

[PORTADA]

## **EL DESARROLLO SOCIAL EN LA DÉCADA DE 1990**

Los logros y desafíos del Ecuador frente a los compromisos de  
La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social  
y la  
Cumbre Mundial en Favor de la Infancia

Estudios e informes del SIISE 3

***Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 2***

[CONTRAPORTADA]

[LOGO] Secretaría Técnica del Frente Social

[LOGO] Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador

[PORTADA INTERNA - IGUAL A LA PORTADA]

**EL DESARROLLO SOCIAL EN LA DÉCADA DE 1990**

**Los logros y desafíos del Ecuador frente a los compromisos de**

**La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social**

**y la**

**Cumbre Mundial en Favor de la Infancia**

Ministerio de Bienestar Social  
Secretaría Técnica del Frente Social  
Unidad de Información y Análisis  
Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador

### **El Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE)**

Es una innovadora herramienta desarrollada por el Frente Social del Gobierno del Ecuador con la colaboración del Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censos y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo. Su intención es proveer información permanente para el estudio detallado de las condiciones de vida de la población ecuatoriana. Para ello reúne las estadísticas sociales disponibles en el país, unifica sus criterios metodológicos, las elabora de una manera útil para el diseño de las políticas sociales, y las integra en una base de datos computarizada de amplia difusión a instituciones y profesionales.

Además de circular de manera amplia los indicadores sociales que elabora, el SIISE: prepara análisis socioeconómicos e interpretaciones de la realidad de la población ecuatoriana como una contribución al debate sobre la reforma del sector social; promueve la formación de recursos profesionales capaces de aprovechar la información estadística en la investigación aplicada y en la formulación y seguimiento de políticas sociales; y trabaja para establecer mecanismos de comunicación entre tecnócratas, profesionales e investigadores sociales.

### **Los Informes y estudios del SIISE**

se proponen difundir los resultados de las investigaciones que realiza el SIISE para el sector social del Gobierno del Ecuador, directamente o en colaboración con otras instituciones. Su propósito es aportar al debate en torno a los principales problemas sociales del país y a las acciones de política que se requieren para enfrentarlos; busca, también, dar a conocer y fomentar el uso de la información que produce el SIISE. Se trata, en ciertos casos, de resultados de trabajos en marcha y cuyo formato y preparación editorial puede variar. La serie recoge estudios encomendados a investigadores específicos; por ello, las interpretaciones y conclusiones son exclusivamente de los autores encargados de prepararlos y no deben ser atribuidos al SIISE, al Gobierno del Ecuador, al BID o a cualquier otra entidad auspiciante.

### **Más información**

Los indicadores sociales citados en el informe han sido elaborados por el SIISE y sus sistemas asociados -el Sistema de Indicadores Sociales sobre la Situación de las Mujeres y las Desigualdades de Género (SÍMUJERES) y Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes (SINIÑEZ)- a partir de fuentes del Sistema Estadístico Nacional (Instituto Nacional de Estadística y Censos y ministerios gubernamentales), a menos que se identifique una fuente específica.

Estos indicadores e información adicional sobre las condiciones de población, consulte la más reciente versión de la base de datos computarizada del SIISE. Esta compilación contiene más de 400 indicadores sobre población, economía, inversión social, pobreza y desigualdad, empleo, salud, nutrición, educación, vivienda, medio ambiente y acción social. Esta herramienta opera con un programa informático amigable bajo Windows. Se difunde en CD-ROM y a través un sitio en Internet ([www.siise.gov.ec](http://www.siise.gov.ec)).

***Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 5***

El desarrollo social en la década de 1990  
Estudios e informes del SIISE, No. 3

(c) 2002 Secretaría Técnica del Frente Social y Ministerio de Bienestar Social

Secretaría Técnica del Frente Social  
Av. Amazonas y Santa María esq., Edificio Tarqui, 5o. piso  
Teléfono: (593-2) 223 1676 223 1749  
Fax: (593-2) 252 1864  
C.e.: [siise@siise.gov.ec](mailto:siise@siise.gov.ec)  
Internet: [www.siise.gov.ec](http://www.siise.gov.ec)  
Quito, Ecuador

Los análisis, opiniones y uso de la información en el presente documento no reflejan necesariamente la posición de los editores.

Los *Estudios e informes del SIISE* son auspiciados por el Proyecto "Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador - Segunda fase" que el Gobierno del Ecuador lleva adelante con el apoyo financiero no reembolsable del Fondo Especial del Japón del Banco Interamericano de Desarrollo - BID (Convenio ATN/JF-6366-EC).

Compilación e edición: Francisco Carrión Eguiguren  
Diseño, diagramación e impresión: graphus 2526 629

ISBN: En trámite  
Primera edición  
Tiraje: 1000 ejemplares  
Diciembre del 2002  
Quito, Ecuador

[PORTADILLA INTERNA]

EL DESARROLLO SOCIAL EN LA DÉCADA DE 1990

Los logros y desafíos del Ecuador frente a los compromisos de  
La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social  
y la  
Cumbre Mundial en Favor de la Infancia

**NOTA DE LOS EDITORES**

Los informes contenidos en esta publicación fueron preparados entre finales de 1999 y junio del 2001. Los análisis reflejan la situación y la información disponible a la fecha de elaboración. Como es conocido, en los dos últimos años se han producido cambios en la organización gubernamental, prioridades de política social y legislación. Asimismo, luego de la pronunciada crisis económica de 1998 y 1999, se observan cambios en la dinámica de la economía y en las condiciones de vida de la población. Y, en el último año, el país ha compilado nuevas fuentes de información estadística relevantes para los análisis y la evaluación de la situación del país en cuanto a sus compromisos internacionales - principalmente el VI Censo de Población y V de Vivienda del 2001 y la encuesta nacional de empleo del 2001 que incorpora una sección sobre trabajo infantil-. Los informes, sin embargo, no han sido modificados para reflejar los cambios políticos, económicos y sociales o la nueva información. Los textos corresponden a los documentos presentados formalmente por el país a las Naciones Unidas. El propósito principal de los dos documentos es trazar los progresos del país en cuanto a garantizar los derechos básicos a su población durante la década de 1990. En ello los informes mantienen su interés y vigencia.

## **PRESENTACIÓN**

Durante la década de 1990, los países del mundo, convocados por Naciones Unidas, se reunieron en varias ocasiones para examinar los principales problemas que enfrenta actualmente la humanidad para promover el desarrollo económico y social en un marco de respeto a los derechos humanos. El Ecuador envió representaciones oficiales a todas ellas: la *Cumbre Mundial en favor de la Infancia* (1990), la *Conferencia sobre el Medio Ambiente y Desarrollo* (1992), la *Conferencia sobre el Medio Ambiente y Desarrollo* (1992), la *Conferencia Mundial de Derechos Humanos* (1993), la *Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo* (1994), la *Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres Naturales* (1994), la *IV Conferencia Mundial sobre la Mujer* (1995), la *Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social* (1995), la *II Conferencia sobre Asentamientos Humanos* (1996) y la *Cumbre Mundial sobre la Alimentación* (1996).

¿Qué ha significado para el país la asistencia a estos foros internacionales? ¿Qué ha hecho el país para seguir las acciones que propusieron estas conferencias? Esta publicación nos da la respuesta en el caso de dos de las más novedosas e importantes citas mundiales: la *Cumbre Mundial en favor de la Infancia* y la *Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social*. La publicación reúne los dos informes de seguimiento de las declaraciones suscritas por el Ecuador en dichas conferencias. En ambos casos, si bien la realización de los informes fue liderada por la Secretaría Técnica del Frente Social, se trata de documentos preparados por consultores independientes con el concurso de numerosas personas e instituciones del sector público y privado.

La *Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social* (CMDS) representó un gran avance en el reconocimiento por parte de la comunidad de naciones de que las mejoras sociales son parte integral de las estrategias de desarrollo. La Cumbre centró sus recomendaciones en tres temas fundamentales: la erradicación de la pobreza, la reducción del desempleo y la promoción de la integración justa de las sociedades. El Ecuador, al ratificar la *Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social*, puso de manifiesto su compromiso para terminar con la pobreza, como imperativo ético, social y político. Se comprometió a adoptar políticas para mejorar las condiciones de vida de su población y asegurar que los ecuatorianos y ecuatorianas que viven en la pobreza tengan acceso a los recursos de producción, educación, conocimientos, información y servicios públicos. Asimismo, se comprometió a asegurar que los recursos y políticas se orienten a satisfacer las necesidades básicas de toda la población de manera tal que se reduzcan las desigualdades sociales que caracterizan a la sociedad ecuatoriana. En todos estos objetivos, como lo expone el informe, el país tiene mucho camino que recorrer. El avance ha sido lento y, en ciertos casos, principalmente como resultado de la crisis económica y política de fin de la década, el país ha retrocedido en cuanto a hacer de los compromisos de la CMDS un referente de la acción social pública y otorgarle al desarrollo social la prioridad que le corresponde.

Por otra parte, al suscribir la *Declaración mundial para la supervivencia, la protección y el desarrollo de los niños del mundo*, el país ratificó una vez más su compromiso para asegurar el bienestar de su población joven. Las reformas a la *Constitución Política* de 1998 constituyen, sin duda, el mayor avance que ha hecho el país para reconocer los derechos de sus niños y niñas durante la década que acaba de terminar. Y, como lo muestra el informe de seguimiento de los compromisos, los avances más significativos de la década de 1990 se refieren a garantizar la supervivencia de los niños en sus primeros años de vida. Sin embargo, ha sido lento el avance para poner en marcha un nuevo marco institucional y programático para garantizar la vigencia y



***Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 9***

ejercicio de los derechos de la niñez y adolescencia. El desafío es doble. Por un lado, es preciso acelerar el establecimiento del *Sistema Nacional de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia* según el mandato constitucional. Y, por otro, la garantía de los derechos a nuestra niñez requiere de manera urgente políticas que enfrenten las consecuencias del empobrecimiento y la profundización de las desigualdades sociales que ocurrieron durante la década pasada.

Las dos conferencias significaron también una responsabilidad para generar la información requerida para que el país rinda cuentas sobre sus garantías a los derechos básicos de su población. El Ecuador ha dado un paso importante para asumir este desafío al iniciar, en 1997, con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo y la colaboración cercana del Instituto Nacional de Estadística y Censos, el desarrollo del *Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE)*, un ambicioso proyecto para reunir la información estadística social y hacerla asequible para el diseño y evaluación de la acción pública. El SIISE, actualmente institucionalizado como una unidad de la Secretaría Técnica del Frente Social, funciona como una red que incluye al *Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes (SINIÑEZ)*, una iniciativa liderada por el INNFA y apoyada el UNICEF; al *Sistema de Indicadores Sociales sobre la Situación de las Mujeres y las Desigualdades de Género (SÍMUJERES)*, en colaboración con el Consejo Nacional de las Mujeres; el *Sistema de Indicadores Demográficos y de Salud Materna e Infantil (SIDEMAIN)* en colaboración con el CEPAR, una entidad privada de larga trayectoria en la producción de información; y el pionero *Sistema de Indicadores Sociales de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (SIDENPE)* en asociación con el Consejo Nacional de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (CONDENPE). Los informes incluidos en esta publicación, preparadas a partir de la información compilada por la red del SIISE, son testimonio de este significativo para crear instrumentos de información que apoyen el diseño de políticas sociales para reducir la pobreza, promover mayor equidad social y mejorar la eficacia de la inversión social.

Luis Maldonado Ruiz  
Ministro de Bienestar Social  
Coordinador del Frente Social

*Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 10*

Gustavo Noboa Bejarano

**Presidente Constitucional de la República**

Luis Maldonado Ruiz

**Ministro de Bienestar Social - Coordinador del Frente Social**

Fausto Corral Guevara

**Secretario Técnico del Frente Social**

Margarita Velasco Abad

**Coordinadora de la Unidad de Información y Análisis - SIISE**

**EQUIPO ENCARGADO DE LA PREPARACIÓN DE LOS INFORMES**

Coordinación general: *Carolina Reed Coloma*

Coordinación del informe sobre la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social  
los informes: *Francisco Carrión Eguiguren*

Coordinación del informe sobre la Cumbre Mundial en favor de la Infancia:  
*Margarita Velasco Abad*

Asistencia general: *René Ramírez*

Investigación: *Francisco Carrión E., Mauricio León Guzmán, Juan Ponce Jarrín, René Ramírez, María del Pilar Troya, Margarita Velasco Abad*

Elaboración de indicadores: *Fernando Carrasco, Wladimir Brborich, Reinaldo Cervantes, Mauricio León Guzmán, Juan Ponce Jarrín, Carolina Reed, René Villareal*

Enlace con el INNFA para la preparación del informe sobre Cumbre Mundial  
en favor de la Infancia: *Mónica Camacho*

**AGRADECIMIENTOS**

Numerosas personas y organizaciones contribuyeron a la preparación de los informes con información, análisis, comentarios y participación en los talleres de discusión. Merecen destacarse: en el **Informe sobre la Cumbre Mundial de Desarrollo Social**: *Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Bienestar Social, Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Ambiente, Consejo Nacional de las Mujeres, Representación de UNICEF, Rosángela Adoum, Carlos Arcos, Patricia Borja, Gloria Carvajal, Lily Jara, Marcelo Jaramillo, Susan Kolodin, Gustavo López, Marta Ordóñez, Gustavo Palacio, Raúl Patiño, José Pereira, Pablo Romero, Luis Verdesoto, Yoriko Yasukawa*; en el **Informe sobre la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia**: *Instituto Nacional del Niño y la Familia, Ministerio de Bienestar Social, Programa "Nuestros Niños", Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Salud Pública, Consejo Nacional de Discapacidades, Fundación General Ecuatorinana, Representación de UNICEF, Programa Mundial de Alimentos, Mónica Camacho, Ramiro Cazar, Piedad Cabrera de Ramírez, Berenice Cordero, Wilson Flores, Carmen Laspina, Hanah Laufer, Jorge Luna, Sunah Kim, Manuel Martínez, Lilián Ortiz, Jorge Oviedo, Marcelo Moreano, Marcelo Quevedo, Jorge Rivera, Álvaro Sáenz, Fernando Sánchez, Yoriko Yasukawa.*

## ÍNDICE

### PRESENTACIÓN

### PRIMERA PARTE

#### **EL ECUADOR FRENTE A LOS COMPROMISOS DE LA CUMBRE MUNDIAL SOBRE DESARROLLO SOCIAL: LOGROS Y DESAFÍOS**

#### **Este informe**

#### **1. SINOPSIS: BALANCE DEL QUINQUENIO**

- 1.1 Avances
- 1.2 Retrocesos
- 1.3 El cumplimiento de las metas
- 1.4 Desafíos para el próximo quinquenio

#### **2. LAS CRISIS ECONÓMICA Y SOCIAL DE FIN DE LA DÉCADA**

- 2.1 La crisis económica
- 2.2 La crisis social
- 2.3 El impacto de El Niño
- 2.4 La emigración
- 2.5 La crisis política

#### **3. EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE LA CMDS**

##### 3.1 Creación de capacidad para el desarrollo social (Compromiso 1)

- La CMDS en el Ecuador
- Las políticas sociales
- La paz con el Perú
- Democratización y participación ciudadana
- La descentralización
- Control ciudadano y lucha contra la corrupción
- Hacia una cultura democrática de la información
- Hacia una cultura de la prevención de desastres
- La cooperación internacional

##### 3.2 Hacia la erradicación de la pobreza (Compromiso 2)

- La magnitud y tendencias de la pobreza
- Las desigualdades y la distribución de la riqueza
- Las políticas y programas contra la pobreza

##### 3.3 El empleo productivo (Compromiso 3)

- El desempleo
- Las remuneraciones
- Las políticas de empleo

##### 3.4 La integración social (Compromisos 4 y 5)

- Las minorías sociales
- Los derechos de la niñez y adolescencia
- La situación de las mujeres y las desigualdades de género
- El entorno comunitario y la seguridad ciudadana

##### 3.5 El desarrollo humano: la educación y la salud (Compromiso 6)

- Los servicios de salud
- La reforma institucional del sector salud

Acceso a servicios de educación  
La reforma del sector educativo

3.6 El ajuste macroeconómico y el desarrollo social (Compromisos 8 y 9)

Políticas macroeconómicas: estabilización y ajuste estructural  
La deuda externa  
El presupuesto social  
El nuevo régimen monetario: la dolarización

**4. LOS DESAFÍOS DE LA POLÍTICA SOCIAL**

4.1 Las acciones sociales a corto y mediano plazo

4.2 Hacia la reforma del sector social

**SEGUNDA PARTE**

**INFORME NACIONAL SOBRE EL SEGUIMIENTO DE LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA**

Este informe

**1. ANTECEDENTES**

**2. PROCESOS ESTABLECIDOS PARA EL EXAMEN DE FIN DE DECENIO**

**3. ACCIÓN A ESCALA NACIONAL E INTERNACIONAL**

3.1 Acciones en el ámbito nacional

3.2 Las instituciones que trabajan en favor de la infancia y adolescencia

3.3 Acciones en el ámbito internacional

**4. MEDIDAS ESPECÍFICAS RELACIONADAS CON LA SUPERVIVENCIA, LA PROTECCIÓN Y EL DESARROLLO DEL NIÑO**

4.1 Los derechos a la supervivencia

4.2 Los derechos a la calidad de vida

4.3 Los derechos a la protección especial

4.4 Los derechos a la ciudadanía

4.5 Las reformas jurídicas de la década

**5. LECCIONES OBTENIDAS**

5.1 La crisis social y económica de la década de 1990 y los derechos de la niñez ecuatoriana

**6. ACCIÓN FUTURA**

**APÉNDICES**

1. Balance de la protección de los derechos de la niñez en los años 1990: las metas de Nariño

2. Indicadores para el seguimiento de los progresos al fin de la década

3. Primer taller de discusión del Informe nacional sobre el seguimiento de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, Quito, 19 de mayo de 2000

**NOTAS AL TEXTO**

**SIGLAS**

BANRED	Red bancaria nacional
BCE	Banco Central del Ecuador
BCG	bacilo Calmette-Guerin (vacuna antituberculosa)
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BNF	Banco Nacional de Fomento
CAS	ficha de caracterización socioeconómica
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y El Caribe
CEPLAES	Centro de Planificación y Estudios Sociales
CONAM	Consejo Nacional de Modernización del Estado
CODENPE	Consejo de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador)
COPEFEN	Programa de Contingencia por el Fenómeno de El Niño
CEM	centros educativos matrices (EB/PRODEC, Ministerio de Educación y Cultura)
COMPLADEIN	(antiguo) Consejo Nacional de Planificación de los Pueblos Indígenas y Negros (actualmente CODENPE)
CORPECUADOR	Corporación Ecuador
DPT	vacuna contra la difteria, tétanos y tosferina
EB/PRODEC	Educación Básica/Proyecto de Desarrollo, Eficiencia y Calidad (MEC - Banco Mundial)
EUED	Encuesta urbana de empleo, subempleo y desempleo (INEC)
ECV	Encuesta de condiciones de vida (INEC y Banco Mundial)
FASBASE	Proyecto de Fortalecimiento y Ampliación de los Servicios Básicos de Salud en el Ecuador (MSP - BID)
FISE	Fondo de Inversión Social de Emergencia (Presidencia de la República)
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
INNFA	Instituto Nacional del Niño y la Familia
IPC	índice de precios al consumo (INEC)
MAG	Ministerio de Agricultura y Ganadería
MATIS	matriz de identificación social
MBS	Ministerio de Bienestar Social
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MODERSA	Proyecto de Modernización de los Servicios de Salud (MSP - Banco Mundial)
MSP	Ministerio de Salud Pública
MIDUVI	Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda
MOP	Ministerio de Obras Públicas
ONG	organización no gubernamental
ODEPLAN	Oficina de Planificación de la Presidencia de la República
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ORI	Operación Rescate Infantil (MBS)
PACMI	Programa de Alimentación Complementaria Materno-Infantil (MSP)
PAN	Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (MSP)
PAMI	Programa de Asistencia Alimentaria Materno-infantil (MSP)
PDI	Programa de Desarrollo Infantil (INNFA)
PIB	producto interno bruto
PMA	Programa Mundial de Alimentos (Naciones Unidas)
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNT	Programa "Niño trabajador" (INNFA)
PPA	paridad de poder adquisitivo
PRODEPINE	Proyecto de Desarrollo de los Pueblos Indígenas y Negros (CODENPE)
PROMECEB	Proyecto de Mejoramiento de la Calidad de la Educación Básica (MEC - BID)
PRONADER	Programa Nacional de Desarrollo Rural (MBS)
PRONEPE	Programa Nacional de Educación Preescolar Alternativa (MEC)
PUCE	Pontificia Universidad Católica del Ecuador

***Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 14***

SEDEH	Secretaría de Estado de desarrollo Humano
SEDES	(antigua) Secretaría de Estado de Desarrollo Social
SIISE	Sistema Integrado de indicadores sociales del Ecuador (Gobierno del Ecuador - BID)
SINEC	Sistema Nacional de Estadísticas Educativas (MEC)
SINIÑEZ	Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes (INNFA)
SINMLA	Sistema Nacional de Medición de Logros Académicos (MEC)
SISBEN	Sistema de identificación de beneficiarios de los programas sociales (Colombia)
SISVAN	Sistema de vigilancia alimentaria nutricional (MSP)
SNEM	Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (MSP)
STFS	(antigua) Secretaría Técnica del Frente Social
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
US\$	dólares de los Estados Unidos de América

[CARÁTULA INTERNA]

**PRIMERA PARTE**

**EL ECUADOR FRENTE A LOS COMPROMISOS DE LA**

**CUMBRE MUNDIAL SOBRE DESARROLLO SOCIAL:**

**LOGROS Y DESAFÍOS**

Informe presentado por el Ecuador  
en ocasión del período extraordinario de sesiones de la  
Asamblea General de las Naciones Unidas  
convocado para examinar y evaluar los resultados de la aplicación de las  
resoluciones y compromisos de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social

Ginebra, junio de 2000

### **Este informe**

Atendiendo a una recomendación de la *Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social*, la Asamblea General de las Naciones Unidas convocó a un período extraordinario de sesiones el año 2000 para examinar y evaluar los resultados de la aplicación de las resoluciones y compromisos de la cita de 1995 y adoptar nuevas medidas para aumentar su eficacia. En este marco, el Secretario General de las Naciones invitó a los gobiernos a proveer información sobre la aplicación de los resultados de la Cumbre. Si bien el Ecuador no envió un informe oficial en el plazo fijado (diciembre de 1999) -debido a los cambios en la organización del sector social al momento- el presente informe responde a ese pedido. Su objetivo es evaluar las tendencias recientes y la situación social del país tomando como referente los compromisos en pro del desarrollo social convenidos en Copenhague en 1995.

El informe fue preparado por consultores de la Unidad Técnica del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE) de la Secretaría Técnica del Frente Social. Las opiniones y criterios expresadas en él son de los encargados de su preparación y no necesariamente representan el punto de vista oficial del Gobierno del Ecuador. Una versión previa del presente informe fue elaborada por la antigua Secretaría de Estado de Desarrollo Social (SEDES) y distribuida por ex la Ministra de Educación y Cultura y Secretaria de Estado de Desarrollo Social durante las sesiones del Comité Preparatorio del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la aplicación de los resultados de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social celebrado en Nueva York del 19 al 22 de mayo de 1999. Se agradece los comentarios y sugerencias de los asistentes, en representación de instituciones públicas y privadas o a título personal, al taller de discusión de su versión preliminar realizado el día 13 de junio de 2000. El Consejo Nacional de las Mujeres, el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Representación de UNICEF en el país merecen un reconocimiento especial.



[RECUADRO]

**La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social**

[.....]

Fuente: Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas. Las conferencias mundiales. Formulación de prioridades para el siglo XXI. Nueva York: Naciones Unidas, 1997.

## **1. SINOPSIS: BALANCE DEL QUINQUENIO**

1. En los cinco años desde que el Ecuador suscribió conjuntamente con otros 116 países la *Declaración de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social* (CMDSD), el país se ha visto enfrentado a la mayor crisis económica de su historia reciente, a las consecuencias de un desastre natural y a una creciente inestabilidad política. Como resultado, no sólo que se han relegado los tres grandes compromisos de la cita mundial –reducir la pobreza, promover el pleno empleo y asegurar la igualdad de oportunidades–, sino que existe el riesgo de un grave deterioro en las condiciones de vida de amplios sectores de la población.

### **1.1 Avances**

2. Los principales avances en cuanto al desarrollo social y su entorno durante los últimos cinco años son los siguientes:
  - La promulgación de la *Constitución de la República* en 1998, y la reforma política y social que conlleva, en particular la garantía a la participación de grupos étnicos, mujeres y niños/as y adolescentes, así como la ampliación del marco de los derechos constitucionales de estos grupos.
  - La solución del conflicto fronterizo con el Perú, mediante el cual se cerró uno de los frentes de tensión más desgastantes para el país y se abrió la oportunidad para recortar el gasto en defensa.
  - El aumento de la participación de las organizaciones no gubernamentales y sociales en la esfera pública y la prominencia que éstas otorgan a las diversas dimensiones del desarrollo social.
  - El esfuerzo para crear una capacidad institucional en el sector social para producir y difundir indicadores sociales de manera oportuna, lo que ha contribuido a crear una mayor conciencia respecto a los logros y retrocesos en el desarrollo social.
  - Mayor conciencia respecto a la corrupción en la gestión pública e intentos por establecer mecanismos para combatirla.
  - Los esfuerzos por mantener y ampliar programas de apoyo a la población más vulnerable, en particular aquellos dirigidos a la nutrición y salud materna e infantil.
  - El intento reciente de proteger el presupuesto social en las medidas de ajuste, incluyendo la experimentación con programas de compensación a la población pobre por la eliminación de subsidios a los servicios básicos.
  - La atención otorgada al tema de la calidad de la educación, incluyendo la ampliación de la educación básica obligatoria y la reforma curricular, pese al estancamiento de la ampliación de la cobertura del sistema educativo.
  - Los avances hacia la igualdad entre hombres y mujeres, en particular en el acceso de las mujeres al sistema educativo y su mayor presencia en funciones políticas, a pesar de las múltiples y persistentes manifestaciones de las desigualdades de género en la economía, la cultura y la vida cotidiana.

## ***Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 19***

- La legitimidad de los principios y criterios de la *Convención sobre los Derechos del Niño* y la *Declaración de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer* como referentes de la acción pública y privada en favor de la equidad de género y los derechos de las mujeres, niños/as y adolescentes
- Los avances para propiciar una cultura de la prevención frente a los desastres naturales, en particular ante las amenazas de erupción de dos volcanes andinos, a pesar de la evidente falta de preparación del país ante el último fenómeno climático de El Niño en 1997-98.

### **1.2 Retrocesos**

#### **3. Por otra parte, el país ha sufrido un estancamiento o un retroceso en varias dimensiones clave del desarrollo social:**

- La mayor crisis económica de su historia reciente, la inestabilidad política y los desastres naturales han expuesto al país a pérdidas irreversibles de su capital humano durante los últimos cinco años.
- El debilitamiento institucional del sector público como resultado de las medidas para reducir la burocracia gubernamental y las restricciones fiscales. Actualmente, el aparato gubernamental público tiene serias limitaciones técnicas y organizativas para responder a los desafíos de las crisis social y económica que vive el país.
- La menor prioridad asignada al desarrollo social con relación a los objetivos de ajuste y estabilidad económica y financiera. La respuesta a la crisis económica durante los últimos dos años se dirigió más al rescate del sistema financiero que a asegurar la protección social. En este sentido, es claro el escaso conocimiento y legitimidad acordados a los compromisos de la CMDS.
- La débil institucionalidad del sector social ha limitado la eficacia de la gestión de las políticas, programas y proyectos sociales existentes.
- La paralización de las reformas a los servicios de educación y salud, iniciadas durante la década; los procesos de reforma han perdido impulso, carecen de liderazgo y no tienen objetivos definidos.
- La creciente inestabilidad política, expresada en la imposibilidad de los distintos actores políticos y sociales de alcanzar acuerdos mínimos para enfrentar las reformas económicas, políticas y sociales necesarias para definir un nuevo modelo de desarrollo.
- El significativo aumento de la pobreza a raíz de la crisis económica de los últimos años. En este contexto, fue conspicua la ausencia de una estrategia y de metas explícitas para luchar contra la pobreza.
- La debilidad de los programas de protección social, su limitada cobertura de la población vulnerable y la falta de mecanismos para ampliar su acción en momentos de crisis. Un vacío particular se refiere a la generación de empleo y a la capacidad de respuesta a la cesantía laboral.

## ***Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 20***

- El incremento del desempleo como resultado de la recesión económica. Esta es una de las causas de la aparición de un significativo número de nuevos pobres, en particular en las ciudades. Las perspectivas de revertir esta tendencia son limitadas, especialmente considerando que el país carece de políticas y programas para la generación de empleo.
- El estancamiento de los avances sociales de los veinte años anteriores a partir de 1990 y especialmente desde la mitad de la década. En los últimos 10 años, el país no ha logrado ampliar la cobertura ni mejorar la calidad de los servicios básicos de educación y salud
- La exacerbación de las desigualdades sociales. No sólo que aumentó la concentración de los ingresos y la riqueza, sino que las desigualdades en el acceso a los servicios sociales básicos persisten y, en algunos casos, se han agravado. Los objetivos de universalización y equidad en el acceso a la educación y a la salud están lejos de cumplirse.
- El notable aumento de la emigración de ecuatorianos/as al extranjero en busca de oportunidades de trabajo.
- La contradicción entre el marco jurídico existente que define un estado social de derecho y una realidad económica, política y social excluyente que no permite el ejercicio cabal de los derechos.
- La ausencia de estrategias para promover la integración social, especialmente ante la exacerbación de la inseguridad ciudadana y las tensiones sociales en torno a diferencias regionales y étnicas.
- Las frecuentes y repetidas medidas de ajuste estructural de la economía, lo que ha redundado en importantes costos sociales y ha afectado la estabilidad política del país.
- Las dificultades del país para movilizar recursos para el desarrollo social. En general, la inversión social para combatir la pobreza ha sido claramente insuficiente: por un lado se redujo el gasto social en el marco de las restricciones fiscales; por otro, el sector privado muestra una escasa participación en la generación de recursos para el desarrollo comunitario y cultural. En este contexto, ha aumentado la contribución relativa (en trabajo y en especie) de los sectores pobres a su propio desarrollo.
- El incremento del peso de la deuda externa pública, con lo cual se han reducido aún más las oportunidades de ampliar el presupuesto social.
- La limitada acción de los organismos internacionales de cooperación. Existe duplicación de esfuerzos, discontinuidad y falta de referentes claros para las acciones de asistencia técnica. En el caso de los organismos financieros, ha sido evidente la falta de flexibilidad y agilidad en cuanto a responder a las demandas de la emergencia económica.
- La mayor vulnerabilidad implícita en el nuevo esquema monetario. La "dolarización" conlleva riesgos de aumentar el desempleo y limitar los beneficios de los trabajadores.

### **1.4 El cumplimiento de las metas**

4. El *Plan de Acción de la CMDS*, al igual que aquellos de las otras citas mundiales de la década pasada, estableció un conjunto de metas de desarrollo social con fechas fijas. El cuadro siguiente ilustra la situación del país respecto a las 12 metas que pueden medirse cuantitativamente.
5. Las metas relativas a la **universalización y finalización de la enseñanza básica** (metas 1a y 1b) muestran logros diferentes. Por un lado, la cobertura de la escolarización primaria se mantuvo sin cambios durante la década: cerca de 1 de cada 10 niños/as ecuatorianos en edad escolar se encuentra aún fuera del primer nivel del sistema educativo. Por otro, hoy en día terminan la primaria más niños/as que al inicio del decenio sin haber repetido ninguno de los grados, un avance hacia la meta. Asimismo, el país se quedó corto en cuanto a la reducción del **analfabetismo** (meta 11) de los mayores de 15 años; durante la década, la proporción de analfabetos en la población se mantiene constante; actualmente, como en 1990, más de 1 de cada 10 ecuatorianos/as no sabe leer y escribir.
6. La **esperanza de vida** (meta 2) muestra resultados más auspiciosos: ya a inicios de la década el país había superado la meta (60 años) y es probable que la expectativa de vida haya aumentado al terminar el decenio; no obstante, el país aún tiene mucho camino por recorrer para ampliar la supervivencia de su población si se lo compara con los logros de otros países de la región. Los avances más significativos de la década se refieren a la garantía de supervivencia a los niños/as y madres. Al terminar el decenio, se observa una clara y sostenida tendencia a la disminución de las **muerres de los menores de 5 años**<sup>1</sup>; en ambos casos (metas 3a y 3b), el país estuvo próximo a cumplir la meta. La reducción general de las muertes infantiles esconde, sin embargo, las enormes desigualdades que caracterizan al país; la mortalidad sigue siendo más alta en el campo debido al retraso en la dotación de servicios y atención sanitaria. La **mortalidad materna** (meta 4) muestra una tendencia hacia su disminución, si bien es preciso subrayar que en el país no registran adecuadamente las muertes de mujeres por causas relativas a la maternidad y el nivel sigue siendo alto<sup>2</sup>.
7. La **seguridad alimentaria** de los ecuatorianos es aún un desafío. Durante los últimos años de la década, el consumo calórico promedio por persona (meta 5) fue inferior al mínimo recomendado y se mantuvo sin cambios durante el período<sup>3</sup>. Las medidas de **desnutrición infantil** (meta 6) indican un progreso insuficiente hacia la meta de cortar el problema por la mitad. La desnutrición global y crónica de los menores de 5 años (según medidas de peso y talla, respectivamente) se redujo ligeramente entre 1986 y 1999; es más, persisten en enormes diferencias sociales en la incidencia de la desnutrición: los niños/as del campo tienen mayores riesgos que aquellos de las ciudades.
8. El **acceso a los servicios de salud** (meta 7) no se ha universalizado. En los últimos dos años se observa un retroceso significativo en el número de personas que estando enfermas acuden a los servicios modernos de salud.<sup>4</sup> El país tampoco ha alcanzado la universalización de los **servicios de salud reproductiva**. Hacia fines de la década, cerca de tres cuartas partes de las mujeres recibían atención prenatal mínima y sus partos eran atendidos por personal profesional o capacitado (metas 8a y 8b); en ambos casos, si bien los progresos son importantes si se los compara con el inicio de la década, la tendencia del último quinquenio ha sido el estancamiento o, a lo más, un ligero progreso<sup>5</sup>. Es notable, por otro lado, la exacerbación de la

**malaria** (meta 9) a raíz del fenómeno de El Niño de 1997-98; como resultado, no sólo que el país no ha logrado reducir la incidencia de la enfermedad sino que la situación actual marca un retroceso con relación a 1990<sup>6</sup>. Finalmente, el país enfrenta aún el desafío de la **inmunización universal** de los niños/as (meta 10) como mecanismo para erradicar las principales enfermedades contagiosas<sup>7</sup>. Desde 1990, los servicios públicos de salud tienen la capacidad para alcanzar la meta; sin embargo, las restricciones presupuestarias han impedido, en gran medida, que lo logren. En 1999, 8 de cada 10 menores de 1 año fue debidamente vacunado.

9. El país no cumplió con la meta de asegurar **acceso universal a agua potable y servicios de saneamiento** a su población (metas 12 a y 12b). En 1999 el 63% de la población no tenía agua corriente al interior de sus viviendas, igual proporción que en 1990; y el 22% no contaba con servicios higiénicos o letrinas, que si bien marca una mejora, es insuficiente. Por otro lado, las diferencias entre el campo y las ciudades en el acceso a estos servicios siguen siendo significativas.

**Ecuador: Cumplimiento de las metas de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social (a 1999)**

Meta	Indicador	Meta 2000	Fuente	Año	Indicador	* Avance
(1a) Para el año 2000 lograr la finalización de la enseñanza primaria para el 80%, como mínimo, de los niños en edad escolar	% de niños/as que llegan al 6to grado	80%	SINEC	1986-92 1993-98	67% 72%	4
(1b) Para el año 2000 lograr el acceso universal a la enseñanza básica de los niños/as en edad escolar	Tasa neta de matrícula primaria (% de niños/as de 6 a 11 años matriculados)	100%	Censo de población ECV	1990 1999	89% 90%	2
(2) Para el año 2000 lograr que la esperanza de vida esté por encima de los 60 años	Esperanza de vida al nacer (años)	> 60	Censo de población	1985-90 1994-99	64 71	5
(3a) Reducir las tasas de mortalidad infantil en un tercio del nivel de 1990 o 50 por cada 1000 nacidos vivos si esta cifra es menor	Muertes de menores de 1 años por cada 1000 nacidos vivos	20	Estadísticas vitales	1990 1998	30 19	4
(3b) Reducir las tasas de mortalidad de la niñez en un tercio del nivel de 1990 o 70 por cada 1000 nacidos vivos si esta cifra es menor	Número de muertes de niños/as de 1 a 4 años cumplidos por cada 1000 nacidos vivos	8	Estadísticas vitales	1990 1998	13 9	4
(4) Para el año 2000 reducir la mortalidad materna en la mitad del nivel de 1990	Muertes por causas maternas por cada 10000 nacimientos	59	Estadísticas vitales	1990 1998	117 54	5
(5) Lograr la seguridad alimentaria según niveles calóricos indicados por FAO	Consumo calórico promedio por día adulto equivalente (calorías/día)		ECV	1995 1999	2.213 2.268	1
(6a) Para el año 2000 reducir la desnutrición grave y moderada de los menores de 5 años a la mitad del valor correspondiente a 1990	<i>Prevalencia de desnutrición global</i> (% de menores de 5 años con retraso en peso - por debajo de -2 desviaciones estándar de la mediana de peso para la edad)	9%	DANS ECV	1986 1999	17% 14%	3
(6b) Para el año 2000 reducir la desnutrición grave y moderada de los menores de 5 años a la mitad del valor correspondiente a 1990	<i>Prevalencia de desnutrición crónica</i> (% de menores de 5 años con retraso en peso - por debajo de -2 desviaciones estándar de la	17%	DANS ECV	1986 1999	34% 27%	3

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 24**

	mediana de talla para la edad)					
(7) Para el año 2000 lograr acceso a servicios de salud para todas las personas	% de la población enferma que tuvo acceso a atención de salud	100%	ECV	1995 1999	76% 69%	1
(8a) Poner servicios de salud reproductiva al alcance de todas las personas	<i>Atención prenatal</i> (% de mujeres de 15 a 49 años atendidas por lo menos una vez durante el embarazo por personal capacitado)	100%	ENDEMAIN	1994 1999	75% 82%	3
(8b) Poner servicios de salud reproductiva al alcance de todas las personas	<i>Atención del parto</i> (% de nacimientos atendidos por médicos, obstetrices o enfermeras)	100%	ECV	1995 1999	77% 77%	2



**Ecuador: Cumplimiento de las metas de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social (a 1999)**

Meta	Indicador	Meta 2000	Fuente	Año	Indicador	* Avance
(9) Para el año 2000 reducir la mortalidad y morbilidad por malaria en por lo menos 20% de los niveles de 1995	Número de nuevos casos por año	60000	Estadísticas epidemiológicas	1990 1999	74.518 84.689	1
(10) Para el año 2000 erradicar o eliminar las principales enfermedades que constituyen problemas sanitarios	% de niños/as menores de 1 año totalmente inmunizados (Programa ampliado de inmunizaciones)	100%	ECV	1995 1999	76% 83%	4
(11) Reducir la tasa de analfabetismo de adultos a por lo menos la mitad del nivel de 1990	% de mayores de 15 años que son analfabetos	6%	Censo de población ECV	1990 1999	12% 11%	2
(12a) Suministrar acceso agua potable en cantidades suficientes y servicios sanitarios adecuados para todos	% de la población que usa agua de tubería por red pública dentro de vivienda	100%	Censo de población ECV	1990 1999	37% 37%	2
(12a) Suministrar acceso agua potable en cantidades suficientes y servicios sanitarios adecuados para todos	% de la población que usa excusado, privado o público, conectado a red de alcantarillado o pozo, o letrinas	100%	Censo de población ECV	1990 1999	66% 78%	3
<b>Indicadores complementarios</b>						
Mejorar la educación de las mujeres	Diferencias de género analfabetismo (% de la población de 15 años y más que no pueden leer y escribir)		Censo de población ECV	1990 1999	10% 9%	
	Hombres			1990 1999	14% 13%	
	Mujeres					
Mejorar la educación de las mujeres	Diferencias de género en la matrícula neta primaria		Censo de población ECV	1990 1999	88,6% 90,2%	
	Hombres					

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 26**

	Mujeres		Censo de población ECV	1990 1999	89,2% 90,3%	
Mejorar la educación de las mujeres	Diferencias de género en el grado medio de escolaridad (años)					
	Hombres		Censo de población ECV	1990 1999	7,1 7,8	
	Mujeres		Censo de población ECV	1990 1999	6,3 7,3	
Aumentar el gasto social	Gasto social como % del PIB		Presupuesto del Estado	1995 1999	4,6% 3,3%	
Reducir el gasto en defensa	Gasto en defensa como % del PIB		Presupuesto del Estado	1995 1999	2,7% 2,1%	

\* **Avances:** **1** = Retroceso (peor que en 1990); **2** = Estancamiento (igual que en año base); **3** = Progreso insuficiente (menos del 75% de cumplimiento); **4** = Progreso rápido (75% de cumplimiento o más); **5** = Cumplimiento de la meta.

**Fuentes:** ECV: Encuestas de condiciones de vida (INEC); Estadísticas vitales (INEC); SINEC: Sistema nacional de estadísticas educativas (Ministerio de Educación); DANS: Diagnóstico de la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la población ecuatoriana menor de 5 años (CONADE, MSP); ENDEMAIN: Encuestas demográficas y de salud materna e infantil (CEPAR).

### **1.5 Desafíos para el próximo quinquenio**

10. El desafío inmediato que enfrenta el Ecuador es lograr la estabilización económica y la reestructuración del sistema financiero sin mayores costos sociales y, especialmente, sin una profundización de las tendencias al deterioro de su desarrollo humano reciente. Para ello es urgente, primero, poner en marcha medidas de protección social que respondan a los ámbitos de mayor riesgo social como consecuencia de la crisis económica; y, segundo, delinear una estrategia social de mediano plazo para establecer un verdadero sistema de protección social y avanzar en la reducción de la pobreza. Esta estrategia deberá dar atención a los siguientes aspectos prioritarios:

- La superación de la crisis financiera, la protección de la inversión social y la reversión de los costos sociales recientes.
- La integración de las políticas sociales y económicas de manera efectiva.
- El fortalecimiento del sector público social y la conclusión de la reforma de los sistemas de salud y educación.
- La reducción del peso de la deuda externa y la ampliación de la asistencia internacional.
- Los problemas planteados y las oportunidades creadas por la adopción de una nueva moneda nacional con respecto a la promoción del empleo y la reducción de las desigualdades.
- Una reactivación de la economía que favorezca la creación de empleo y la reactivación de las economías populares.
- La descentralización de la gestión pública social mediante el traslado de competencias y recursos a gobiernos y actores locales y el fortalecimiento de la participación ciudadana.
- La creación de un amplio consenso nacional en el cual todos los sectores sociales estén representados.

## **B. LAS CRISIS ECONÓMICA Y SOCIAL DE FIN DE LA DÉCADA**

11. El Ecuador se enfrenta a una crisis económica sin precedentes en cuanto a su complejidad y fuerza. Las causas inmediatas de esta situación incluyen el conflicto armado con el Perú en 1995, la destrucción causada por el fenómeno de El Niño de 1997-98, la abultada deuda externa, la debilidad de la banca nacional y la concentración del crédito, la caída mundial de los precios del petróleo y los altibajos del sistema financiero mundial. En 1999, la economía decreció en más del 7% respecto del año anterior, el desempleo en las ciudades prácticamente se duplicó entre 1998 y 1999 y la inflación en 1999 fue más del 60%. El súbito deterioro económico ha afectado a toda la población ecuatoriana, pero tiene mayores repercusiones en los sectores de escasos recursos; es más, la crisis ha sumido en la pobreza a muchos ecuatorianos que antes tenían expectativas de mejorar sus niveles de vida. Desde el inicio de la crisis en 1998 hasta octubre de 1999, el número de pobres ha crecido en aproximadamente 1.400.000 personas, lo que representa el 11% de la población nacional.
12. Los efectos negativos de la actual debilidad económica sobre las condiciones de vida de la población son especialmente preocupantes debido a la prolongada crisis social a la que se suman. Durante la década de 1990, el país sufrió un estancamiento de los avances sociales de los veinte años anteriores, la exacerbación de las desigualdades materiales, un fuerte debilitamiento institucional del sector público, la caída del gasto social y una creciente inestabilidad política. Los desequilibrios sociales se expresan claramente en la persistencia hoy en día de la pobreza y de la exclusión de amplios sectores en la sociedad. Luego de dos décadas perdidas en cuanto al aumento de su capacidad productiva, el Ecuador no ha logrado reducir las desiguales oportunidades que tiene su población para su realización personal y su participación activa en la construcción de la sociedad.
13. El país no cuenta con una infraestructura física y social suficientemente desarrollada y asequible a la población de escasos recursos para mitigar los costos sociales de la crisis económica. Los programas de protección social existentes en el país, así como los dos servicios sociales más importantes -educación y salud-, tienen una limitada capacidad de respuesta a la crisis económica. Es, por tanto, previsible que los efectos no sólo se manifiesten en un deterioro de las actuales condiciones de vida de la población, sino que tengan también importantes consecuencias para el desarrollo humano a largo plazo. Si bien es clara la urgencia de una estabilización macroeconómica, se requiere también una solución sostenible a los desequilibrios sociales. Una significativa reducción de la pobreza no se alcanzará sino se enfrentan simultáneamente los desequilibrios sociales y los económicos. Una estrategia combinada permitirá mantener la cohesión social y fortalecer la gobernabilidad; las reformas económicas y sociales son el punto de partida para construir un proyecto nacional cuyo objetivo sea la plena realización de las capacidades y derechos de los y las ecuatorianas.

### **2.1 La crisis económica**

14. La economía ecuatoriana es extremadamente vulnerable a condiciones externas y a situaciones no previstas como los desastres naturales. Su vulnerabilidad, además de la extrema concentración de la riqueza y las debilidades en la formación de capital humano, radica en varias características que no han sido superadas pese a dos décadas de políticas de estabilización y ajuste estructural. Primero, las

empresas se caracterizan por los bajos niveles de productividad y la deficiente calidad de su producción. Segundo, el aparato productivo tiene una limitada capacidad para generar empleo. El tipo de industrialización de las décadas pasadas se basó en el uso intensivo de capital, con poca capacidad de absorción de mano de obra. Tercero, el sistema financiero nacional es débil e ineficiente, no cuenta con la confianza de la población, como lo mostró la crisis bancaria de 1999 y no está dirigido a potenciar la inversión productiva; la reforma financiera de los últimos años promovió la especulación, la fuga de capitales y la concentración del crédito en un reducido número de empresas de los grupos económicos. Cuarto, las élites económicas y políticas no han sido capaces de llegar a acuerdos mínimos para la estabilización de la economía y las reformas claves para la transición hacia el nuevo modelo de desarrollo; asimismo, el estado ha tenido poca capacidad de supervisión de las reformas y regulación de la actividad económica. En este sentido el proceso de estabilización de la economía ecuatoriana se ha dado en medio de pugnas y presiones de grupos de poder, sin una lógica coherente ni la existencia de un proyecto nacional.

15. Al igual que el resto de América Latina, el decenio de 1980 fue, para el Ecuador, una "década perdida" en términos de su crecimiento económico. Durante este período la economía decreció con relación a la población (-0,6% por año en promedio), luego de que en la década de 1970 había crecido sostenidamente (a un promedio anual de 5,9%). A partir de 1990 se dio una leve recuperación: entre este año y 1997 la economía creció anualmente, en términos per cápita, a un promedio de 0,9%. Sin embargo, esta tendencia se revirtió bruscamente en el curso de 1998 y 1999.
16. Durante los dos últimos años, la economía del país mostró su gran vulnerabilidad a impactos externos -como las variaciones del precio del petróleo<sup>8</sup> y la crisis financiera asiática- y a los desastres naturales -como el fenómeno de El Niño de 1997-98-. La rápida depreciación del sucre<sup>9</sup> y la crisis bancaria<sup>10</sup> en 1999, junto al débil manejo de los déficit fiscal y externo en el marco de una creciente inestabilidad política y social, dieron lugar nuevamente a un decrecimiento de la actividad económica<sup>11</sup>. El resultado final de la presente década es igualmente ominoso que el de la anterior: entre 1990 y 1999 el ritmo de crecimiento anual promedio fue nulo (0,0%). En suma, el país perdió otra década.
17. En 1999, la economía se contrajo drásticamente: el PIB cayó en 7,3% respecto del año anterior. Asimismo, el PIB per cápita decreció en 9,1% entre 1998 y 1999. Este es el indicador más elocuente de la crisis económica actual: la producción económica por habitante para 1999 cayó a niveles semejantes a los de hace 23 años.
18. La inflación se aceleró durante los últimos años. Mientras en 1995, la inflación promedio anual fue de 23%, en 1998 subió a 36%, en 1999 a 52% y, a mayo de 2000, 97%. La aceleración de la inflación durante 1999 ha implicado un deterioro importante de los ingresos de los hogares. Entre 1998 y 1999 el valor del salario real disminuyó en un 22%. La caída en los ingresos reales (y el incremento en el desempleo, como se mencionará más adelante) son los factores que explican el elevado crecimiento de la pobreza y la indigencia en el transcurso de los últimos años.
19. La creciente especulación cambiaria y financiera provocó, por un lado, una fuerte devaluación del sucre con relación al dólar y, por otro, la quiebra de los más importantes bancos e instituciones financieras. Esto condujo, a su vez, al gobierno a decretar en 1999 la congelación de los depósitos en cuentas corrientes y de ahorros.

Si bien esta medida limitó la especulación y el retiro masivo de recursos del sector financiero, afectó gravemente a una gran parte de la población, principalmente a los pequeños ahorristas, contribuyendo a las tensiones sociales y restándole legitimidad a la gestión gubernamental. El congelamiento no fue suficiente para resolver la debilidad de un sistema financiero, plagado de ineficiencias y con una inmensa cartera de créditos vinculados. La inyección de recursos públicos a los bancos privados durante los últimos dos años representa la más grande transferencia hecha al sector privado por parte del Estado en toda la historia del país.

20. Luego de varias medidas de ajuste fiscal, el saneamiento del sistema bancario y la adopción de un nuevo régimen monetario, para el año 2001 se espera la estabilización de la economía. El presente año la inflación bordeará el 100%. Se espera que a partir del segundo semestre del año 2000 la economía empiece a reactivarse; no obstante, le tomará al país de tres a cuatro años adicionales recuperar el nivel de producción por habitante anterior a la crisis reciente.

## **2.2 La crisis social**

21. A diferencia de los escollos económicos de los últimos años, el deterioro social no es reciente: se remonta al comienzo de la década. Luego de veinte años perdidos en cuanto al aumento de su capacidad productiva, el Ecuador no ha logrado reducir las profundas desigualdades sociales que lo afectan. La concentración del ingreso en la sociedad ecuatoriana es una de las más pronunciadas de América Latina. El estancamiento y, en ciertos años del decenio de 1990, la caída de la inversión pública en educación y salud, así como la persistente ineficiencia de los programas sociales, han dado lugar al agotamiento de los avances sociales alcanzados durante las décadas de 1970 y 1980. Como se verá más adelante, desde 1990, no ha sido posible ampliar la cobertura de los servicios básicos de educación y salud; es más, la calidad de estos servicios ha desmejorado afectando sobre todo a la población de escasos recursos que depende mayoritariamente de ellos.
22. En estas condiciones, no debe sorprender que, según la última medición realizada en 1999, casi 6 de cada 10 ecuatorianos y ecuatorianas vivía en hogares cuya capacidad de consumo no era suficiente para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, salud, educación y vivienda. Las crisis económica y social conllevan grandes peligros para el capital humano del país. Actualmente, la mitad de los pobres del país son menores de 18 años. Existen preocupantes evidencias de que la población pobre se ha visto obligada a postergar la atención médica, reducir su consumo de alimentos, alentar a sus hijos en edad escolar a trabajar, y se enfrenta a un aumento de la violencia intra-familiar y comunitaria<sup>12</sup>. Si el bienestar de sus hogares no mejora en los próximos años, la generación más joven de ecuatorianos se enfrentará a mayores riesgos de enfermar y morir a una edad temprana, obtendrá una educación que apenas puede enseñarle a leer y escribir, y, tendrá limitaciones para insertarse adecuadamente en el mercado de trabajo.

## **2.3 El impacto de El Niño**

23. El fenómeno climático de El Niño de 1997-1998 tuvo graves consecuencias para la situación económica y social del país. Causó inundaciones, caídas de puentes, destrucción de viviendas y aislamiento de poblaciones enteras. En total, 286 muertos, 162 heridos y 36 desaparecidos pueden imputarse al desastre natural. Se estima que unas 6.000 familias fueron severamente afectadas al perder sus viviendas y enseres; y más de 500.000 hectáreas de tierras

agrícolas, equivalentes al 14% de la superficie agrícola total en la zona litoral del país, se vieron afectadas, con un costo significativo en términos de pérdida de empleos e ingresos para la población rural.

24. Los costos económicos y sociales del desastre fueron de magnitud. La mayoría de ellos se debieron a las pérdidas en la producción agrícola y los daños sobre la infraestructura. Los daños económicos llegaron al 2,75% del PIB de 1998; de éstos, la tercera parte puede atribuirse al sector agrícola. Como resultado de los daños a los cultivos, la pobreza rural en las provincias costeñas, que ya era extendida antes del desastre (afectaba a cerca de la mitad de la población), aumentó en las zonas de impacto en más de 20 puntos porcentuales. Asimismo, aumentó la presencia de varias enfermedades: las infecciones intestinales, el dengue y, principalmente, el paludismo. En 1998 se reportaron 31.300 casos de malaria, casi el doble del número de casos que en 1997; en 1999 el aumento de la afección fue aún más evidente: se registraron más de 80.000 casos. El desastre evidenció, además, la precariedad de la mayoría de la infraestructura de agua y saneamiento ambiental.

#### **2.4 La emigración**

25. La emigración de ecuatorianos/as al extranjero ha aumentado notablemente. La emigración al exterior genera expectativas entre los hogares pobres, urbanos y rurales, como una salida a las limitadas oportunidades de trabajo y a los efectos de la crisis actual. A diferencia de años anteriores, actualmente es un fenómeno masivo. No hay datos oficiales, pero algunas estimaciones sugieren una emigración neta de más de 150.000 personas durante 1999. Esto representa la salida del 3% de la población económicamente activa del país. Adicionalmente, se observa también una persistente migración interna, especialmente del campo a las ciudades. Este fenómeno tiene profundas consecuencias en cuanto a la estabilidad de las familias, lo que genera, a su vez, mayores demandas de protección social para el estado.

#### **2.5 La crisis política**

26. La década de 1990, especialmente su segunda mitad, se ha caracterizado por una prolongada inestabilidad, al punto de que, en dos ocasiones, el país enfrentó la ruptura del orden constitucional. Esta inestabilidad del poder político ha estado acompañada de una creciente agitación social ante los efectos de las periódicas medidas de ajuste y las denuncias de corrupción en todas las esferas gubernamentales. En este contexto, no debe sorprender que los actores y las iniciativas no tengan continuidad, lo que genera fracturas en el aparato burocrático público y ahonda su incapacidad de procesar y tramitar las demandas de la sociedad.
27. La crisis política de la década de 1990 se expresa en las dificultades de los distintos actores políticos y sociales para alcanzar acuerdos mínimos para enfrentar las reformas económicas, políticas y sociales necesarias para iniciar un nuevo modelo de desarrollo. Las instituciones políticas del país han perdido legitimidad; esta falta de credibilidad, en especial del congreso y de los partidos políticos, se debe, entre otros factores, a la incapacidad de estas instancias para responder a las demandas sociales de la sociedad en su conjunto, a las necesidades de los diversos grupos sociales, y a la corrupción institucionalizada. Es decir, el sistema político ecuatoriano ha sido incapaz de representar el interés nacional colectivo; opera esencialmente como mecanismo de transmisión de los intereses de determinados grupos de presión.

Muchos de los elementos descritos se tornan más complicados en un contexto en el que se han acentuado recientemente las divisiones étnicas y regionales que caracterizan a la sociedad ecuatoriana.



### **3. EVALUACIÓN DE LOS AVANCES EN CUANTO A LOS COMPROMISOS DE LA CMDS**

#### **3.1 Creación de capacidad para el desarrollo social (Compromiso 1)**

##### **La CMDS en el Ecuador**

28. La CMDS no ha sido un referente para la política social en el país. En 1996, se elaboró el *Plan nacional de desarrollo social 1996-2005*, un trabajo liderado por la antigua *Secretaría Técnica del Frente Social* (STFS) que contó con la participación de organizaciones no gubernamentales y estatales (gobierno de S. Durán Ballén). Este documento estableció metas, estrategias y proyectos para los tres grandes objetivos de la Cumbre: combate a la pobreza, reducción del desempleo e integración social. Dos planes posteriores también asumieron estos objetivos: la *Agenda social Ecuador 1998-2007* (STFS, gobierno de F. Alarcón, 1998) y la *Agenda para el desarrollo del Ecuador Siglo XXI* (ODEPLAN, gobierno de J. Mahuad, 1999). Sin embargo, ninguno de estos instrumentos logró la legitimidad esperada en los propios gobiernos, sociedad civil y organizaciones internacionales. Los cambios en las instituciones de planificación y coordinación del sector social durante la década, incluyendo la desaparición de la STFS y del *Consejo Nacional de Planificación* (CONADE), explican, en parte, la secuencia de documentos similares y la ausencia de memoria y de continuidad institucional que implican.

##### **Las políticas sociales**

29. Históricamente, las estrategias de política social han tendido a subordinarse a la política económica. En los años 1970, el Estado, como promotor y actor principal del desarrollo, asumió un importante papel redistributivo; en la década de 1980, la política social fue concebida principalmente como un mecanismo de compensación de los costos sociales del ajuste económico e implicó la disminución del protagonismo del Estado; en los años 1990, la tendencia ha sido a liberalizar el compromiso social del estado y a compartir estas responsabilidades con la sociedad civil. Durante la última década, se observan intenciones y propuestas para cambiar el modelo en la gestión de la política social, principalmente en la línea de disminuir la intervención directa del gobierno central y trasladar la ejecución de los programas que tradicionalmente llevaron los ministerios a entidades seccionales o a entidades privadas. A la fecha, sin embargo, el país no cuenta con un modelo coherente para la entrega de los servicios sociales.

30. La acción social pública, en particular aquella del gobierno central, ha perdido capacidad de respuesta para contrarrestar la pobreza y promover el desarrollo social. Las intervenciones han sido insuficientes para asegurar a la mayoría de la población un mínimo bienestar. Si bien el presupuesto del estado ha sido la fuente fundamental para el financiamiento de los servicios sociales, la asignación de los recursos para el sector social nunca ha operado sobre una base financiera y programática sólida. El presupuesto social ha estado siempre sujeto a un alto grado de incertidumbre y vulnerabilidad debido a la práctica recurrente de mejorar la posición fiscal vía la reducción de la inversión pública. Existe, además, otro problema: prácticas ineficientes en el uso de los recursos públicos sociales y desigualdades en su distribución.

31. La reforma de la organización y gestión de los servicios sociales aún no ha sido enfrentada de manera decidida; presenta un gran rezago frente a los cambios en la gestión económica que, además de concitar

la mayoría de la atención del debate político, cuenta con un marco institucional más constituido y estable. Los problemas de inequidad, baja calidad e ineficacia de los servicios tienen mucho que ver con la organización del aparato público. La eficiencia de los servicios se ve perjudicada por los erráticos criterios de reducción de personal, la duplicación o indefinición de funciones, reglamentos y leyes contradictorias y anacrónicas, estructuras de toma de decisión centralizadas y procedimientos laboriosos, la baja calidad del personal técnico, y una cultura administrativa altamente permeable a los intereses políticos externos. Los recursos humanos del sector social son mal remunerados y trabajan sin mayores estímulos; sus protestas en los últimos años han paralizado en múltiples ocasiones sectores importantes como la salud y la educación.

32. La débil institucionalidad del sector social ha limitado la eficacia de la gestión de las políticas, programas y proyectos sociales. El marco organizativo del sector social ha sido objeto de una serie de cambios desde 1995; a la fecha, sin embargo, carece de una organización definida. Está conformado por cerca de una docena de instituciones, dentro de las cuales se encuentran varios ministerios grandes que compiten por cuotas de financiamiento, recursos humanos y presencia pública. Son instituciones que tradicionalmente viven cambios frecuentes de ministros y directores departamentales. Los gobiernos de fin de la década no han enfrentado las causas subyacentes de la desarticulación del sector social.

#### **La paz con el Perú**

33. En 1998, el Ecuador suscribió un acuerdo con el Perú que dio por concluida la histórica disputa territorial entre los dos países. El acuerdo es, probablemente, el aporte más importante de los últimos años a la creación de condiciones para el desarrollo social sostenido y el fortalecimiento de la democracia; significa la eliminación de uno de los frentes de conflicto más desgastantes para el país, así como la oportunidad para recortar la inversión improductiva en defensa. El proceso de paz movilizó a todos los sectores sociales, propició acciones en favor de una cultura de la paz y abrió oportunidades para la inversión en proyectos de desarrollo en la zona de frontera afectada por la falta de riego y un creciente éxodo de población. Para las últimas, los dos países crearon el *Fondo Binacional para la Paz y el Desarrollo*, cuyo funcionamiento se inició, en el Ecuador, con 78 proyectos de infraestructura vial, social y económica financiados por la Corporación Andina de Fomento (CAF).

#### **Democratización y participación ciudadana**

34. A pesar de las tensiones sociales derivadas de su debilidad económica, la inestabilidad política y el deterioro de las condiciones de vida, el Ecuador ha dado pasos importantes para fortalecer su democracia. El hecho más significativo ha sido la promulgación de la *Constitución de la República* en 1998. La nueva carta implica una profunda reforma política, inspirada en las demandas de varios grupos sociales organizados. Define al Ecuador como un estado social de derecho que promueve la distribución equitativa del bienestar. Establece un marco jurídico que garantiza la participación de los grupos étnicos y de las mujeres en las estructuras y procesos políticos, amplió el marco de los derechos constitucionales de estos grupos en los ámbitos público y privado, y extendió el concepto de ciudadanía a los niños/as y adolescentes. La Constitución explícitamente incorpora los principios básicos de los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario, con relación a los derechos de la niñez (la *Convención sobre los*

*Derechos del Niño*), los pueblos indígenas y negros (la *Convención 169 sobre el Derecho a la Autodeterminación de los Pueblos Indígenas*), las mujeres (*Declaración de la IV Conferencia Internacional sobre la Mujer* y la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*) y las personas con discapacidades. A diferencia de las constituciones anteriores (1945 y 1978) centradas en la responsabilidad del Estado, la última carta busca que las obligaciones sociales sean compartidas por el Estado, la sociedad organizada y la familia. Desde esta nueva perspectiva, las instituciones públicas y la sociedad civil son co-responsables de garantizar el cumplimiento de los derechos ciudadanos.

35. La Constitución de 1998 contiene, además, principios y normas que regulan al sector social. Consagra nuevas obligaciones del Estado con relación a la provisión oportuna y eficiente de servicios sociales, a la atención prioritaria de los sectores más pobres y a la necesidad de proteger a los grupos sociales vulnerables. Así también, establece algunos principios que promueven e impulsan la descentralización y desconcentración administrativa y financiera de los sistemas de salud y educación.
36. Un avance complementario es la creación de entidades públicas autónomas, de composición mixta estado y sociedad civil, cuya misión principal es promover el ejercicio de los derechos de grupos específicos: el *Consejo Nacional de las Mujeres* (CONAMU), el *Consejo Nacional de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas del Ecuador* (CODENPE), el *Consejo Nacional de Discapacidades* (CONADIS) y, próximamente, según el mandato constitucional, el "Sistema nacional descentralizado de atención integral a la niñez y adolescencia". Estas entidades tienen el potencial para constituirse en ejes importantes para introducir el tema de la garantía de derechos en el diseño de políticas en los diversos ámbitos institucionales públicos.
37. La participación de las organizaciones de la sociedad civil en la esfera pública se ha fortalecido en los últimos años; hoy en día, las ONG tienden a ocupar un lugar central en los debates sobre las estrategias de desarrollo. En contraste con el escaso reconocimiento que tienen los temas sociales entre las autoridades políticas y económicas, las organizaciones de la sociedad civil han demandado crecientemente la atención sobre las debilidades de la acción pública. Durante la década de 1990, se crearon cerca del 60% de las organizaciones no gubernamentales y el 30% de las organizaciones populares que existen actualmente en el país; asimismo, se duplicaron las organizaciones de la empresa privada.<sup>13</sup> Si bien la mayoría de las organizaciones tiene su sede en la capital de la república, se evidencia una tendencia creciente a su descentralización. Por otro lado, existe mayor coordinación de su acción en la forma de redes de trabajo sobre temas sociales importantes (como, por ejemplo, el *Foro Ecuatoriano Permanente de Organizaciones por y con los Niños, Niñas y Adolescentes*, la *Coordinadora Política de Mujeres*, el *Foro Permanente de la Mujer Ecuatoriana* y la *Coordinadora de Salud y Género*, y diversas confederaciones de organizaciones indígenas regionales y nacionales). Estas instancias constituyeron uno de los mecanismos de representación ciudadana más destacados en el proceso de reforma constitucional y en cuanto a defender los derechos ciudadanos, a salvaguardar el presupuesto social y a presionar para la creación de mecanismos para la rendición de cuentas sobre la acción pública. Es, sin embargo, preciso observar que la capacidad de las organizaciones privadas sin fines de lucro para participar en la prestación directa de servicios sociales es aún muy limitada<sup>14</sup>.

38. El tema social concitó también una creciente atención por parte del *Congreso Nacional*. Durante los últimos años, el parlamento ha conocido y aprobado varios proyectos de ley que regulan los derechos de los ciudadanos/as con respecto a las prestaciones sociales y definen el papel institucional de las entidades que proveen servicios; asimismo, ha ratificado los convenios internacionales vinculados con los derechos y garantías sociales de las personas. Además de la existente *Comisión Permanente de lo Laboral y Social*, a partir de 1998 se institucionalizaron otras comisiones responsables del análisis de la temática social: *Educación y Cultura; Mujer, el Niño y la Familia* y *Asuntos Indígenas*; el trabajo de estas comisiones se caracterizó por su interacción y consulta a los actores sociales pertinentes. Los actores sociales han iniciado, además, una novedosa acción para concienciar al parlamento, responsable de aprobar el presupuesto del Estado, en torno al alcance y beneficios de la inversión social y a la necesidad de vigilar la ejecución presupuestaria<sup>15</sup>.
39. A pesar de los avances anotados durante los últimos cinco años, falta mucho para que todos los y las ecuatorianas ejerzan plenamente sus derechos. Los cambios en la concepción de los derechos son recientes y deben aún ser asumidos culturalmente por la población y traducidos a instituciones, mecanismos y políticas concretas. Tradicionalmente, la acción pública no ha tenido como un objetivo explícito la protección de los derechos ciudadanos; sus modelos de operación han sido verticales y no han reconocido a las personas como sujetos activos de derechos. La población –especialmente los grupos tradicionalmente excluidos– tiene un conocimiento limitado de sus derechos; es más, en la cultura de las instituciones sociales básicas –la familia, la educación, el trabajo, la religión y la política– persisten creencias, normas y valores que legitiman prácticas autoritarias, maltratantes y discriminatorias<sup>16</sup>.

#### **La descentralización**

40. La nueva Constitución de 1998 garantiza la desconcentración y la descentralización de la gestión pública. En los cerca de dos años de vigencia, las disposiciones al respecto han alentado un amplio debate sobre los mecanismos requeridos para llevarlas a la práctica. Se han realizado consultas a la población sobre las atribuciones de los gobiernos locales en varias provincias, así como propuestas de ley actualmente en discusión. El principio de entregar a los gobiernos locales la ejecución de los principales servicios sociales y obras de desarrollo cuenta con una amplia aceptación ciudadana. El gobierno central ha tomado iniciativas como la formación de redes escolares autónomas, la conformación de "consejos locales de salud", con el propósito de entregar a la ciudadanía los instrumentos y recursos que le permitan participar en la toma de decisiones sobre los servicios sociales básicos.
41. Si bien las comunidades y barrios del país sufren de numerosas privaciones en cuanto a su infraestructura y servicios<sup>17</sup>, en los últimos años se han generado importantes procesos de participación ciudadana en muchas localidades del país. Esto incluye experiencias de concertación de actores y planificación participativa que marcan un cambio de orientación de los gobiernos locales de la provisión de servicios hacia el desarrollo humano. En general, se observa un fortalecimiento de los municipios como los órganos públicos más cercanos a la población. Algunas experiencias exitosas –auspiciadas por organismos internacionales, ONG y programas estatales– muestran que los gobiernos locales pueden ser ejecutores eficientes y eficaces de proyectos sociales. Sin embargo, el proceso es aún incipiente; el papel de los municipios es muy limitado en la prestación de servicios

sociales básicos, como educación y salud, y en la protección social de grupos vulnerables.

### **Control ciudadano y lucha contra la corrupción**

42. La corrupción no es un problema nuevo en el país. Ha sido parte de la cultura institucional, pública y privada, desde la creación de la república. No existe información confiable para dimensionar el problema. En 1993, una investigación estimó que el 1,1% del PIB se desviaría de los gastos públicos y que la evasión tributaria significaría cerca del 6% del PIB<sup>18</sup>. Otra estimación más reciente de las pérdidas sufridas por el país debido a evasión de impuestos, contrabando y comisiones en la contratación pública ascenderían a US\$ 2000 por año, es decir, cerca del 50% del actual presupuesto del Estado en 1999<sup>19</sup>. Pero la corrupción también se practica en el sector privado. Durante los últimos años, por ejemplo, los usuarios del sistema bancario y financiero han sufrido prejuicios sistemáticos en el pago de sus cuotas por créditos o compras a plazos por cálculos incorrectos de las tasas de interés<sup>20</sup>. Finalmente, un indicador subjetivo de la incidencia del problema es el "índice de percepción de corrupción" de funcionarios públicos y privados que compila la organización mundial *Transparencia Internacional*; el Ecuador ocupó, en 1999, el puesto 82 en ordenamiento de 99 países según su nivel de corrupción de menor a mayor<sup>21</sup>.
43. En los últimos años, sin embargo, una serie de denuncias y casos investigados que involucraron a altas autoridades del país han despertado actitudes de rechazo en la población -postuladas, sobre todo, por los medios de comunicación y las organizaciones sociales-. Se observa también la mayor circulación de información sobre los derechos de los consumidores de bienes y servicios privados. Existe conciencia de que se trata de la corrupción es un problema cultural e institucional que menoscaba la confianza en la gestión pública, entorpece la acción de las organizaciones, le resta efectividad al sistema de justicia e impide que la inversión pública dé como resultado servicios eficientes y de calidad. La movilización ciudadana ha contribuido a crear nuevas instituciones de control con sus respectivos marcos jurídicos.
44. La Constitución de 1998, recogiendo las demandas ciudadanas, estableció la *Comisión del Control Cívico de la Corrupción*, institución pionera que representa a la sociedad civil y tiene atribuciones amplias para investigar actos de corrupción. Otras iniciativas incluyen la creación en la Presidencia de una oficina de vigilancia de los actos de la función ejecutiva y, con el apoyo de la Fundación Carter y del Banco Mundial, la preparación de un *Plan nacional anti-corrupción* que se encuentra actualmente en marcha. A pesar de la autonomía y la alta categoría jurídico-institucional que tiene la Comisión, cuyos miembros son designados por colegios electorales que representan a los distintos sectores de la sociedad civil, el problema rebasa sus capacidades. La Comisión ha acumulado experiencia en la investigación de casos de corrupción y ha procesado a la fecha más de 700 denuncias muchas de las cuales han sido referidas al Ministerio Público, Contraloría General del Estado, Función Judicial y Defensoría del Pueblo. La acción de este organismo gira a varios ejes: formación ciudadana, contraloría social, redes anti-corrupción y propuestas de reformas legales para prevenir la corrupción. Se destacan su "Campaña de formación ciudadana contra la corrupción" con el apoyo de las asociaciones nacionales de agencias de publicidad y medios de comunicación; el "Programa de educación contra la corrupción", con la colaboración de diversos actores sociales y dirigido al sistema de educación; y la "Agenda nacional anti-corrupción", un proyecto de consulta a actores sociales para

establecer compromisos y acuerdos sobre políticas y reformas legales en la lucha contra la corrupción.

45. El *Ministerio de Relaciones Exteriores* lideró el proceso de diseño del primer *Plan Nacional de Derechos Humanos* que involucró a numerosas organizaciones de la sociedad civil, incluyendo a representantes del sector de la niñez y adolescencia. El Plan, que entró en vigencia como Ley de la República en 1998, está acompañado del *Plan Operativo de Derechos Humanos* que abarca 26 sectores. El plan se distingue en América Latina por ser el único definido colectivamente y por consenso en la región. Para velar por el ejercicio de los derechos humanos, la nueva Constitución estableció el *Tribunal Constitucional* y la *Defensoría del Pueblo*, ambas instancias de carácter autónomo, público y nacional; al interior de la última, la *Defensoría del Pueblo Adjunta de la Mujer y la Niñez* trabaja desde 1998 con un enfoque de género y ciudadanía social de los niños/as y adolescentes.

#### **Hacia una cultura democrática de la información**

46. La utilización de la información y el análisis socioeconómicos en el debate público y en el diseño de políticas ha sido tradicionalmente muy reducida en el país. Durante los últimos años, se ha dado un paso significativo hacia la constitución de una herramienta de información que apoye la toma de decisiones del sector público y otros agentes de desarrollo en el diseño, seguimiento y evaluación de políticas y programas sociales. El *Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador* (SIISE), desarrollado con el apoyo financiero del BID, ha creado, por primera vez en el país, la capacidad técnica para reunir y difundir las estadísticas sociales necesarias para estudiar los problemas sociales y sus causas, identificar objetivos de políticas, y promover la rendición de cuentas de los agentes públicos.
47. El SIISE promueve un sentido democrático de la información que deje de lado las prácticas que restringen el uso de las estadísticas sociales; su misión es relacionar la elaboración de indicadores sociales a las discusiones sobre la esfera pública y el ejercicio de la ciudadanía. Opera como una red de sistemas asociados con el fin potenciar la capacidad del país para producir, analizar y difundir la información social. Actualmente, además de una amplia compilación de indicadores sobre la pobreza, las desigualdades sociales y las condiciones de vida de la población, la red incluye dos importantes iniciativas: el *Sistema de Indicadores sobre la Situación de las Mujeres y las Desigualdades de Género* (SÍMUJERES), promovido por el Consejo Nacional de las Mujeres, cuya intención es visibilizar a las mujeres como sujetos de la acción colectiva y analizar las causas y efectos de las desigualdades entre hombres y mujeres; y el *Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes* (SINIÑEZ), liderado por el Instituto Nacional del Niño y la Familia, que enfoca las temáticas de los derechos de los niños/as, las políticas de atención integral a la niñez y adolescencia y la protección de los niños/as y jóvenes en situación de riesgo.

#### **Hacia una cultura de la prevención de desastres**

48. Durante el último episodio del fenómeno de El Niño (1997-98), las acciones preventivas así como las de rehabilitación y reconstrucción mostraron una marcada falta de eficacia y focalización. En este caso, las instituciones aprendieron muy poco de los eventos anteriores del fenómeno climático; no lograron diferenciar oportunamente los distintos tipos de riesgo asociados con el fenómeno ni identificar los grados de vulnerabilidad de las zonas y poblaciones a los que

potencialmente afectarían<sup>22</sup>. La actuación de los gobiernos, nacional y locales, ha sido, en cambio, distinta en ocasión de la erupción de dos volcanes andinos. La amplia movilización de agentes, las campañas de información ciudadana y la planeación de obras y medidas de prevención son testimonio de un avance importante en cuanto a instaurar una cultura de la prevención ante los desastres naturales. Es más, en casos como el de Quito, se ha "aprovechado" la oportunidad generada por la amenaza para revisar planes de desarrollo y dar prioridad a ciertas inversiones en función de su efectividad respecto de una reducción de la vulnerabilidad de la infraestructura de la ciudad.

### **La protección del medio ambiente<sup>23</sup>**

49. Existen razones tanto éticas como prácticas para que el Ecuador asegure la conservación de su valioso patrimonio natural. El país tiene todavía muchas y muy grandes oportunidades para conservar sus recursos naturales. La cantidad de los recursos que alberga el país y la gran diversidad de las formas de vida que existen en su territorio, son un legado inapreciable para nuevas generaciones. Durante las últimas décadas, el país ha realizado esfuerzos, acompañados de una creciente preocupación nacional e internacional, para evitar la degradación de la naturaleza. Sin embargo, la situación ambiental del país no ha mejorado sustancialmente.
50. El grado y las maneras en las que el Ecuador consume y agota sus recursos es uno de los mayores problemas que enfrenta la sociedad ecuatoriana en la actualidad: débil utilización de fuentes renovables de energía, altas tasas de deforestación y destrucción de hábitat naturales, presión sobre suelos inaptos, agudización de la pérdida de suelos y manifiesta crisis en la pesca por la caída de las capturas y del esfuerzo pesquero. En el deficiente y frágil abastecimiento energético del país se originan otros problemas ambientales: contaminación, agotamiento de los recursos y consumo innecesario. A menos que se revierta, la situación actual será el prelude de serios problemas ambientales, económicos y sociales en el futuro. El Ecuador corre el riesgo de comprometer, a cambio de limitados beneficios presentes, sus oportunidades futuras de desarrollo social y económico.
51. Aunque la contaminación en Ecuador no es todavía tan preocupante como en los países industrializados, sus efectos son crecientemente sentidos en los ámbitos locales. La concentración de contaminantes en las principales ciudades es seria, sobre todo en Quito, y los métodos de disposición de desechos sólidos son muy precarios y muy pocos municipios tienen sistemas de eliminación segura de aguas servidas. La contaminación proviene, fundamentalmente de un consumo energético basado en fuentes no renovables y de combustibles (gasolina y diesel) de mala calidad. Existen ya indicios de las consecuencias de la contaminación en las condiciones de salud en las grandes ciudades. El control oportuno de las fuentes de la contaminación en las ciudades es una prioridad. A pesar de los problemas de contaminación, deben mencionarse algunos avances como la baja en los niveles de contaminación de plomo y la reducción de las importaciones de sustancias que afectan la capa de ozono.
52. La excepcional diversidad biológica ecuatoriana está seriamente amenazada por la reducción de hábitat naturales suficientemente amplios y en buen estado de conservación. El país ha hecho un esfuerzo significativo de protección al declarar una superficie notable de su territorio como *áreas protegidas*. Además de la Reserva Marina de Galápagos, el Sistema Nacional de Áreas Protegidas alberga a casi el 18% de la superficie continental y de las islas<sup>24</sup>, el más

alto porcentaje en América Latina. No obstante la amplitud de esta iniciativa, las condiciones de manejo de las áreas no ofrecen todavía garantías suficientes de protección efectiva y la representación de las zonas secas es aún muy pequeña. Aunque la proporción de hábitat húmedo protegido es importante, las condiciones de su manejo no son adecuadas, como lo revela la superposición de intereses petroleros en una parte considerable de las áreas de protección amazónicas (las 600.000 has afectadas por concesiones petroleras representan el 13% del territorio protegido del país). Algunas de las actividades sociales más perniciosas, en especial el nivel de deforestación, podrían estar afectando simultáneamente no solo la diversidad de la vida en su territorio, sino la propia estabilidad climática local a largo plazo. Esta presión se expresa, por ejemplo, en la existencia de 90 especies de aves y casi 40 de mamíferos que sufren algún grado de amenaza.

53. Desde la década de 1980, la problemática ambiental ha sido parte del debate público en el país. Por un lado, se observa una creciente conciencia de los temas ambientales en el sector público como lo atestigua la constitución de varios organismos especializados. Por otro, existe un importante y activo movimiento ambientalista compuesto por organizaciones no gubernamentales que trabajan, en todo el país, en una amplia gama de temas incluyendo la información, la investigación científica, las alternativas en el manejo de los recursos naturales y la educación y formación de conciencia sobre los riesgos ambientales. Adicionalmente, algunos movimientos sociales (de indígenas, de mujeres, de trabajadores) han incorporado temas ambientales en sus plataformas de acción. La creación del Ministerio de Ambiente, en 1996, es uno de los resultados de este proceso. Esta cartera elaboró recientemente, en coordinación y con las demás entidades gubernamentales y de la sociedad civil, la *Estrategia ambiental para el desarrollo sostenible* que recoge las políticas actuales y las experiencias acumuladas en el país. La estrategia parte de una concepción del desarrollo basada en la solidaridad, la participación democrática y el respeto a la vida y a los procesos naturales; establece como condiciones básicas el uso sostenible de los recursos naturales y el aprovechamiento inteligente de las potencialidades que ofrece cada uno de los ecosistemas que conforman el territorio nacional; y compromete el concurso de los gobiernos, iglesias, organizaciones comunitarias, sectores productivos, ONG, centros educativos y de investigación y la ciudadanía en general.

#### **La cooperación internacional**

54. Durante los últimos años, el país ha financiado una parte sustancial de su presupuesto mediante crédito externo proveniente de organismos multilaterales, concesiones bilaterales y bancos comerciales. En el presente año, el país espera recibir préstamos por aproximadamente US\$ 700 millones. En los próximos tres años se estima que esta fuente ascendería a más de US\$ 2.000 millones, lo que representaría aproximadamente el 19% del PIB y el 50% del valor de las exportaciones actuales. Tradicionalmente, gran parte de la oferta de crédito internacional ha estado atada al cumplimiento de medidas de ajuste fiscal y económico definidas en los acuerdos del país con el Fondo Monetario Internacional.
55. La proporción del endeudamiento internacional destinada a inversiones sociales es reducida. Por ejemplo, de los US\$ 700 millones programados para desembolso durante el presente año por la CAF, el Banco Mundial y el BID, los proyectos sociales recibirían menos de US\$ 100 millones; el resto está destinado a estabilizar las finanzas públicas, reestructurar el sector financiero, líneas de crédito y obras de infraestructura. La acción de los organismos financieros



internacionales muestra, además, en muchos casos, falta de agilidad, esquemas rígidos en cuanto a ámbitos de inversión y, recientemente, mayores condiciones para atender las solicitudes y desembolsos. Asimismo, la debilidad e inestabilidad institucional del sector social ha influido para que los organismos internacionales definan por separado sus propias agendas de trabajo dentro de un mismo ámbito (como, por ejemplo, en educación) y no trabajen coordinadamente hacia los mismos objetivos.

56. Por otro lado, la cooperación internacional no reembolsable ha sufrido de dos problemas: falta de coordinación en la definición de prioridades de inversión y una limitada capacidad de gasto por parte de las contrapartes nacionales. Adicionalmente, el aparato de cooperación técnica internacional se ha caracterizado por la duplicación de acciones y la falta de coordinación entre las distintas agencias y criterios cambiantes para definir a sus instituciones de contraparte. Para asegurar una mayor eficiencia de la ayuda internacional, el país ha avanzado durante los últimos años en la definición de una estructura nacional para coordinar la cooperación externa. El *Ministerio de Relaciones Exteriores* ha dado pasos hacia la organización del "Sistema ecuatoriano de cooperación externa" que, sobre la base de una amplia participación de la sociedad civil en los órganos deliberativos, busca articular la administración de todo el ciclo de la cooperación externa no-reembolsable y aumentar la eficiencia de los recursos de los distintos donantes en el marco de las prioridades nacionales.

### **3.2 Hacia la erradicación de la pobreza (Compromiso 2)**

#### **La magnitud y tendencias de la pobreza**

57. La desaceleración del crecimiento económico y la reducción de la inversión social de las dos últimas décadas tuvieron consecuencias en cuanto a la reducción de la pobreza y de las desigualdades sociales. Si bien se trata de un problema histórico y sujeto a variaciones en determinados períodos, las políticas sociales y económicas de las últimas décadas no han logrado reducir de manera significativa y permanente la pobreza. La lenta mejora de las condiciones de vida de los sectores populares, que se había mantenido hasta principios de los años 1980, se detuvo en la última década.
58. La incidencia de la pobreza en las ciudades del país (estimada a partir de la información sobre los ingresos de las personas) permite trazar la dolorosa trayectoria de la última década. En 1990, la mitad de la población urbana vivía en la pobreza, es decir tenía ingresos mensuales inferiores a US\$ 60 por persona. Durante el período 1992 a 1997, se observó, sin embargo, una mejoría. La reducción del desempleo y subempleo y la expansión de los ingresos reales<sup>25</sup> durante estos años dio como resultado la disminución de los niveles de pobreza en las ciudades hasta bordear el 30%<sup>26</sup>. Pero, al cerrarse la década, en 1999, la crisis económica y el agudo deterioro en los salarios implicó un repunte significativo de la pobreza entre la población urbana hasta alcanzar niveles similares a aquellos de la década anterior (43%).
59. La medición reciente de la pobreza según la capacidad de consumo de los hogares es aún más elocuente. Muestra que la pobreza en el país en 1999 es 1,6 veces superior a la de 1995. La proporción de personas de todas las edades que viven en hogares cuyo consumo es inferior al valor de la línea de pobreza aumentó del 34% en 1995, al 46% en 1998 y, finalmente, al 56% el último trimestre de 1999. La incidencia de la extrema pobreza o indigencia también aumentó significativamente. Entre 1995 y 1999, subió del 12% al 20% en todo el país. Esto es, hoy

en día, uno de cada cinco ecuatorianos vive en hogares que ni siquiera logran cubrir sus necesidades alimenticias. Un fenómeno particularmente destacable durante 1999 es la aparición de "nuevos" pobres, principalmente en las ciudades. Entre 1998 y 1999, la pobreza reciente creció de 9 a 14%, una muestra del impacto de la crisis sobre las condiciones de vida de la población.

60. La pobreza afecta de manera desigual a la población ecuatoriana. La mayor disparidad se registra entre la población que reside en las ciudades y en el campo. En 1999, en el campo, afectaba al 77% de las personas, en comparación con el 42% de los residentes de las ciudades. La pobreza extrema era también considerablemente mayor en el campo que en las ciudades: 3 de cada 10 habitantes del campo (36%) vivía en la indigencia, cuatro veces más que en las ciudades (9%). La población rural indígena y campesina es la más pobre del país: en 1999, el 89% de estos grupos vivía en hogares pobres; estos grupos sociales mostraban, además, la mayor frecuencia de hogares indigentes en el país. Los niños conforman otro segmento especialmente afectado por la pobreza: en 1999, el 60% de los menores de 18 años pertenecía a hogares cuyos ingresos no les permitían satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, educación y salud.
61. Pero no solo se ha incrementado el número de ecuatorianos/as que vive en situación de pobreza, sino que hoy los pobres son más pobres que antes. La brecha de la pobreza —una medida del déficit de consumo de la población pobre— muestra un incremento del 11% al 20% entre 1995 y 1999; este incremento implica que mientras en 1995 el déficit agregado de consumo de la población pobre representaba el 4% del PIB, en 1999, esta cifra subió al doble (8% del PIB). Asimismo, en el mismo período, la severidad de la pobreza —una medida de desigualdad entre la población pobre— se incrementó del 5% al 11%.

#### **Las desigualdades y la distribución de la riqueza**

62. El país tampoco ha logrado iniciar una reversión de la pronunciada concentración de los ingresos y recursos productivos. La elevada desigualdad en la distribución de los ingresos entre sus hogares convierte al país en uno de los más inequitativos de América Latina y del mundo. Según estimaciones del Banco Interamericano de Desarrollo<sup>27</sup>, el Ecuador es superado en los niveles de desigualdad solamente por Brasil y Paraguay. La desigual distribución de los ingresos se ha agravado con la crisis económica de los últimos años. Entre 1995 y 1999, la relación entre la proporción de los ingresos en manos del 10% más rico y el 10% más pobre de los hogares pasó de 41 a 49 veces. Asimismo, en las ciudades la desigualdad en la distribución de los ingresos (medida por el coeficiente de Gini) muestra un incremento de cerca del 12% entre 1988 y 1998 (subió de 0,57 a 0,59). Esto es, la crisis económica reciente ha significado un proceso de transferencia de la riqueza hacia una pequeña proporción de la sociedad.
63. Los indicadores sobre la desigualdad se refieren, por lo general, a la población urbana y no representan adecuadamente a los hogares ricos, por lo que, por ejemplo, la influencia de la concentración de la tierra en las medidas de desigualdad existentes es limitada. Los ingresos laborales explican, en gran medida, la desigualdad en la distribución del ingreso; éstos, a su vez, se basan en el grado de escolaridad. La brecha educativa entre la población más rica y la más pobre sigue siendo acentuada. Mientras que el nivel de escolaridad en las ciudades alcanza cerca de 9 años, en el campo es de apenas 4 años. La educación es, además, una de las vías a través de la cual se transfiere la desigualdad de generación a generación. Otro factor influyente en los altos niveles de desigualdad es el carácter

tradicionalmente regresivo del gasto social. Tan solo el 11% del gasto público total en educación, que incluye educación primaria, secundaria y universitaria, se destina al 20% más pobre de la población, en tanto que un 26% es recibido por el 20% más rico. El gasto público en salud es más regresivo aún. El 20% más pobre de la población recibe apenas un 8% del total, en tanto que el 20% más rico recibe un 37%.

#### **Las políticas y programas contra la pobreza**

64. El país ha puesto en marcha o fortalecido en los últimos años un conjunto de programas dirigidos a la población pobre. Estos programas se agrupan en cinco grupos según sus acciones y población meta: (1) programas de cuidado y nutrición infantil, (2) educación, (3) salud, (4) infraestructura social y (5) transferencias monetarias a los hogares. A pesar de su cobertura de la población vulnerable del país, estos programas no constituyen en sí mismos una estrategia de protección social, por un lado, ni de combate a la pobreza estructural, por otro.
65. Los programas de cuidado infantil tienen una trayectoria relativamente exitosa durante las últimas décadas. El programa *Operación Rescate Infantil (ORI)* del *Ministerio de Bienestar Social* y el *Programa de Desarrollo Infantil (PDI)* del INNFA operan centros de cuidado de niños/as menores de 6 años cuyo objetivo es contribuir al desarrollo integral de los niños/as mediante el cuidado diario, alimentación, atención de salud, desarrollo psicosocial y recreación. El *Programa Nacional de Educación Preescolar Alternativa (PRONEPE)* del *Ministerio de Educación* ofrece educación preescolar a niños/as de 4 a 6 años. Para fortalecer la coordinación, la calidad y cobertura de estos programas, en 1999 se inició, con financiamiento del BID, el proyecto "*Nuestros Niños*"; el proyecto trabajará con los centros existentes públicos y privados y financiará, mediante concursos, nuevas formas de atención a la infancia. Los programas infantiles tienen un papel importante en el sistema de protección social: primero, proveen a niños/as en condiciones de pobreza la oportunidad de recibir cuidado, educación preescolar y alimentación, y, segundo, dan a las madres con hijos/as pequeños la oportunidad de trabajar. En la actualidad estos programas sufren varias debilidades que limitan su impacto en términos de protección social: su limitada cobertura, problemas de focalización, restricciones presupuestarias y estabilidad de personal.
66. El *Ministerio de Educación* lleva adelante el *Programa Nacional de Alimentación Escolar* desde 1990 con apoyo del *Programa Mundial de Alimentos (PMA)*; su objetivo es atender a los niños/as de las escuelas primarias fiscales que están en condiciones de pobreza. Actualmente es uno de los programas sociales con mayor alcance: entrega una ración de colada y galleta a cerca de 677.000 niños/as, es decir al 72% de su población meta. Adicionalmente, a partir de 1999, inició el componente del "almuerzo escolar" que llega a cerca de 500.000 beneficiarios. Por su amplio alcance, el programa tiene una buena capacidad de respuesta a la crisis actual: además de proteger la situación nutricional de los niños/as, es un instrumento que incentiva la retención escolar (los padres tienen un interés adicional para enviar a sus hijos/as a la escuela) y contribuye a mejorar la capacidad de aprendizaje.
67. El papel de la educación a mediano y largo plazo en el desarrollo del capital humano ha recibido atención durante los últimos años. La educación es uno de los principales determinantes de los ingresos derivados del trabajo. Recientemente, el país incrementó el período de educación obligatoria a 10 años (uno de educación preprimaria,

seis de primaria y tres de media) con la finalidad de aumentar la escolaridad general de la población. Este cambio, al incorporar más tempranamente a los niños/as al proceso de enseñanza, reduce la necesidad de que las mujeres permanezcan en el hogar y facilita su entrada a la fuerza laboral. Por otro lado, el país puso en marcha varios programas para mejorar la calidad y pertinencia de la educación: *Educación Básica / Proyecto de Desarrollo, Eficiencia y Calidad (EB/PRODEC)* y "*Redes Amigas*" (anteriormente, *Proyecto de Mejoramiento de la Calidad de la Educación Básica* o PROMECEB). Se han desplegado también esfuerzos para garantizar el acceso y permanencia de los niños/as de hogares pobres a la educación, ya sea reduciendo los costos o mediante incentivos que eviten la deserción escolar temprana<sup>28</sup>.

68. En el campo de la salud, el *Programa de Inmunizaciones* del MSP debe asegurar la cobertura universal de la vacunación prescrita por las normas actuales a niños/as menores de 1 año, menores de 5 años, 6 a 12 años y a madres embarazadas. Durante las tres décadas de su existencia, el programa público de vacunación ha contribuido de manera significativa a la reducción de la mortalidad infantil. Sin embargo, no ha logrado su meta de cobertura universal. Esta deficiencia se explica, en parte, por la falta de acceso de la población a los servicios de salud, sobre todo en las áreas rurales, y a la paralización de los servicios de atención primaria por falta de recursos. El *Programa de Maternidad Gratuita*, instituido recientemente por ley, se propone atención gratuita y de calidad a las mujeres durante su embarazo, parto y posparto y el acceso a programas de salud sexual y reproductiva, así como atención de salud sin costo a los recién nacidos/as y menores de cinco años. Se estima que anualmente concurren a los centros del MSP aproximadamente 120.000 mujeres: a ellas va dirigido este programa.
69. El *Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE)*, establecido en 1993, tiene como objetivo principal dotar de infraestructura a las comunidades pobres del país, promoviendo procesos de autoayuda y estimular una participación y organización de la comunidad. El Fondo sirve de instancia de evaluación técnica y financiamiento; los proyectos son ejecutados por las comunidades, ONG u otros agentes calificados. La gran mayoría de sus acciones se han dirigido a las zonas de mayor concentración de la pobreza. La dotación de infraestructura indudablemente ha contribuido al mejoramiento de las condiciones de vida en las localidades beneficiarias y, en menor escala, a crear empleos temporales. Se estima que hasta el 64% de los beneficiarios de áreas rurales pobres participaron con trabajo remunerado en la ejecución de los proyectos.
70. Con el fin de enfrentar el carácter regresivo del gasto social, el país introdujo recientemente un esquema de transferencias monetarias a los hogares pobres del país. Este programa, denominado "*Bono de solidaridad*", beneficia a cerca del 45% de los hogares ecuatorianos, lo que lo convierte en la acción social de más amplia cobertura y volumen de inversión (absorbe dos tercios de todos los recursos disponibles para los programas de protección social). El programa fue concebido como un mecanismo para compensar socialmente a los hogares pobres frente a medidas de ajuste fiscal como el incremento de los precios de los combustibles, electricidad y gas de uso doméstico. Si bien el bono adolece de problemas de focalización -y a la fecha carece de mecanismos complementarios diseñados para sacar a los beneficiarios de la pobreza-, es uno de los programas sociales más progresivos; el monto del beneficio ha sido, además, revalorizado en varias ocasiones. Adicionalmente, con el fin de mejorar la progresividad del gasto social, el país pondrá en marcha un sistema de identificación de beneficiarios de programas sociales; el objetivo

del sistema, es asegurar que el gasto social beneficie predominantemente a los hogares más pobres del país.

71. La población indígena no solamente se encuentra más afectada por la pobreza, sino que sufre de condiciones más desfavorables en su acceso a la educación y salud. Dos iniciativas recientes deben destacarse en cuanto a movilizar recursos para su desarrollo social y económico. Primero, el *Proyecto de Desarrollo de los Pueblos Indígenas y Negros* (PRODEPINE), financiado con un crédito del Banco Mundial, busca combatir la pobreza, fortalecer la autogestión y lograr una integración democrática de los pueblos indios y negros, incorporando su propia visión del desarrollo y potenciando sus actuales recursos, su capital humano y social; el proyecto busca generar la capacidad técnica, legal e institucional de las organizaciones de los pueblos indígenas y negros, para asumir la planificación y ejecución de acciones para su desarrollo sostenible. Segundo, el gobierno creó recientemente el *Fondo de Desarrollo Indígena*, con una dotación inicial de US\$ 10 millones, como un mecanismo permanente para canalizar recursos destinados a combatir las privaciones de los grupos indígenas; este instrumento, que tiene representación directa de las organizaciones indígenas, se nutrirá de fondos del presupuesto del Estado y de la cooperación internacional.
72. Aunque los programas proveen servicios sociales y otros beneficios a grupos vulnerables, no obedecen a una visión de conjunto y no permiten determinar el grado de protección que se ofrece a los diferentes grupos de la población vulnerable. Cada programa ha sido desarrollado a partir de una lógica propia en respuesta a demandas o necesidades específicas. Es más, incluso en áreas de intervención de alta cobertura como la atención a los niños/as, no existe una visión sectorial uniforme. Es, por consiguiente, difícil evaluar los resultados del conjunto de programas en cuanto a reducir -o mitigar- la pobreza.
73. La mayoría de los programas se caracterizan por no atender adecuadamente las necesidades de la población a la que se dirigen. Por un lado, su cobertura de la población pobre es limitada y, por otro, su focalización hacia los grupos de mayor vulnerabilidad es deficiente. La mayoría de los programas sociales existentes tampoco ha sido diseñada para responder a situaciones de crisis o desastres y no tienen mecanismos automáticos para incorporar a la población afectada. No obstante, algunos programas actuales tienen una capacidad de respuesta potencial para enfrentar las consecuencias sociales de la crisis económica y sustentar estrategias de mediano plazo para combatir la pobreza -siempre y cuando se logre una focalización eficiente y existan recursos presupuestarios disponibles-: las transferencias monetarias, las acciones de asistencia nutricional, y los programas de salud. Un vacío particular se refiere a la generación de empleo y a la capacidad de respuesta a la cesantía laboral. De igual manera, los programas actuales dejan casi totalmente desprotegidos a la mayor parte de los ancianos/as del país.
74. La inversión social para combatir la pobreza ha sido claramente insuficiente. La limitada cobertura de ciertas poblaciones meta y los bajos valores de los beneficios por persona llevan a sospechar que el impacto de la inversión ha sido muy limitado. Si bien queda mucho por hacer para mejorar la eficiencia de los programas existentes, la baja cobertura de los programas sociales se debe, en parte, a la falta de recursos. El gasto social total<sup>29</sup> corresponde al 6,2% del PIB. La participación de los programas de protección social (excluyendo a la seguridad social) en el presupuesto social de 1999 fue del 29%; en el año 2000 esa proporción aumentaría al 39%. Sin embargo, el gasto

presupuestado en 1999 para los programas de protección social apenas equivale al 1,7% del PIB y al 5,8% del gasto público.

75. Durante los últimos años, las organizaciones no gubernamentales y populares han liderado varios programas que constituyen ejemplo exitosos en cuanto a crear condiciones para reducir la pobreza en grupos urbanos y rurales. Con la asistencia de ONG, muchos grupos campesinos e indios, en el área rural, y micro empresarios, en las ciudades, han logrado capitalizar sus empresas y fortalecer su capacidad para administrar y gestionar proyectos. Si bien son experiencias variadas y sujetas al gran desafío de la permanencia, algunos de ellas merecen destacarse. El *Fondo Ecuatoriano Populorum Progressio*, una de las ONG de desarrollo de mayor experiencia en el país, puso en marcha el *Programa de Acceso a la Tierra*, único en su género, que otorga crédito para la compra de tierra a campesinos e indígenas sin tierra o con muy poco acceso a tierra productiva. El programa *Comercializando como Hermanos* (MCCH), ejecutado con el apoyo de la orden salesiana y del FEPP, constituye probablemente la experiencia más amplia y exitosa de comercialización, nacional e internacional, de productos campesinos y artesanales que evita los costosos intermediarios. En la provincia andina de Bolívar, la FUNORSAL, representa un éxito económico inédito en el desarrollo de empresas populares; como resultado de varias actividades económicas interrelacionadas, la organización campesina ha logrado evidentes cambios en las condiciones de vida de la población local. Es también destacable el creciente papel de las organizaciones étnicas y de mujeres como intermediarias de oportunidades de desarrollo; estas organizaciones han logrado su reconocimiento como interlocutores del aparato de desarrollo público, privado e internacional<sup>30</sup>.

### **3.3 El empleo productivo (Compromiso 3)**

76. La pobreza en el Ecuador tiene sus raíces en la limitada capacidad de distribución de los beneficios de la actividad económica. Los bajos niveles de educación formal, la estructura del mercado laboral y el reducido acceso a recursos productivos son factores que ayudan a explicar la pobreza masiva. La mayor parte de los trabajadores no calificados o escasamente educados son pobres. La pobreza también acompaña a situaciones de empleo inestable y de baja productividad. Los asalariados agrícolas y los campesinos o pequeños propietarios rurales son los más afectados. Es también relativamente desfavorable la situación de los trabajadores familiares o que trabajan por cuenta propia y de los empleados domésticos, quienes se hallan frecuentemente en condiciones de informalidad.
77. El mercado laboral del país se ha visto gravemente afectado por los efectos acumulados del bajo desempeño económico de los últimos años y, en especial de 1998 y 1999. A finales de 1999, el desempleo afectaba a más del 14% de la población económicamente activa de las áreas urbanas, en tanto que el subempleo afectaba al 49%. Los logros alcanzados en el mercado laboral entre 1992 y 1997, en que la tasa bruta de subutilización de la fuerza laboral urbana disminuyó del 57% al 50%, se revirtieron en los dos últimos años, alcanzando este indicador a noviembre de 1999 cerca del 64% de la PEA urbana.

#### **El desempleo**

78. El incremento del desempleo se debe principalmente a la cesantía o pérdida de trabajo, no a la incorporación de nuevos aspirantes a empleos. El porcentaje de cesantes en las principales ciudades del país se duplicó entre 1998 y 1999. El aumento de la cesantía responde a los problemas económicos experimentados por el sector moderno de la

economía. La crisis financiera y el consecuente congelamiento de depósitos bancarios llevaron a muchas empresas a despedir trabajadores. Mientras en 1998 el sector moderno empleaba a un 65% de la fuerza laboral urbana, en 1999 esa proporción había disminuido a 57% del total de los empleados en las ciudades.

79. El desempleo es mayor y creció más rápidamente entre los ecuatorianos más pobres. El porcentaje de desempleados entre la quinta parte más pobre de la población es cuatro veces mayor que entre la quinta parte más rica de la población (23,9% y 5,8% respectivamente). Asimismo, el desempleo afectó en mayor proporción a la población joven y a los mayores de 50 años. En 1999, la tasa de desempleo de la población económicamente activa entre 18 y 24 años fue alrededor de dos veces la tasa promedio; cerca de 8 de cada 10 desempleados en las ciudades eran jóvenes menores de 35 años y cerca de 5 de cada 10 tenían menos de 25 años.
80. El desempleo afecta en mayor grado a las mujeres. Hoy en día, el doble de mujeres que hombres de las ciudades se encuentra desempleado. La disparidad de género en las oportunidades de empleo es aún mayor en el campo, particularmente entre los grupos campesinos. En 1995, casi cuatro veces más mujeres que hombres que vivían en áreas rurales se encontraban sin trabajo. Finalmente, el desempleo en el país aqueja especialmente a quienes tienen los mayores niveles de instrucción. Es decir, se trata, como lo denomina la literatura económica, de un "desempleo de lujo". Más de 7 de cada 10 desempleados en las ciudades tienen educación secundaria o superior y 2 de cada 10 poseen estudios superiores.
81. En cuanto al mercado de trabajo rural, es preciso mencionar las alteraciones que ocasionó. El Niño de 1997-98; se ha estimado que durante el primer semestre de 1998 los cambios climáticos causaron la pérdida temporal de 112.000 empleos para trabajadores agrícolas, lo que representa el 11% de la población económicamente activa de la Costa.<sup>31</sup>

### **Las remuneraciones**

82. En las últimas décadas se realizaron varios cambios institucionales en la política salarial, incluyendo el traslado de la facultad de fijar el salario mínimo vital y las remuneraciones adicionales del poder legislativo al ejecutivo (1989 y 1990). Pero el cambio institucional más importante fue la facultad conferida al *Consejo Nacional de Salarios* de realizar ajustes salariales semestrales (1991). Esta última reforma, al disminuir el período del ajuste, constituyó un factor determinante de la recuperación del salario real entre 1992 y 1996. Durante la década de 1980, el salario real, medido a través del ingreso mínimo vital de los trabajadores privados (salario mínimo vital general más compensaciones y bonificaciones adicionales), cayó dramáticamente debido al control de los ajustes salariales como mecanismo de contracción de la demanda. A partir de 1990, se observa primero una desaceleración de su caída, luego una recuperación importante desde 1992 hasta 1996 y, finalmente, una disminución a partir de 1997, que se acentúa en 1998 y 1999.
83. Además de los ajustes y la aprobación de remuneraciones adicionales, la recuperación salarial se vio favorecida por la desaceleración de la inflación, la apreciación del tipo de cambio real y la estabilización de los términos de intercambio internacional. Entre 1992 y 1996, la recuperación acumulada del salario mínimo real fue del orden del 73%. No obstante, la aceleración de la inflación implicó un deterioro del 201% en el salario mínimo real entre 1996 y 1999. La recuperación del salario mínimo real se reflejó también en la

recuperación de los salarios medios entre 1992 y 1997. Esta significativa mejoría de los salarios se revirtió fuertemente en 1998 y 1999.

#### **Las políticas de empleo**

84. Un vacío particular de las políticas sociales del país se refiere a la generación de empleo y a la capacidad de respuesta a la cesantía laboral. El país carece de programas de empleo y de un sistema de seguridad social adecuado para enfrentar el aumento del desempleo y la pérdida de ingreso que éste ocasiona.
85. El PIB per cápita decreció en -1,6% en 1998 y en -9,0% en 1999. Se espera que durante el año 2000 la economía se contraiga en un -0,7% en términos per cápita. Aún bajo el supuesto optimista del PIB real crecerá en un 5% a partir de 2001, al país le tomará cuatro años alcanzar los niveles de producción promedio anteriores a la crisis. Esto implica que habrá un rezago muy importante en la reabsorción de la mano de obra que perdió su empleo durante la crisis. La prolongación de una situación de desempleo puede provocar, además de la pérdida de ingreso, la pérdida de activos físicos y monetarios, así como el deterioro permanente del capital humano de la persona desempleada como de los miembros de su familia, lo cual afecta las posibilidades futuras de que estas personas se procuren un mayor nivel de bienestar.
86. Si bien la reactivación económica es una condición necesaria, aunque no suficiente, para absorber la alta tasa de desempleo actual, un contexto de crisis y de significativos costos sociales requiere de programas de empleo emergentes. Además, la apertura de la economía la expone a choques externos futuros, por lo que es necesario que el país cuente con un sistema de protección social que actúe rápidamente en momentos de crisis. Como se ha mencionado, pese a que el país no tiene al momento un sistema de este tipo, se han iniciado medidas para diseñarlo e implantarlo. Las propuestas de políticas actuales buscan conciliar programas de empleo emergente dentro del marco de una política social integral con perspectiva de largo plazo. Se impulsarán políticas de empleo y capacitación activas, para una sociedad que debe cambiar en un contexto de una profunda crisis económica y social.

### **3.4 La integración social (Compromisos 4 y 5)**

#### **Las minorías sociales**

87. El Ecuador se caracteriza por la diversidad étnica, cultural y regional. Existe una importante población indígena con sus propias culturas, conocimientos y organización social. Actualmente se reconoce la existencia de 14 pueblos originarios o indígenas y negros o afroecuatorianos. Uno de cada 10 habitantes del campo ecuatoriano pertenece a un hogar donde se habla quichua o shuar. Los grupos indígenas y negros sufren aún de falta de oportunidades para beneficiarse de los servicios sociales y acciones de desarrollo; se trata, además, de la población mayormente afectada por la pobreza<sup>32</sup>. Los programas educativos, en particular, se han caracterizado por barreras sociales y culturales que hasta ahora han impedido o desanimado a los indígenas, y especialmente a las mujeres, de los beneficios de la educación. Los grupos dominantes evidencian, además, enraizados prejuicios hacia la población indígena; las prácticas discriminatorias, en los espacios público y privado, son frecuentes. Durante los últimos años, como consecuencias de la polarización política y social, se han hecho visibles manifestaciones peligrosas



de la latente tensión étnica y racial que caracteriza a la sociedad ecuatoriana.

88. Durante la década de 1990, un amplio y activo movimiento de las organizaciones indígenas nacionales y regionales indujo importantes cambios políticos: en el campo jurídico, la *Constitución* aprobada en 1998 garantiza los derechos colectivos de los pueblos indígenas y la obligación del Estado de respetarlos; y en el político, se conformó un movimiento de representación parlamentaria con una creciente participación en los gobiernos locales. Las últimas elecciones evidencian la creciente participación organizada de la población indígena en la política electoral. El número de alcaldes apoyados por el movimiento indígena ha crecido llegando, en el año 2000, a dos docenas; adicionalmente, un indígena fue electo por primera vez en la historia al cargo de prefecto provincial.
89. El reconocimiento de los derechos colectivos de los pueblos indígenas y afroecuatorianos es, sin duda, el avance más notable de la nueva carta política; implica una ampliación de la ciudadanía y la creación de condiciones para fortalecer la integración democrática. Además del reconocimiento del carácter pluricultural y multiétnico de la sociedad ecuatoriana, las minorías étnicas locales tienen el derecho a mantener y desarrollar su cultura e identidad, conformar unidades territoriales insertas en el cuadro político administrativo del país y aplicar procedimientos alternativos para la resolución de conflictos. Adicionalmente, se instauró el sistema de educación intercultural bilingüe, la propiedad imprescriptible de las tierras comunitarias, y la participación de los pueblos indígenas en el uso y conservación de los recursos naturales en sus territorios. Falta, sin embargo, mucho camino por recorrer para que el reconocimiento constitucional de los derechos colectivos indígenas se refleje en la legislación y reglamentación específica y en mecanismos que aseguren su ejercicio -en particular en cuanto al sistema de justicia y a la administración territorial-.
90. La *Constitución Política* concede el derecho a los pueblos indígenas a participar con sus representantes en los organismos oficiales y obliga al Estado a procurar el financiamiento requerido para el desarrollo económico y social de dichos pueblos. En este marco, se constituyó, en 1998, el *Consejo de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador* (CODENPE) cuya misión es el diseño de políticas tendientes a garantizar los derechos y promover el desarrollo a estos grupos. El Consejo, un organismo autónomo y descentralizado adscrito a la Presidencia de la República, está integrado por 21 representantes de las 13 nacionalidades y cuatro pueblos indígenas del país. Sus líneas de acción son el fortalecimiento de las nacionalidades y pueblos, el desarrollo sustentable con identidad y el fortalecimiento institucional. El Consejo es, además, el organismo ejecutor del mencionado *Proyecto de Desarrollo de los Pueblos Indígenas y Negros* (PRODEPINE). Un papel importante desplegado por el Consejo ha sido su participación en las mesas de diálogo establecidas desde 1999 entre el gobierno, la *Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador* (CONAIE) y otros movimientos sociales. Adicionalmente, la creación de la *Dirección Nacional de Salud Indígena* del Ministerio de Salud Pública y la *Dirección Nacional de Educación Intercultural Bilingüe* del Ministerio de Educación constituyen pasos hacia el reconocimiento de la existencia de diferencias culturales y la representación de la población indígena en el aparato público y sus acciones.
91. Se han hecho, también, esfuerzos para garantizar los derechos de otras minorías sociales como, por ejemplo, la despenalización de las

expresiones y orientación sexual de las personas, así como esfuerzos para eliminar la represión policial de las minorías sexuales. Estos cambios han permitido, además, el fortalecimiento de la organización de las distintas minorías sexuales, grupos que contribuyeron a la formulación del capítulo correspondiente del *Plan Nacional de Derechos Humanos*.

### **Los derechos de la niñez y adolescencia<sup>33</sup>**

92. El Ecuador fue el primer país latinoamericano y el tercero en el mundo en suscribir la *Convención sobre los Derechos de la Niñez* formalmente en 1990. Desde entonces, esta declaración ha estimulado en el país un conjunto de acciones sociales que constituyen hitos importantes en el proceso de construcción de la ciudadanía de los niños/as y adolescentes. El principal avance del país es el reconocimiento de los derechos de la niñez y adolescencia y del principio del interés superior de los niños/as en la *Constitución Política* de 1998; se trata de un marco jurídico que servirá de referente para impulsar las reformas legales e institucionales requeridas para cambiar la actitud de la sociedad hacia los niños/as. Los avances de la nueva carta incluyen, además del reconocimiento de la ciudadanía de los niños/as, la responsabilidad conjunta del Estado, la sociedad y la familia en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; la declaración de la niñez y adolescencia como prioridad nacional y su identificación como población en riesgo y vulnerabilidad; y el mandato para reformar la institucionalidad pública de la niñez. La Constitución manda la creación del *Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia*, como órgano representante del Estado y de la sociedad civil en la definición de políticas que garanticen los derechos de los niños/as y adolescentes.
93. Los mecanismos adoptados por los programas públicos dirigidos a los niños/as no han respondido necesariamente a los principios de la *Convención*. Existe falta de coordinación y continuidad en las acciones emprendidas por una diversidad de entidades públicas y privadas, y prevalecen aún estructuras institucionales y estilos de gestión ineficientes y con limitados recursos financieros y humanos. Las acciones de sociedad civil, en cambio, constituyen uno de los logros de la década: se han dirigido crecientemente a promover los derechos de los niños/as. El *Foro Ecuatoriano Permanente de Organizaciones por y con los Niños, Niñas y Adolescentes*, que agrupa a más de 200 ONG que trabajan en favor de la niñez, ha logrado paulatinamente aunar esfuerzos y formar un movimiento social amplio y democrático por la defensa y promoción de los derechos de los niños y adolescentes. Actualmente, el Foro encabeza el proceso de discusión sobre la nueva ley de la niñez y adolescencia.
94. En general, la cultura de la población y de las instituciones aún no corresponde a los avances en la concepción de los derechos de los niños/as y las garantías que la ley les otorga. Es preciso, no obstante, destacar los avances en cuanto a informar a los niños/as sobre sus derechos. En 1994, la gran mayoría (90%) de los niños/as del campo y de las ciudades conocía que tiene derechos; el número que sabía que existe una ley que los protege era, empero, menor (64%). A pesar de este progreso, la mayoría de los niños/as del país han asumido los prejuicios étnico-raciales<sup>34</sup> y de género<sup>35</sup> que caracterizan a su sociedad. En la vida cotidiana, la discriminación hacia los niños/as sigue siendo parte del comportamiento adulto, en particular en los espacios públicos. Las acciones desplegadas por los centros educativos y el cambio de mentalidad en las familias tienen aún un alcance limitado; por ejemplo, en 1995, cerca de una cuarta

parte de los niños/as consideraba que sus padres no tomaban en cuenta sus opiniones<sup>36</sup>. Finalmente, son aún limitadas las oportunidades que tienen los niños/as y adolescentes para insertarse en la vida colectiva, especialmente en el sector rural. En 1995, cerca de una tercera parte de los niños/as en edad escolar no participaba en organizaciones ya sean juveniles o adultas<sup>37</sup>. La práctica organizativa más difundida se da en el medio educativo: en 1996, el 86% de los niños/as y jóvenes tenían alguna forma de organización estudiantil en sus grados o cursos<sup>38</sup>.

95. Los avances más significativos que ha realizado el país en torno al bienestar de la niñez se refieren a la garantía de su supervivencia. Al terminar el decenio, se observa una clara y sostenida tendencia a la disminución de las muertes de los menores de 5 años<sup>39</sup>. La tasa de mortalidad de los niños/as menores de 1 año se redujo de 30 por 1.000 nacimientos en 1990, a 19 en 1998. Las muertes de los niños de 1 a 4 años también se redujeron durante la década: en 1990 morían 13 niños/as por cada 1.000 nacimiento, en 1998, morían 9. La reducción general de las muertes infantiles esconde, sin embargo, las enormes desigualdades que caracterizan al país. La mortalidad es más alta en el campo debido al retraso en la dotación de servicios y atención sanitaria. El rezago es particularmente grave en las provincias con alta población indígena<sup>40</sup>.
96. La reducción de la mortalidad de la niñez se debe, entre otros factores, a los efectos exitosos de las medidas de control y educación sanitaria sobre las enfermedades. En 1990, el 58% de las muertes de los menores de 5 años se debió a tres causas: infecciones respiratorias (IRA), infecciones digestivas y desnutrición; en 1996, la incidencia conjunta de estas causas descendió al 48%. Se destaca también la virtual desaparición de la poliomielitis y el sarampión como causas de muerte. No obstante, el país aún tiene mucho camino por recorrer para asegurar la supervivencia de los niños/as durante sus primeros cinco años de vida si se lo compara con los logros de otros países de la región. Preocupan, además, las consecuencias del deterioro reciente de las condiciones de salud de la población Los/as adolescentes, en cambio, vieron su derecho a la supervivencia afectado por las tendencias sociales y, en particular, el aumento de la violencia. Además de una tendencia al aumento de las muertes de adolescentes, se observa que la mitad de éstas se deben a causas evitables relacionadas con circunstancias sociales antes que con enfermedades.
97. Luego de 12 años, el país obtuvo nuevas medidas de la incidencia de la desnutrición en los niños/as. Estas medidas indican una ligera reducción del problema. En 1986, el 34% de los menores de 5 años sufrían de deficiencias de peso y el 17% de talla; en 1999, el 27% y el 14% de los niños/as de esa edad tenían estas limitaciones, respectivamente<sup>41</sup>. A pesar de esta reducción, persisten enormes diferencias sociales en la incidencia de la desnutrición: los niños/as de hogares pobres y aquellos que viven en el campo tienen mayores riesgos. Ante la magnitud del problema nutricional, es preocupante que los esfuerzos públicos para enfrentarlo no se hayan fortalecido: al finalizar la década, apenas cerca del 2% de los menores de 5 años recibía alguna forma de asistencia alimentaria gratuita. El bajo peso al nacer es otro problema nutricional que no se ha logrado reducir; se mantuvo constante durante todo el decenio. El único logro del país en materia nutricional es su esfuerzo por implantar una cultura de la lactancia materna. En 1995, se aprobó la *Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna* y se creó el *Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna*; asimismo, se amplió el período de descanso para la mujer embarazada y madre lactante. En 1999, más de 8 de cada 10 niños/as menores de 5 años

había lactado por lo menos 6 meses. Sin embargo, debe alertarse que cerca del 15% de los niños/as de los hogares pobres no se beneficiaba de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida.

98. El desafío de la inmunización universal persiste. El país tiene la capacidad para lograrlo pero ha enfrentado dos obstáculos: las frecuentes paralizaciones del sistema público de salud y las restricciones presupuestarias que limitan su capacidad para adquirir las vacunas. En 1999, 9 de cada diez niños/as de 1 a 4 años cumplidos habían sido inmunizados, con las dosis completas, contra el sarampión y el 98% contra la tuberculosis; en contraste, sólo el 86% de los niños/as de esa edad había recibido las vacunas antipoliomielítica y DPT.
99. La calidad de vida es el ámbito de derechos en el cual se observan actualmente las mayores deficiencias. La pobreza es, sin duda, el mayor obstáculo para asegurar la calidad de vida a los niños/as del país; su agudización como resultado de las crisis económica y social al fin de la década ha detenido dramáticamente los progresos de años anteriores en cuanto a mejorar las condiciones de vida de los niños/as y adolescentes. Entre 1995 y 1999, el número de niños y niñas que vivía en condiciones de pobreza aumentó del 38% al 60%. La pobreza afecta especialmente a los niños/as del campo: en 1999, 8 de cada 10 niños/as del campo vivía en la pobreza, en comparación con el 30% de los residentes de las ciudades. En este contexto, no debe sorprender que el país tampoco cumplió con la meta de asegurar acceso universal a agua potable y servicios de saneamiento a sus niños/as.
100. De las siete metas sobre la educación de los niños/as a las que se comprometió el país en la Cumbre Mundial de la Infancia, al aproximarse el fin de la década se han cumplido apenas tres referidas al mejoramiento de la eficiencia del sistema educativo. Hoy en día terminan la primaria más niños/as que en 1990, y se ha reducido la repetición de los primeros grados. Las cuatro metas no cumplidas, sin embargo, son precisamente las más importantes: se refieren al acceso universal a la educación preescolar (apenas el 20% lo tiene) y primaria (cuya cobertura se estancó en el 90% desde 1990) y al mejoramiento de la calidad de la enseñanza (la mayoría de los/as estudiantes no desarrollan las destrezas básicas en el manejo del idioma y razonamiento lógico).
101. Las estadísticas disponibles en el país no visibilizan a todos los niños/as que trabajan ni sus condiciones de trabajo. Sin embargo, los datos sugieren que falta mucho para reducir la incidencia del trabajo infante-juvenil. En 1999, cerca de un millón de niños/as de 10 a 17 años trabajaba; el 17% de los niños/as de este grupo de edad trabajaba y no estudiaba, y el 28% estudiaba y trabajaba a la vez. Aproximadamente, tres de cada cuatro ecuatorianos/as, del campo y de las ciudades, empezó a trabajar antes de los 14 años<sup>42</sup>.
102. Si bien la mayoría de los niños/as del país vive en hogares nucleares, existe evidencia de un incremento en la inestabilidad de los hogares. Por ejemplo, en 1995, el 40% de las 420.000 mujeres cabezas de hogar debían asumir solas las responsabilidades sobre el cuidado de sus hijos/as menores porque vivían sin su cónyuge. Otra fuente, indica que 1993 a 1997 el porcentaje de niños/as niñas cuyos padres vivían juntos era entre el 71% y el 76%<sup>43</sup>. Asimismo, la creciente emigración de ecuatorianos/as al extranjero durante los últimos años conlleva riesgos para la estabilidad del medio familiar de muchos niños/as.
103. Durante la década se observa, en el espíritu de la *Convención*, una ampliación de la noción de protección especial. Actualmente, el

espacio de la protección social incluye también nuevos aspectos como las discapacidades de la niñez, el abuso sexual, el maltrato físico en el hogar e instituciones educativas, los hijos/as de padres privados de la libertad y niños/as privados de su medio familiar. Sin embargo, el país no dispone aún de un sistema de información adecuado para identificar a los niños/as en situaciones críticas. Si bien debe destacarse la creación del *Sistema de Información de la Infancia, SIPI*, que obtiene información sobre los niños/as institucionalizados y en conflicto con la ley, no se generan datos sistemáticos sobre problemas graves como el maltrato, el abuso sexual, la prostitución infantil y las discapacidades.

104. Uno de los más importantes logros de la década ha sido la visibilidad que ha alcanzado el problema del maltrato a los niños/as. Además de las medidas de protección y amparo garantizadas en la nueva legislación sobre la violencia contra la mujer y la familia, se han puesto en marcha programas innovadores dirigidos a promover el "buen trato", entendido como el mejoramiento de la calidad y calidez de las relaciones entre los niños/as y adultos en los espacios cotidianos<sup>44</sup>. Las relaciones maltratantes se observan no solo en los hogares sino también en las instituciones educativas. En 1999, 6 de cada 10 niños/as de 6 a 17 años manifestó que sus padres les pegan por lo menos una vez a la semana<sup>45</sup>. El recurso a los golpes como parte de las prácticas pedagógicas de los profesores/as es también muy frecuente: alrededor de 4 de cada 10 niños entrevistados en 1995 manifestó que sus profesores/as les han pegado. Llama la atención, además, el número de niños que consideran que es legítimo el maltrato físico por parte de sus padres (48%)<sup>46</sup>.
105. Si bien durante la década se constituyó el *Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS)*, la puesta en marcha de acciones para enfrentar la variedad de discapacidades que afectan a los ecuatorianos/as no ha encontrado el apoyo financiero y político requerido. Por otro lado, a pesar de sus esfuerzos por investigar la incidencia de discapacidades en la población ecuatoriana, el Consejo aún no dispone de un sistema de información que suministre datos específicos sobre la población de menores de 17 años.
106. Otro grupo vulnerable que ha recibido atención son los niños/as institucionalizados (en 1995, 1301 niños/as)<sup>47</sup>; debe destacarse al respecto el aumento en el número de adopciones durante los últimos años. Se han hecho también esfuerzos por documentar la situación de los niños/as y adolescentes que viven junto a sus padres privados de libertad en los centros de rehabilitación social. Por otro lado, preocupa el incremento de los niños/as que se encuentran en situaciones de conflicto con la ley: el número de niños/as que ingresaron a los centros de atención a infractores se duplicó de 1995 a 1998. Se desconoce, sin embargo, el volumen de la prostitución infantil en el país; tampoco se han desplegado acciones efectivas para su prevención y eliminación<sup>48</sup>. De igual modo, no se observan alternativas eficientes para enfrentar el creciente problema de la mendicidad de los niños/as en las ciudades del país.
107. El consumo de alcohol, cigarrillo y drogas es otro riesgo creciente para los/as adolescentes del país. Según la primera investigación nacional sobre este problema, en 1998, el 28% de los estudiantes de 12 a 17 años consumía alcohol y una quinta parte lo hacía hasta llegar a la embriaguez; según esta misma fuente, cerca del 6% de adolescentes había consumido algún tipo de droga ilícita<sup>49</sup>. Si bien el embarazo y la maternidad en adolescentes han decaído ligeramente en los últimos años, es motivo de preocupación que el cuidado médico que reciben las niñas embarazadas no llegue actualmente ni a la mitad de los recomendados. En 1998, de las jóvenes de 15 a 19 años de edad, el

4% se encontraba embarazada y el 14% tenía uno o más hijos; la frecuencia del embarazo adolescente tiende a ser mayor en el campo que en las ciudades, en particular entre las más jóvenes. En cuanto a la educación sexual, a pesar de las disposiciones de la *Ley de Educación Sexual y del Amor* aprobada en 1998, las escuelas y colegios son todavía una fuente minoritaria de información sobre temas de sexualidad.

#### **La situación de las mujeres y las desigualdades de género**

108. Los cambios sociales de las últimas décadas han afectado de manera desigual a la población ecuatoriana. Son las mujeres y, entre ellas, las que viven en el campo, quienes más privaciones sufren actualmente en sus oportunidades para desarrollar sus potenciales individuales.
109. El cambio más significativo en la vida de las mujeres tiene que ver con el número de hijos que tienen en el curso de sus vidas. Hoy en día, las ecuatorianas tienen cerca de la mitad de los embarazos e hijos que hace 50 años; la tasa global de fecundidad es en la actualidad de 3,4 hijos. El descenso de la fecundidad ha sido más pronunciado en el campo; sin embargo, la probabilidad de tener hijos sigue siendo mayor para las mujeres que viven en situación de pobreza y en las zonas rurales (4,4 hijos en promedio). La educación de las mujeres explica en gran medida este cambio: mientras mayor es su escolaridad las mujeres tienen menos hijos. La convivencia y la vida del hogar también han tenido cambios. Los hogares tienden a ser cada vez más pequeños, aunque las familias del campo siguen siendo más numerosas que las de las ciudades. La gran mayoría de las mujeres del país vive en pareja. Pero sus responsabilidades han aumentado porque hay más mujeres que viven solas o que deben asumir el sostenimiento y conducción de sus familias. En 1998, la quinta parte de los hogares del país estaba encabezada por mujeres.
110. La educación es el área en la cual las mujeres ecuatorianas han logrado su mayor progreso en las últimas décadas. El mejor indicador de la tendencia hacia la equidad entre los sexos en el acceso a la educación es la matrícula en establecimientos docentes. Las mujeres han progresado más rápidamente que los hombres, especialmente en el nivel secundario. En 1995, por ejemplo, la escolarización de las niñas menores de 12 años sobrepasaba la de los varones (90% y 88%, respectivamente); asimismo, la matrícula femenina era mayor que la masculina entre los y las jóvenes de 12 a 17 años. Y, en general, las niñas y las jóvenes muestran un mejor rendimiento escolar que los varones. Pero, esta mejora no ha sido igual para todas las niñas y mujeres ecuatorianas. Las mujeres de las ciudades son las que mayor educación han alcanzado: 8 años de escolaridad en promedio, el doble que las mujeres del campo. Las mujeres indígenas mantienen un gigantesco déficit histórico en cuanto a la adquisición de destrezas mínimas de escritura y lectura. En 1995, casi la mitad de las mujeres indígenas no sabía leer ni escribir, en comparación con el 8% de las mujeres de las ciudades.
111. Las desigualdades sociales también se manifiestan en la salud. El acceso a los servicios es más difícil para las mujeres, particularmente para las indígenas. En 1995, por ejemplo, las mujeres indígenas debían esperar casi el doble del tiempo que los hombres no indígenas para recibir atención en los centros de salud. En el mismo año, la mitad de las mujeres del campo no recibieron atención durante sus embarazos; asimismo, una de cada cuatro mujeres campesinas y una de cada dos mujeres indígenas no contaron con la atención profesional o capacitada durante su último parto. Más mujeres de las ciudades que del campo pueden escoger cuantos hijos tener y cuando tenerlos. La maternidad adolescente, un grave problema en el país, es también

mayor en las áreas rurales. Las mujeres mueren por causas distintas que los hombres y crecientemente enfrentan ciertas causas de muerte como las enfermedades del corazón y el cáncer, antes preponderantemente masculinas. El cáncer de útero y los ovarios, fue la quinta causa de muerte de las mujeres en 1995, pero, menos del 3% de las mujeres en edad de riesgo se habían practicado exámenes preventivos.

112. Si bien no registran adecuadamente las muertes por causas maternas, los datos existentes apuntan hacia una tendencia decreciente: la tasa de mortalidad materna se redujo de 12 por cada 10.000 nacimientos en 1990, a 6 en 1998<sup>50</sup>. El país ha desarrollado una importante infraestructura de servicios de salud para atender a las mujeres embarazadas. El 29% las unidades de salud tiene actualmente esa capacidad y, de éstas, aquellas declaradas como "amigos de la niñez y las madres" por el UNICEF subieron del 39% en 1995 al 69% en 1999. Como resultado, la asistencia del parto en instituciones de salud se duplicó a lo largo de la década. Es, empero, preocupante que la atención a las mujeres embarazadas no haya mejorado en el transcurso de la década. El número promedio de exámenes de salud que reciben las ecuatorianas disminuyó marcadamente en los últimos años. En 1995, las mujeres en todo el país obtenían en promedio 4,5 controles durante sus embarazos; en 1999, el número de visitas prenatales bajó a 3,4. Las mujeres indígenas son las más desatendidas; en 1995, el 42% de ellas no tuvo control prenatal alguno.
113. El acceso de las mujeres ecuatorianas a información, educación y servicios de planificación familiar ha aumentado notablemente. En 1994, la gran mayoría de las mujeres ecuatorianas (57%) utilizaba algún método anticonceptivo moderno. El uso de anticonceptivos ha aumentado sostenidamente, tanto en el campo como en las ciudades. En 1999, el 66% de las mujeres emparejadas usaban anticonceptivos (71% en las ciudades y 58% en el campo). Y, en 1998, 4 de cada 10 mujeres en edad fértil, con o sin pareja, los usaba.
114. Hasta hace poco, el trabajo de las mujeres del país era en gran parte invisible. Los censos no registraban adecuadamente su contribución económica. Las nuevas mediciones presentan un cuadro muy distinto: las mujeres representan hoy en día alrededor del 40% de la fuerza de trabajo de todo el país; en el campo, son la tercera parte de los trabajadores dedicados a la agricultura. Pero a pesar de que las nuevas encuestas miden mejor la participación de ellas en el mercado laboral, falta mucho para conocer la verdadera magnitud de sus esfuerzos. Las fuentes de estadísticas, por ejemplo, no registran el tiempo que las mujeres dedican al cuidado de los niños/as y a las labores domésticas.
115. A pesar de la creciente incorporación de las mujeres a la fuerza de trabajo, continúa la disparidad entre los sexos. En 1995, el 55% de las mujeres eran económicamente activas, en contraste con el 68% de los hombres. La desocupación tiende a ser mayor entre las mujeres y gran parte del trabajo que realizan las mujeres es mal remunerado o no tiene remuneración. Las oportunidades de empleo asalariado son particularmente escasas para las mujeres del campo. Las mujeres tienen, además, pocas oportunidades para ahorrar y obtener crédito o beneficios de previsión. Si bien la educación de las mujeres ha mejorado mucho, aún sufren condiciones de trabajo peores que los hombres y reciben menores salarios. En 1995, los ingresos laborales de las mujeres eran, en promedio, una tercera parte menos que los de los hombres; esta diferencia era aún mayor en el campo, donde las mujeres ganaban cerca de un 40% menos que los hombres.

116. Hay indicios de que la pobreza afecta más a las mujeres, en especial en el campo. Es preocupante, por ejemplo, que entre los grupos campesinos e indígenas, mientras más mujeres conforman los hogares, mayor es la incidencia de la extrema pobreza. Y la situación es especialmente crítica para las jefas de hogares. Ellas se ven obligadas a participar en la fuerza de trabajo con más frecuencia que las demás mujeres, pero tienen mayores dificultades para ganarse la vida con su trabajo: ganan la mitad que los hombres responsables de familias. Los hogares encabezados por mujeres tienen menos acceso a los recursos productivos y al crédito institucional. La participación laboral de las mujeres es crítica para el bienestar de las familias pobres. En muchos casos, son ellas quienes ayudan a sus hogares a salir de la pobreza, especialmente cuando pueden emplearse. Por ello, uno de los graves problemas sociales es la falta de oportunidades que tienen las mujeres, particularmente en el campo, para obtener trabajo remunerado.
117. En cuanto a los cambios jurídicos y acción institucional, debe destacarse el papel del movimiento de mujeres ecuatorianas. Las mujeres organizadas han realizado importantes aportes en el análisis de sus contextos personales, familiares, comunitarios, organizativos, políticos y jurídicos. Hitos importantes en los que han participado las organizaciones de mujeres incluyen las jornadas preparatorias de las cumbres mundiales sobre los derechos de las mujeres, como la *Convención de Belem do Pará* (1994) y su ratificación por el país, la *Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena* (1993), la *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing* (1995), y el *Plan Nacional de Derechos Humanos del Ecuador* (1998). También ha sido meritoria su participación en instancias como la *Comisión Interamericana de Mujeres* o el *Parlamento Andino*.
118. La participación política de las mujeres es otro aspecto notable durante el último quinquenio. Para las elecciones a la Asamblea Nacional de 1997, se presentaron candidaturas únicas por parte del movimiento de mujeres y el número de mujeres candidatas fue el mayor en la historia electoral del país. Por otro lado, continuó el proceso de fortalecimiento de las instancias gubernamentales en torno a la problemática de las mujeres y las desigualdades de género. En 1997, se creó el *Consejo Nacional de las Mujeres* (CONAMU), organismo estatal de carácter autónomo, adscrito a la Presidencia de la República que rige y genera políticas públicas a favor de las mujeres; el mismo año se aprobó el *Plan de Igualdad de Oportunidades 1996-2000*. Los objetivos del Consejo incluyen la formulación y promoción de políticas públicas que garanticen a las mujeres la igualdad de oportunidades y derechos, promuevan su acceso a las instancias del poder público y aseguren su incorporación a los programas y beneficios del desarrollo económico y social.
119. Finalmente, desde la ratificación de la *Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* en 1981, el Ecuador ha dado curso a varias reformas constitucionales y de legislación secundaria. Estas incluyen, entre otras, el reconocimiento de la igualdad de deberes y derechos entre los cónyuges; modificaciones a la ley de elecciones; la aprobación del bono especial anual para la mujer trabajadora; la ampliación del descanso para la mujer embarazada y madre lactante; la jubilación especial a la madre trabajadora; la ley de amparo laboral; la tipificación de la violencia intrafamiliar y el acoso sexual; la ley sobre la maternidad gratuita; y la *Ley contra la violencia a la mujer y la familia*



120. Las crisis económica y social de los últimos años no solo afectan las condiciones de vida de la población en la actualidad, sino que también tendrán importantes consecuencias para el desarrollo humano a largo plazo. Una dimensión menos observada que aumenta el riesgo de que la crisis actual cause daños irreversibles a la población vulnerable en el mediano plazo: el deterioro del entorno comunitario. Existen indicios de que el empobrecimiento súbito, la paralización de los servicios públicos y la migración generan tensiones que amenazan las relaciones de convivencia social.
121. Durante las últimas décadas, la población ecuatoriana se ha visto crecientemente amenazada por la violencia, el abuso del alcohol y las drogas y los accidentes. En 1998, las muertes por causas violentas constituían el 16,5% del total en las áreas urbanas y 18,4% en las rurales. Debe destacarse que, entre las causas violentas de muerte, los accidentes de tránsito se han convertido en uno de los primeros riesgos de muerte para la población ecuatoriana. Por otra parte, el cigarrillo y el alcohol se distribuyen y consumen ampliamente: en 1995 se estimó que el 52% y el 76% de las personas de 12 a 49 años de edad habían fumado o consumido bebidas alcohólicas alguna vez; se estimó, además, que el 20% de la población consume regularmente cantidades excesivas de alcohol<sup>51</sup>. En cuanto a las drogas ilícitas, si bien existe un probable subregistro, se ha estimado que el 5,2% de la población 12 a 49 las ha usado alguna vez, y se advierte una tendencia al incremento en su uso durante los últimos años. Asimismo, en 1998 se encontró que cerca del 6% de estudiantes de secundaria habían consumido algún tipo de droga ilícita<sup>52</sup>. Estas cifras parecerían indicar que la modernización del país ha redundado en mayores niveles de inseguridad de su población, en especial para los residentes rurales y los pobres. La delincuencia –asociada a las desigualdades sociales, al empobrecimiento y a la desocupación–, la desarticulación de las relaciones sociales tradicionales, la falta de atención a los adolescentes, entre otros fenómenos, explican esta tendencia.
122. El deterioro de las condiciones socio-sanitarias y el incremento de la violencia intra-familiar y barrial amenazan con deteriorar el capital social del país. El incremento sin precedentes de la malaria en la Costa, por ejemplo, es un ejemplo de la paralización de los mecanismos comunitarios de prevención. Asimismo, se ha advertido sobre el “incremento de la ilegalidad en la vida cotidiana”<sup>53</sup>; esto es, sobre la mayor presencia de pandillas, alcoholismo y drogadicción. Si bien no existe información adecuada para evaluar estos potenciales efectos, preocupa que la crisis económica exacerbe las tendencias al aumento de la violencia entre adolescentes y jóvenes observadas en el transcurso de la última década. Dos indicios son preocupantes, ambos referidos al aumento de la violencia entre adolescentes y jóvenes en los últimos cinco años. En comparación con los niños/as menores, los adolescentes de 15 a 19 años tienen mayores tasas de mortalidad; en este grupo de edad, las muertes violentas –suicidios y homicidios– aumentaron durante el período, principalmente entre los hombres. Mientras en 1990, las muertes violentas explicaron el 15% de las muertes de los jóvenes de 15 a 19 años, en 1996 esta cifra subió al 20%. Por otro lado, el número de niños/as que cometieron infracciones y fueron ingresados a los centros de cuidado se duplicó entre 1995 y 1998: pasó de 2.219 a 4.291 niños/as; de estos últimos, aproximadamente 1.000 fueron reincidentes<sup>54</sup>.
123. La violencia social es un grave problema del país, pero durante los últimos años se observa mayor conciencia ciudadana de este problema. Asuntos como la violencia intra-familiar, que en la década anterior eran de interés sólo de los grupos que trabajan con mujeres y

niños/as, hoy están en el debate público. En 1999, el 60% de los niños/as en edad escolar sufría golpes de manera continua en sus hogares<sup>55</sup> y una de cada tres mujeres había sido testigo de violencia física entre sus padres<sup>56</sup>. Las *Comisariías de la Mujer y la Familia*, que reciben asistencia del CONAMU y organismos no gubernamentales, han registrado un número creciente de denuncias desde su creación en 1995; la inmensa mayoría de ellas es presentada por mujeres y se deben a casos de agresión física.

124. La crisis amenaza también con debilitar los vínculos y redes sociales tradicionales que, en el pasado, han probado ser un elemento importante de las estrategias de supervivencia de la población de escasos recursos. Se evidencian síntomas de creciente anomia y diferenciación social al interior de los barrios con la consiguiente estigmatización de los más pobres<sup>57</sup>. Por otro lado, el deterioro de la organización social tiene consecuencias en cuanto a la operación, calidad y acceso que la población tiene a los servicios sociales básicos, de por sí ya deficientes, en particular en las localidades rurales.
125. Los conflictos políticos y sociales de Colombia han generado un nuevo problema para el país: el ingreso, muchas veces ilegal, de población desplazada, movilizada y refugiada. Esta población no se registra formalmente y puede, por lo tanto, no tener acceso al sistema educativo o a programas de protección. Se estima que 1.500.000 personas habrían sido desplazadas en Colombia, teniendo como países de destino principalmente Ecuador, Venezuela y Costa Rica<sup>58</sup>.

### **3.5 El desarrollo humano: la educación y la salud (Compromiso 6)**

#### **Los servicios de salud**

126. Desde 1960, la salud de la población ecuatoriana mejoró notoriamente. Los ecuatorianos/as que nacen en la actualidad pueden esperar vivir 13 años más que sus compatriotas que nacieron en 1960. La mortalidad infantil se redujo a la sexta parte. Se ha hecho progresos semejantes en la reducción de la mortalidad general. Estos logros se deben a la inversión pública durante las décadas de 1970 y 1980 en servicios de salud, abastecimiento de agua y saneamiento y las campañas de vacunación y combate a las enfermedades prevenibles. Hoy en día, sin embargo, no sólo que muchos ecuatorianos no tienen acceso a los servicios de salud, sino que son claras las señales de estancamiento y deterioro de los servicios existentes. La precariedad de la atención es mayor en las zonas rurales. Los más vulnerables siguen siendo los niños y las mujeres.
127. El establecimiento del sistema nacional público de salud contribuyó a los progresos sanitarios de las últimas décadas. Este sistema posee una infraestructura importante. Los servicios de atención primaria de salud aumentaron en 7 veces con relación a la población desde que se inauguró, en 1969, el *Ministerio de Salud Pública* (MSP). Hoy existen 12 médicos por cada 10.000 habitantes. El sector público concentra la mayor parte de la capacidad de internación médica existente en el país; es, además, responsable de otras acciones indispensables como las campañas de inmunización a los menores de un año. Sin embargo, son también aparentes sus limitaciones: no ha logrado la cobertura deseada y tiene problemas de calidad.
128. Al concluirse la década de 1990, no sólo que el objetivo de salud para todos no se ha cumplido, sino que la salud se ha visto gravemente afectada por la crisis institucional y financiera del aparato público, incluyendo el debilitamiento de las capacidades del

MSP y del *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social* (IESS). La ampliación de la cobertura de sus servicios se encuentra detenida, su infraestructura muestra signos de deterioro y el desabastecimiento de insumos es frecuente, con los consiguientes efectos en la salud de la población. El problema más apremiante es la situación de los hospitales y centros de salud. Esta situación de crisis coloca, a su vez, en extrema inseguridad a la población.

129. Los cambios institucionales han afectado el funcionamiento tanto del IESS como del MSP, las instituciones responsables de la atención a la mayoría de la población pobre del país. En el primer caso, las modificaciones incluyeron la separación de la atención de salud de las otras prestaciones y la disminución paulatina de los servicios en sus mayores hospitales. El MSP, por su parte, puso en marcha propuestas demostrativas en los ámbitos de atención primaria de salud, descentralización y cogestión de las unidades de salud y su interrelación con los municipios y modelos de atención hospitalaria. La reforma principal, sin embargo, es el cobro de los servicios. La recuperación de costos es actualmente uno de los mecanismos de financiamiento de la atención. Por otro lado, ambas instituciones, han sufrido conflictos internos y frecuentes paralizaciones laborales.
130. El sistema de salud pública enfrentó durante toda la década de 1990 problemas de financiamiento, organización y eficiencia y calidad de sus servicios. Durante los años 1970, el crecimiento de la inversión en salud fue mayor al de la población. En cambio, en el decenio de 1980, el gasto en salud descendió drásticamente: pasó del 2,2% del PIB en 1982 al 1,4% en 1991. Si bien hacia la mitad de la década de 1990 el gasto público en salud se recuperó (llegando al 2,2% del PIB en 1995), en los últimos años las asignaciones del sector sufrieron una considerable disminución: pasaron de cerca de S/. 43.000 sucres por habitante en el año 1995 a S/. 32.400 en 1999. Además de la escasez de recursos, el sistema de salud sufre de ineficiencias en la asignación y uso de sus fondos, una fuerte dependencia de recursos fiscales y una estructura organizativa caótica. Todo ello compromete el efecto redistributivo del gasto público en salud a favor de los más necesitados.
131. La década de 1990 significó también la paralización de la ampliación del acceso de la población de los servicios públicos de agua y saneamiento ambiental. De 1982 a 1990 el número de hogares cuyas viviendas disponían en su interior del servicio público de agua para su consumo aumentó del 32% al 38%. Desde entonces se observa un estancamiento en el acceso de la población a este servicio en todo el país. En 1999, tan solo el 40% de los hogares del país residía en viviendas con servicio de agua de la red pública incorporado a las habitaciones. La diferencia en el acceso al servicio residencial público de agua entre la población de las ciudades y del campo es enorme: en 1999, apenas el 9% de los hogares rurales lo tenía en comparación con el 58% de los aquellos de las ciudades.
132. La infraestructura de saneamiento muestra también un rezago respecto del crecimiento poblacional. Entre 1982 y 1990, el porcentaje de hogares que tenía acceso a la red pública de alcantarillado subió del 34% al 40%. Durante la década, la cobertura de este servicio llegó tan sólo al 44%. La infraestructura de saneamiento es muy limitada en el campo. En 1999, solo el 11% de los hogares del campo tenía acceso a alcantarillado, en comparación con el 65% de los hogares de las ciudades.
133. Si en la década de 1980 se manifestaron los mayores avances en la salud de los ecuatorianos, en los años 1990 se observan indicios de

estancamiento y deterioro. La desnutrición infantil es un ejemplo. En los últimos trece años se observa apenas una ligera reducción en la desnutrición infantil. En 1986, año de la primera medición disponible, el 34% de los menores de 5 años sufría de retardo en su talla (desnutrición crónica) y el 17% de retardo en su peso (desnutrición global). En 1999, la incidencia del problema nutricional descendió ligeramente a 27% y 14%, respectivamente<sup>59</sup>. La desnutrición infantil es un problema particularmente serio en el campo. En 1999, más del doble de niños/as del campo que de las ciudades tenía deficiencias de talla (desnutrición crónica): 38% y 17%, respectivamente. Asimismo, el porcentaje de niños/as del campo que exhibía deficiencias de peso (desnutrición global) era similar al promedio nacional de 13 años antes (17%).

**134.** El debilitamiento de las instituciones sanitarias ha puesto en riesgo la salud de la población que depende de ellas. Durante varios años de la década, por ejemplo, la cobertura de la inmunización infantil cayó a niveles de la década pasada y alerta sobre la posibilidad de recrudecimiento de patologías ya eliminadas como la poliomielitis. Ha aumentado la incidencia de varias enfermedades, ligadas a situaciones de pobreza, como la tuberculosis, el tétanos neonatal, el dengue y el SIDA. La epidemia de paludismo luego del fenómeno de El Niño de 1997-98 es probablemente el testimonio más claro de las consecuencias de la limitada capacidad de los servicios públicos de prevención. Otra repercusión de más de una década de crisis del sector de la salud es la intensificación de las disparidades en el acceso a los servicios de salud. La capacidad instalada del sector público es imprescindible para asegurar la atención a los grupos vulnerables, en especial aquellos afectados por la pobreza. Un ejemplo, como se vio anteriormente, son los servicios públicos de maternidad.

**135.** A las dimensiones institucionales y financieras de las crisis del sistema nacional de salud, deben añadirse las nuevas demandas que imponen los cambios epidemiológicos y la aparición de nuevos grupos de riesgo. El país atraviesa por un período de transición epidemiológica. El perfil de la mortalidad del país ha cambiado: actualmente la mortalidad por causas crónico-degenerativas supera a aquella por enfermedades prevenibles. Es decir, los cambios económicos, sociales, culturales y sanitarios han dado lugar a una progresiva disminución de las muertes por causas típicas a los países en desarrollo, las enfermedades prevenibles, y a un aumento de las causas frecuentes en los países desarrollados, las dolencias crónico-degenerativas.

#### **La reforma institucional del sector salud**

**136.** Si bien la mejora del sistema público de salud no depende únicamente de su disponibilidad de recursos y de su desarrollo organizacional y tecnológico, es innegable que los aspectos institucionales muestran serios problemas en los últimos años -aunque el sector privado no se escapa de ellos-. En este contexto, las acciones públicas del último quinquenio se han dirigido, por un lado, a propiciar la formulación de políticas de Estado en salud y su inclusión en la Constitución de la República y, por otro, a discutir la reforma de las principales instancias oferentes de servicios del sector salud.

**137.** Uno de los obstáculos al proceso de consolidación del sector salud ha sido la ausencia de políticas estatales. Si bien el país se comprometió internacionalmente a impulsar la atención primaria de salud desde la década de 1970, los principios de esta estrategia tardaron en ser asumidos por los servicios públicos. Es sólo a partir

de 1989 que se ponen en marcha estrategias de atención primaria y la creación de sistemas sanitarios locales. En 1998, la nueva Constitución de la República legitimó explícitamente esta orientación. Las reformas impulsadas definen el papel del Estado como el de "garante de las condiciones de vida saludables de la población del Ecuador, del acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud, el rector y líder sectorial, el promotor de los procesos sostenidos de cambio orientados a promover la cobertura universal de prestaciones de salud con calidad, equidad eficiencia y solidaridad". En este renovado marco legal, la misión del MSP es propiciar la reforma del sector salud comenzando por los servicios públicos. Uno de los elementos fundamentales de la reforma actualmente en discusión es la adopción de modelos de gestión descentralizada y desconcentrada de los servicios, basados en criterios de participación social y atención prioritaria a grupos vulnerables.

138. Los procesos de cambio institucional de los últimos años se evidencian en los dos proveedores principales de servicios de salud: el MSP y el IESS que atienden al 35% y 18% de la población, respectivamente. En el caso del primero, las reformas se han dirigido a modificar el papel de los sindicatos de trabajadores, lo que ha provocado continuos paros de actividades -casi tres por año- que han agravado el deterioro de los servicios públicos. Sin embargo, en varios ámbitos -en particular aquellos objeto de los proyectos de modernización de la salud con apoyo internacional- se han puesto en marcha cambios importantes en la operación de los servicios. A diferencia del aparato gubernamental, en la Seguridad Social, si bien existe un amplio debate sobre su modernización, reducción de gasto y posible privatización de los servicios de salud, no se avizora aún con claridad la dirección de las reformas.

139. Entre las políticas específicas actuales, debe destacarse la atención que el sistema público presta al problema de una adecuada nutrición. Además de la promulgación de la seguridad alimentaria como política de estado, se busca enfocar dos problemas: el déficit de micronutrientes y el riesgo nutricional de los hogares en extrema pobreza. Otra área de preocupación se refiere a la garantía de acceso de la población pobre a los servicios de salud. Para ello están en elaboración nuevos criterios para la atención gratuita a las personas de bajos ingresos (con prioridad para mujeres y niños/as) así como para la recuperación parcial de costos de aquellas que tienen capacidad de pago. Finalmente, el sector público sanitario está empeñado en mejorar, por un lado, la calidad y calidez y, por otro, la eficiencia organizativa de sus servicios.

#### **Acceso a servicios de educación**

140. La trayectoria de tres décadas de educación pública muestra, como en la salud, logros importantes junto a problemas no resueltos. Desde 1960, el analfabetismo se redujo a la tercera parte y la escolaridad de las personas aumentó en más del doble. Actualmente hay 15 veces más universitarios que hace 30 años y ha mejorado substancialmente la matriculación escolar primaria y secundaria. Uno de los mayores avances del sistema educativo se ha dado en cuanto a reducir las desventajas históricas de las mujeres. Sin embargo, el sistema educativo ha perdido dinamismo y no ha actualizado su orientación conforme a los cambios sociales y económicos del país; es más, la educación enfrenta dos serios problemas: la desigualdad en su cobertura, que afecta principalmente a la población rural e indígena, y la calidad de su oferta.

141. El dinamismo que el sistema tuvo durante la década de 1970, dirigido principalmente a expandir su cobertura, disminuyó a partir

de 1990. Esta tendencia se observa con claridad en el crecimiento de la escolarización. Entre 1982 y 1990, la tasa neta de matrícula aumentó del 62% al 86% en el nivel primario, del 29% al 42% en el secundario, y del 7% al 11% en el universitario. A partir de 1990, sin embargo, el ritmo de aumento cayó drásticamente, llegando en el caso de la primaria a ser prácticamente nulo y en la secundaria del 3% anual; el caso de la matrícula universitaria es aún más grave ya que comienza, por primera vez en su trayectoria reciente, a decrecer. En otras palabras, de continuar esta tendencia, el número de ecuatorianos/as que tiene acceso a la educación se mantendrá prácticamente sin cambios en el futuro.

- 142.** Durante toda la década de 1990, la tasa neta de matrícula primaria se detuvo en alrededor del 90%. Es decir, en los diez años por lo menos uno de cada 10 niños/as en edad escolar o no estaba matriculado o se encontraba en un nivel que no correspondía a su edad. En este período, el esfuerzo educativo del país fue mayor en el nivel secundario que en el primario. De 1990 a 1995, la escolarización secundaria de los niños de 12 a 17 años se incrementó del 42% al 50%. Sin embargo, al igual que en la primaria, la ampliación de cobertura del segundo nivel se estancó a partir de 1995. Desde entonces, la tasa neta de matrícula secundaria se ha mantenido prácticamente sin cambio alrededor del 50%. Asimismo, el país tiene aún un largo camino por recorrer para hacer realidad el acceso a la educación preescolar (o primer año de educación básica). En 1999, menos de la mitad de los niños y niñas de 4 y 5 años del país (41%) se encontraba matriculada en establecimientos que imparten algún tipo de enseñanza preescolar; el número de niños y niñas del país matriculado en el nivel preescolar se mantuvo prácticamente sin cambios entre 1995 y 1999.
- 143.** Un segundo problema del sistema educativo son las marcadas desigualdades que lo afectan. La ampliación del acceso a la educación favoreció predominantemente a los grupos medios y altos de la población, y tuvo un sesgo marcadamente urbano. Ello implica que amplios sectores de la sociedad muestren niveles educativos equiparables a los que el país tuvo hace más de 30 años. Aunque las tasas de matrícula primaria parecerían indicar que se ha solucionado el problema del acceso a la educación básica, las brechas o rezagos de los ecuatorianos pobres, de los que residen en el campo y de los de origen indígena son marcadas, en particular en los niveles secundario y superior. Por ejemplo, entre los ecuatorianos en condiciones de pobreza, la tasa neta de matrícula secundaria era, en 1999, la mitad de la de las personas de mayores recursos (35% y 71%, respectivamente). La proporción de jóvenes del campo matriculados en la secundaria era, asimismo, menos de la mitad (30%) que entre aquellos de las ciudades (66%). La mayor desventaja se presentaba entre la población indígena: este grupo sufre aún la falta de oportunidades, recursos y motivación para alcanzar un nivel educativo adecuado. En 1999, por ejemplo, tan sólo el 21% de los jóvenes indígenas asistía al colegio. El *Sistema de Educación Intercultural Bilingüe*, que usa como lengua principal la de la cultura respectiva, constituye un importante paso para la eliminación de las barreras culturales que hasta ahora han impedido o desanimado a los niños/as indígenas, y especialmente a las niñas, de los beneficios de la educación.
- 144.** Finalmente, una muestra dramática de la crisis del sistema educativo nacional es su calidad. La cobertura de la educación se amplió a expensas de la calidad. Actualmente el país tiene un sistema educativo de baja calidad y con serias limitaciones para responder a sus necesidades de desarrollo. Según la primera prueba nacional para medir la eficacia de la educación -realizada en 1996 por el recién establecido *Sistema Nacional de Medición de Logros Académicos*-, el

dominio de las destrezas básicas que han adquirido los alumnos/as de todo el país es insuficiente. Gran parte de los/as estudiantes actualmente matriculados no ha desarrollado las destrezas de comprensión de lectura indispensables ni las habilidades matemáticas requeridas. En promedio, los alumnos/as del país obtuvieron apenas algo más del 50% de la calificación máxima en castellano, y menos del 50% en matemáticas. Un año más tarde, las deficiencias aumentaron aún más. En 1997, los promedios nacionales de los estudiantes de todos los grados cayeron, en las dos áreas de conocimiento, alrededor de dos puntos (en una escala de 20) con relación a los del año anterior en todos los grados, tipos de planteles y regiones. Si bien la situación en todo el país es preocupante, las desventajas del campo respecto a las ciudades son dramáticas; asimismo, el problema de la calidad es mucho más grave en las escuelas fiscales.

145. Otra faceta de la calidad educativa es la pertinencia de los estudios, es decir su capacidad de respuesta a la variedad de demandas sociales, de corto y largo plazo. El actual modelo educativo requiere un cambio en la concepción y organización de la educación. Por otro lado, el currículo de la educación en el Ecuador, especialmente de la pública, es inflexible y homogeneizante. No toma en cuenta, por ejemplo, las particularidades regionales, culturales y sociales de una sociedad que se ha transformado durante las últimas décadas. La falta de incentivos, por ejemplo, influye en la decisión de aprovechar las oportunidades educativas. En 1999, alrededor del 15% de los niños/as y adolescentes no escolarizados explicaban su ausencia por falta de interés en los estudios.
146. El gasto público en educación explica, en buena medida, el avance o deterioro de la oferta educativa del país. Entre 1972 y 1981, el gasto público en educación creció del 4,3% al 5,4% del PIB. Pero en la década de 1980, el gasto en educación descendió drásticamente, llegando en 1991 al 2,3 del PIB. Si bien, como en salud, los primeros años de la década de 1990 permitieron una ligera recuperación (3% del PIB en 1995), la inversión educativa es la que más se redujo en los años siguientes: bajó de cerca de S/. 133.000 por habitante en 1996 a S/. 100.000 el año pasado.
147. Uno de los problemas centrales del financiamiento de la educación en el país es su excesiva dependencia de los recursos estatales. Es más, no existen estrategias y criterios claros en la asignación de los recursos. Durante la década de 1990, la presión ejercida por el contingente de maestros para asegurar sus niveles salariales, junto con la reducción paulatina del gasto en educación, han dado como resultado una gestión casi totalmente fijada en la consecución de recursos del presupuesto estatal. Las huelgas y paralizaciones protagonizadas por los maestros se han convertido en un factor que afecta la eficacia del sistema. De hecho, la falta de docentes es una aparición reciente en las causas que explican la abstención escolar. Mientras que en 1995 apenas el 2% de los niños/as que no se matricularon adujeron la ausencia de profesores en los establecimientos educativos, en 1998 el porcentaje en esta situación subió al 9%, para luego bajar un tanto al 6% en 1999.
148. Al concluir la década, la estructura organizacional del sistema educativo público continúa siendo centralista e inoperante. No permite la participación de la comunidad ni de los actores sociales involucrados con el proceso educativo. Las unidades docentes no tienen un control sobre sus recursos humanos, financieros y materiales. Existe, además, un divorcio muy fuerte entre la escuela y la comunidad. Los padres de familia y las comunidades locales son excluidos, en gran medida, de la toma de decisiones sobre el proceso educativo.

### **La reforma del sector educativo**

149. En el curso de la última década, uno de los principales campos de acción en el ámbito educativo ha sido su reforma institucional. En primer lugar, se encuentra en marcha la reforma curricular de la educación básica desde 1996. Luego de amplias consultas a los actores sociales, se acordó una propuesta cuyas principales características son las siguientes: (i) instauración de la educación básica de 10 años, que corresponden a los niveles preescolar, escolar y ciclo básico anteriores; (ii) el fortalecimiento de las áreas de lenguaje y comunicación y de matemáticas que, en conjunto, representarán el 46% de la carga de estudio; y (iii) inclusión de ejes transversales muy importantes como son la educación en valores, la multiculturalidad y la educación ambiental. El objetivo de la educación básica es ofrecer las condiciones apropiadas para que los/as jóvenes se conviertan en ciudadanos/as capaces de ejercer sus derechos; de entender y respetar la diversidad cultural, étnica, geográfica y de género; y desarrollen capacidades de comunicación y aprendizaje, con personalidad autónoma y solidaria con su entorno social y natural e ideas positivas de sí mismos.
150. Un segundo avance importante tiene que ver con las reformas constitucionales aprobadas en 1998. Estos cambios incluyen, entre otros: (i) la obligación del sistema nacional educativo de proveer enseñanza conforme a la diversidad del país, incorporar en su gestión estrategias de descentralización y desconcentración administrativas, financieras y pedagógicas, y promover la participación de los padres de familia y la comunidad; (ii) la garantía del sistema de educación intercultural bilingüe, que usará como lengua principal la de la cultura respectiva, y el castellano como idioma de relación intercultural; (iii) la necesidad de que el sistema educativo rinda cuentas periódicamente a la sociedad sobre la calidad de la enseñanza; (iv) la ratificación de la educación como una prioridad de la inversión pública y la obligación del estado de asignar no menos del 30% de sus ingresos corrientes a la educación y la erradicación del analfabetismo.
151. Finalmente, se encuentra en marcha la discusión y aprobación de una reforma a la Ley de Educación. Esta propuesta busca actualizar el marco jurídico de la educación de acuerdo con el proceso de reforma educativa en marcha, así como con los cambios en las normas constitucionales recién aprobadas. La propuesta de reforma a la Ley busca impulsar, entre otros procesos, los siguientes: (i) una organización más flexible y descentralizada del *Ministerio de Educación* a partir de criterios de eficiencia y equidad; (ii) la descentralización del sistema a través de la mayor autonomía para las unidades educativas y la asignación presupuestaria a cada plantel según el número de alumnos/as; (iii) la participación de la comunidad y de los padres de familia mediante consejos educativos en cada unidad docente; (iv) la obligación de las unidades educativas de rendir cuentas periódicamente a la comunidad; y (v) medidas que garanticen la multiculturalidad del currículo.

### **6. El ajuste macroeconómico y el desarrollo social (Compromisos 8 y 9)**

152. Durante la última década, el Ecuador no ha logrado estabilizar su economía y, por tanto, tampoco ha creado las condiciones para un crecimiento económico sostenible. Apenas se pueden observar cortos períodos de crecimiento seguidos por contracciones económicas. Este hecho ha afectado la consecución de un entorno adecuado para el desarrollo económico y social.



**Políticas macroeconómicas: estabilización y ajuste estructural**

153. Desde la crisis de la deuda de 1982, el Ecuador ha ensayado varios esquemas macroeconómicos en aras de lograr la estabilización de la economía y generar las condiciones para la reactivación productiva. Sin embargo, estos intentos no se han consolidado, debiendo recurrirse a nuevos ajustes, lo cual ha provocado importantes costos sociales sobre la población. La exposición a esta permanente volatilidad macroeconómica, ha afectado la acumulación de activos físicos, humanos y financieros, reduciendo la capacidad de respuesta de la población frente a futuras crisis. Las dificultades en cuanto a estabilizar la economía afectaron también la estabilidad política del país.
154. Los desequilibrios del sector privado y sus requerimientos de recursos explican, en gran medida, el déficit y el endeudamiento del sector público y, por tanto, la necesidad de desplegar continuas medidas de ajuste fiscal. El sector privado y el sector financiero han evidenciado en estas últimas décadas su incapacidad de afrontar sus propios riesgos, y han recurrido permanentemente al Estado cuando las condiciones han sido adversas. El sector público financiero -el Banco Central, en tanto prestamista de última instancia- absorbió permanentemente las pérdidas de los agentes económicos domésticos, lo cual comprometió la estabilidad del sistema. La compensación de las pérdidas financieras y el servicio de la deuda se realizaron a expensas del gasto público y el crédito a las pequeñas empresas. Una restricción fundamental de la economía ecuatoriana ha sido la solvencia del sistema financiero. En este contexto, la liberalización financiera de inicios de la década del noventa exacerbó la inestabilidad del sistema financiero en su conjunto<sup>60</sup>.
155. Las medidas de ajuste fiscal se han referido principalmente al aumento de los precios de los combustibles y servicios básicos. Los incrementos de precios han sido generalmente acompañados de alzas salariales, lo cual dejaba a una parte importante de la población sin compensación directa alguna. Las medidas encontraron siempre una fuerte oposición social, que fue creciendo en el tiempo debido a la incapacidad de los gobiernos de consolidar la estabilización. En 1998, ante la eliminación de los subsidios al gas, gasolina y electricidad, se instituyó, por primera vez, un nuevo esquema de compensación dirigido tanto a la población asalariada (incremento de salarios) cuanto a la no asalariada (mediante transferencias monetarias directas). Otro paso en la línea de asegurar que las medidas de ajuste no afecten los programas y gastos sociales básicos, es la "cláusula social" incluida en la última (2000) *Carta de intención* suscrita por el país con el *Fondo Monetario Internacional*, por primera vez en la historia de estos compromisos, protege el gasto social en los servicios básicos de salud y educación y garantiza un flujo de recursos adecuado a estos sectores.
156. El Ecuador se encuentra atravesando una profunda crisis del sistema bancario formal. La desconfianza en las instituciones financieras formales determina que la población no deposite todos sus recursos en la banca, lo que limita, a su vez, la oferta de crédito. Esta situación implica que los agentes privados demandantes de recursos no puedan financiar sus actividades e inversiones, restringiéndose la creación de empleos. La reestructuración y saneamiento del sistema financiero formal es una condición necesaria para la reanudación de la confianza y la revitalización de los mecanismos crediticios formales.

**La deuda externa**

157. A cada ecuatoriano que nace hoy en día le corresponde un monto de US\$ 1.100 dólares de esta deuda. Entre 1989 y 1997, la deuda externa pública del país disminuyó con relación a la producción nacional (pasó del 117% al 64% del PIB). Luego de la crisis, el peso de la deuda se ha incrementado sustancialmente; en 1999, el saldo de la deuda representó el 101% del PIB y, a mayo de 2000, el 122%. Este incremento representa un retroceso a los niveles de inicios de la década del noventa. Actualmente, más del 50% del presupuesto estatal se destina al pago de los compromisos externos. Una carga tan onerosa como esta impide mejorar la asignación de recursos para el desarrollo social y ha causado fuertes tensiones políticas. La profundidad de la crisis actual condujo a que el Ecuador se constituya en el primer país en dejar de servir unilateralmente los Bonos Brady.

### **El presupuesto social**

158. La principal repercusión de la pérdida de dinamismo de la economía ha sido en la inversión social pública. La abundancia de recursos fiscales durante el acelerado crecimiento económico de la década de 1970 se tradujo en importantes inversiones en los campos de educación, salud y saneamiento ambiental. El gasto total del sector social<sup>61</sup> por habitante pasó de US\$ 29 en 1972 a US\$ 208 en 1981. En la década siguiente, los ajustes fiscales se hicieron a expensas del gasto social: para 1991, el gasto social había disminuido a US\$ 83 por habitante; es decir, en el transcurso de la década de 1980 el país no pudo siquiera mantener un nivel de inversión en servicios sociales acorde con el aumento de su población. Durante los primeros años del presente decenio, el gasto social se recuperó parcialmente hasta llegar, en 1995, a US\$ 144 por habitante, esto es apenas algo más de dos tercios (69%) del nivel alcanzado 15 años antes. Desde entonces el valor real de la inversión pública social ha continuado en descenso.

159. La reducción en la actividad económica en general, y en particular la caída de los precios del petróleo durante la mayor parte de 1998 y los primeros meses de 1999, provocó una contracción de los ingresos fiscales. El problema fiscal obligó a hacer recortes presupuestarios. Uno de los sectores más afectados por esta situación es el de los servicios sociales. El valor real del gasto público social se redujo en más del 30% entre 1996 y 1999. Esto es, al concluir la década, el gobierno central invertía cerca de una tercera parte menos que antes del inicio de la crisis económica en la provisión de servicios sociales básicos.

160. El acuerdo de paz con el Perú creó las condiciones para que el país inicie una reducción de su gasto militar. A la fecha, se ha interrumpido la compra de nuevo armamento y se ha limitado la conscripción obligatoria. El gasto en defensa bajó, como porcentaje del PIB, del 2,7% en 1995 a 2,1% en 1999. Por otro lado, durante los últimos años, en el marco de las reformas económicas se han definido varias medidas en torno a las obligaciones sociales. Primero, los recursos provenientes de la venta de las empresas públicas se destinarán obligatoriamente al *Fondo de Solidaridad* cuyo propósito exclusivo es el financiamiento de programas sociales. Segundo, como se mencionó, se han dado pasos para eliminar o reducir los subsidios a los combustibles, marcadamente regresivos (en 1995, tan solo el 12% del subsidio a la electricidad y el 17% del subsidio al gas de uso doméstico se destinaba al 20% más pobre de los hogares ecuatorianos), y sustituirlos por un programa de subsidios monetarios directos para la población de escasos recursos (el "*Bono solidario*").

### **El nuevo régimen monetario: la dolarización**

161. A principios del año 2000, el gobierno decidió adoptar un nuevo modelo monetario que asume el dólar norteamericano como la moneda de curso en el país. Esta decisión evidencia la imposibilidad de los actores económicos y políticos de llegar a un acuerdo sobre un modelo para el manejo fiscal y monetario. Desde su adopción, la medida a dado lugar a una serie de reformas económicas y al retiro de la moneda nacional y su cambio por el dólar. La medida no fue objeto de una discusión colectiva previa; en consecuencia, y a pesar de la aceptación que ha recibido por parte de muchos agentes económicos privados, ha causado confusión en la población y ha despertado la oposición de ciertos sectores sociales y políticos -incluyendo una iniciativa de someterla a un plebiscito nacional-.
162. La adopción de un esquema de "dolarización" oficial de la economía ha servido para detener la devaluación de la moneda nacional. Bajo este esquema, sin embargo, el gobierno pierde la posibilidad de utilizar el tipo de cambio como una variable de ajuste frente a crisis externas. Un deterioro de los términos de intercambio provocado, por ejemplo, por una caída de los precios de alguno de los principales productos de exportación, o una salida repentina de capitales, no solo que generaría un efecto negativo en la balanza de pagos, sino que desmonetizaría la economía, en la medida en que el dólar es la única moneda de circulación oficial. En este caso, la economía se ajustaría mediante una profunda recesión. Es decir, la crisis se transmitiría directamente al sector real.
163. Si bien la dolarización minimiza la inflación como uno de los mecanismos de transmisión de las debilidades económicas, conlleva el riesgo de magnificar el desempleo y propiciar las condiciones precarias de trabajo. Con la dolarización, la competitividad del sector transable dependerá solamente de los incrementos de productividad. Dado que las mejoras en productividad no son inmediatas, existe el riesgo de que, en el corto plazo, el aumento de competitividad se sustente en la reducción de los costos laborales, la disminución de las medidas de protección y beneficios, y el deterioro del medio ambiente. Es, por lo tanto, preciso, por un lado, cuidar que la flexibilización laboral no signifique una disminución de la calidad de los empleos y, por otro, asegurar que las actividades productivas no agoten los recursos naturales.
164. La inversión social podría también ser afectada por el nuevo esquema monetario. Los recursos fiscales estarán sujetos a las fluctuaciones de los ingresos netos en dólares al país; en estas condiciones, es altamente probable que el gasto social se vea expuesto a las mismas fluctuaciones y cree incertidumbre en la operación de los servicios sociales y sus opciones de crecimiento sostenido. Será, por tanto, necesario crear mecanismos de estabilización de la inversión social en el tiempo.

#### **4. LOS DESAFÍOS DE LA POLÍTICA SOCIAL**

**165.** El desafío que enfrenta el Ecuador es lograr la estabilización económica y la reestructuración del sistema financiero sin mayores costos sociales y, especialmente, sin una profundización de las tendencias al deterioro de su desarrollo humano reciente. Para ello es urgente, primero, poner en marcha medidas de protección social que respondan a los ámbitos de mayor riesgo social como consecuencia de la crisis económica; y, segundo, delinear una estrategia social de mediano plazo para establecer un verdadero sistema de protección social y avanzar en la reducción de la pobreza. El Frente Social del gobierno trabaja actualmente en ambas estrategias.

##### **4.1 Las acciones sociales a corto y mediano plazo**

**166.** En cuanto a las acciones inmediatas, se ha puesto en marcha un programa de protección social de emergencia para asegurar mínimas condiciones de vida a la población pobre y vulnerable como complemento a los servicios sociales universales de salud y educación. En el presente año, la participación de los programas de protección social en el presupuesto social aumentará a cerca del 40%. Las estrategias de fortalecimiento de los programas existentes incluyen el aumento de las transferencias monetarias; la asistencia nutricional a todos los niños/as y mujeres embarazadas (a través de centros de cuidado infantil, escuelas y centros de salud); becas escolares, eliminación de costos accesorios de la educación y aumento de la alimentación escolar; aumento de la cobertura de la maternidad gratuita, distribución de medicamentos esenciales y control epidemiológico; e inicio de un fondo de participación para financiar iniciativas de desarrollo comunitario. A fin de contar con mayores recursos para el financiamiento de los programas de protección social, el gobierno redujo los subsidios a los combustibles que benefician sobre todo a la población de mayores recursos.

**167.** La estrategia a corto y mediano plazo contempla los siguientes elementos: primero, evitar una caída fuerte y prolongada en los salarios recibidos en condiciones de empleo estable y jubilación en los niveles cercanos de la línea de pobreza; segundo, mejorar los programas de protección social de manera que se aumente la capacidad de responder a crisis futuras y contribuir a la reducción de la pobreza crónica, en particular poner en marcha una estrategia de empleo emergente; tercero, reactivar las economías populares a base de una política de micro crédito; y, cuarto, realizar profundas reformas a los sistemas de servicios sociales y a la seguridad social para mejorar su eficiencia y accesibilidad. Por otro lado, ante los desafíos que impone el nuevo régimen monetario, el gobierno está consciente de la necesidad de invertir en el mejoramiento de la productividad de la actividad económica; para ello, una de las prioridades será una profunda reforma del sistema educativo.

**168.** La propuesta de empleo y reactivación de las economías populares se sustenta en los siguientes puntos: (i) inversión pública en obras intensivas en el uso de mano de obra; (ii) rehabilitación y mantenimiento de caminos rurales; (iii) transferencia de ingresos temporales a la población pobre desempleada en los centros urbanos, a cambio de una contraprestación de servicios laborales en proyectos de infraestructura menor y de interés social; (iv) incentivar el mercado interno y apoyar la reactivación de las economías populares; (v) ampliar la oferta de crédito para la producción, tanto formal cuanto informal mediante una política de micro crédito. La oferta de microfinanciamiento será particularmente importante para preservar y consolidar los niveles de empleo actuales de las microempresas y

trabajadores por cuenta propia dedicados a actividades productivas, comerciales y de servicios, y ubicados en las zonas más pobres del país; requerirá la conformación de un sistema financiero alternativo de apoyo a la microempresa y al trabajo por cuenta propia.

#### **4.2 Hacia la reforma del sector social**

169. Las políticas sociales son el instrumento principal para que el país responda a los compromisos de la CMDS. El combate a la pobreza y el impulso a programas de desarrollo social debe integrar varios frentes:

- proteger la inversión social en el marco de la estabilización de la economía y el perfeccionamiento del modelo monetario;
- ampliar el efecto redistributivo del sistema tributario nacional;
- definir las prioridades y establecer metas concretas y plazos para la reducción de la pobreza y las desigualdades sociales, la creación de empleo y el desarrollo del capital humano;
- orientar la inversión social a favor de los más pobres y crear una red de protección social dirigida a los grupos más vulnerables de la sociedad;
- transformar a las instituciones encargadas de la política social, mejorar su eficiencia y eficacia y desarrollar un sistema permanente de seguimiento y evaluación de las acciones sociales;
- fortalecer las instituciones democráticas asegurando la participación de la sociedad civil en el diseño y ejecución de las acciones sociales; y
- promover un amplio consenso nacional sobre los valores y objetivos de la intervención social

170. Las políticas sociales no pueden caminar distanciadas de las políticas macroeconómicas. Es necesario definir una estrategia global que contemple e integre la política económica con la política social. Solo así se podrá garantizar el mantenimiento y fortalecimiento de la democracia. Pese a las múltiples limitaciones fiscales, el país debe hacer importantes esfuerzos por proteger los recursos públicos destinados al mantenimiento y mejoramiento de los servicios sociales básicos. Sin ello, no será posible aumentar sustancialmente la inversión en capital humano durante las próximas décadas. La reforma tributaria, además de contribuir a estabilizar los ingresos fiscales, deberá asegurar, por un lado, el efecto redistributivo de los impuestos y, por otro, generar incentivos para los distintos sectores económicos en cuanto a la reactivación de sus actividades y la generación de empleo. No será suficiente aumentar la carga tributaria progresiva, sino, mediante el gasto social, asegurar su distribución hacia los grupos de menores ingresos. Por otro lado, será importante crear mecanismos de contingencia para asegurar la estabilidad de la inversión social ante las fluctuaciones de los ingresos fiscales implícitas en el nuevo modelo monetario.

171. No existe posibilidad real de que un país altamente endeudado se incorpore en una senda de desarrollo sostenido sino disminuye considerablemente el servicio de su deuda externa. Iniciativas importantes en este sentido constituyen, por un lado, el establecimiento de procedimientos nacionales para realizar una auditoría de la deuda pasada y calificar el endeudamiento futuro, y, por otro, promover el canje de deuda externa por protección social o preservación de la biodiversidad. El país ya ha hecho propuestas al respecto, incluyendo, el intercambio de deuda por educación (por ejemplo, el establecimiento de becas escolares dirigidas a garantizar

la permanencia de niños y niñas pobres en las escuelas) o bioseguridad (el monitoreo de especies transgénicas).

172. Si bien el presupuesto social es el instrumento de política más importante, es también necesario asegurar la eficacia y eficiencia de la intervención social, mejorar su focalización hacia los grupos vulnerables, optimizar el uso de los recursos financieros, fortalecer los recursos humanos del sector social, redefinir los modelos de entrega de los servicios sociales y la renovar las formas en que se entregan los servicios sociales. La equidad de la inversión pública debe ser abordada con urgencia. Es preciso evaluar los programas sociales y los subsidios públicos directos e indirectos (incluyendo aquellos a los servicios básicos y a los combustibles) desde la perspectiva de la equidad. El objetivo debe ser asegurar que la oferta de programas sociales no sólo incluya a los sectores más pobres sino que potencie sus oportunidades para alcanzar el bienestar.
173. Como parte de la transformación institucional del sector social, y conforme al mandato constitucional, será importante impulsar la conformación de un sistema descentralizado y desconcentrado en educación y salud, otorgando discrecionalidad en las decisiones administrativas, financieras y políticas a los gestores directos de estos servicios. Adicionalmente, es necesario cambiar la gestión pública del presupuesto del Estado. De manera particular, es importante avanzar en la desconcentración presupuestaria en el sector social permitiendo que cada uno de los ministerios e instituciones públicas que lo conforman puedan definir autónomamente sus presupuestos, recibir oportunamente las transferencias y asignar los recursos conforme a sus prioridades.
174. Una estrategia para combatir decidida y oportunamente a la pobreza y avanzar hacia un desarrollo social sostenido requiere de una institucionalidad que responda a una política de Estado, que garantice la continuidad de los programas e iniciativas y que considere la participación activa de la población beneficiaria de las políticas. Como una alternativa para lograrlo, se ha propuesto la creación de un Consejo de Ministros del Frente Social, integrado por las autoridades principales de todas las instituciones públicas que desarrollan la política social. Esta instancia política definirá las prioridades, determinará y protegerá el presupuesto social y evaluará la oferta de cooperación internacional para programas y proyectos sociales. Adicionalmente, se establecerá la Secretaría Técnica del Frente Social, como una instancia técnica de coordinación que contribuya a la optimización de las acciones cumplidas por cada una de las instituciones públicas del sector social, y promueva la integralidad de las políticas para superar la pobreza mediante acciones intersectoriales coordinadas.
175. Es necesario reconstruir la institucionalidad interna de cada uno de los ministerios adaptándolos a una nueva visión en la que se potencie la participación ciudadana y se mejore la gestión de los programas y proyectos sociales. Ello requiere eliminar ciertas barreras burocráticas, facilitar la adquisición de bienes y servicios e incorporar recursos humanos especializados y bien remunerados; en definitiva, garantizar la entrega de servicios de calidad que contribuyan a elevar los niveles de vida de la población pobre del país.
176. Es preciso promover la consolidación de un sistema de seguridad y protección social más eficaz. Ello implicará, por un lado, la reforma de la Seguridad Social y, por otro, ampliar los programas de protección a los grupos vulnerables existentes actualmente. Esto es,

primero, asegurar mínimas condiciones de vida a la población pobre y vulnerable como complemento a los servicios sociales universales (salud y educación) y otros elementos de una política de desarrollo humano; y, segundo, asegurar una capacidad de respuesta a los efectos negativos de las situaciones coyunturales, como la actual crisis económica o el desastre natural de hace dos años. Una prioridad en este proceso debe ser la atención a los niños/as y jóvenes que constituyen el recurso estratégico más importante para el desarrollo del país.

177. La participación ciudadana contribuye al mejor diseño y ejecución de programas sociales. Es preciso hacer realidad la propuesta de los "consejos locales de desarrollo social", integrados por representantes de la sociedad civil, autoridades del gobierno central y autoridades de los gobiernos seccionales. Estas instancias contribuirán a definir prioridades, coordinar la gestión, realizar el seguimiento de la ejecución de los programas y vigilar el correcto uso de los recursos asignados a los programas y proyectos sociales. Por otro lado, la tercerización de algunos servicios debe ser impulsada como un mecanismo para desconcentrar la ejecución de la oferta de programas sociales. La participación de ONG, organizaciones comunitarias y populares, municipios y gobiernos locales en la ejecución de programas y proyectos sociales contribuirá a que los beneficiarios jueguen un papel directo en la administración de las acciones públicas.
178. Es urgente que el país enfrente las brechas acumuladas en la salud y la educación de su población para estimular el crecimiento económico y reducir la pobreza y las desigualdades. La reforma del sector salud se impone con urgencia. Los retos en cuanto a la salud que deben ser asumidos por un modelo integrado de políticas sociales son muchos; entre ellos: (i) renovar el compromiso con el objetivo de salud para todos; (ii) promover la igualdad de oportunidades en el acceso a los servicios de salud para todas las personas; (iii) dar atención prioritaria a las privaciones nutricionales, en particular a los niños/as; (iv) instaurar un nuevo modelo de políticas de salud que se centre en las familias, como eje de su atención; (v) promover la integración de los segmentos público y privado del sistema de salud y mejorar su eficiencia; (vi) ampliar la inversión pública en salud; (vii) asegurar la participación social en la promoción y prevención de la salud mediante la creación de sistemas locales de salud; (viii) promover una cultura de la salud a través de la educación y la información; y (ix) asegurar una visión de futuro en la protección de la salud que permita responder a los cambios epidemiológicos en marcha.
179. La educación puede ser el motor de los cambios sociales necesarios para eliminar las desigualdades sociales y ampliar las oportunidades para que los ecuatorianos puedan lograr condiciones de vida dignas. Es por lo tanto preciso que las comunidades públicas y privadas emprendan una discusión amplia y detenida de los objetivos de las políticas educativas y de las estrategias para obtenerlos. Los principales desafíos de esas políticas serán: (i) revitalizar la meta del acceso universal a la educación; (ii) alcanzar la igualdad de oportunidades para todos los ecuatorianos, con particular atención a los grupos más rezagados; (iii) invertir de manera urgente en el mejoramiento de la calidad de la enseñanza; (iv) instaurar un modelo educativo flexible abierto a las necesidades de una sociedad diversa y cambiante como es la ecuatoriana; (v) promover una política educativa integrada que abarque todos los niveles del sistema, desde el preescolar al universitario, asegure la rendición de cuentas a la población y responda a una adecuada regulación pública; (vi) mejorar la eficiencia del sistema mediante la descentralización de las

decisiones operativas y financieras, y la menor dependencia en los recursos fiscales; y (vii) recrear un nuevo sentido profesional para los maestros, mejorando sus salarios, formación y rendimiento.



[CARÁTULA INTERNA]

**SEGUNDA PARTE**

**INFORME NACIONAL SOBRE EL SEGUIMIENTO DE  
LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA**

Junio de 2001

**Ministerios del Frente Social  
Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE)  
Instituto Nacional del Niño y la Familia  
Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes  
(SINIÑEZ)**

### **Este informe**

En septiembre de 1990 se llevó a cabo la *Cumbre Mundial en favor de la Infancia* (CMI) en la cual se suscribió la *Declaración mundial para la supervivencia, la protección y el desarrollo de los niños del mundo* y se definió un *Plan de acción* para su aplicación. Estos instrumentos establecieron un conjunto de metas que los países signatarios consideraron asequibles hasta el año 2000. Las metas abarcan los campos de salud, nutrición, agua potable y saneamiento básico, educación y protección de los niños en circunstancias especialmente difíciles. Los gobiernos latinoamericanos, el Ecuador entre ellos, ratificaron su compromiso de alcanzar las metas establecidas en la CMI a través de una serie de Reuniones Ministeriales sobre Infancia y Política Social, en las cuales se suscribieron acuerdos que reafirmaron, revisaron o ampliaron dichas metas: México (*Declaración de Tlatelolco*, 1992), Bogotá (*Compromiso de Nariño*, 1994), Santiago de Chile (*Acuerdo de Santiago*, 1996) y Lima (*Acuerdo de Lima*, 1998).

La Asamblea General de las Naciones Unidas realizada para el seguimiento de la CMI en diciembre de 1999 invitó a los gobiernos a presentar exámenes nacionales sobre los progresos alcanzados desde 1990. Estos informes fueron, a su vez, insumos para la evaluación que el Secretario General presentar a la Asamblea General en el período extraordinario de sesiones que debía celebrarse en septiembre de 2001\*. El presente informe responde a este pedido. Su objetivo es evaluar la situación de los niños y las mujeres al final del decenio de 1990 mediante un conjunto de indicadores referidos a las metas de la CMI, analizar los factores que explican esta situación, y plantear los desafíos que enfrenta el país en cuanto a asegurar el bienestar de los niños.

Una de las facetas más importantes de la CMI fue su esfuerzo por promover entre los países la producción de información sistemática y regular sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes. El Ecuador dio un paso importante para asumir este desafío al iniciar, en 1997, el desarrollo del *Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes (SINIÑEZ)* como una parte integral del entonces recién iniciado *Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE)*. El SINIÑEZ, una iniciativa del Frente Social y del INNFA apoyada por el INEC y el UNICEF, parte del reconocimiento de que se requiere de información oportuna y veraz que de cuenta específicamente de las situaciones de vida de los niños y niñas.

El presente informe es un ejemplo del potencial que tiene el SINIÑEZ para evaluar periódicamente el cumplimiento de las metas sobre el bienestar de la niñez a las que se ha comprometido el país. Sirvió, además, para identificar los ámbitos de los derechos de la niñez sobre los cuales no se disponía de información. La información faltante para completar el informe sobre los progresos del país fue recabada gracias a un novedoso esfuerzo interinstitucional: la "Encuesta de medición de indicadores de la niñez y los hogares" (EMEDINHO). Esta encuesta, realizada por el INEC en noviembre del 2001 con el apoyo del SIISE, el Ministerio de Bienestar Social y varias agencias del Sistema Naciones Unidas, partió de la metodología de recolección de información sugerida por Naciones Unidas e incorporó demandas específicas de información de las entidades y programas que trabajan en favor de la infancia en el país.\*\*

La elaboración de este informe fue encargada al equipo técnico del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE) de la Secretaría Técnica del Frente Social y del Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes (SINIÑEZ) liderado por el Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA). El informe recoge información y partes sustanciales de dos trabajos anteriores: *Los niños y*

*niñas del Ecuador a los 10 años de la Convención sobre los Derechos de la Niñez: Una selección de indicadores del SINIÑEZ (SIISE, INNFA, INEC y UNICEF, 1999), y "Las crisis económica y social y los derechos de la niñez ecuatoriana. Una selección de indicadores" (SIISE, INNFA, INEC, UNICEF, 2000).*

\* El informe del Secretario General titulado "We the Children: End-decade Review of the Follow-up to the World Summit of Children", puede ser consultado en el sitio de Internet del UNICEF ([www.unicef.org](http://www.unicef.org)).

\*\* Los resultados de esta encuesta pueden consultarse en la publicación *Los niños y niñas ahora. Una selección de indicadores de su situación a inicios de la nueva década* (Quito: INEC, Frente Social, Ministerio de Bienestar Social, INNFA, CEPAR, BID, PNUD, UNFPA y UNICE, noviembre del 2001).

[RECUADRO]

**La Cumbre Mundial en favor de la Infancia**

[.....]

Fuente: Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas. Las conferencias mundiales. Formulación de prioridades para el siglo XXI. Nueva York: Naciones Unidas, 1997.

## **1. ANTECEDENTES**

1. El Ecuador fue el primer país latinoamericano y el tercero en el mundo en suscribir la *Convención sobre los Derechos del Niño* formalmente en 1990. Desde entonces, esta declaración ha estimulado en el país un conjunto de acciones sociales que constituyen hitos importantes en el proceso de construcción de la ciudadanía de los niños/as y adolescentes.
2. En 1990 se elaboró el primer *Plan Nacional de Acción en Favor de la Infancia*, resultado del trabajo conjunto de organizaciones no gubernamentales y estatales. Este documento cristalizó los compromisos adquiridos por el país en la CMI y representa su primer esfuerzo por formular políticas públicas integradas para los niños y niñas. El *Plan* estableció metas, estrategias y proyectos para las áreas de educación, salud, nutrición, saneamiento y niños/as en circunstancias difíciles. Sin embargo, este instrumento no definió en todos los casos una línea de base para sus acciones ni metas específicas a las que se esperaba llegar. Estos vacíos dificultan la evaluación del esfuerzo nacional por los derechos de la niñez. Por ello, el *Compromiso de Nariño* y las recomendaciones técnicas para su seguimiento constituyeron los instrumentos de referencia para la primera evaluación de los esfuerzos del Ecuador para dar efecto a los derechos reconocidos en la Convención y de los progresos realizados en cuanto al goce de los derechos [*Los niños y niñas del Ecuador. Evaluación del Plan Nacional de Acción en Favor de la Infancia, 1996*], realizada a mitad de la década por la antigua Secretaría Técnica del Frente Social.
3. Los resultados de esta evaluación del Plan fueron incluidos en el primer informe presentado en 1996 por el Ecuador al Comité sobre los Derechos del Niño en cumplimiento del artículo 44 de la Convención sobre los Derechos del Niño. El informe [*Primer informe oficial de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en el Ecuador, 1996*], elaborado por la recién creada Secretaría Técnica del Frente Social, fue presentado con cuatro años de retraso a la fecha en que correspondía según el mencionado artículo. Anteriormente, sin embargo, las organizaciones no gubernamentales presentaron dos informes no oficiales (Defensa de los Niños Internacional en 1992 y Foro por la Niñez y Adolescencia en 1994).
4. Los principales temas destacados en la evaluación de mitad de la década y en el primer informe sobre la aplicación de la Convención en el país fueron:
  - *Las reformas legales.* El Código de Menores, aprobado en 1992 luego de un proceso de amplia consulta y participación social, fue un avance importante en cuanto a dar efectividad a los derechos reconocidos en la Convención. Sin embargo, varios factores dificultaban, a la fecha, su aplicación: ausencia de mecanismos para asegurar la exigibilidad de los derechos; persistencia de esquemas centralizados para la administración de justicia; falta de espacios para la participación de los niños y comunidades en defensa de los derechos del niño. No se encontró, por ejemplo, evidencia de resoluciones tomadas en función del concepto del interés superior del niño. La constitución vigente a la fecha seguía "protegiendo y vigilando" a los niños/as.
  - *La debilidad institucional del sector que trabaja en favor de la infancia.* Se observó la falta de coordinación y continuidad en las acciones emprendidas por una diversidad de entidades públicas y privadas. El Consejo Nacional de Menores, definido en el Código de

Menores como el ente coordinador de las políticas para la niñez, recién empezó a funcionar en 1995. Prevalcían, además, estructuras institucionales y estilos de gestión ineficientes y con limitados recursos financieros y humanos. Preocupaba la disminución de los recursos de los fondos especiales para la infancia debido a cambios en la legislación tributaria, así como la inexistencia de un sistema de información que facilite el seguimiento periódico de la situación de la niñez y adolescencia.

- *La movilización social en favor de los derechos de la niñez.* Si bien el país se ha caracterizado por la limitada participación ciudadana y una débil cultura democrática, se destacó que en el decenio surgió un movimiento social a favor de la infancia, liderado por instituciones privadas (Foro por la Niñez y Adolescencia, DNI, Programa del Muchacho Trabajador, entre otras) y públicas (INNFA). La acción de estas organizaciones impulsó los avances de la legislación, pero no logró que se adopten líneas claras de política en favor de los niños/as y adolescentes.
  - *Una cultura de la desigualdad y desconocimiento de derechos.* En el país prevalecen desventajas significativas para las comunidades indígenas y negras, las mujeres y los discapacitados, que se explican por concepciones arraigadas culturalmente en la sociedad y en las estructuras de poder. Se observó también el limitado conocimiento de los derechos de los niños en una cultura altamente desvalorizadora y maltratante del niño/a.
  - *Las debilidades de las políticas de protección especial.* El país no contaba con instancias específicas para resolver el problema de niños/as extraviados y predominaba la modalidad de institucionalización para los niños privados de su medio familiar. Se observó evidencias de prácticas ilegales de entregas directas de niños/as. En la administración de justicia prevalecía la doctrina de la situación irregular, el control social y la represión. El país carecía de una política pública frente al trabajo infantil. La carencia de información sobre la participación de niños/as y adolescentes en la producción y tráfico de estupefacientes contribuía a que este sea un problema de poca visibilidad. A la fecha, no existían experiencias de trabajo con niños/as y adolescentes víctimas de explotación sexual; socialmente, se prefería negar la existencia del problema.
  - *El cumplimiento de las metas del Compromiso de Nariño.* El grado de cumplimiento de las metas era, a 1995, bajo. De 18 indicadores analizados cuantitativamente sólo cinco señalaban un cumplimiento adecuado, dos indicaban una tendencia hacia el cumplimiento, seis mostraban problemas moderados, y cinco presentaban serias deficiencias. Las metas en torno a la supervivencia de los niños/as mostraban el mejor nivel de cumplimiento; sin embargo, el informe alerta sobre señales de deterioro en indicadores como los de vacunación, morbilidad, control del embarazo<sup>62</sup>.
5. El Comité sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, en su reunión de septiembre de 1998, examinó el informe presentado por Ecuador en 1996, destacando el tono franco, autocrítico y de cooperación al diálogo de la delegación del Ecuador al Comité; lamentó, no obstante, la ausencia de una delegación que represente a una instancia formalmente responsable del seguimiento de la Convención en el país. El Comité destacó ocho aspectos positivos en el cumplimiento de la Convención: (i) la aprobación de un Plan Nacional de los Derechos Humanos (1998) en el que se incluye los derechos del niño/a; (ii) la promulgación de la nueva Constitución

(1998); (iii) la inclusión de la enseñanza de la Convención en los programas de estudios escolares y el establecimiento de la educación bilingüe para niños/as indígenas; (v) la creación del programa "Alcaldes defensores de los niños"; (vi) la cooperación internacional dirigida sobre todo a capacitación sobre derechos de los niños/as; (vii) la adhesión del país (1995) al Convenio de la Haya sobre la cooperación en materia de adopción internacional y al Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales.

6. El Comité destacó tres factores y dificultades que impidieron la aplicación de la Convención en el Ecuador: (i) el desastre provocado por el fenómeno de El Niño (1997-98); (ii) los efectos negativos sobre los niños/as de la crisis de la deuda externa y las medidas de ajuste estructural y (iii), la pobreza generalizada y las desigualdades socioeconómicas que caracterizan al país. Adicionalmente, el Comité expresó los siguientes motivos de preocupación sobre:
- Las disparidades entre los principios de la Convención y la legislación nacional: (i) la necesidad de armonizar el Código de Menores y la nueva Constitución Política; (ii) la definición de niño, sobretodo el uso del criterio biológico de la pubertad para fijar distintas edades de madurez en los niños y niñas, lo que introduce una forma de discriminación basada en el sexo; (iii) la falta de disposiciones específicas sobre los derechos de los niños/as que soliciten asilo y los niños/as refugiados; y (iv) la compatibilidad del sistema de justicia con los artículos 37, 39 y 40 de la Convención.
  - La institucionalidad de la acción por la niñez y adolescencia: (i) la falta de coordinación entre entidades nacionales y locales que se ocupan de los niños/as; (ii) los recortes del presupuesto social; (iii) las limitaciones a la plena aplicación y vigilancia sistemática del Plan Nacional de Acción en favor de la Infancia; (iv) la falta de capacitación adecuada de los grupos profesionales que trabajan con y para los niños; (v) la inexistencia de un mecanismo de información para el seguimiento de la aplicación de la Convención, especialmente sobre los niños/as más vulnerables (indígenas, rurales, institucionalizados, trabajadores de la calle); (vi) las deficiencias de los sistemas de registro de los nacimientos sobre todo en la zona rural.
  - La discriminación y el maltrato infantil: (i) el predominio de prácticas discriminatorias basadas en el origen étnico, el sexo, la condición social y las discapacidades; (ii) la débil aplicación de los principios generales del interés superior del niño y el respeto a las opiniones del niño; (iii) las escasas medidas para combatir el hecho de que el maltrato sea una práctica culturalmente aceptada y justificada y prevenir los abusos y el maltrato a los niños dentro de la familia, escuela y sociedad en general.
  - La calidad de vida de los niños/as: (i) la pobreza generalizada y la debilidad de programas para mitigarla; (ii) las limitaciones en el acceso de los niños/as a la atención de salud y educación, sobre todo de los grupos más vulnerables; (iii) la prevalencia de la desnutrición, la mortalidad materna y las dificultades de acceso a los servicios de salud de las zonas rurales; (iv) la carencia de estudios sobre los problemas de salud de los adolescentes y limitada cobertura de los servicios de asesoría y educación sobre la salud reproductiva; (v) la alta incidencia de los peligros ambientales, incluida la contaminación urbana, sobre los niños; (vi) las disparidades de género, etnia y residenciales en el acceso

a las oportunidades de educación formal; (vii) el acceso de los niños/as al esparcimiento y las actividades recreativas y culturales, especialmente de los niños/as más vulnerables.

- La protección especial: (i) el problema del trabajo infantil y la explotación económica de los niños/as, incluyendo la falta de ratificación del Convenio de la OIT No. 138 sobre la edad mínima de admisión al empleo; (iii) el combate al narcotráfico y la venta de niños/as y la falta de medidas preventivas sobre el tema; (iv) la ausencia de datos y estudios sobre explotación comercial sexual de los niños/as y las debilidades del marco jurídico en cuanto a la protección de los niños/as de todo tipo de abuso sexual o explotación, inclusive dentro de la familia.

## **2. PROCESOS ESTABLECIDOS PARA EL EXAMEN DE FIN DE DECENIO**

7. La *Convención sobre los Derechos del Niño* comprometió a los países signatarios a establecer mecanismos adecuados de información para evaluar el progreso realizado en cuanto al goce y ejercicio de los derechos de los niños/as y adolescentes. Durante los últimos dos años, el país ha dado un paso significativo hacia la constitución de una herramienta de información para el sector social. El *Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE)*, establecido por el Frente Social con la colaboración del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y el apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo ha creado, por primera vez en el país, la capacidad para reunir las estadísticas sociales, unificar sus conceptos y elaborarlas de una manera útil para el diseño y evaluación de las políticas sociales. El SIISE incorpora un sistema de vigilancia de los indicadores sociales relativos al bienestar de la niñez: el *Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes (SINIÑEZ)*, desarrollado a partir de 1997 con el apoyo del INNFA y del UNICEF. El SINIÑEZ es una herramienta pública cuyo objetivo es poner a disposición de los tomadores de decisión, de los organismos del sector social y de la ciudadanía en general, indicadores útiles para el diseño y evaluación de políticas en favor de la niñez así como para el análisis de las garantías de sus derechos en la sociedad ecuatoriana.
8. El SINIÑEZ sustentó un primer ejercicio de evaluación del cumplimiento de las metas de la CMI al concluirse la década, promovido por el Instituto Nacional del Niño y la Familia realizado y difundido en diciembre de 1999 en ocasión de la celebración de los diez años de la *Convención [Los niños y niñas del Ecuador a los 10 años de la Convención sobre los Derechos del Niño. Una selección de indicadores del SINIÑEZ, 1999]*. El análisis fue realizado por los equipos técnicos del SIISE y de la Red de Información sobre Infancia (RIINFA) del INNFA. La evaluación, al igual que el examen de mitad de la década, tomó como referente las 25 metas establecidas en el *Compromiso de Nariño* (Véase el Apéndice 1). Además de los indicadores compilados por el SINIÑEZ a partir de las fuentes del Sistema Estadístico Nacional (en particular las Encuestas de condiciones de vida levantadas por el INEC y los registros continuos de los ministerios sociales), la evaluación recabó información de organismos no gubernamentales, entre las cuales merece destacarse la serie de encuestas "Mi opinión sí cuenta" realizadas por Defensa de los Niños Internacional. Las apreciaciones sobre las tendencias en cuanto a procesos institucionales y culturales se basaron en entrevistas informantes de la sociedad civil y del sector público<sup>63</sup>.



9. La preparación de la presente versión preliminar del informe ha sido asumida por el *Frente Social*, coordinado por el Ministro de Bienestar Social. El informe parte del ejercicio previo que evaluó las metas del *Compromiso de Nariño*. Se actualizaron los indicadores para los cuales se contaba con fuentes cuyos resultados aparecieron con posterioridad al primer informe (la *Encuesta de condiciones de vida - ECV-* de 1999 y la *Encuesta demográfica y de salud materna e infantil -ENDEMAIN IV-* de 1999), se incluyeron nuevos indicadores específicos a las metas de la CMI, y se levantó información sobre las acciones realizadas en el país en cumplimiento del *Plan de Acción de la CMI*. Adicionalmente, se recogieron aportes de las organizaciones de la sociedad y del sector público que trabajan con la niñez y adolescencia mediante un taller de discusión realizado en mayo de 2000 con la asistencia de más de 50 representantes de dichas entidades. Durante el siguiente semestre se efectuarán nuevas reuniones de discusión para enriquecer la versión final que presentará el país a finales del año.
10. El informe estadístico (véase el Apéndice 2) sobre los progresos logrados en el decenio ha utilizado las series primarias que corresponden al período evaluado, incluyendo las mencionadas fuentes de mayor actualidad disponibles en el país (INEC, ECV de 1995, 1998 y 1999; y CEPAR, ENDEMAIN 1994 y 1999), así como los registros estadísticos continuos de educación y salud (Sistema Nacional de Estadísticas Educativas -SINEC- y las estadísticas del MSP). En todos los casos se ha tratado que las definiciones de los indicadores correspondan a aquellas sugeridas por el UNICEF con el propósito de asegurar su comparabilidad internacional. Los temas correspondientes al SIDA, malaria, deficiencia de vitamina A y discapacidades, para los cuales no se cuenta con información, fueron motivo de un módulo que se insertó a la encuesta de hogares que levantó recientemente el INEC en noviembre del 2000.

### **3. ACCIÓN A ESCALA NACIONAL E INTERNACIONAL**

#### **3.1 Acciones en el ámbito nacional**

11. El *Plan Nacional de Acción* de 1990 fue el primer intento de formular políticas nacionales integrales para la niñez y adolescencia. El *Plan* estableció metas, estrategias y proyectos para las áreas de educación, salud, nutrición, saneamiento y niños/as en circunstancias difíciles. Luego de la aprobación del *Plan*, se inició un proceso difícil y de escasos resultados para definir planes locales de acción en algunas provincias. En 1991 el gobierno creó el Comité del *Plan Nacional de Acción* y designó a la Unidad de Política Social (UPS) del antiguo Consejo Nacional de Desarrollo (CONADE) como Secretaría Técnica Permanente del Comité de Acción. Al finalizar la década el *Plan* perdió vigencia. Dejó de ser un referente para la sociedad civil e inclusive para las mismas agencias internacionales que trabajan a favor de los niños/as. Los cambios en las instituciones de planificación y coordinación del sector social durante la década (incluyendo la desaparición del CONADE) y la falta de una instancia de coordinación de las políticas sobre la niñez explican, en parte, que no se lograra dar continuidad a los compromisos del *Plan* ni asegurar su ejecución integral. Las limitaciones para su ejecución según los observadores nacionales se debieron, en gran medida, a que el *Plan*, a pesar de haber sido impulsado por las fuerzas de la sociedad civil, nació estrechamente vinculado al gobierno de turno, a la acción estatal y al gasto público. A pesar de sus limitados resultados, durante los primeros años de la década de 1990 el *Plan* se

convirtió en un referente programático importante. Por otro lado, el modelo de discusión entre actores sociales que caracterizó su elaboración es un ejemplo exitoso de formulación de políticas públicas consensuadas en el país.

12. Muchos de los planteamientos del *Plan Nacional de Acción* fueron recogidos en las agendas de desarrollo de los gobiernos de la primera mitad de la década (R. Borja, 1988-1992; S. Durán Ballén, 1992-96); durante el último, sin embargo, se produjo el retraso en la presentación al Comité sobre los Derechos del Niño en cuanto a aplicación de la Convención en país. Durante los dos años siguientes (A. Bucaram, 1996-97), caracterizados por la inestabilidad política, el tema de la niñez fue relegado de las agendas públicas. El gobierno interino que siguió (F. Alarcón, 1997-1998) facilitó la intenso movilización en torno a los derechos de los niños que concluyó con las reformas constitucionales y consolidó el movimiento social en favor de la infancia. La siguiente administración de elección popular (J. Mahuad, 1998-2000) enfrentó la exacerbación de la crisis económica; las medidas sociales que adoptó fueron dirigidas a mitigar los efectos sociales de la crisis en la población pobre (transferencias monetarias a madres, campañas de vacunación y asistencia nutricional en las escuelas). El gobierno que asumió el poder en enero del 2000 (G. Noboa) prepara un programa de protección social de emergencia en el cual los niños son la principal población objetivo. Al momento, sin embargo, la ausencia de una agenda de políticas sociales a mediano plazo obstaculiza la definición de políticas integrales en favor de la niñez y adolescencia.
13. En el curso de la década se han puesto en marcha o fortalecido un conjunto de programas dirigidos a la población vulnerable: (i) cuidado y asistencia nutricional a niños/as menores de 5 años, (ii) educación básica, (iii) atención de salud, (iv) infraestructura social y (v) transferencias monetarias a los hogares pobres para compensar la eliminación de los subsidios a los servicios básicos. Sin embargo, estos programas no constituyen una estrategia de protección social propiamente dicha; no obedecen a una visión de conjunto y no permiten determinar el grado de protección que se ofrece a los diferentes grupos de la población vulnerable. No existe una visión sectorial uniforme: cada programa -incluyendo aquellos dirigidos a la infancia y niñez- ha sido desarrollado a partir de una lógica propia en respuesta a demandas o necesidades específicas.
14. En los cinco años finales de la década, el país ha sufrido un deterioro permanente de su situación económica y social. En este contexto, la inversión social para combatir la pobreza ha sido claramente insuficiente. La limitada cobertura de ciertas poblaciones meta y los bajos valores de los beneficios por persona llevan a sospechar que el impacto de la inversión ha sido muy limitado. Si bien queda mucho por hacer para mejorar la focalización de los programas existentes, la baja cobertura de los programas sociales se debe, en parte, a la falta recursos. En 1999, el gasto social total correspondió al 6,2% del PIB. La participación de los programas de protección social (excluyendo a la seguridad social) en el presupuesto social de 1999 fue del 29%. Sin embargo, el gasto presupuestado en 1999 para los programas de protección social apenas equivale al 1,7% del PIB y al 5,8% del gasto público. En este marco de escasez, no siempre se ha dado prioridad a la atención a la niñez. En 1995, por ejemplo, las coberturas de inmunización fueron muy por debajo de los años anteriores debido a la falta de recursos para la adquisición de vacunas.
15. La movilización social en torno a proteger los derechos de la niñez, como lo constató la evaluación de medio período, sigue siendo

limitada. Los medios de comunicación, en particular la televisión, no dan prioridad a los niños; sus mensajes no se dirigen a crear conciencia y proveer conocimiento sobre las necesidades para un desarrollo saludable de los niños/as. La televisión no ha controlado la difusión de programas violentos en horas de sintonía de niños y adolescentes. El desempeño de los medios escritos de las dos ciudades principales ha sido mejor; publican suplementos didácticos para los niños y han incrementado su cobertura de temas relativos a los derechos de la niñez.

16. Como se mencionó, la promoción de una cultura de difusión y vigilancia de los indicadores sociales tanto como de los económicos ha sido un objetivo explícito de la red del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador desde su inicio en 1996. El SIISE y sus dos sistemas asociados, el SINIÑEZ y el *Sistema de indicadores sociales sobre la situación de las mujeres y las desigualdades de género* (SIMUJERES), desarrollado por el *Consejo Nacional de las Mujeres*, tienen como uno de sus propósitos fundamentales generar un sentido democrático de la información social que deje de lado las prácticas que restringen su uso y desvalorizan las estadísticas sociales. Sus actividades de difusión (boletines y publicaciones) y capacitación (a funcionarios del sector público, gobiernos locales, ONG, medios de comunicación y centros académicos) -a las cuales se ha sumado recientemente UNICEF- han buscado relacionar los indicadores sociales a las discusiones sobre la esfera pública y el ejercicio de la ciudadanía, y así mostrar cómo la información puede ser usada como instrumento para promover la rendición de cuentas. El SINIÑEZ ha permitido superar uno de los principales problemas señalados como limitaciones en la observancia de la *Convención por el Comité sobre los Derechos del Niño*.
17. Durante la década el país sufrió la destrucción causada por el fenómeno de El Niño de 1997-98, la amenaza de erupción de dos volcanes de la cordillera de los Andes y, en los últimos años, fuertes daños producidos por el exceso de lluvias. La defensa civil y los gobiernos central y locales han enfrentado -en muchos casos tardía e insuficientemente- las emergencias; en general, estas acciones se han sido dirigido a toda la población sin que se hayan diseñado planes específicos para niños/as y mujeres. Por otro lado, los programas sociales existentes no tienen capacidad para responder de manera ágil a situaciones de crisis o desastres. No obstante, varios programas tienen una capacidad de respuesta potencial: las transferencias monetarias, algunos de los programas de asistencia nutricional a los niños/as, y la atención básica de salud.
18. Finalmente, las actividades de investigación dirigidas a desarrollar y mejorar la prestación de los servicios sociales a niños/as y mujeres es aún muy limitada. Debe destacarse la creación de varios programas de educación profesional a nivel de postgrado en los campos de la salud, género y políticas públicas y derechos humanos, uno de cuyos resultados ha sido impulsar la investigación. La asignación de recursos para investigar temas referidos al SIDA, IRA, EDA, tuberculosis, desnutrición, atención al recién nacido, desarrollo del niño en la primera infancia y educación básica ha sido muy limitada o casi inexistente.

### **3.2 Las instituciones que trabajan en favor de la infancia y adolescencia**

19. Los mecanismos adoptados por los programas públicos dirigidos a los niños/as no han respondido necesariamente a los principios de la *Convención*. Las acciones de sociedad civil, en cambio, constituyen uno de los logros de la década: se han dirigido crecientemente a

promover los derechos de los niños/as. A continuación se describe brevemente el trabajo en favor de los niños/as de las principales instituciones de alcance nacional.

20. El *INNFA*, entidad sin fines de lucro ligada a la Presidencia de la República, ha logrado un amplio reconocimiento y prestigio en el país. El Instituto ha dejado de ser un patronato para pasar a ser una agencia de desarrollo guiada para la cual los derechos de la niñez son su derrotero. Sus programas actuales reflejan estos cambios. Un eje importante de su acción se dirige a la reinserción de los niños/as trabajadores a la escuela y la erradicación del trabajo peligroso. El *INNFA* provee el único espacio especializado y de calidad para la rehabilitación médica de niños discapacitados. Un tercer programa innovador es el de "Acción ciudadana por la ternura" que promueve el ejercicio de los derechos de los niños/as desde la perspectiva de la cultura del "buen trato" y de relaciones igualitarias entre niños/as y adultos. Hoy en día, los centros de la Red de desarrollo infantil del *INNFA* ofrecen cuidado diario a cerca de 40.000 niños/as. Finalmente, el programa "Creciendo con nuestros hijos" es otra experiencia creativa que considera al niño como gestor de su propio desarrollo y reconoce a la familia como su principal agente educativo y estimulador. La *Red de Información sobre Infancia* (*RIINFA*) trabaja para compilar y difundir información sobre las acciones de desarrollo social de la niñez y adolescencia en el país, incluyendo el *SINIÑEZ*. El *INNFA* continuará su evolución con miras a insertarse, con una concepción integral de las políticas públicas, en el proceso de descentralización iniciado en el país.<sup>64</sup>
21. El *Programa del Muchacho Trabajador* (*PMT*) del *Banco Central del Ecuador*, creado en 1983, inició una nueva etapa a raíz de la Convención sobre los Derechos del Niño. Su tránsito fue también desde acciones asistencialistas hacia los derechos como eje metodológico. A inicios de 1990, convocó las primeras elecciones infantiles en las que participaron 186.000 niños/as del país. El éxito de esta convocatoria llevó a la creación del programa nacional "Espacios alternativos" cuyo objetivo es la creación de instancias para el aprendizaje y ejercicio de los derechos de los niños. A partir de 1995, el *PMT* ha puesto en marcha "Centros de atención especializada" para niños/as y jóvenes trabajadores. En 1997, incursionó en la problemática juvenil con el proyecto "Construyendo nuestro futuro" dirigido a adolescentes de barrios urbano marginales que se ven obligados a trabajar. En 1999, el *PMT* con otras instituciones promovió una consulta nacional sobre la nueva "Ley de la niñez y adolescencia"<sup>65</sup>.
22. El *Foro Ecuatoriano Permanente de Organizaciones por y con los Niños, Niñas y Adolescentes* es una instancia de la sociedad civil que, desde 1991, ha desarrollado iniciativas tendientes a concertar el interés público sobre la garantía de los derechos de la niñez. Este foro, conformado por cerca de 200 ONG que trabajan en favor de la niñez, ha logrado paulatinamente anuar esfuerzos y formar un movimiento social amplio y democrático por la defensa y promoción de los derechos de los niños y adolescentes. Actualmente, el Foro encabeza el proceso de discusión sobre la nueva ley de la niñez y adolescencia. La acción de dos ONG debe destacarse. Primero, el capítulo ecuatoriano de la organización no gubernamental *Defensa de los Niños Internacional* (*DNI*) conformó una estructura técnica y científica encaminada exclusivamente a conocer la opinión, sentimiento, pareceres de los niños ecuatorianos con el fin de hacer realidad el mandato de la Convención sobre los Derechos del Niño; las 35 encuestas que ha realizado durante la década ofrecen la primera aproximación sistemática a la opinión de los niños/as de 6 a 17 años. Segundo, *Plan Internacional* lleva adelante acciones en más de 1240 comunidades

en todo el país; a través de cinco programas (Derechos y desarrollo social y cultural; Escuela amiga y saludable; Familia saludable; Saneamiento básico comunitario; y Sustento y medio Ambiente) promueve el ejercicio de los derechos en la cotidianidad y la participación de niñas/os en las decisiones que afectan sus vidas.

23. El *Ministerio de Bienestar Social* (MBS) ha impulsado dos iniciativas durante la década. La *Operación Rescate Infantil* (ORI) fue hasta 1999 el único programa social dirigido específicamente a los niños/as menores de cinco años. Sus centros de cuidado diario atienden actualmente a 53.000 niños/as con tres acciones: alimentación, desarrollo sicoafectivo y atención de salud. En 1999, a su acción se añadió el nuevo Programa "Nuestros niños" financiado con recursos internacionales del BID –el primer préstamo contratado por el país destinado específicamente a la niñez– y contraparte nacional. El objetivo general de este nuevo programa es mejorar el crecimiento y desarrollo de los menores de 6 años en situación de pobreza, mediante el apoyo a las acciones gubernamentales y una mayor participación de la sociedad civil en el financiamiento y gestión de la atención a los niños/as. El programa se orienta, por un lado, a fortalecer las acciones de cuidado infantil y nutrición existentes; y, por otro, contará con un fondo especial para financiar propuestas que presenten entidades públicas, ONG y la sociedad civil para prestar servicios de atención infantil, sensibilizar a la sociedad sobre la importancia del cuidado infantil, y apoyar a las familias en la adecuada atención a sus hijos. Por otro lado, la *Dirección Nacional de Protección de Menores* del MBS, que controla a los programas públicos y privados, ha impulsado un trabajo conjunto con la sociedad civil, fomentando propuestas como la de apertura y humanización de las instituciones protectoras, la construcción de modelos alternativos a la institucionalización de niños/as privados de su medio familiar ("Mi derecho a vivir en Familia"), y un modelo socioeducativo para los adolescentes en conflicto con la ley en el Centro de Orientación Juvenil "Virgilio Guerrero". Además, la Dirección impulsó dos iniciativas en el ámbito de la información: una, a través del *Sistema de Información de la Infancia* (SIPI) que recoge datos sobre niños/as abandonados y adolescentes infractores y, otra, el sistema de información sobre adopciones, único en Latinoamérica.
24. El *Ministerio de Salud Pública* (MSP), desde su creación ha dado prioridad a la atención a los niños/as y sus madres. En la última década, se ha asegurado una adecuada capacidad instalada para realizar la inmunización universal, y se han hecho esfuerzos por fortalecer, a pesar de la falta de recursos, los programas de control del crecimiento y desarrollo del niño/a, nutrientes y micronutrientes, atención al embarazo y parto de las madres, control de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias, protección y fomento de la lactancia materna ("Hospitales amigos de la niñez y las madres"), alimentación y nutrición materno-infantil, lucha contra el bocio endémico y deficiencias de yodo. El *Ministerio de Educación y Cultura* (MEC), por su parte, puso en marcha durante la década dos programas para fortalecer su atención a los niños/as: el *Programa Nacional de Educación Preescolar Alternativa* (PRONEPE), el primer esfuerzo permanente de educación preescolar dirigido a la población de zonas marginales; y el *Programa Nacional de Alimentación Escolar* que, con apoyo del Programa Mundial de Alimentos (PMA), entrega complementos alimenticios a los niños/as de familias pobres que asisten a escuelas preprimarias y primarias públicas en todo el país. Asimismo, debe destacarse la creación del *Sistema Nacional de Medición de Logros Académicos*.

25. En el curso de la última década, la reforma del sistema educativo ha sido una de los principales campos de acción del *Ministerio de Educación y Cultura* (MEC). Desde 1996 se encuentra en marcha la reforma del currículo de la educación básica; luego de amplias consultas a los actores sociales, se acordó una propuesta que: (i) instaura la educación básica de 10 años, que corresponden a los niveles preescolar, escolar y ciclo básico anteriores; (ii) fortalece las áreas de lenguaje y comunicación y de matemáticas que, en conjunto, representarán el 46% de la carga de estudio; e (iii) incluye ejes transversales importantes como la educación en valores, la multiculturalidad y la educación ambiental. Un segundo avance importante se refiere a las reformas constitucionales de 1998; estos cambios incluyen: (i) la obligación del sistema nacional educativo de proveer enseñanza conforme a la diversidad del país; incorporar en su gestión estrategias de descentralización y desconcentración administrativas, financieras y pedagógicas; y promover la participación de los padres de familia y la comunidad; (ii) la garantía del sistema de educación intercultural bilingüe, que usará como lengua principal la de la cultura respectiva y el castellano como idioma de relación intercultural; (iii) la necesidad de que el sistema educativo rinda cuentas periódicamente a la sociedad sobre la calidad de la enseñanza; (iv) la ratificación de la educación como una prioridad de la inversión pública y la obligación del estado de asignar no menos del 30% de sus ingresos corrientes a la educación.
26. El *Ministerio de Relaciones Exteriores* lideró el proceso de diseño del primer *Plan Nacional de Derechos Humanos*, que involucró a numerosas organizaciones de la sociedad civil, incluyendo a representantes del sector de la niñez y adolescencia. El Plan, publicado oficialmente en 1998, está acompañado del *Plan Operativo de Derechos Humanos* que abarca 21 sectores, incluyendo aquel de los derechos de la niñez. Para velar por el ejercicio de los derechos humanos, la nueva Constitución estableció el *Tribunal Constitucional* y la *Defensoría del Pueblo*, ambas instancias de carácter autónomo, público y nacional; al interior de la última, la *Defensoría del Pueblo Adjunta de la Mujer y la Niñez* trabaja desde 1998 con un enfoque de género y ciudadanía social de los niños/as y adolescentes.
27. El *Consejo Nacional de las Mujeres* (CONAMU), establecido en 1997 como órgano adscrito a la Presidencia de la República, ha llevado adelante varias iniciativas para asegurar la vigencia de los derechos de los niños y niñas en los ámbitos público y privado. Ha dado el apoyo técnico para la instalación de las *Comisarías de la Mujer y la Familia* y los *Juzgados de Familia*. Con el MEC ha trabajado para promover la educación no discriminatoria e incluir en la reforma curricular el enfoque de género y cambiar los marcos estereotipados de los textos escolares. Ha propiciado las reformas y aplicación de la *Ley de Maternidad Gratuita* que garantiza la atención gratuita y de calidad a las mujeres durante su embarazo, parto y posparto y el acceso a programas de salud sexual y reproductiva, así como atención de salud sin costo a los recién nacidos/as y menores de cinco años. Finalmente, ha llevado adelante programas escolares sobre educación sexual y reproductiva, derechos de la niña y la mujer, destrezas para la vida, medio ambiente y salud.
28. En el *Congreso Nacional* debe destacarse el papel de la *Comisión de la Mujer, el Niño y la Familia* que, apoyada por técnicos y organizaciones de la sociedad civil, ha trabajado para que se realicen las reformas legales para cumplir con los nuevos mandatos constitucionales y asegurar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Plataforma de Acción de Beijing y otros instrumentos relativos al ejercicio de los derechos humanos en el

país. La comisión ha desplegado también acciones de fiscalización y rendimiento de cuentas del Congreso y otras funciones públicas en los ámbitos de su competencia.

### **3.3 Acciones en el ámbito internacional**

29. Durante toda la década, el UNICEF mantuvo un interés permanente en asistir al país en la aplicación del *Plan de acción de la CMI*. Las acciones de la OPS/OMS, UNESCO y PNUD constituyeron un apoyo indirecto. Si bien el *Plan nacional de acción* perdió fuerza como referente de su acción desde mediados de la década, debe destacarse su apoyo para: (i) la realización de la evaluación de medio período realizada por la antigua Secretaría Técnica del Frente Social; (ii) el desarrollo del SINIÑEZ y la difusión pública de los indicadores sociales; y (iii) la promoción de sistemas locales de información social en un conjunto de municipios del país. Además, impulsó el levantamiento de información complementaria para la evaluación de fin de la década mediante una encuesta nacional.

## **4. MEDIDAS ESPECÍFICAS RELACIONADAS CON LA SUPERVIVENCIA, LA PROTECCIÓN Y EL DESARROLLO DEL NIÑO**

### **4.1 Los derechos a la supervivencia**

30. Los avances más significativos de la década en torno al bienestar de la niñez se refieren a la garantía de su supervivencia. Al terminar el decenio, se observa una clara y sostenida tendencia a la disminución de las muertes de los menores de 5 años<sup>66</sup>. La tasa de mortalidad de los niños/as menores de 1 año se redujo de 40 por 1.000 nacimientos en 1994, a 30 en 1999. Las muertes de los niños menores de 5 años también se redujeron durante la década: de 1989 a 1994 se morían 51 niños/as por cada 1.000 nacimiento, en 1999, mueren 39. La reducción general de las muertes infantiles esconde, sin embargo, las enormes desigualdades que caracterizan al país. La mortalidad es más alta en el campo debido al retraso en la dotación de servicios y atención sanitaria. El rezago es particularmente grave en las provincias con alta población indígena.
31. La reducción de la mortalidad de la niñez se debe, entre otros factores, a los efectos exitosos de las medidas de control y educación sanitaria sobre las enfermedades infecto contagiosas, digestivas y respiratorias. En 1990, el 58% de las muertes de los menores de 5 años se debió a tres causas: infecciones respiratorias (IRA), infecciones digestivas y desnutrición. En 1996, se observa una disminución en la incidencia conjunta de estas causas: explicaban el 48% del total de muertes del grupo de edad. La reducción en las muertes por IRA durante la década fue mayor a la meta establecida. En cuanto al tétanos neonatal, en cambio, a pesar de su disminución, esta infección sigue siendo una de las causas de muerte de los recién nacidos/as. Se destaca también la virtual desaparición de la poliomielitis y el sarampión como causas de muerte. No obstante, el país aún tiene mucho camino por recorrer para asegurar la supervivencia de los niños/as durante sus primeros cinco años de vida si se lo compara con otros países de la región. Preocupan, además, las consecuencias del deterioro reciente de las condiciones de salud de la población; por ejemplo, la frecuencia de síntomas de infecciones respiratorias en los niños/as menores de 5 años aumentó del 47% en 1995 al 58% en 1999.

32. Los/as adolescentes, en cambio, ha visto su derecho a la supervivencia afectado por las tendencias sociales y, en particular, el aumento de la violencia. Las tasas de mortalidad muestran una tendencia al aumento en este grupo de edad. La mitad de las muertes de adolescentes hoy en día se deben a causas evitables relacionadas con circunstancias sociales antes que con enfermedades. Durante toda la década, los accidentes de tránsito fueron la principal causa de muerte de los/as jóvenes; se observa, además, un incremento de suicidios y homicidios, sobre todo entre los varones. Mientras en 1990, las muertes violentas explicaron el 15% de las muertes de los jóvenes de 15 a 19 años, en 1996 esta cifra subió al 20%.
33. Luego de 12 años, el país obtuvo nuevas medidas de la incidencia de la desnutrición en los niños/as. Estas medidas indican una ligera reducción del problema. En 1986, el 34% de los menores de 5 años sufrían de deficiencias de peso y el 17% de talla; en 1999, el 27% y el 14% de los niños/as de esa edad tenían estas limitaciones, respectivamente<sup>67</sup>. A pesar de esta reducción, persisten enormes diferencias sociales en la incidencia de la desnutrición. Los niños/as del campo tienen mayores riesgos que aquellos de las ciudades; el problema es particularmente grave en la Sierra donde, en 1999, el 35% y el 14% de los niños/as exhibían retardos en peso y talla, respectivamente. Es más, la desnutrición afecta principalmente a los niños/os que viven la pobreza: en 1999, la magnitud del problema entre los niños/as pobres era comparable a la del país durante la década pasada. La situación de los hogares pobres es particularmente preocupante ya que su seguridad alimentaria puede verse afectada por el desempleo y la caída de los ingresos reales en la actual crisis económica. Ante la magnitud del problema nutricional, es preocupante que los esfuerzos públicos para enfrentarlo no se hayan fortalecido. Al finalizar la década, apenas cerca del 2% de los menores de 5 años recibía alguna forma de asistencia alimentaria gratuita.
34. El bajo peso al nacer es otro problema nutricional que no se ha logrado reducir; se mantuvo constante en lo que va del decenio. El único logro del país en materia nutricional es su esfuerzo por implantar una cultura de la lactancia materna. En 1995, se aprobó la *Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna* y se creó el *Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna*; asimismo, se amplió el período de descanso para la mujer embarazada y madre lactante. A pesar de que las iniciativas públicas han contado con pocos recursos, las campañas educativas de programas como el de "Hospitales amigos de la niñez y las madres" han contribuido a fomentar la práctica. En 1999, más de 8 de cada 10 niños/as menores de 5 años había lactado por lo menos 6 meses. Sin embargo, debe alertarse que cerca del 15% de los niños/as de los hogares pobres no se beneficiaba de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida.
35. El desafío de la inmunización universal persiste. El país tiene la capacidad para lograrlo pero ha enfrentado dos obstáculos: las frecuentes paralizaciones del sistema público de salud y las restricciones presupuestarias que limitan su capacidad para adquirir las vacunas. Según los registros del MSP, en 1990, por primera vez en el país, se vacunó al 90% de los menores de 1 año, un significativo esfuerzo si se toma en cuenta que en 1980 no se cubría ni a la mitad de ellos/as. En los años siguientes del actual decenio, si bien se aproximan a la meta de cobertura total, los servicios de inmunización han operado de manera inestable. Las encuestas a la población, sin embargo, muestran un cuadro menos alentador que los registros del MSP. En 1999, el 86% de los niños/as menores de 1 año había sido inmunizados contra la tuberculosis; en contraste, sólo el 47% de los



niños/as de esa edad había recibido las vacunas antipoliomielítica y DPT, y el 46% había sido inmunizado contra la tuberculosis.

36. La reducción de la mortalidad materna se aproxima a la meta para la década. Si bien no se registran adecuadamente las muertes por causas maternas, los datos existentes apuntan hacia una tendencia decreciente: la tasa de mortalidad materna se redujo de 12 por cada 10.000 nacimientos en 1990, a 6 en 1998<sup>68</sup>. El país ha desarrollado una importante infraestructura de servicios de salud para atender a las mujeres embarazadas. El 29% las unidades de salud tiene actualmente esa capacidad y, de éstas, aquellas declaradas como "amigos de la niñez y las madres" por el UNICEF subió del 39% en 1995 al 69% en 1999. Como resultado, la asistencia del parto en instituciones de salud se duplicó a lo largo de la década. No obstante estos avances, persisten problemas como la marcada desigualdad en la oferta de servicios públicos de maternidad para las mujeres del campo (más de 64%) y de las ciudades durante el parto (menos del 40%). Las madres indígenas y sus hijos recién nacidos enfrentan los mayores riesgos; en 1999, menos de una quinta parte de sus partos fue atendida en centros públicos de salud. Asimismo, es preocupante que la atención a las mujeres embarazadas no haya mejorado en el transcurso de la década. El número promedio de exámenes de salud que reciben las ecuatorianas embarazadas disminuyó marcadamente en los últimos años. En 1995, las mujeres en todo el país obtenían en promedio 4,5 controles durante sus embarazos; en 1999, el número de visitas prenatales bajó a 3,4. Las mujeres indígenas son las más desatendidas; en 1995, el 42% de ellas no tuvo control prenatal alguno.
37. El acceso de las mujeres ecuatorianas a información, educación y servicios de planificación familiar ha aumentado notablemente. En 1994, la gran mayoría de las mujeres ecuatorianas (57%) utilizaba algún método anticonceptivo moderno. El uso de anticonceptivos ha aumentado sostenidamente, tanto en el campo como en las ciudades. En 1999, el 66% de las mujeres emparejadas usaban anticonceptivos (71% en las ciudades y 58% en el campo). Y, en 1998, 4 de cada 10 mujeres en edad fértil, con o sin pareja, los usaba.

### **3.2 Los derechos a la calidad de vida**

38. La calidad de vida es el ámbito de derechos en el cual se observan actualmente las mayores deficiencias. La pobreza es, sin duda, el mayor obstáculo para asegurar la calidad de vida a los niños/as del país; su agudización como resultado de las crisis económica y social al fin de la década ha detenido dramáticamente los progresos de años anteriores en cuanto a mejorar las condiciones de vida de los niños/as y adolescentes. Entre 1995 y 1998, el número de niños y niñas que vivía en condiciones de pobreza aumentó del 38% al 45%. Es decir, aún antes de que se inicie la crisis económica de 1999, casi uno de cada dos menores de 18 años pertenecía a hogares cuyos ingresos no les permitían satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, educación y salud. La pobreza es principalmente un problema de la población del campo: en 1998, 6 de cada 10 niños/as del campo vivía en la pobreza, en comparación con el 30% de los residentes de las ciudades; y los niños/as indígenas son los más pobres del país: alrededor de 7 de cada 10 niños/as indígenas pertenecía a hogares pobres.
39. El país no cumplió con la meta de asegurar acceso universal a agua potable y servicios de saneamiento a sus niños/as. Si bien se dieron progresos importantes en la cobertura de los servicios al inicio de la década, en 1999 el 25% de los niños/as no tenía agua potable en

sus viviendas; el 64% habitaba en viviendas sin sistemas para la eliminación de aguas servidas; y el 17% no contaba con servicios higiénicos o letrinas. Las diferencias entre el campo y las ciudades en el acceso a estos servicios siguen siendo significativas.

40. De las siete metas sobre la educación de los niños/as a las que se comprometió el país, al aproximarse el fin de la década se han cumplido apenas tres referidas al mejoramiento de la eficiencia del sistema educativo. Hoy en día terminan la primaria más niños/as que en 1990 sin haber repetido ninguno de los grados; asimismo, se ha reducido a más de la mitad la repetición de los primeros grados. Las cuatro metas no cumplidas, sin embargo, son precisamente las más importantes: se refieren al acceso universal a la educación preescolar y primaria y al mejoramiento de la calidad de la enseñanza. Apenas 2 de cada 10 niños/as tiene actualmente la oportunidad de asistir a establecimientos preescolares y la cobertura de la escolarización primaria se mantuvo casi sin cambios (pasó de 88,9% en 1990 a 90,3% en 1999) durante la década. Pero el problema más grave de la educación primaria es su calidad o eficacia. Según las pruebas nacionales realizadas a partir de 1996, gran parte de los/as estudiantes no han desarrollado las destrezas de comprensión de lectura indispensables ni las habilidades matemáticas requeridas. En promedio, los alumnos/as del país obtuvieron apenas algo más del 50% de la calificación máxima en castellano, y menos del 50% en matemáticas.
41. Un problema del sistema educativo son las marcadas desigualdades que lo afectan. Por ejemplo, en 1999 la proporción de jóvenes del campo matriculados en la secundaria era menos de la mitad (32%) que entre aquellos de las ciudades (67%). Existen asimismo enormes diferencias en la calidad de la educación que se brinda en las ciudades frente a la del campo y entre la que se imparte en el sistema público frente al privado. La mayor desventaja se presentaba entre la población indígena. Uno de cada 10 habitantes del campo ecuatoriano pertenece a un hogar indígena en el cual se habla quichua o shuar; este grupo sufre aún la falta de oportunidades, recursos y motivación para alcanzar un nivel educativo adecuado. En 1999, por ejemplo, tan sólo el 21% de los jóvenes indígenas asistía al colegio. El *Sistema de Educación Intercultural Bilingüe*, que usará como lengua principal la de la cultura respectiva, constituye un importante paso para la eliminación de las barreras culturales que hasta ahora han impedido o desanimado a los niños/as indígenas, y especialmente a las niñas, de los beneficios de la educación.
42. Las oportunidades que tienen los niños/as ecuatorianos para desarrollar intereses extracurriculares son limitadas. Por ejemplo, apenas una quinta parte de las escuelas del país cuentan con suficientes canchas deportivas. Por ello no sorprende que la mayoría de los niños prefiera pasar su tiempo libre en sus propias casas (36%) o en la calle (16%). Se destaca la poca dedicación a la lectura: apenas el 9% de los niños/as prefieren leer durante su tiempo libre<sup>69</sup>. La televisión, en cambio, es un creciente medio de entretenimiento. En 1999, el 82% de los hogares del país disponía de televisión y los niños/as dedicaban, en promedio, cerca de 20 horas a la semana a ver televisión. La escasez de programas educativos explica, en parte, que las preferencias de los niños/as sean por los dibujos animados (35%), las telenovelas (18%) y las películas de acción (12%)<sup>70</sup>. En cambio, apenas, 5% de los niños/as del país tiene acceso a computadores y menos aún a Internet.
43. Las estadísticas disponibles en el país no visibilizan a todos los niños/as que trabajan ni sus condiciones de trabajo. Las fuentes estadísticas recientes se refieren sólo a la población de mayores de

10 años; ello impide evaluar el progreso hacia la meta establecida por el país. Sin embargo, los datos sugieren que falta mucho para cumplirla. En 1999, cerca de un millón de niños/as de 10 a 17 años trabajaba; el 17% de los niños/as de este grupo de edad trabajaba y no estudiaba, y el 28% estudiaba y trabajaba a la vez. Aproximadamente, tres de cada cuatro ecuatorianos/as, del campo y de las ciudades, empezó a trabajar antes de los 14 años<sup>71</sup>. Por otro lado, las fuentes estadísticas nacionales no permiten describir las condiciones del trabajo infantil. Según una serie de encuestas de opinión, el 15% de los niños/as que trabajaban en 1997 no percibían remuneración alguna y las tres cuartas partes de los niños/as trabajadores entregaban sus ingresos a sus padres o parientes –es decir, presumiblemente aportaban al ingreso de sus hogares–. En 1994, apenas 1 de cada 10 niños/as dio como razón para trabajar su "gusto personal"; los restantes lo hacían ya sea por necesidad económica personal o familiar (79%) o por obligación (8%)<sup>72</sup>.

44. La mayoría de los niños/as del país vive en hogares nucleares; en las áreas rurales se aprecia un mayor número de hogares extendidos. Si bien este es el patrón mayoritario, existe evidencia de un incremento en la inestabilidad de los hogares. Por ejemplo, en 1995, el 40% de las 420.000 mujeres cabezas de hogar vivían sin su cónyuge y debían asumir solas las responsabilidades sobre el cuidado de sus hijos/as menores. Otra fuente, indica que 1993 a 1997 el porcentaje de niños/as niñas cuyos padres vivían juntos era entre el 71% y el 76%<sup>73</sup>. Asimismo, la creciente emigración de ecuatorianos/as al extranjero durante los últimos años conlleva riesgos para la estabilidad del medio familiar de muchos niños/as. A diferencia de años anteriores, actualmente es un fenómeno masivo. Los datos de la encuesta de hogares del 2000 sugieren una salida de más de 120.000 personas (2% de la población del país) solo durante ese año.

### **3.3 Los derechos a la protección especial**

45. Durante la década se observa, en el espíritu de la *Convención*, una ampliación de la noción de protección especial como un elemento más del ejercicio de ciudadanía social de los niños y niñas. Actualmente, el espacio de la protección social, además de las situaciones mencionadas, incluye también nuevos aspectos como las discapacidades de la niñez, el abuso sexual, el maltrato físico en el hogar e instituciones educativas, los hijos/as de padres privados de la libertad y niños/as privados de su medio familiar. Sin embargo, el país no dispone aún de un sistema de información adecuado para identificar a los niños/as en situaciones críticas. Si bien debe destacarse la creación del *Sistema de Información de la Infancia, SIPI*, que obtiene información sobre los niños/as institucionalizados y en conflicto con la ley, no se generan datos sistemáticos sobre problemas graves como el maltrato, el abuso sexual, la prostitución infantil y las discapacidades.
46. Uno de los más importantes logros de la década ha sido la visibilidad que ha alcanzado el problema del maltrato a los niños/as. La violencia social es un grave problema del país, pero durante los últimos años se observa mayor conciencia ciudadana de este problema. Asuntos como la violencia intrafamiliar, que en la década anterior eran de interés sólo de los grupos que trabajan con mujeres y niños/as, hoy están en el debate público. El maltrato infantil es reconocido como una expresión más de una cultura violenta y maltratante que abarca a todos los estratos y sectores sociales. Además de las medidas de protección y amparo garantizadas en la nueva legislación sobre la violencia contra la mujer y la familia, se han puesto en marcha programas innovadores dirigidos a promover el "buen

trato", entendido como el mejoramiento de la calidad y calidez de las relaciones entre los niños/as y adultos en los espacios cotidianos<sup>74</sup>.

47. No existen fuentes sistemáticas que den cuenta del maltrato físico al que están sujetos los niños/as del país. Una innovadora serie de encuestas de opinión a los niños y niñas realizada desde 1993, sin embargo, da pistas sobre el problema. Las relaciones maltratantes se observan no solo en los hogares -entre padres e hijos, esposos y convivientes- sino también en las instituciones educativas. En 1999, 6 de cada 10 niños/as de 6 a 17 años manifestó que sus padres les pegan por lo menos una vez a la semana<sup>75</sup>. Según otra estimación, el 27% de los niños/as menores de 10 años es golpeado a menudo por sus padres y, de estos, el 2% sufre fracturas y lesiones permanentes<sup>76</sup>. El recurso a los golpes como parte de las prácticas pedagógicas de los profesores/as es también muy frecuente: alrededor de 4 de cada 10 niños entrevistados en 1995 manifestó que sus profesores/as les han pegado. El maltrato en el hogar configura un cuadro muy variado. Una cuarta parte de los niños/as declaró que sus padres les pegaban de 1 a 3 veces por semana; y cerca de 1 de cada 10, todos los días. Según la misma fuente, además de golpes, el 43% de los padres reprendían a sus hijos con insultos, el 14% con burlas y gritos y el 4% encerrándolos. Los objetos usados con mayor frecuencia por los adultos para pegar a los niños/as incluían correas, manos, palos y alambres. Como consecuencia de los golpes, tres cuartas partes de los niños/as afirmó haber sufrido moretones. Llama la atención, además, el número de niños que consideran que merecían el maltrato físico (48%); esto es, aceptaban como legítimo el comportamiento de sus padres<sup>77</sup>.
48. Si bien durante la década se constituyó el *Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS)*, la puesta en marcha de acciones para enfrentar la variedad de discapacidades que afectan a los ecuatorianos/as no ha encontrado el apoyo financiero y político requerido. Por otro lado, a pesar de sus esfuerzos por investigar la incidencia de discapacidades en la población ecuatoriana, el Consejo aún no dispone de un sistema de información que suministre datos específicos sobre la población de menores de 17 años.
49. En 1995 existían 1.301 niños/as privados de su medio familiar e internados en 45 instituciones de protección<sup>78</sup>. Asimismo, en los últimos 5 años, los datos oficiales muestran una tendencia al incremento de las adopciones en el exterior: el número de niños/as adoptados subió de 14 (13 por hogares nacionales, uno por extranjero) en 1995 a 93 (30 por hogares nacionales y 58 por internacionales) en 1998. Por otro lado, la situación de los niños/as y adolescentes que viven junto a sus padres privados de libertad en los centros de rehabilitación social del Ecuador fue documentada por primera vez en el país. En 1999, en los 17 existentes en el país residían 439 niños/as con sus padres encarcelados. Se trata de un ambiente de alto riesgo: los operadores del sistema penitenciario no están preparados para el trabajo con niños/as, la infraestructura es inadecuada y los riesgos sanitarios y nutricionales son permanentes.
50. La agudización de las debilidades económicas y de las desigualdades sociales durante la década tiene otra manifestación preocupante: el incremento de los niños/as que se encuentran en situaciones de conflicto con la ley. El número de niños/as que ingresaron a los centros de atención a infractores se duplicó de 1995 a 1998: pasó de 2.219 a 4.291 niños/as; de estos últimos, aproximadamente 1.000 fueron reincidentes. Las infracciones principales fueron aquellas efectuadas contra la propiedad. Por otro lado, no se ha logrado determinar el volumen de la prostitución infantil ni se han desplegado acciones efectivas para su prevención y eliminación<sup>79</sup>. De

igual modo, no se observan alternativas eficientes para enfrentar el creciente problema de la mendicidad de los niños/as en las ciudades del país.

51. El consumo de alcohol, cigarrillo y drogas es otro riesgo creciente para los adolescentes del país. Según la primera investigación nacional sobre este problema, en 1998, el 28% de los estudiantes de 12 a 17 años consumía alcohol y una quinta parte reconoció haberlo hecho hasta llegar a la embriaguez. El consumo del alcohol se inicia tempranamente: uno de cada 4 estudiantes lo hizo antes de cumplir 15 años y el 50% antes de cumplir 18 años. Según esta misma fuente, cerca del 6% de adolescentes había consumido algún tipo de droga durante el año anterior, siendo la marihuana la sustancia más usada por los/as estudiantes<sup>80</sup>.
52. El embarazo en adolescentes se ha incrementado en los últimos años. En 1995, de las jóvenes de 15 a 19 años de edad, el 16% se encontraba embarazada. En 1999 esta cifra asciende a 21%. Es preocupante que el número de controles que reciben las niñas embarazadas no llegue actualmente ni a la mitad de los recomendados. Son también motivo de alerta las tendencias hacia una mayor actividad sexual de los adolescentes. En 1998, se encontró que aproximadamente el 30% de los/as jóvenes ecuatorianos había tenido relaciones sexuales antes de los 17 años (10% de las niñas y 50% de los varones)<sup>81</sup>. A pesar de las disposiciones de la *Ley de Educación Sexual y del Amor*, aprobada en 1998, en cuanto a la oferta de educación sexual en las escuelas y colegios del país, los educadores son todavía una fuente minoritaria de información sobre temas de sexualidad (apenas el 18% de los niños/as los cita como su fuente principal de conocimiento sobre sexualidad).
53. Los conflictos políticos y sociales de Colombia han generado un nuevo problema para el país: el ingreso, muchas veces ilegal, de niños desplazados, movilizados y refugiados. Los niños/as no son inscritos por lo tanto no tienen acceso al sistema educativo o a programas de protección. Se estima que 1.500.000 personas habrían sido desplazadas en Colombia, teniendo como países de destino principalmente Ecuador, Venezuela y Costa Rica<sup>82</sup>.
54. No existen a la fecha estudios que permitan diferenciar la "desaparición" de niños/as (ya sea porque se han extraviado o porque han salido ilegalmente del país con uno de sus padres) del posible tráfico de niños/as. Los datos del INNFA y de la Policía Nacional se refieren únicamente a las dos ciudades principales del país. En Guayaquil, por ejemplo, entre 1992 y 1996 se registraron 1.807 denuncias de niños desaparecidos (1.068 pérdidas voluntarias, 785 pérdidas involuntarias), de los cuales 749 niños no reaparecieron<sup>83</sup>.

### **3.4 Los derechos a la ciudadanía**

55. El principal logro de la década fue el reconocimiento del derecho a la ciudadanía social a la niñez en la *Constitución Política* promulgada en 1998. Se trata de un marco jurídico que recoge el espíritu de la *Convención* y que servirá de referente para impulsar otras reformas legales requeridas para lograr un real cambio en la concepción de los derechos de los niños/as.
56. La información sobre sus derechos es necesaria para generar en los niños/as las convicciones necesarias para ejercerlos. En este sentido, el país ha logrado avances importantes durante la década. En 1994, la gran mayoría (90%) de los niños/as del campo y de las ciudades conocía que tiene derechos. El número que sabía que existe

una ley que los protege era, empero, menor (64%). El conocimiento general se explica, en parte, por las campañas de comunicación realizadas durante los últimos años; de hecho, el 78% de los niños/as del país declaró en 1994 haber visto publicidad sobre los derechos de los niños en la televisión<sup>84</sup>. Asimismo, se han desplegado importantes esfuerzos para sensibilizar y capacitar a maestros, burócratas y policías, entre otros, sobre el respeto a los derechos de la niñez<sup>85</sup>.

57. El Ecuador es una sociedad pluricultural y multiétnica. Actualmente se reconoce la existencia de 17 pueblos originarios o indígenas y negros o afroecuatorianos. Los niños/as del país tienen conciencia de que viven en una sociedad caracterizada por la diversidad étnico-racial pero no pueden escapar los prejuicios que rodean a estas diferencias. En 1994, el 55% de los niños/as no mostró voluntad de interactuar con niños/as de otros grupos étnico-raciales, sobre todo "indios" y "negros"; asimismo, el 56% de los niños/as manifestó que se cambiaría de raza y, de éstos, más de la mitad escogería ser "blanco". Existen también claras manifestaciones de prejuicios de género entre los niños/as. Por ejemplo, cerca de la mitad de los niños/as menores de 10 años (44%) no había interiorizado el principio fundamental de que los hombres y las mujeres tienen los mismos derechos. En general, según las encuestas de opinión a los niños/as, los prejuicios tienden a ser más fuertes entre los niños/as de mejores condiciones socioeconómicas<sup>86</sup>.
58. En la vida cotidiana, la discriminación hacia los niños/as indígenas y negros y, en general, hacia todos los niños/as sigue siendo parte de los comportamientos adultos, en particular en los espacios públicos. Las acciones desplegadas por algunos centros educativos y el cambio de mentalidad en la educación de los niños/as en ciertos espacios familiares tienen aún un alcance limitado. Resta aún mucho para lograr los cambios culturales, en la población y en las instituciones, que correspondan a los avances en la concepción de los derechos de los niños/as y las garantías que la ley les otorga. En 1995, cerca de una cuarta parte de los niños/as consideraba que sus padres no tomaban en cuenta sus opiniones. El sentido de falta de respeto a sus opiniones era mayor entre los menores de 10 años y disminuye considerablemente conforme se acerca la mayoría de edad: apenas entre el 7 y el 10% de los/as jóvenes de 17 años afirmó que su opinión no cuenta para sus padres<sup>87</sup>.
59. Son aún limitadas las oportunidades que tienen los niños/as y adolescentes para insertarse en la vida colectiva. En 1995, cerca de una tercera parte de los niños/as y adolescentes no participaban en ningún tipo organización ya sea juvenil o adulta. Las niñas y los niños/as del sector rural son los grupos que menos actividad organizativa mostraban<sup>88</sup>. La práctica organizativa más difundida se da en el medio educativo. En 1996, el 86% de los niños/as y jóvenes tenían alguna forma de organización estudiantil en sus grados o cursos. Debe desatacarse que los niños/as ecuatorianos creen, en gran medida, en el mecanismo: el 67% de ellos/as consideraba que la directiva sirve para resolver sus necesidades y un número similar estaba satisfecho con la forma de organización<sup>89</sup>.

### **3.5 Las reformas jurídicas de la década**

60. En la década que finalizó se lograron importantes avances en el marco legal que protege a los niños y niñas del Ecuador. Tres son los hitos fundamentales: (i) el nuevo *Código de Menores*; (ii) la *Constitución Política* de 1998; y (iii) el proyecto de ley la infancia y adolescencia en discusión a la fecha.

61. El *Código de Menores* promulgado en 1992, si bien fue inspirado en la *Convención*, no logró la profundidad de la reforma jurídica requerida; esto es, eliminar la dependencia del sistema de justicia para menores a cargo del poder ejecutivo y adscribirlo a la función judicial, precautelando así la autonomía que precisa la administración de la justicia. Por otro lado, el nuevo Código no superó las limitaciones del anterior (1938) derivadas del llamado modelo de protección o tutelar inspirado en la doctrina de la situación irregular<sup>90</sup>. Otras deficiencias incluyen la ausencia de mecanismos que garanticen la exigibilidad de los derechos y permitan la participación ciudadana.
62. La nueva *Constitución Política*, en cambio, abrió el camino para crear un nuevo marco jurídico para el ejercicio de los derechos de los niños/as. Los avances de la nueva carta incluyen: (i) establecer la responsabilidad conjunta del Estado, la sociedad y la familia en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; (ii) reconocer la ciudadanía social de la niñez y adolescencia; (iii) declarar a la niñez y adolescencia como prioridad nacional; (iv) identificar a la niñez como población en riesgo y vulnerabilidad; y (v) reconocer la necesidad de la reforma de la institucionalidad pública de la niñez.
63. Conforme al nuevo mandato constitucional, el movimiento en favor de los niños/as se encuentra promoviendo la redacción de una nueva ley que se propondría: (i) derogar el Código de Menores de 1992 y proponer una nueva legalidad; (ii) otorgarle el carácter de ley orgánica de manera que no pueda ser reformada sino solo por la mayoría del Congreso Nacional; (iii) establecer los mecanismos de exigibilidad de los derechos a través de la constitución del *Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia*; (iv) establecer sanciones para los infractores; (v) definir fuentes de financiamiento para el cumplimiento de la ley - sería la primera que lo hace-; (vi) trasladar el servicio judicial de menores del Ministerio de Bienestar Social a la función jurisdiccional<sup>91</sup>. El proyecto de ley deberá ser sometido a discusión y aprobación del Congreso Nacional. A partir de su aprobación, se contaría con un año para capacitar a todos los funcionarios de los juzgados de la niñez y familia, a los administradores públicos que tienen que ver con la temática y a la sociedad en su conjunto.
64. Adicionalmente, debe mencionarse la aprobación, en 1995, de la *Ley Contra la Violencia a la Mujer y la Familia*. Este nuevo instrumento jurídico sanciona la violencia física psicológica y sexual contra la mujer y los niños/as, implementando medias protectoras de amparo, de sanción y de prevención, que se aplican a través de las *Comisarías de la Mujer y la Familia*, con el apoyo de organizaciones técnicas contrapartes especializadas en asuntos de la mujer.

#### **E. LECCIONES OBTENIDAS**

##### **La crisis social y económica de la década de 1990 y los derechos de la niñez ecuatoriana**

65. Actualmente el Ecuador se enfrenta a los rezagos de una crisis económica sin precedentes en cuanto a su complejidad y fuerza que inició en 1999. Las causas inmediatas de esta situación incluyen el conflicto armado con el Perú en 1995, la destrucción causada por el fenómeno de El Niño de 1997-98, la abultada deuda externa, la caída mundial de los precios del petróleo y los altibajos del sistema financiero mundial. En 1999, la economía decreció en más del 7% respecto del año anterior; el desempleo en las ciudades prácticamente

se duplicó entre 1998 y 1999; y la inflación en 1999 fue más del 60%. El súbito deterioro económico ha afectado a toda la población ecuatoriana, pero tiene mayores repercusiones en los sectores de escasos recursos; es más, la crisis ha sumido en la pobreza a muchos ecuatorianos que antes tenían expectativas de mejorar sus niveles de vida. Desde el inicio de la crisis en 1998 hasta julio de 1999, el número de pobres ha crecido en más de un millón de personas, lo que representa el 9% de la población nacional.

66. Los efectos negativos de la actual debilidad económica sobre las condiciones de vida de la población son especialmente preocupantes debido a la prologada crisis social a la que se suman. Durante la década de 1990, el país sufrió un estancamiento de los avances sociales de los veinte años anteriores, la exacerbación de las desigualdades materiales, un fuerte debilitamiento institucional del sector público, la caída del gasto social y una creciente inestabilidad política. Los desequilibrios sociales se expresan claramente en la persistencia hoy en día de la pobreza y de la exclusión de amplios sectores en la sociedad. Luego de dos décadas perdidas en cuanto al aumento de su capacidad productiva, el Ecuador no ha logrado reducir las desiguales oportunidades que tiene su población para su realización personal y su participación activa en la construcción de la sociedad.
67. La concentración de la riqueza en la sociedad ecuatoriana es una de las más pronunciadas de América Latina. En 1999, el 10% más rico de la población del país percibía casi 49 veces más ingresos que el 10% más pobre. La medición más reciente de la pobreza es aún más elocuente: La proporción de personas de todas las edades que viven en hogares cuyo consumo es inferior al valor de la línea de pobreza aumentó del 34% en 1995, al 46% en 1998 y, finalmente, al 56% en 1999<sup>92</sup>. La incidencia de la extrema pobreza o indigencia también aumentó significativamente; entre 1995 y 1999, subió del 12% al 21% en el país. Esto es, hoy en día, cerca de 2 de cada 10 ecuatorianos vive en hogares que ni siquiera logran cubrir sus necesidades alimenticias.
68. La pobreza afecta de manera desigual a la población ecuatoriana. La mayor disparidad se registra entre la población que reside en las ciudades y en el campo. En 1999, afectaba al 77% de las personas del campo, en comparación con el 42% de los residentes de las ciudades. La pobreza extrema era también considerablemente mayor en el campo que en las ciudades (38% y 9%, respectivamente). La población rural indígena y campesina es la más pobre del país; la población indígena no solamente se encuentra más afectada por la pobreza, sino que sufre de condiciones más desfavorables en su acceso a la educación y salud.
69. El fenómeno climático de El Niño de 1997-1998 tuvo graves consecuencias para la situación económica y social del país. En total, 286 muertos, 162 heridos y 36 desaparecidos pueden imputarse al desastre natural. Unas 6.000 familias perdieron sus viviendas y enseres y más de 500.000 hectáreas de tierras agrícolas, equivalentes al 14% de la superficie agrícola total en la zona litoral del país, se vieron afectadas. Los costos económicos del desastre ascendieron al 2,75% del PIB de 1998, de los cuales la tercera parte puede atribuirse al sector agrícola. Como resultado, la pobreza rural en las provincias costeñas, que ya era extendida, aumentó en las zonas de impacto. Asimismo, aumentó la presencia de varias enfermedades: las infecciones intestinales, el dengue y, principalmente, el paludismo. En 1998 se reportaron 31.300 casos de malaria, casi el doble del número de casos que en 1997; en 1999 el aumento de la afección fue aún más evidente: se registraron más de 80.000 casos. El desastre evidenció, además, la precariedad de la mayoría de la



infraestructura de agua y saneamiento ambiental. Asimismo, más 800 escuelas fueron afectadas lo que impidió que cerca de 80.000 niños asistieran regularmente a clases.

70. La principal repercusión de la pérdida de dinamismo de la economía ha sido en la inversión social pública. Durante los primeros años del presente decenio, el gasto social se recuperó parcialmente hasta llegar, en 1995, a US\$ 144 por habitante, esto es apenas algo más de dos tercios del nivel alcanzado 15 años antes. Desde entonces, el valor real de la inversión pública social ha continuado en descenso. Al concluir la década, el gobierno central invertía cerca de una quinta parte menos que antes del inicio de la crisis económica en la provisión de servicios sociales básicos. La reducción del gasto social afecta la cobertura y la calidad de los servicios sociales. El primer semestre de 1999 tuvo probablemente el mayor número de días de paralización de los centros de salud y de educación públicos de los últimos tiempos. La recuperación del nivel de inversión social se dificulta aún más debido a la abultada deuda pública. A diciembre de 1999, el saldo de la deuda externa pública representó el 101% de la producción nacional (PIB). Este incremento representa un retroceso a los niveles de 1992. Entre 1989 y 1997, la deuda como porcentaje del PIB disminuyó significativamente al pasar de 117% a 64% del PIB. El aumento actual implica que el país tiene que hacer un mayor esfuerzo para pagar su deuda en relación con el tamaño de su economía. Actualmente, la deuda externa total del país asciende a aproximadamente US\$ 16.000 millones, de los cuales 13.500 corresponden al sector público y 2.500 al sector privado. A cada ecuatoriano que nace hoy en día le corresponde un monto de US\$ 1.100 dólares de la deuda externa pública del país.
71. La ausencia de una autoridad social fuerte y de una agenda social definida ha contribuido a debilitar la acción social pública en favor de la niñez. El marco organizativo del sector social ha sido objeto de una serie de cambios desde 1995; a la fecha, sin embargo, carece de una organización definida. Está conformado por cerca de una docena de instituciones, dentro de las cuales se encuentran varios ministerios grandes que compiten por cuotas de financiamiento, recursos humanos y presencia pública. Son instituciones que tradicionalmente viven cambios frecuentes de ministros y directores departamentales. No ha sido posible enfrentar las causas subyacentes de la desarticulación, entre ellas la competencia por espacios de influencia y captación de recursos.
72. Un elemento importante de la crisis social del país son los problemas operativos de sus servicios públicos de salud. La década de 1990 se caracterizó por intentos inacabados de reforma de la oferta pública de los servicios de salud y por una escasez crónica de recursos. El sistema público de salud sufre de ineficiencias en la asignación de sus fondos, una fuerte dependencia de recursos fiscales y una estructura organizativa caótica. Todo ello compromete el efecto redistributivo del gasto público en salud a favor de los más necesitados. Al concluirse la década de 1990, la ampliación de la cobertura de los servicios de salud se encuentra detenida, su infraestructura muestra signos de deterioro y el desabastecimiento de insumos es frecuente. El problema más apremiante es la situación de los hospitales y centros de salud. La década de 1990 significó también la paralización de la ampliación del acceso de la población de los servicios públicos de agua y saneamiento ambiental.
73. El debilitamiento del sistema público de salud ha puesto en riesgo a la población que depende de ellas. Las disparidades en el acceso a los servicios de salud se han intensificado. La oferta de servicios ha sido errática; durante varios años de la década la cobertura de la

inmunización infantil cayó a niveles de la década pasada. Ha aumentado, también, la incidencia de varias enfermedades, ligadas a situaciones de pobreza, como la tuberculosis, el tétanos neonatal, el dengue y el SIDA. La epidemia de paludismo luego del fenómeno de El Niño de 1997-98 es probablemente el testimonio más claro de las consecuencias de la inoperancia de los servicios sanitarios públicos: en 1999, se registraron más de 80.000 nuevos casos, el mayor número en la historia del país. La persistencia de la malaria refleja las distintas facetas de la crisis de la década: la falta de previsión de las acciones sanitarias ante las amenazas naturales, la desorganización institucional, la falta de recursos públicos y las deficientes condiciones sociosanitarias de la población.

74. A las dimensiones institucionales de la crisis del sistema nacional de salud, deben añadirse las nuevas demandas que imponen los cambios epidemiológicos y la aparición de nuevos grupos de riesgo. El país atraviesa por un período de transición epidemiológica. El perfil de la mortalidad del país ha cambiado: actualmente la mortalidad por causas crónico-degenerativas supera a aquella por enfermedades prevenibles. Es decir, los cambios económicos, sociales, culturales y sanitarios han dado lugar a una progresiva disminución de las muertes por causas típicas a los países en desarrollo, las enfermedades prevenibles, y a un aumento de las causas frecuentes en los países desarrollados, las dolencias crónico-degenerativas. Durante las últimas décadas, la población ecuatoriana se ha visto, además, crecientemente amenazada por la violencia, el abuso del alcohol y las drogas y los accidentes. Las muertes violentas han aumentado más rápidamente en el campo que en las ciudades. La delincuencia – asociada a las desigualdades sociales, al empobrecimiento y a la desocupación–, la desarticulación de las relaciones sociales tradicionales, y la falta de atención a los adolescentes, explican esta tendencia.
75. Al igual que el sistema nacional de salud, el sistema educativo ha perdido dinamismo y no ha actualizado su orientación conforme a los cambios sociales y económicos del país. A partir de 1990, la ampliación de la escolarización primaria ha sido prácticamente nula y de la secundaria al 3% anual; el caso de la matrícula universitaria es aún más grave ya que comienza, por primera vez en su trayectoria reciente, a decrecer. En otras palabras, de continuar esta tendencia, el número de ecuatorianos/as que tiene acceso a la educación se mantendrá prácticamente sin cambios en el futuro. Un segundo problema es la desigualdad en el acceso a la educación. La ampliación de la cobertura favoreció predominantemente a los grupos medios y altos de la población, y tuvo un sesgo marcadamente urbano. Ello implica que amplios sectores de la sociedad, principalmente la población rural e indígena, muestren niveles educativos equiparables a los que el país tuvo hace más de 30 años. Finalmente, una muestra dramática de la crisis del sistema educativo nacional es su baja calidad y sus limitaciones para responder a sus necesidades de desarrollo. Por otro lado, el currículo de la educación en el Ecuador, especialmente de la pública, es inflexible y homogeneizante. No toma en cuenta, por ejemplo, las particularidades regionales, culturales y sociales de una sociedad que se ha transformado durante las últimas décadas.
76. La inversión educativa es la que más se redujo en los últimos años. Como resultado, las huelgas y paralizaciones protagonizadas por los maestros se han convertido en un factor que afecta la eficacia del sistema. De hecho, la falta de docentes es una aparición reciente en las causas que explican la abstención escolar. Al concluir la década, la estructura organizativa del sistema educativo público continúa siendo centralista e inoperante. No permite la participación de la comunidad ni de los actores sociales involucrados con el proceso

educativo. Las unidades docentes no tienen un control sobre sus recursos humanos, financieros y materiales. Existe, además, un divorcio muy fuerte entre la escuela y la comunidad. Los padres de familia y las comunidades locales son excluidos, en gran medida, de la toma de decisiones sobre el proceso educativo.

77. Las crisis económica y social de la década han obstaculizado el progreso en la situación de los niños del país. Es más, conllevan grandes peligros y un futuro amenazante para los niños y niñas del país. Actualmente, la mitad de los pobres del país son menores de 18 años. Si el bienestar de sus hogares no mejora en los próximos años, la generación más joven de ecuatorianos se enfrentará a mayores riesgos de enfermar y morir a una edad temprana, obtendrá una educación que apenas puede enseñarle a leer y escribir, y, tendrá limitaciones para insertarse adecuadamente en el mercado de trabajo.
78. El empobrecimiento súbito de los últimos años obliga a los hogares pobres a realizar ajustes en su provisión de alimentos. En los últimos dos años se observa un aumento significativo en el número de personas enfermas que no acuden a los servicios modernos de salud. La postergación de la atención de salud de los niños/as en los hogares pobres es particularmente preocupante si se toma en cuenta la persistencia de dos –junto a desnutrición– de las tres grandes enfermedades fatales de la primera infancia: las infecciones respiratorias e intestinales. Otro indicio de las restricciones económicas que sufren los hogares en su acceso a la atención de salud es la caída en la frecuencia del control prenatal entre las mujeres embarazadas. Si bien no hay indicios de un aumento en la deserción escolar, un número creciente de niños/as y adolescentes se ha visto obligado a descuidar su educación por la falta de recursos. En 1999, el porcentaje de niños/as de los niños/as de 6 a 15 años que debía estudiar y trabajar subió notablemente al 55%; otro 9% de ellos/as dejó de matricularse para dedicarse a trabajar o a labores domésticas.

## **F. ACCIÓN FUTURA**

79. El país no cuenta con una infraestructura física y social suficientemente desarrollada y asequible a la población de escasos recursos para mitigar los efectos de la actual crisis económica. Los programas de protección social existentes en el país, así como los dos servicios sociales más importantes –educación y salud–, tienen una limitada capacidad de respuesta para enfrentar los costos de la crisis económica. Es, por tanto, previsible que los efectos no sólo se manifiesten en un deterioro de las actuales condiciones de vida de la población, sino que tengan también importantes consecuencias para el desarrollo humano a largo plazo. Si bien es clara la urgencia de una estabilización macroeconómica, se requiere también una solución sostenible a los desequilibrios sociales. Una significativa reducción de la pobreza no se alcanzará sino se enfrentan simultáneamente los desequilibrios sociales y los económicos. Una estrategia combinada permitirá mantener la cohesión social y fortalecer la gobernabilidad; las reformas económicas y sociales son el punto de partida para construir un proyecto nacional cuyo objetivo sea la plena realización de las capacidades y derechos de los y las ecuatorianas.
80. El gran desafío de los primeros años del milenio será la construcción del *Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia*, según el mandato constitucional. El órgano rector –de carácter nacional– del sistema representará al Estado y sociedad civil en la definición de políticas para asegurar el ejercicio y garantía de los derechos de los niños y adolescentes. El

sistema deberá contar, por un lado, con niveles de definición, ejecución y evaluación de políticas y, por otro, con un conjunto de subsistemas que articulen a las diferentes organizaciones e instituciones afines. Ello permitirá, por primera vez, articular a la diversidad de entidades públicas y privadas que trabajan en favor de la niñez. El sistema deberá asegurar que la red de instituciones cuente con un sistema de información para la toma de decisiones y rendición de cuentas; en este sentido, será importante fortalecer al SINIÑEZ, principalmente promoviendo el mejoramiento y ampliación de la producción de información primaria sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes.

81. A criterio de los actores sociales (Apéndice 3), el área fundamental para impulsar la acción en favor de la niñez y adolescencia es aquella de la institucionalidad, legalidad y formulación consensuada de políticas. Se requiere: (i) formular un nuevo plan de acción en favor de la niñez y adolescencia para la próxima década; (ii) definir áreas, métodos e indicadores para la intervención a partir de un enfoque de derechos; (iii) establecer mecanismos de evaluación, seguimiento y renovación periódica de metas. Para ello, se propone que los actores sociales se comprometan, de manera inmediata, a: (i) asumir y suscribir un acuerdo nacional para impulsar y llevar adelante políticas de protección integral, aprobar la nueva legislación sobre la niñez, establecer un nuevo marco institucional para el sector (el *Sistema Nacional de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia*), avanzar en nuevos mecanismos para la rendición de cuentas de los actores, e impulsar una mayor inversión pública; (ii) constituir y poner en funcionamiento el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia según el decreto ejecutivo vigente, como un mecanismo transitorio para impulsar los acuerdos; (iii) convocar a la mayor cantidad de actores sociales para analizar el fortalecimiento de la acción de los gobiernos locales en favor de la niñez y adolescencia; (iv) difundir ampliamente el presente informe con particular énfasis en los ámbitos locales.

**APÉNDICE 1**

**Balance de la protección de los derechos de la niñez en los años 1990: las metas de Nariño**

El siguiente cuadro muestra un balance del cumplimiento de las metas del *Compromiso de Nariño* (1994). En algunos casos, como en el de la mortalidad materna, se ha tomado como referencia las metas revisadas por el *Acuerdo de Lima* (1998). El *Compromiso de Nariño* constituye una de las respuestas regionales a las recomendaciones de la *Convención* en cuanto al establecimiento de criterios y mecanismos para la evaluación de políticas a favor de la niñez. Este instrumento definió 30 metas para los esfuerzos estatales dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la niñez y adolescencia hasta el año 2000, expresadas en su mayoría mediante indicadores sociales. Adicionalmente, se estableció un instrumento para realizar el seguimiento de las tendencias de los indicadores de las metas definidas. Si bien las reuniones posteriores (Santiago de Chile: *Acuerdo de Santiago*, 1996; y Lima: *Acuerdo de Lima*, 1998) ratificaron estas metas y ampliaron los campos de atención de algunos aspectos de los derechos de los niños sobre los cuales se consideró necesario formular acciones y programas, las metas de Nariño han servido como el principal referente para evaluar los avances de los países latinoamericanos para hacer realidad los principios de la *Convención*.

Los **logros** corresponden a las metas que han sido igualadas o superadas en el transcurso de la década. Ello, sin embargo, no significa que el problema al que aluden haya sido solucionado; por ejemplo, en el caso del agua potable, a pesar de haber superado la meta definida para el decenio, cerca de la mitad de los ecuatorianos/as todavía no tiene acceso a agua apta para su consumo en sus viviendas. Los **progresos** se refieren a metas que han sido parcialmente cumplidas, esto es, en por lo menos un 50%, en cuanto a metas cuantitativas, o avances importantes en la cobertura de programas específicos, en el caso de metas cualitativas; incluyen también metas cumplidas irregularmente de un año a otro, como la cobertura de la vacunación infantil. Los **desafíos**, por último, tienen que ver con las metas en las cuales el cumplimiento ha sido muy limitado (menos de la mitad) o en las que el país muestra un letargo o rezago significativo en la puesta en marcha de los programas recomendados. Las notas citan las entrevistas o fuentes sobre las cuales se basan ciertas apreciaciones.

<b>LOGROS (METAS CUMPLIDAS)</b>	<b>PROGRESOS (METAS PARCIALMENTE CUMPLIDAS)</b>	<b>DESAFÍOS (METAS NO CUMPLIDAS)</b>
<b>DERECHO A LA SUPERVIVENCIA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir la mortalidad infantil y de la niñez en un tercio hasta el 2000</li> <li>▪ Reducir en un tercio las muertes por infección respiratoria</li> <li>▪ Eliminar las muertes por sarampión</li> <li>▪ Erradicar la poliomielitis (a)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eliminar el tétanos neonatal (ICM = 85%)</li> <li>▪ Reducir la desnutrición de los niños/as en 20% (ICM = 93% desnutrición crónica; 78% desnutrición global )</li> <li>▪ Inmunizar con DTP y antipolio completas al 90% de los niños/as (ICM = 85%)</li> <li>▪ Reducir la mortalidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eliminar deficiencias de vitamina A (d)</li> <li>▪ Reducir en 20% el número de niños/as nacidos con bajo peso (ICM = -12%)</li> <li>▪ Aumentar en 80% el uso de TRO en niños/as con diarrea (e)</li> <li>▪ Ampliar la cobertura del control del embarazo</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yodizar toda la sal para el consumo humano (b)</li> <li>▪ Inmunizar con BCG al 90% de los niños/as</li> <li>▪ Inmunizar contra el sarampión a todos los niños/as</li> <li>▪ Fomentar la lactancia materna</li> <li>▪ Reducir la falta de acceso a agua potable en 25% potable</li> <li>▪ Reducir la falta de acceso a servicios de saneamiento en 17%</li> </ul>	<p>materna a la mitad (ICM = 72%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fortalecer y ampliar cobertura de programas preventivos en el área materno infantil (c)</li> </ul>
---	---

LOGROS (METAS CUMPLIDAS)	PROGRESOS (METAS PARCIALMENTE CUMPLIDAS)	DESAFÍOS (METAS NO CUMPLIDAS)
-----------------------------	---	----------------------------------

**DERECHO A LA CALIDAD DE VIDA**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir en 10% la repetición en primero y segundo grados</li> <li>• Graduar de primaria al 50% de niños/as</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escolarizar a todos los niños/as de 6 años (primer grado)</li> <li>• Fomentar la conservación ambiental promoviendo la educación y concientización (f)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elevar calidad de educación primaria (g)</li> <li>• Escolarizar al 100% de los niños/as en el nivel preescolar</li> <li>• Escolarización del 100% de los niños/as en edad escolar (nivel primario) (ICM = 5%)</li> <li>• Desarrollar programas de prevención para reducir discapacidades (i)</li> <li>• Desarrollar modelos alternativos de atención en educación preescolar (j)</li> <li>• Identificar estrategias para disminuir la deserción escolar (k)</li> <li>• Desarrollar opciones de educación y capacitación técnica</li> </ul>
--	--	---

vocacional para  
jóvenes (l)

**DERECHO A LA PROTECCIÓN ESPECIAL**

- Promover el mejoramiento de la situación de niños/as en riesgo personal y social (m)

**DERECHO A LA CIUDADANÍA**

- Acelerar procesos de adaptación de la legislación interna para aplicar los principios establecidos en la Convención (h)
- Promover la cultura de respeto a los derechos de los niños/as (n)
- Poner en práctica acciones que eliminen todo tipo de discriminación

\* En el caso de las metas cuantitativas, el cumplimiento se estima comparando el porcentaje del incremento observado en el período para el cual se dispone de información (preferiblemente tomando a 1990 como año base) con el incremento planteado en la meta (**Índice de cumplimiento de metas** o ICM). En el caso de las metas generales o cualitativas, se aprecia de manera global el estado de situación a base de un análisis del comportamiento del indicador y sus determinantes.

Notas

- a. El último caso confirmado de poliomielitis en el país ocurrió en Durán, Provincia del Guayas, en marzo de 1990. Cf. Carmen Laspina. "Programa ampliado de inmunizaciones. Metas de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia", Quito: Ministerio de Salud Pública, mecanog. 1999. El país obtuvo el certificado, de la Organización Mundial de la Salud, de erradicación de la poliomielitis en 1995.
- b. Toda la sal que se produce y vende en el país para consumo humano contiene yodo. El *Ministerio de Salud Pública* mantiene un programa de vigilancia de la producción de sal yodada, sobre todo en las zonas de mayor incidencia del bocio.
- c. La evaluación de progreso parcial se da porque los componentes de esta meta (inmunizaciones, lactancia materna, rehidratación oral, infecciones respiratorias agudas) han sido ejecutados con intensidad y cobertura variables. A criterio de la Dra. Carmen Laspina, responsable del programa de salud materno-infantil del *Ministerio de Salud Pública*, con excepción de la terapia de rehidratación oral y el acceso a tratamientos oportunos en casos de infección respiratoria aguda que tienen cobertura limitadas, el resto de programas tienen cumplimientos altos.
- d. Según la única fuente disponible, en 1994 el 18% de los niños/as menores de 5 años de las provincias más pobres del país sufría de deficiencias de vitamina A. No existen investigaciones posteriores sobre el problema. Los expertos, sin embargo, consideran que el problema sigue vigente. Se desconoce la eficacia de las acciones de fortificación del azúcar con vitamina A y de suplementación a los grupos más afectados. (Cf. Ministerio de Salud Pública e IIDES-Universidad Central, *Deficiencia de vitamina A en provincias de pobreza crítica*. Quito: MSP y U. Central, 1994.)
- e. Según los resultados de la Encuesta de condiciones de vida (INEC-Banco Mundial), en 1995 el 11% de los niños y niñas con diarrea recibían

- tratamiento con suero oral; en 1998, la proporción cae al 9% y en 1999, al 7%. Consulte el SINIÑEZ.
- f. En 1996, en la evaluación de mitad de la década (STFS, 1996), el Director del Área de Ecología urbana de la *Fundación Natura*, Dr. Jorge Oviedo, alertó que no existía un plan ordenado y sistemático de educación ambiental. En 1999, según Anamaría Varea (comunicación personal), de la *Escuela de Gestión para el desarrollo local sostenible* de la *Universidad Politécnica Salesiana*, el currículo escolar ya ha incorporado un eje ambiental y se ha promovido el acceso de los profesores a la capacitación para entender el medio ambiente como un bien común. A su juicio, la sociedad ecuatoriana está crecientemente sensibilizada sobre el tema ambiental y los gobiernos locales están incluyendo el tema en sus agendas. En ello han colaborado los medios de comunicación y las organizaciones no gubernamentales ambientalistas.
  - g. Según el Dr. Alvaro Sáenz (comunicación personal), Subdirector técnico del *Programa Redes Amigas del MEC*, el gobierno actual está trabajando en la reforma educativa que, con autonomía de gestión y voluntad política, podría lograr importantes avances en el mejoramiento de la calidad de la educación.
  - h. Si bien se han realizado esfuerzos por promover una cultura de respeto a los derechos de los niños/as en la sociedad ecuatoriana, aún se requiere fortalecerla. En ese desafío trabajan los programas del *INNFA* y del *Ministerio de Educación* que ha integrado estos aspectos en su reforma curricular de la educación básica.
  - i. Según Dr. Ramiro Cazar, Director Ejecutivo del *Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS)*, si bien existen programas de prevención del *Ministerio de Salud*, *Ministerio de Educación* y diversas ONGS, éstos son de baja cobertura (comunicación personal).
  - j. Existe únicamente el *Programa Nacional de Educación Preescolar, PRONEPE*, cuyo objetivo es desarrollar metodologías alternativas, pero su cobertura es limitada (entrevista a la Lcda. Piedad Cabrera de Rodríguez).
  - k. Tarea no realizada. Según Alvaro Sáenz, Subdirector técnico del *Programa Redes Amigas del MEC*, no se han definido estrategias para la disminución de la deserción escolar, que está relacionada -a su juicio- directamente con la calidad de la educación.
  - l. La única institución que tiene un programa para enfrentar esta meta es el *Servicio Ecuatoriano de Formación Profesional (SECAP)*. Contempla actividades dirigidas a jóvenes de 14 a 18 años con dos metodologías de enseñanza pero su cobertura es limitada en el país (Daniel Meneses, Director de Planificación del *SECAP*).
  - m. El impacto de la crisis económica sobre las condiciones de vida de los niños/as fundamenta esta calificación de meta no cumplida. Sobre el tema véase Rob Vos et. al., *Ecuador: crisis y protección social*, Quito: *SIISE*, en prensa; y *SIISE* e *INEC*, "Las crisis social y económica y los niños y niñas del Ecuador. Una selección de indicadores" (de próxima publicación).
  - n. Los principales instrumentos jurídicos aprobados con elementos que responden a la *Convención* son: el Código de Menores (1992), la *Constitución Política de la República* (1998) y la *Ley contra la violencia a la mujer y a la familia* (1995).



**APÉNDICE 2**

**Indicadores para el seguimiento de los progresos al fin de la década**

Indicador / descripción	Fuente	Año	Indicador			
			País	Campo	Ciudades	
<b>Meta de la CMI 1.</b> Entre 1990 y el año 2000, reducción de la tasa de mortalidad infantil y en la niñez en una tercera parte o a 50 y 70 por mil nacidos vivos respectivamente, la que sea menor.						
<i>Tasa de mortalidad infantil</i> (Número de muertes de niños/as menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos)	INEC, EV *	1990	30	-	-	
		1999	18	-	-	
	CEPAR, ENDEMAIN *	1994	40	52	30	
		1999	30	40	22	
	<i>Tasa de mortalidad para menores de 5 años</i> (Número de muertes de niños/as desde el nacimiento hasta los 5 años de edad exactamente por cada 1.000 nacidos vivos)	INEC, EV *	1991	41	-	-
			1999	25	-	-
CEPAR, ENDEMAIN *		1994	51	67	35	
		1999	37	51	26	
<b>Meta de la CMI 2.</b> Entre 1990 y el año 2000, reducción a la mitad la tasa de mortalidad materna.						
<i>Razón de mortalidad materna</i> (Número de muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio por cada 100.000 nacidos vivos)		INEC, EV *	1990	117	-	-
	1999		68	-	-	
	CEPAR, ENDEMAIN *	1994	160	-	-	
	<b>Meta de la CMI 3.</b> Entre 1990 y el año 2000, reducción a la mitad de la desnutrición severa y moderada de los niños menores de 5 años.					
	<i>Prevalencia de la desnutrición global</i> (Porcentaje de menores de 5 años por debajo de -2 desviaciones estándar de la mediana de peso para la edad)	CONADE- MSP, DANS INEC, EMEDINHO *	1985	17%	-	-
2000			14%	17%	10%	
<i>Prevalencia de la desnutrición global severa</i> (Porcentaje de menores de 5 años por debajo de -3 desviaciones estándar de la mediana de peso para la edad)	INEC, EMEDINHO *	2000	2%			
<i>Prevalencia de desnutrición crónica</i> (Porcentaje de menores de 5 años con retraso en el crecimiento - por debajo de -2 desviaciones estándar de la mediana de talla para la edad)	DANS - CONADE, MSP INEC, EMEDINHO *	1985	34%	-	-	
		2000	27%	38%	17%	
<i>Prevalencia de desnutrición crónica moderada y severa</i> (Porcentaje de menores de 5 años con retraso en el crecimiento - por debajo de -2 y -3 desviaciones estándar de la mediana de talla para la edad)	INEC, EMEDINHO *	2000	26%	-	-	
<i>Prevalencia de desnutrición</i>						

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 106**

<i>crónica severa</i> (Porcentaje de menores de 5 años con retraso en el crecimiento - por debajo de -3 desviaciones estándar de la mediana de talla para la edad)	INEC, ECV *	1999	7,8		
<b>Meta de la CMI 4. Acceso universal a agua potable segura.</b>					
<i>Uso de agua segura para beber</i> (% de la población que usa agua por red pública, red pública y carro repartidor, pila o llave pública u otra fuente por tubería)	INEC, ECV *	1995 1999	82 85	60 65	95 98
<i>Uso de medios sanitarios de eliminación de excretas</i> (% de la población que usa excusado, privado o público, conectado a red de alcantarillado o pozo, o letrinas)	* Censo de población - INEC INEC, ECV *	1990 1999	67 86	32 69	85 96
<b>Meta de la CMI 6. Acceso universal a educación básica y educación primaria para por lo menos el 80 por ciento de los niños de edad correspondiente, a través de escolaridad formal o de educación no formal de estándar de aprendizaje comparable, con énfasis en la reducción de las disparidades actuales entre niños y niñas.</b>					
<i>Niños que llegan al sexto grado</i> (% de niños/as que terminaron el sexto grado)	MEC, SINEC *	1986-92 1993-98	67 72	- -	- -
<i>Tasa neta de matrícula primaria</i> (% de niños/as de 6 a 11 años matriculados)	INEC, Censo población * INEC, ECV *	1990 1999	89 90	84 88	93 92
<i>Tasa bruta de matrícula primaria</i> (% de niños/as matriculados en primaria independientemente de su edad)	INEC, Censo población * INEC, ECV *	1990 1999	116 109	115 111	117 107
<i>Proporción que ingresa a la escuela</i> (% de niños/as de 6 años matriculados)	INEC, Censo población * INEC, ECV *	1990 1998	70 85	- -	- -
<i>Logros de aprendizaje</i> (calificación promedio sobre 20 puntos de los alumnos/as de sexto grado)	SINMLA - MEC				
Matemática		1996 1997	7,2 4,9	6,3 3,9	6,9 4,9
Castellano		1996 1997	11,2 9,1	9,4 7,5	10,7 9,4
<b>Meta de la CMI 7. Reducción a por lo menos la mitad del nivel de 1990 de la tasa de analfabetismo de adultos (el grupo apropiado se determina en cada país), con el énfasis en el analfabetismo femenino.</b>					
<i>Tasa de analfabetismo</i> (% de la población de 15 años y más que no pueden leer y escribir)					
Ambos sexos	INEC, Censo población * INEC, ECV *	1990 1999	12 11	21 19	6 6
Hombres	INEC, Censo población* INEC, ECV *	1990 1999	10 9	17 15	4 4

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 107**

Mujeres	INEC, Censo población* INEC, ECV *	1990 1999	14 13	25 23	7 7
<b>Meta de la CMI 8.</b> Proporcionar protección mejorada para los niños en circunstancias especialmente difíciles y atacar la raíz de las causas del problema que llevan a esas situaciones					
Discapacidad en la niñez (% de niños/as de 2 a 9 años con:)	INEC, EMEDINHO *				
		2000	11,8	12,2	11,5
Deficiencia motriz		2000	6,5	7,2	6,0
Deficiencia visual		2000	4,0	4,9	3,4
Deficiencia auditiva		2000	12,4	14,0	11,4
Discapacidad motriz, visual o auditiva		2000	18,1	18	18,1
Problemas cognitivos (1)					
<b>Meta de la CMI 9.</b> Atención especial a la salud y nutrición de las niñas y de las mujeres embarazadas y lactantes.					
Tasa de mortalidad para menores de 5 años (Número de muertes de niños/as desde el nacimiento hasta los 5 años de edad exactamente por cada 1.000 nacidos vivos)	CEPAR, ENDEMAIN *				
Ambos sexos		1994 1999	51 39	- 15	- 7
Hombres		1994 1999	54 45	- -	- -
Mujeres		1994 1999	45 33	- -	- -
Prevalencia de desnutrición global (% de menores de 5 años con retraso en peso - por debajo de -2 desviaciones estándar de la mediana de peso para la edad)					
Ambos sexos	DANS - CONADE, MSP INEC, ECV *	1986 1999	17 14	- 17	- 10
Hombres	DANS - CONADE, MSP INEC, ECV *	1986 1999	- 12	- 15	- 10
Mujeres	DANS - CONADE, MSP INEC, ECV *	1986 1999	- 15	- 20	- 11
Atención prenatal (% de mujeres de 15 a 49 años atendidas por lo menos una vez durante el embarazo por personal capacitado)	CEPAR, ENDEMAIN *	1994 1999	75 84	66 71	83 90
Atención del parto (% de nacimientos atendidos por personal capacitado: médicos, enfermeras y parteras)	INEC, ECV *	1999	91		
Prevalencia VIH (Número de casos reportados de VIH positivo por cada 100.000 habitantes)	*MSP, Dirección de Epidemiología	1990 1999	0,4 2,2	- -	- -
Anemia por insuficiencia férrica (% de mujeres de 15 a 49 años con niveles de hemoglobina inferiores a 12g/100ml)					

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 108**

No embarazadas	MSP, ICT	1997	49	-	-
		1999	-	-	-
Embarazadas	MSP, ICT	1997	60	-	-
		1999	-	-	-
<b>Meta de la CMI 10.</b> Acceso de todas las parejas a información y servicios para prevenir embarazos muy tempranos, poco espaciados, demasiado tarde o numerosos.					
<i>Prevalencia anticonceptiva</i> (% de mujeres de 15 a 49 años que usan, o sus parejas usan, cualquier método anticonceptivo)	CEPAR, ENDEMAIN *	1994	57	44	66
		1999	66	58	71
<i>Tasa de fecundidad</i> (Número de nacidos vivos a mujeres de 15 a 19 años por 1.000 mujeres de esa edad)	CEPAR, ENDEMAIN *	1994	121	148	103
		1999	112	140	95
<i>Tasa global de fecundidad</i> (Número promedio de nacidos vivos por mujer que ha llegado al fin del período reproductivo)	CEPAR, ENDEMAIN *	1994	3,6	4,6	3,0
		1999	3,4	4,4	2,8
<b>Meta de la CMI 11.</b> Acceso de todas las mujeres embarazadas a atención prenatal, a personal capacitado durante el parto y a instituciones para referir los embarazos de alto riesgo y emergencias obstétricas.					
<i>Atención prenatal</i> (% de mujeres de 15 a 49 años atendidas por lo menos una vez durante el embarazo por personal capacitado)	CEPAR, ENDEMAIN *	1994	75	66	83
		1999	82	72	89
<i>Atención del parto</i> (% de nacimientos atendidos por médicos, obstétricas o enfermeras)	INEC, ECV *	1995	77	56	91
		1999	78	59	93
<i>Atención obstétrica</i> (Número de establecimientos que proveen atención obstétrica esencial por cada 500.000 habitantes)	INEC, Estadísticas hospitalarias *	1995	33	-	-
		1997	29	-	-
<b>Meta de la CMI 12.</b> Reducción de la tasa de bajo peso al nacer (menos de 2.5 kg) a menos de 10 por ciento					
<i>Bajo peso al nacer</i> (% de nacidos vivos que pesaron por debajo de 2,5 kg al nacer)	MSP, SISVAN	1990	11	-	-
	INEC, ECV *	1998	11	-	-
<b>Meta de la CMI 13.</b> Reducción de la anemia por deficiencia férrica en mujeres a una tercera parte del nivel de 1990.					
<i>Anemia por insuficiencia férrica</i> (% de mujeres de 15 a 49 años con hemoglobina inferiores a 12g/100ml)					
No embarazadas	MSP, ICT	1997	49	-	-
		1999	-	-	-
Embarazadas	MSP, ICT	1997	60	-	-
		1999	-	-	-
<b>Meta de la CMI 14.</b> Eliminación virtual de los desordenes por deficiencia de yodo.					

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 109**

Consumo de sal yodada (% de hogares que consumen sal yodada en forma adecuada)	MSP, Programa Nacional del Bocio	1995 1999	97 99	- -	- -
Bajo nivel de yodura (% de la población con niveles de yodura inferiores a 10mcg/100ml) (2)	MSP, Programa Nacional del Bocio	El país no tiene problemas. Los niveles de yodura son sobre los 300 mcg. El MSP promueve niveles adecuados.			
Bocio en escolares (Niños/as de 6 a 11 años con bocio de cualquier tamaño)		1999	0	0	0
<b>Meta de la CMI 15.</b> Eliminación virtual de la deficiencia de vitamina A (DVA) y sus consecuencias, incluyendo la ceguera.					
Niños que reciben suplemento de vitamina A (% de niños menores de 2 años que recibieron una dosis de suplemento en los últimos 12 meses)	INEC, ECV *	1999	9	11	7
Madres que reciben suplemento de vitamina A	MSP, Dirección Nacional de Nutrición	Ecuador no suplementa a las madres debido a los riesgos de problemas congénitos en los niños.			
Bajo nivel de vitamina A (% de niños menores de 2 años con suero retinol por debajo de 20mcg/100ml)	MSP, Dirección Nacional de Nutrición (muestra de algunas provincias)	1995 1998	18 12	- -	- -
Niños con ceguera nocturna (% de niños/as de 2 a 5 años)	MSP, Dirección Nacional de Nutrición	No existen datos.			
Ceguera nocturna en mujeres embarazadas (% de mujeres que la sufrieron durante el último embarazo)	MSP, Dirección Nacional de Nutrición	No existen datos.			
<b>Meta de la CMI 16.</b> Empoderamiento de las mujeres para que amamanten a sus hijos exclusivamente entre 4 y 6 meses y para que continúen amamantando, y dando alimentación complementaria, hasta bien avanzado el segundo año.					
Tasa de lactancia exclusiva (% de niños/as menores de 4 meses que sólo lactan)	INEC, ECV *	1999	63	66	60
Tasa de alimentación complementaria oportuna (% de niños de 180 a 299 días que lactan y reciben alimentación complementaria)	INEC, ECV *	1999	54	47	60
Tasa de alimentación continuada (% de niños/as que lactan según edad)	INEC, ECV *				
12 a 15 meses		1999	67	57	76
20 a 23 meses		1999	50	53	47
Número de establecimientos "amistosos" hacia los bebés (hospitales y maternidades)	UNICEF	1990 1999	55 141	- -	- -
<b>Meta de la CMI 17.</b> Que se institucionalice la promoción del crecimiento y su seguimiento en todos los países para fines de los años 90. (Indicadore opcionales) (a)					
Vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños/as (% de menores de 6 años en programas de vigilancia)	INEC, ERAS *	1990 1997	45 57	- -	- -

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 110**

Carnet de salud infantil (% de menores de 6 años que tienen en su poder el carnet)	INEC, ECV *	1995 1999	56 67	58 65	54 69
<b>Meta de la CMI 18.</b> Diseminación del conocimiento y los servicios de apoyo para aumentar la producción de alimentos para garantizar la seguridad alimentaria del hogar. (Sin indicadores)					
Véase nota (2), al pie.					
<b>Meta de la CMI 19.</b> Erradicación global de la poliomielitis hacia el año 2000					
Casos de polio (Número anual de casos)	MSP, Estadísticas epidemiológicas	1990 1999	1 0	0 0	1 0
<b>Meta de la CMI 20.</b> Eliminación del tétanos neonatal hacia el año 1995.					
Casos de tétanos neonatal (Número anual de casos)	MSP, Estadísticas epidemiológicas	1990 1999	101 20	- -	- -
<b>Meta de la CMI 21.</b> Reducción del 95 por ciento en las muertes por sarampión y 90 por ciento en casos de sarampión en comparación con los niveles pre-inmunización de 1995, como un paso importante en la erradicación global del sarampión a largo plazo					
Muertes en menores de cinco años por sarampión (Número anual de muertes)	INEC, EV *	N.d.			
Casos de sarampión en menores de cinco años (Número anual de casos)	INEC, Estadísticas epidemiológicas *	1990 1999	1.646 493	- -	- -
<b>Meta de la CMI 22.</b> Mantenimiento de un alto nivel de cobertura de inmunización (por lo menos el 90 por ciento de los niños/as menores de un año hacia el año 2000) contra la difteria, pertusis, tétano, sarampión, poliomielitis, tuberculosis; y contra el tétanos para mujeres en edad reproductiva.					
Cobertura de inmunización para DPT (% de niños/as menores de un año inmunizados)	INEC, ECV *	1995 1999	85 87	81 80	88 93
Cobertura de e inmunización para sarampión (% de niños/as menores de un año inmunizados)	INEC, ECV *	1995 1999	89 89	87 84	92 93
Cobertura de inmunización para TB (% de niños/as menores de un año inmunizados)	INEC, ECV *	1995 1999	96 98	93 97	98 98
Cobertura de inmunización para polio (% de niños/as menores de un año inmunizados)	INEC, ECV *	1995 1999	84 86	80 79	88 92
Protección contra el tétano neonatal (% de embarazadas inmunizadas)	INEC, ECV *	1995 1999	61 63	- -	- -
<b>Meta de la CMI 23.</b> Reducción en un 50 por ciento de las muertes por diarrea entre los niños menores de 5 años y una reducción del 25 por ciento en la tasa de incidencia de la diarrea.					
Muertes por diarrea en menores de un año (Número anual de muertes)	Estadísticas vitales-INEC	1990 1998	1.104 266	- -	- -
Prevalencia de la diarrea (%)					

*Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 111*

de menores de 5 años con episodios de diarrea en las últimas dos semanas)	INEC, ECV *	1995 1999	28 26	31 26	26 26
Uso de TRO (% de menores de 5 años con episodios de diarrea tratados con sales de rehidratación oral o con solución casera recomendada)	INEC, ECV *	1995 1999	11 6	8 3	13 10
<b>Meta de la CMI 24.</b> Reducción en una tercera parte de las muertes por infección respiratoria agudas entre los niños menores de 5 años.					
Muertes en menores de 5 años por enfermedades respiratorias agudas (IRA) (Número anual de muertes)	INEC, EV *	N.d.			
Prevalencia de enfermedades respiratorias agudas (% de menores de 5 años con síntomas de IRA en las últimas dos semanas)	INEC, ECV *	1995 1999	47 58	49 56	46 60
Búsqueda de atención para IRA (% menores con síntomas de IRA en las últimas dos semanas que recibieron atención de salud apropiada)	INEC, ECV *	1995 1999	97 90	96 88	97 92
<b>Meta de la CMI 25.</b> Eliminación de la enfermedad de la dracunculiasis en la población.					
No existe información.					
<b>Meta de la CMI 26.</b> Expansión de las actividades de aprendizaje temprano, incluyendo intervenciones apropiadas de bajo costo a nivel de la familia y la comunidad.					
Desarrollo preescolar (% de niños/as de 4 a 5 años matriculados en establecimientos preescolares)	MEC, SINEC *	1990 1999	22 21	- -	- -
<b>Meta de la CMI 27.</b> Aumento en la adquisición por parte de los individuos y las familias del conocimiento, habilidades y valores que se requieren para una vida mejor, a través de todos los canales educacionales, incluyendo los medios masivos y otras formas modernas y tradicionales de comunicación y acción social, con efectividad medida en términos de cambio en el comportamiento.					
Acceso a la televisión (% de hogares que disponen de televisión)	INEC, ECV *	1995 1999	79 82	56 64	92 93
Acceso a la radio (% de hogares que disponen de radio)	INEC, ECV *	1995 1999	70 82	65 76	74 85
Uso de computador (% de hogares que disponen de computador)	INEC, ECV *	1995 1999	2 5	0 0,4	4 8
<b>Indicadores adicionales para el seguimiento de los derechos de los niños</b>					
Registro de nacimiento (% de inscripciones tardías de menores de 1 año)	INEC, EV	1990 1998	23 26	- -	- -
Relaciones de parentesco de los niños (% de menores de 15 años que no viven con sus padres biológicos)	INEC, Censo población * INEC, EMEDINHO *	1990 2000	- 25	- 22	- 29

**Frente Social. El Ecuador frente a los compromisos de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social 112**

Niños/as que no viven con los padres biológicos (% de menores de 18 años que no viven con sus padres biológicos)	INEC, EMEDINHO *	2000	10	10	10
Trabajo de los niños/as (% de niños/as de 10 a 17 años que sólo trabajan)	INEC, ECV *	1995 1999	19 17	29 28	12 9
Trabajo de los niños/as (% de niños/as de 10 a 17 años que trabajan y estudian)	INEC, ECV *	1995 1999	24 28	31 34	19 23
<b>Indicadores adicionales para el seguimiento de la iniciativa IMCI y la malaria</b>					
Casos de malaria (Número de nuevos casos por año)	MSP, Estadísticas epidemiológicas *	1990 1999	74.518 84.689	- -	- -
Manejo domiciliario de la enfermedad	No existe fuente confiable.	-			
Conocimiento de búsqueda de atención	No existe fuente confiable.	-			
Mosquiteros	No existe fuente confiable.	-			
Tratamiento de la malaria	No existe fuente confiable.	-			
<b>Indicadores adicionales para el seguimiento de VIH/SIDA</b>					
Conocimiento de la prevención de VIH/SIDA (% de mujeres emparejadas de 15 a 49 años que saben las siguientes medidas de prevención:)	CEPAR, ENDEMAIN *	1999	46 37 13 12	- - - -	- - - -
Ideas erradas referente al VIH/SIDA (% de mujeres mayores de 10 años que identifican correctamente las ideas erradas sobre la enfermedad)	INEC, EMEDINHO *	2000	56	66	52
Conocimiento de la transmisión madre-hijo de VIH (% de mujeres mayores de 10 años que identifican los mecanismos de transmisión del VIH de madre a hijo)	INEC, EMEDINHO *	2000	64	67	63
Actitud hacia la gente VIH/SIDA	No existe fuente.	No existen datos.			
Mujeres que saben dónde hacerse la prueba de VIH (% de mujeres que saben dónde hacerse la prueba)	INEC, EMEDINHO *	2000	56	36	63
Mujeres que se han hecho la prueba de VIH	No existe fuente.	No existen datos.			



<i>Actitud hacia el condón</i>					
▪ % de mujeres emparejadas de 15 a 49 años que han usado condones	CEPAR, ENDEMAIN *	1999	18	12	21
▪ % de mujeres emparejadas de 15 a 49 años que usó condón para evitar el VIH/SIDA	CEPAR, ENDEMAIN *	1999	13	15	13
<i>Comportamiento sexual de las adolescentes</i>					
Edad mediana de las mujeres al primer embarazo	CEPAR, ENDEMAIN *	1994	22	21	22
% de adolescentes mujeres con actividad sexual a:					
▪ 15 a 17 años	CEPAR, ENDEMAIN *	1999	16	-	-
▪ 18 a 19 años		1999	18	-	-

### **Símbolos**

\* Indicadores del SIISE (Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador) y sus sistemas asociados SINIÑEZ (Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes) y SIDEMAIN (Sistema de Indicadores Demográficos y de Salud Materna e Infantil), calculados a partir de la fuente primaria citada.

- Información no disponible.

**Fuentes. Censos:** Censo de población y vivienda (INEC). **DANS:** Diagnóstico de la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la población ecuatoriana menor de 5 años (CONADE, MSP). **EV:** Estadísticas vitales (INEC). **ECV:** Encuestas de condiciones de vida (INEC). **ERAS:** Estadísticas de recursos y actividades de salud (INEC). **EH:** Estadísticas hospitalarias (INEC). **EUED:** Encuestas urbanas de empleo y desempleo (INEC). **EMEDINHO:** Encuesta de medición de indicadores de la niñez y los hogares (INEC). **ENDEMAIN:** Encuestas demográficas y de salud materna e infantil (CEPAR). **MSP:** Ministerio de Salud Pública, Estadísticas epidemiológicas. **SINEC:** Sistema nacional de estadísticas educativas (Ministerio de Educación).

### Notas a la tabla de indicadores

1. Se refiere a niños/as que no entienden lo que se les dice, no pueden aprender o pensar, no pueden hacerse entender por sí solos, no pronuncian con claridad para comunicarse.
2. Debido a la crisis económica reciente, la diseminación de conocimientos y servicios de apoyo para garantizar la seguridad alimentaria tiene que enfrentar: (i) restricciones del acceso de la población al consumo de nutrientes; (ii) fuga de alimentos por las fronteras del país por las diferencias de precios entre países; (iii) la escasez de alimentos importados de alto consumo en la dieta como trigo y avena; (iv) los cambios en los patrones de consumo hacia comer alimentos nativos que mantienen precios bajos pero son de bajo contenido proteico. En Quito existe un proyecto iniciado recientemente denominado "La Mejor Compra" que, a través de la radio, busca inducir a la gente a comprar entre 70 y 100 productos cuyos precios son bajos y el valor nutricional alto. Desde 1997, la FAO ha promovido el "Programa Especial de Seguridad Alimentaria del Ecuador" (PESAE) cuyo objetivo es dinamizar el proceso productivo para mejorar la disponibilidad alimentaria e impartir educación nutricional a productores, profesionales y a la población en general.

### APÉNDICE 3

#### **Memoria del "Primer taller de discusión del Informe nacional sobre el seguimiento de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia", Quito, 19 de mayo de 2000**

Con la participación de representantes de 50 organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y agencias internacionales, el Taller, presidido por el Ministro de Bienestar Social, abrió el debate sobre la versión preliminar del Informe nacional sobre el seguimiento de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. Se organizaron tres mesas de trabajo en las áreas de: (i) políticas de la niñez y adolescencia; (ii) protección especial y (iii) acceso y calidad a los servicios de nutrición, salud y educación. A continuación se resumen los planteamientos de acción sugeridos por cada uno de los grupos.

#### **1. Política nacional de protección integral a la niñez y adolescencia**

- a. Formular un nuevo plan de acción en favor de la niñez y adolescencia para la década.
- b. Formulación participativa (Consejo de la Niñez y Adolescencia).
- c. Redefinición de áreas, métodos e indicadores sobre la base de la reclasificación de políticas y sus enfoques.
- d. Establecer mecanismos de evaluación, seguimiento y renovación periódica de metas.
- e. Compromisos necesarios:
  - Asumir y suscribir un Acuerdo Nacional para impulsar e implementar: Políticas de protección integral, Nueva legislación, Nueva institucionalidad. Sistema Nacional descentralizado de protección integral a la Niñez y Adolescencia, Mecanismos de evaluación, seguimiento y rendición de cuentas, Inversión social - recursos suficientes.
  - Constituir y poner en funcionamiento el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia para definir políticas a través de grupos de trabajo que permitan tener un acuerdo a nivel Nacional.
  - Convocar a la mayor cantidad de actores sociales para analizar y elaborar propuestas en relacionadas a los temas de: descentralización y gobiernos locales.
- f. En el diseño de políticas para la niñez y adolescencia, considerar:
  - **Políticas sociales básicas:** acceso a Educación (recreación y acceso a la cultura), nutrición, salud, saneamiento básico (agua y alcantarillado), ambiente saludable y seguro.
  - **Políticas de atención emergente:** Generar sistemas permanentes de acción frente a situaciones como: conflicto armado, pobreza y desastres naturales. Enfoque: protección y seguridad social, educación, salud, mejoramiento de ingresos, seguridad alimentaria.
  - **Protección especial:** Maltrato y abuso sexual; explotación sexual; niños privados del medio familiar; niños en conflicto con la ley; tráfico de niños; explotación laboral (trabajo infantil); discapacidades; niños perdidos; niños infractores.

- **Participación:** Organización; opinión; información; expresión.
- **Defensa y protección de derechos:** mecanismos de exigibilidad y restitución de derechos; administración de justicia especializada; defensoría; Ministerio Público; Juntas de protección.

g. Elementos estratégicos para la definición de políticas:

- Participación social y corresponsabilidad con la sociedad civil (Estado, familia, gobiernos central y seccionales).
- Enfoque de derechos.
- Intersectorialidad.
- La población objetivo debe definir según el mandato de la Convención y la Constitución, esto es de 0 a 18 años de edad.

## **2. Protección especial**

a. Acciones generales:

- Articulación efectiva entre las políticas sociales y económicas.
- Medidas de protección especial con las políticas sociales básicas de educación y salud y las políticas económicas.
- Generar indicadores válidos, contruidos participativamente y con representación a nivel nacional.
- Ampliar los esfuerzo para promover cambios en la relación adulto-niño en la familia, la escuela y la vida cotidiana.
- Difundir los derechos, las responsabilidades y los valores; y desarrollar en la escuela y la comunidad el derecho de niños y niñas a la expresión.
- Promover la inclusión de los derechos de niñas y mujeres adolescentes en los servicios.

b. Prioridades:

Discapacidades:

- Prevención prenatal sustentable de discapacidades.
- Integración educativa de los niños/as con discapacidades.
- Fortalecer la rectoría del CONADIS para desarrollar su relación con las políticas y servicios básicos de educación y salud y su relación con la sociedad civil y los actores políticos.

Trabajo infanto-juvenil:

- Universalizar el acceso a la educación básica y erradicar la deserción escolar.
- Promover la aplicación efectiva de los nuevos medios legales.
- Promover cambios culturales que toleran y promuevan el trabajo infantil.
- Reactivación inmediata del comité nacional de erradicación del trabajo infantil.

Maltrato, privación del medio familiar, abuso sexual:

- Elevar el nivel técnico de la atención y los operadores con estándares nacionales.
- Erradicación del internamiento de niños privados del medio familiar y asegurar programas para efectivizar el derecho de niño a vivir en familia.

- Ejecutar el plan nacional de atención a hijos de adultos privados de libertad.

### **3. Acceso y calidad de servicios de salud, nutrición y educación**

**Premisa:** No existen políticas sociales. Las acciones deben inscribirse en políticas públicas.

#### **Sugerencias específicas**

- Se debe contar con un análisis de causalidad de los indicadores que sirva de insumo para la definición de políticas y no solamente para proyectos compensatorios y fortalecer los sistemas de información sectoriales.
- Se requiere definir políticas de seguridad alimentaria (esto implica políticas multisectoriales).
- Vincular la educación con las necesidades y potencialidades de crecimiento económico y producción.

#### **Ámbito institucional**

- Crear una institucionalidad para la definición de políticas públicas.
- Construir el sector niñez con su institucionalidad descentralizada.
- Construir y consolidar la autoridad social.
- Construir un sistema de control y monitoreo para la rendición de cuentas.

#### **Descentralización**

- Fortalecer las instituciones locales.
- Fortalecer la participación ciudadana en el proceso.

#### **Presupuesto**

- Cambiar mecanismos de asignación de recursos.
- Construir mecanismos de exigibilidad de derechos.
- Disponer de un sistema de información para monitorear la inversión en la niñez y en el sector social.

## NOTAS AL TEXTO

### NOTAS

<sup>1</sup> Véase la nota 66.

<sup>2</sup> Véase la nota 68.

<sup>3</sup> El consumo mínimo recomendado, según la FAO, es de 2.700 calorías.

<sup>4</sup> Mientras en 1995, en un momento dado, el 76% de las personas con alguna dolencia acudía en busca de atención profesional, en 1999 solo el 69% lo hacía (SIISE a partir de INEC, Encuestas de condiciones de vida).

<sup>5</sup> En 1999, los hospitales, maternidades, centros de salud y clínicas del país atendieron más de 7 de cada 10 nacimientos (73%). Esta proporción se ha mantenido relativamente estable desde 1995. Se trata de una oferta de servicios muy favorable para países en desarrollo como el Ecuador. El *Plan nacional de acción en favor de la infancia*, por ejemplo, estableció en 1990 como meta para el país la atención del 52% de los partos en ámbitos institucionales.

<sup>6</sup> En 1998 se reportaron 31.300 casos de malaria, casi el doble del número de casos que en 1997; en 1999 el aumento de la afección fue aún más evidente: se registraron más de 80.000 casos.

<sup>7</sup> Según los registros del MSP, en 1990, por primera vez en el país, se vacunó al 90% de los menores de 1 año, un significativo esfuerzo si se toma en cuenta que en 1980 no se cubría ni a la mitad de ellos/as. En los años siguientes del actual decenio, si bien se aproximan a la meta de cobertura total, los servicios de inmunización han operado de manera inestable. Las encuestas a la población, sin embargo, muestran un cuadro menos alentador que los registros del MSP. En 1999, 9 de cada diez niños/as de 1 a 4 años cumplidos habían sido inmunizados, con las dosis completas, contra el sarampión y el 98% contra la tuberculosis; en contraste, sólo el 86% de los niños/as de esa edad había recibido las vacunas antipoliomielítica y DPT.

<sup>8</sup> El precio del barril del petróleo cayó en un 41% al reducirse de un promedio de US\$ 15,5 en 1997 a un promedio de US\$ 9,2 en 1998, llegando a cotizarse hasta en US\$ 7 en diciembre de 1998.

<sup>9</sup> El tipo de cambio se depreció en, promedio, en 116% en 1998 y 1999.

<sup>10</sup> La crisis del sistema financiero implicó la congelación de los depósitos bancarios de la población, restando liquidez a la economía y profundizando la contracción de la demanda. Los depósitos congelados rinden tasas de interés muy por debajo de la inflación, determinando una pérdida de riqueza de los depositantes. La resolución de la crisis bancaria determinó un incremento de la emisión monetaria de 119% entre junio de 1999 y junio de 1998.

<sup>11</sup> En 1998, el déficit en cuenta corriente fue del 11% y el déficit del sector público no financiero del 6%.

<sup>12</sup> Según una encuesta realizada a los beneficiarios del programa de transferencias monetarias "Bono solidario", el 67% de los hogares postergaron, entre enero y julio de 1999, la atención médica de niños y niñas menores de 15 años debido a restricciones económicas; y 9 de cada 10 hogares entrevistados dejó de consumir uno o más alimentos.

<sup>13</sup> Véase Fundación Alternativa. *Directorio de organizaciones sociales de desarrollo 2000*. Quito: F. Alternativa, 2000.

<sup>14</sup> Con ciertas excepciones en espacios locales, como la Junta de Beneficencia de Guayaquil, o sectores, como el de la salud reproductiva. Véase Carlos Arcos y Edison Palomeque. *El mito al debate: las ONG en Ecuador*. Quito: Ediciones Abya-Yala, 1998.

<sup>15</sup> Pueden mencionarse, por ejemplo, los esfuerzos de trabajo conjunto entre el gobierno, el parlamento y las organizaciones no gubernamentales en iniciativas como la aprobada "Ley contra la violencia a la mujer y la familia" y la "Ley de la niñez y adolescencia", actualmente en discusión.

<sup>16</sup> Véase FLACSO y UNICEF. "El nuevo modelo monetario y el sector social. Balance inicial". Quito, 2000 (Documento preliminar).

<sup>17</sup> Véase Secretaría Técnica del Frente Social. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. *Retrato de mujeres. Indicadores sociales de las indígenas y campesinas del Ecuador Rural* (El desarrollo social en el Ecuador No. 2). Quito: STFS, UNIFEM y PMA, 1998.

<sup>18</sup> Véase *Ecuador Debate* (Quito, Centro Andino de Acción Popular), No. 33, 1994.

<sup>19</sup> Según Comisión de Control Cívico de la Corrupción. *Informe de actividades III. Período julio de 1998a diciembre 1999*. Quito: CCCC, 1999.

<sup>20</sup> Germán Rojas y Francisco Lara. "La usura escondida tras los cálculos financieros y bancarios". *Ecuador Debate* (Quito, Centro Andino de Acción Popular), No. 28, abril de 1993.

<sup>21</sup> El índice se basa en entrevistas y encuestas a empresarios, analistas de riesgo y público en general. Véase Transparencia Internacional, página Web.

<sup>22</sup> Véase Rob Vos, Margarita Velasco y Edgar De La Bastida. "Los efectos económicos y sociales de El Niño de 1997-98". En E. Gasparri, C. Tassara y M. Velasco, eds. *El fenómeno de El Niño en el Ecuador, 1997-1999. Del desastre a la prevención*. Quito: SIISE, CISP, ECHO, Abya-Yala, 1999.

<sup>23</sup> Esta sección se basa y, en gran medida, resume las conclusiones del sobre la sociedad y medio ambiente en el Ecuador preparado por encargo del SIISE por Fundación Natura. Véase Fundación Natura [Pablo Ospina, et al.]. *Sociedad y medio ambiente en el Ecuador. Indicadores para la evaluación de la sustentabilidad ambiental* (Los indicadores sociales 1). Quito: SIISE, en prensa.

<sup>24</sup> Áreas protegidas en alguna de las categorías definidas por la Unión Mundial para la Naturaleza (UICN). Véase F. Natura, op. cit.

<sup>25</sup> El salario mínimo real, incluidas las remuneraciones adicionales, aumentó en un 73% entre 1992 y 1996.

<sup>26</sup> Estas cifras han sido calculadas a partir de las *Encuestas urbanas empleo, desempleo y subempleo* del INEC mediante el método del ingreso y corresponden a los datos sin ajustar por subregistro o valores faltantes. Los datos corregidos muestran la misma tendencia decreciente de la pobreza que aquellos sin corregir, pero en una menor magnitud. Se utilizó una línea de pobreza de US\$ 2 por persona por mes (PPA de 1985). Véase Mauricio León y Robert Vos. *La pobreza urbana en el Ecuador, 1988-1998. Mitos y realidades* (Estudios e informes del SIISE, No. 2). Quito: SIISE, en prensa. No obstante, en el período indicado, la desigualdad del ingreso en el área urbana se comportó de manera contraria a la tendencia decreciente de la pobreza (el coeficiente de Gini de la distribución del ingreso de los hogares muestra un incremento de 44,5 a 48,4 entre 1988 y 1997).

<sup>27</sup> Banco Interamericano de Desarrollo (BID). *América Latina frente a la desigualdad 1998-99*. Washington D.C.: BID, 1999.

<sup>28</sup> Por ejemplo, actualmente se amplió la cobertura de los programas de alimentación escolar y se ha diseñado un programa de beca escolar que consiste en una transferencia monetaria a las madres de hogares pobres a cambio de que mantengan a todos sus hijos en la escuela.

<sup>29</sup> Esto es, el presupuesto nacional codificado de 1999, más los recursos del Fondo de Solidaridad y otros fondos para programas sociales específicos.

<sup>30</sup> Véase Arcos y Palomeque, op. cit.

<sup>31</sup> Véase Vos, Velasco y de La Bastida, op. cit.

<sup>32</sup> Véase Secretaría Técnica del Frente Social. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. *Retrato de mujeres*. Op. cit.

<sup>33</sup> Para mayores detalles, véase el informe contenido en la siguiente sección de esta publicación. Véase también SIISE y SINIÑEZ. *Los niños y niñas del Ecuador a los 10 años de la Convención sobre los Derechos de la Niñez: Una selección de indicadores del SINIÑEZ* (Los indicadores del SIISE No. 1). Quito: SIISE, INNFA, INEC y UNICEF, 1999; y SIISE e INEC.

*Las crisis económica y social y los derechos de la niñez ecuatoriana. Una selección de indicadores.* Quito: SIISE, INNFA, INEC, UNICEF, 2000.

<sup>34</sup> En 1994, el 55% de los niños/as no mostró voluntad de interactuar con niños/as de otros grupos étnico-raciales, sobre todo "indios" y "negros"; asimismo, el 56% de los niños/as manifestó que se cambiaría de raza y, de éstos, más de la mitad escogería ser "blanco". Véase DNI-Ecuador (Defensa de los Niños Internacional) y Rädä Barnen. "Mi opinión sí cuenta". *Encuestas de opinión nacional a niños, niñas y jóvenes ecuatorianos entre 6 y 17 años de edad*". Quinto: DNI-Ecuador, 1997.

<sup>35</sup> Por ejemplo, cerca de la mitad de los niños/as menores de 10 años (44%) no había interiorizado el principio fundamental de que los hombres y las mujeres tienen los mismos derechos. Véase DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>36</sup> Ibid.

<sup>37</sup> Los datos provienen de Dirección Nacional de la Juventud (MBS) y Fundación Internacional para la Adolescencia (FIPA). "Situación socioeconómica y expectativas generacionales de los adolescentes y jóvenes ecuatorianos", 1995.

<sup>38</sup> DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>39</sup> Véase la nota 2.

<sup>40</sup> En Cotopaxi, por ejemplo, la tasa de mortalidad infantil era, en 1996, de 33 muertes por cada 1.000 nacidos; en otras palabras, su situación era equiparable a la que tenía el país siete años antes.

<sup>41</sup> Los datos de 1986 provienen de CONADE y MSP "Diagnóstico de la situación alimentaria nutricional y de salud de la población ecuatoriana menor de cinco años" (DANS).

<sup>42</sup> Los datos provienen de Dirección Nacional de la Juventud (MBS) y Fundación Internacional para la Adolescencia (FIPA), "Situación socioeconómica y expectativas generacionales de los adolescentes y jóvenes ecuatorianos", 1995.

<sup>43</sup> Ibid.

<sup>44</sup> El programa "Acción ciudadana por la ternura" del INNFA, que aparece en los dos años finales de la década, es pionero en esta línea.

<sup>45</sup> DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op.cit.

<sup>46</sup> Ibid.

<sup>47</sup> Según datos registrados por el INNFA, Dirección Nacional de Protección de Menores y varias ONG.

<sup>48</sup> Refiriéndose al tema de la explotación sexual infantil, un estudio de una ONG que trabaja con mujeres dice: "En nuestro país son varios los incidentes que, en menos de seis meses, ponen el tema de manifiesto ante la opinión pública, abordando el tráfico de personas: la redada de 13 mujeres menores de edad en una casa de prostitución de Huaquillas, el tráfico de menores de edad a Colombia, la denuncia de secuestro y rapto de una niña de 13 años en la ciudad de Machala para la explotación sexual comercial en Quito, el abuso y la explotación sexual de 14 niñas en Azogues, para materiales pornográficos a distribuirse en los Estados Unidos". Véase, Taller de Comunicación Mujer. *Cuerpos sin sombra*. Quito: 1998.

<sup>49</sup> Los datos provienen de Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupeficientes y Psicotrópicas (CONSEP), Sistema Ecuatoriano de Vigilancia Integral para la Prevención de la Droga (SEVIP), con el auspicio del Ministerio de Educación y Cultura (MEC), "Primera encuesta nacional sobre el consumo de drogas a escolares", 1998.

<sup>50</sup> Véase la nota 3.

<sup>51</sup> El consumo excesivo se define como embriagarse una vez o más por mes. Véase Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupeficientes y Psicotrópicas (CONSEP), Sistema Ecuatoriano de Vigilancia Integral para la Prevención de la Droga (SEVIP). *Informe general sobre la Segunda encuesta nacional sobre consumo de drogas*. Quito: CONSEP, 1996.

<sup>52</sup> El número de jóvenes usuarios de drogas ilícitas era mayor en Quito (11%) que en Guayaquil (5%) o Cuenca (4%). Un poco más de la mitad de los usuarios/as presentaba un patrón de consumo múltiple y casi una tercera

parte de ellos/as (27%), una relación intensa con la droga. Véase Sistema Ecuatoriano de Vigilancia Integral para la Prevención de la Droga (SEVIP) y Ministerio de Educación y Cultura. *Informe general sobre la Primera encuesta a estudiantes de secundaria*. Quito: SEVIP, 1998.

<sup>53</sup> Véase Centro de Planificación y Estudios Sociales (CEPLAES). "Estudio cualitativo del impacto social de la crisis". Quito: Secretaría de Estado de Desarrollo Social (SEDES), Proyecto EB-PRODEC y Banco Mundial, mecanog., 1999.

<sup>54</sup> Véase INNFA y SIISE. *Los niños y niñas del Ecuador a los 10 años de la Convención sobre los Derechos de la Niñez: Una selección de indicadores del SINIÑEZ* (Los indicadores del SIISE 1). Quito: SIISE, INNFA, INEC y UNICEF, 1999.

<sup>55</sup> DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>56</sup> Véase CEPAR. *ENDEMAIN-99. Informe preliminar*. Quito: CEPAR, CDC y UNFPA, 2000.

<sup>57</sup> Véase CEPLAES, op. cit.

<sup>58</sup> Información provista por Fernando Sánchez (DNI), citando a varios autores.

<sup>59</sup> Es preciso observar que el cálculo del indicador utilizó, para ambas fuentes (DANS y ECV) el patrón de referencia internacional: 1 desviación estándar entre el valor observado de talla y el valor esperado. En este sentido es menos exigente que aquel usado en los resultados publicados de la Encuesta DANS que usa 2 desviaciones estándar.

<sup>60</sup> Véase Alejandro F. Izurieta. *Crowding-out or Bailing-out. Fiscal Deficits and Private Wealth in Ecuador, 1971-99*. La Haya, Países Bajos: Institute of Social Studies, 2000.

<sup>61</sup> Los datos presentados en esta parte corresponden a los gastos de las Administraciones Públicas, obtenidos de las Cuentas Nacionales del Ecuador. Por cambios en la metodología de las Cuentas Nacionales no se disponen al momento de datos más actualizados. Las cifras de esta fuente son provisionales desde 1993. El gasto social total comprende el gasto en educación, salud, seguridad social, vivienda y otros. Véase Secretaría Técnica del Frente Social. "Las políticas sociales: ¿un medio para el desarrollo del capital humano?". *Pobreza y capital humano en el Ecuador* (El desarrollo social en el Ecuador No. 1). Quito: STFS e INEC, 1997.

<sup>62</sup> Véase, Secretaría Técnica del Frente Social. *Los niños del Ecuador. Evaluación del Plan Nacional de Acción en Favor de la Infancia*. Quito: STFS y UNICEF, 1996.

<sup>63</sup> La primera versión de este informe se presentó en una sesión solemne organizada por el Foro Ecuatoriano de Organizaciones que Trabajan en Favor de los Niños que contó con 150 representantes del gobierno, sociedad civil y organismos internacionales, celebrada en el Ministerio de Relaciones Exteriores. Luego se organizó una sesión de trabajo en la que se recogieron comentarios de los representantes del FORO, INNFA y UNICEF.

<sup>64</sup> Entrevista a Wilson Flores, Director de Planificación del INNFA, mayo de 2000.

<sup>65</sup> Véase, Programa del Muchacho Trabajador. *Génesis y proyección*. Quito: Banco Central del Ecuador: 1999.

<sup>66</sup> Las estadísticas vitales son la fuente más rica de datos para estimar y analizar la mortalidad infantil. Sin embargo, como se mencionó, están sujetas a errores, principalmente de subregistro. Esta fuente es compilada por el INEC a partir de las inscripciones de nacimientos y defunciones en el Registro Civil. Es preciso reconocer dos problemas en esta información primaria: (i) las omisiones en el registro de defunciones y (ii) las inscripciones tardías de los recién nacidos. Las primeras ocurren cuando los niños que mueren son enterrados --sobre todo en las zonas rurales-- sin haber obtenido el certificado de defunción legal; no existen estimaciones de este subregistro. Las inscripciones tardías son un problema crónico: se estima que el 50% de los nacimientos registrados en un determinado año realmente ocurrieron en el año



anterior. Por esta razón, las estadísticas de nacimientos se corrigen anualmente incorporando los registros tardíos correspondientes al año anterior. Una serie de investigaciones nacionales realizadas a fines de la década de 1970, estimó que el subregistro de las muertes de menores de 5 años en la mayoría de los países en desarrollo supera el 30% y que el mayor porcentaje de errores se refiere a las muertes en el período neonatal. En los países latinoamericanos, empero, el problema es considerablemente menor y, el caso del Ecuador, relativamente bajo (7%). El caso del Ecuador presenta un patrón interesante: el subregistro ocurre principalmente en cuanto a las muertes ocurridas en el período neonatal (50% de subregistro) y prácticamente desaparece en el período posterior. Esto parecería indicar que un número importante de muertes neonatales es registrado incorrectamente como ocurrido posteriormente.

Los distintos métodos utilizados, los períodos de referencia y las correcciones realizadas por las distintas fuentes dan lugar a estimaciones muy diversas de este indicador. Por ejemplo, la CEPAL (1993) reporta para el período 1985-1990 una tasa de mortalidad infantil de 53 por 1.000 nacidos vivos y, para 1990-1995, de 49,7. La OPS /OMS (1995) sitúa a la mortalidad infantil en el Ecuador, para el período 1985-1990, en 68 por 1.000 nacidos vivos, y para 1990-1995, en 40. Asimismo, para 1995, el UNICEF (1998) y el U.S. Bureau of the Census (1999), estiman tasas de 31 y 36 muertes por 1.000 nacidos vivos, respectivamente.

La última estimación de la mortalidad infantil mediante el método indirecto es aquella de la ENDEMAIN 1999 (CEPAR). Según esta fuente, la tasa de mortalidad infantil es de 30 por cada 1.000 nacimientos (22 en las áreas urbanas y 40 en las rurales) y la tasa de mortalidad en la niñez es de 7 por 1.000 nacimientos (3 en las ciudades y 12 en el campo). Según esta fuente, la mortalidad disminuyó en el 25% entre 1994 y 1999. El descenso mayor ocurrió en la mortalidad postneonatal (39%). Véase CEPAR. *ENDEMAIN-99. Informe preliminar*. Quito: CEPAR, CDC y UNFPA, 2000.

<sup>67</sup> Los datos de 1986 provienen de CONADE y MSP "Diagnóstico de la situación alimentaria nutricional y de salud de la población ecuatoriana menor de cinco años" (DANS).

<sup>68</sup> La mortalidad materna es difícil de medir de modo uniforme y confiable. Los sistemas de información son deficientes y no registran adecuadamente los acontecimientos vitales. Muchas muertes maternas quedan sin registrar especialmente en las poblaciones rurales. Por otro lado, no queda claro si el aumento de la atención a mujeres en los centros de salud refleja la extensión de los servicios o mayores complicaciones en el embarazo y el parto debido, por ejemplo, a la mala nutrición.

La ENDEMAIN de 1994, mediante un método indirecto, obtuvo una tasa de 16 muertes maternas por cada 10.000 nacidos vivos; es decir, esta fuente sugiere una subestimación de las causas maternas en el registro oficial de defunciones de aproximadamente 25% (CEPAR. ENDEMAIN-94. *Ecuador: Encuesta demográfica y de salud materna e infantil. Informe general*. Quito: CEPAR, CDC, UNFPA, 1996).

<sup>69</sup> Los datos citados son de DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>70</sup> Ibid.

<sup>71</sup> Los datos provienen de Dirección Nacional de la Juventud (MBS) y Fundación Internacional para la Adolescencia (FIPA). "Situación socioeconómica y expectativas generacionales de los adolescentes y jóvenes ecuatorianos", 1995.

<sup>72</sup> Los datos citados son de DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>73</sup> Ibid.

<sup>74</sup> El programa "Acción ciudadana por la ternura" del INNFA, que aparece en los dos años finales de la década, es pionero en esta línea.

<sup>75</sup> DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>76</sup> INNFA, Programa Acción Ciudadana por la Ternura. "Informe del Programa, 1998", mecanog.

<sup>77</sup> Los datos citados son de DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>78</sup> Según datos registrados por el INNFA, Dirección Nacional de Protección de Menores y ONGS.

<sup>79</sup> Refiriéndose al tema de la explotación sexual infantil, un estudio de una ONG que trabaja con mujeres dice: "En nuestro país son varios los incidentes que, en menos de seis meses, ponen el tema de manifiesto ante la opinión pública, abordando el tráfico de personas: la redada de 13 mujeres menores de edad en una casa de prostitución de Huaquillas, el tráfico de menores de edad a Colombia, la denuncia de secuestro y rapto de una niña de 13 años en la ciudad de Machala para la explotación sexual comercial en Quito, el abuso y la explotación sexual de 14 niñas en Azogues, para materiales pornográficos a distribuirse en los Estados Unidos". Véase, Taller de Comunicación Mujer. "Cuerpos sin sombra". Quito: 1998.

<sup>80</sup> Los datos provienen de Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), Sistema Ecuatoriano de Vigilancia Integral para la Prevención de la Droga (SEVIP), con el auspicio del Ministerio de Educación y Cultura (MEC), "Primera encuesta nacional sobre el consumo de drogas a escolares", 1998.

<sup>81</sup> Ibid.

<sup>82</sup> Información provista por Fernando Sánchez, citando a varios autores.

<sup>83</sup> Datos del Centro de Atención al Niño Perdido, CEDANP, 1996.

<sup>84</sup> Los datos citados son de DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>85</sup> Como por ejemplo, el programa de capacitación a la Policía Nacional en aspectos sociales, derechos y legislación de la niñez realizado por DNI-Ecuador con la colaboración del INNFA y del UNICEF, realizado en 1998.

<sup>86</sup> Los datos citados son de DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>87</sup> Ibid.

<sup>88</sup> Los datos provienen de Dirección Nacional de la Juventud (MBS) y Fundación Internacional para la Adolescencia (FIPA). "Situación socioeconómica y expectativas generacionales de los adolescentes y jóvenes ecuatorianos", 1995.

<sup>89</sup> DNI-Ecuador y Rädä Barnen, op. cit.

<sup>90</sup> Véase Wray, Alberto. *La observancia de la Convención sobre los Derechos del Niño en la administración de justicia*. Quito: UNICEF y Projusticia, 1998.

<sup>91</sup> Entrevista a Fernando Sánchez, mayo de 2000.

<sup>92</sup> Para el año 2000, se estima que la incidencia de la pobreza habrá aumentado al 66% en todo el país.