



INFORME SOMBRA

Organizaciones de Derechos Humanos

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

X Informe Nacional del Ecuador
2021

ÍNDICE TERCERA PARTE

Siglas	2
1.Educación (Violencia sexual, programas de sensibilización, educación en derechos, acceso a la educación para mujeres y niñas en condición de vulnerabilidad)	4
1.1Recomendaciones	6
2.Empleo (empleo formal, seguridad social, condiciones de igualdad laboral, trabajadoras domésticas, violencia)	7
Violencia y Acoso en el ámbito laboral	8
Seguridad social	8
2.1Recomendaciones:	9
3.Salud (Aplicación de la Guía para el aborto terapéutico, confidencialidad, aborto no punible)	9
Aplicación del Guía de aborto terapéutico	9
Confidencialidad y secreto profesional en casos de aborto	10
3.1Recomendaciones:	11
4.Mujeres Indígenas, Mujeres ecuatorianas Afrodescendientes y Mujeres Montubias (ámbitos educativo, laboral, judicial, salud, violencia)	11
Educación y trabajo	11
Justicia	12
Salud	12
Violencia	13
4.1Recomendaciones	13
5.Mujeres Migrantes y Refugiadas (condición de refugio, protección, acceso a servicios)	13
Situación de las niñas y mujeres migrantes venezolanas	14
5.1Recomendaciones:	14
6.Reducción del riesgo de desastres y cambio climático (Terremoto de abril 2016, pandemia de Covid 19)	15
6.1Recomendaciones:	16

Siglas

CEDAW Mujer	Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la
COIP	Código Orgánico Integral Penal
CONA	Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia
CONADIS	Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades
COS	Código Orgánico de la Salud
CT	Código del Trabajo
DECE	Departamento de Consejería Estudiantil
ENVIGMU Mujeres	Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
ENIPLA	Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del
	Embarazo en Adolescentes
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
LOIPEVM	Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres
LOSEP	Ley Orgánica del Servicio Público
LOMH	Ley Orgánica de Movilidad Humana
MDT	Ministerio de Trabajo
MJDHC	Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos
MESECVI Pará	Mecanismo de seguimiento al cumplimiento de la Convención Belém Do
MINEDUC	Ministerio de Educación
PNPEVCM las Mujeres	Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra
PNEDSAE	Plan Nacional para Erradicar los Delitos Sexuales en el Ámbito Educativo
RUV	Registro Único de Violencia contra las Mujeres

Introducción

El proceso para la presentación del informe nacional es *simplificado* y para ello se ha basado en la *Lista de cuestiones previas a la presentación del décimo informe periódico del Ecuador*.

A fin de dar respuesta a este informe, las organizaciones Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos - Inredh, Comisión Ecuménica de Derechos Humanos - Cedhu, Centro de Estudios del Trabajo-Memoria, Centro de Apoyo y Protección a los Derechos Humanos – Surkuna, y Plural, hemos constituido la coalición: “Mujeres y derechos humanos: hasta que la dignidad se haga costumbre”.

El presente informe se centrará en los siguientes temas específicos: educación, empleo, salud, Mujeres indígenas, afroecuatorianas y montubias, mujeres migrantes y en situación de movilidad y reducción de riesgo de desastres y cambio climático.

Educación (Violencia sexual, programas de sensibilización, educación en derechos, acceso a la educación para mujeres y niñas en condición de vulnerabilidad)

El MINEDUC, desde el año 2011 ha expedido el PNEDSAE. En el año 2014 mediante Acuerdo Ministerial 069-14 se expide el primer Modelo de los Departamentos de Consejería Estudiantil que establece las responsabilidades y atribuciones que tienen los equipos multidisciplinares para abordar la prevención, detección, intervención, derivación y seguimiento de los casos de vulneración de los derechos humanos de la comunidad educativa.

Con relación a los procesos de formación a docentes, se puede señalar que en el año 2013 se realizó un proceso de formación a través de la plataforma SIPROFE del curso “Atención y Actuación frente a los casos de violencia sexual en el ámbito educativo” el cual tuvo una cobertura en su primera cohorte a 3.000 a nivel nacional. En el año 2019 se realizó otro proceso de formación liderado por la Universidad de Cuenca que permitió formar a 3.200 docentes en temas relacionados con la prevención de la violencia sexual en el ámbito educativo nacional. La violencia y su erradicación es un tema que no ha sido considerado como prioritario para el MINEDUC.

En cuanto al embarazo adolescente, en el año 2012 se implementó la ENIPLA . Esta estrategia planteó una política pública que involucraba la prevención del embarazo en adolescentes y la morbilidad y mortalidad materna. Desde el MINEDUC se realizaron varios programas de prevención dirigidos para estudiantes como el “Recorrido Participativo” que fue una estrategia desarrollada en varias provincias de la costa para sensibilizar sobre la prevención de la violencia sexual y el embarazo en adolescentes. Pese a esta importante inciativa, esta estrategia solo estuvo vigencia hasta el mes de octubre del 2014.

La ENIPLA permitió que se pueda destinar un presupuesto específicamente para acciones relacionadas con la prevención de la violencia sexual en el sistema educativo nacional dirigidas a docentes, estudiantes, autoridades, profesionales de los DECE y familias. Lamentablemente en el año 2014 con un decreto presidencial fue derogada y a su vez reemplazada por el “Plan Familia”.

Por otro lado, en julio del 2018 se firma la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, la cual vuelve a plantear una estrategia de las carteras públicas del área social para implementar acciones que prevengan los embarazos no intencionados, la violencia sexual y la morbilidad en la población adolescente. Sin embargo hasta el momento dicha política no termina de implementarse por la deficiencia presupuestaria existente.

En cuanto a los casos de violencia sexual, desde el año 2018 el Ministerio de Educación crea el REDEVI, que es el Registro de los casos de violencia sexual cometidos o detectados en el Sistema Educativo Nacional, que presentan los siguientes reportes con corte a diciembre del 2019:

Denuncias de violencia sexual detectada o cometida en el Sistema Educativo

Fuente: REDEVI. Corte 30-Diciembre-2019

Datos	Descripción
9743	Denuncias receptadas a través del sistema educativo nacional (2014-2019)
6309	Denuncias receptadas en el sistema educativo relacionadas a presunta violencia sexual cometida por personas por FUERA del sistema educativo (2014-2019)
3434	Denuncias receptadas en el sistema educativo relacionadas a presunta violencia sexual cometida por personas por DENTRO del sistema educativo (2014-2019)
2046	Denuncias receptadas en el sistema educativo relacionadas con docentes y autoridades (2014-2019)
157	Denuncias receptadas en el sistema educativo relacionadas con personal administrativo y de limpieza (2014-2019)
1231	Denuncias receptadas en el sistema educativo relacionadas con estudiantes (2014-2019)

Si bien este registro de información ha sido un avance importante para el registro y atención de los casos de violencia sexual cometidos en el sistema educativo, aún debe incorporar otras variables que permita realizar un análisis interseccional de la problemática de la violencia sexual al interior de las instituciones educativas.

Por otro lado, pese a que el MINEDUC ha implementado el registro descrito, no consta información sobre discapacidad. Los datos no se encuentran desagregados por situaciones de vulnerabilidad.

En el año 2017 el CONADIS, publicó la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2017-2021¹. A través de este instrumento, se establecen doce ejes de política pública, sus políticas y lineamientos. Entre los ejes planteados se encuentra el de educación. De acuerdo a la Agenda, se establece que el Ministerio de Educación, a través de la Subsecretaría Especializada e Inclusiva, se impulsan programas de educación inclusiva en las instituciones educativas y establece que 45.025 alumnos con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad se encuentran dentro del Sistema de Educación. Sin embargo, no existen cifras desagregadas que permitan conocer el porcentaje de niñas con discapacidad que han accedido al sistema de educación, identificando el tipo de discapacidad que ellas poseen. Se señala que todavía existen barreras que superar sin establecer cuáles son y que la calidad todavía es deficiente sin incorporar un análisis de cómo ello repercute, de manera diferenciada, en las niñas con discapacidad.

En cuanto a la educación superior, se señala que existen aproximadamente 4.524 estudiantes con discapacidad matriculados en 54 universidades, 4 escuelas politécnicas y 1 instituto técnico. Sin embargo, tampoco se presentan estadísticas desagregadas por tipo de discapacidad y por género, que permita conocer cuál es el porcentaje de mujeres con discapacidad que han accedido al tercer nivel de educación. Esto obedece, además, a la falta de un sistema de seguimiento al ingreso, permanencia, egresamiento y titulación de personas con discapacidad en la educación superior y a la información estadística inconsistente.

Recomendaciones

- Asegurar la desagregación de datos por tipo de discapacidad y por género de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad que han ingresado al Sistema de Educación Nacional y al Sistema de Educación Superior, de modo que se cuente con información estadística detallada y oportuna y que, a su vez, permitan tomar acciones efectivas para la inclusión educativa de las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad.
- Incluir de manera emergente y obligatoria contenidos en sus mallas curriculares relacionados con la prevención de violencia, educación integral de la sexualidad y derechos humanos de las mujeres
- Los procesos de formación en educación sexual y de género para los y las docentes del magisterio deben ser obligatorios y deben contar con financiamiento.
- Se deben revisar los procesos administrativos que existen para la sanción de los casos de violencia sexual, pues son revictimizantes, poco operativos y fomentan la impunidad. Se debe incluir como una medida de protección la desvinculación temporal del docente involucrado hasta que el proceso sea resuelto.

Empleo (empleo formal, seguridad social, condiciones de igualdad laboral, trabajadoras domésticas, violencia)

El empleo adecuado es muy inferior en las mujeres debido, sobre todo, a la concepción económico-patriarcal que se les da sobre su compatibilidad exclusiva con el trabajo no remunerado e incompatibilidad con el remunerado, en términos de eficiencia productiva respecto a posibles embarazos, naturalizando en ellas modalidades precarias de contratación. Lo cual afecta, entre otros, los derechos de acceso a empleo, reproductivos y de maternidades de las trabajadoras en edad reproductiva. En ese sentido, la visión del gobierno es que los “contratos laborales menos rígidos beneficiarán a las mujeres” que los “prefieran”².

En diciembre 2019, la tasa de desempleo se ubicó en 4,6% para las mujeres y 3,3% para los hombres³; el ingreso laboral promedio de un hombre con empleo fue USD 345,5 mientras que para una mujer con empleo fue de USD 292,7⁴, lo que representa una relación del 84,7% del salario promedio de las mujeres respecto al de los hombres; la tasa de empleo adecuado/pleno se ubicaba en 44,8% para los hombres y

¹ Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades. 2017, Quito-Ecuador.

² *Carta de intención de Acuerdo con el FMI*. (1 de Marzo de 2019). Obtenido de <https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/03/LOI-MEFP-Espa%C3%B1ol.pdf>

³ INEC. (2019). Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo, Pág. 43

⁴ INEC. (2019). Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo, Pág. 48

30,6% para las mujeres⁵. En las zonas urbanas, la tasa de empleo adecuado en mujeres es del 39,8%, mientras el empleo no remunerado se ubica en el 8,2%. Pero en las áreas rurales el índice de trabajo adecuado apenas llega a 12,2%, en cambio, el de empleo no remunerado es del 38,8%⁶. La tasa con empleo adecuado en la población indígena era de 23,7% en hombres y 8,5% en mujeres⁷. En 2017, por cada 100 horas de Trabajo No Remunerado (TNR) las mujeres realizaron 76,8% mientras los hombres 23,2%⁸. Las mujeres dedicaron semanalmente en promedio 31,0 horas a actividades de TNR vs 11,3 horas de los hombres⁹ y por cada 100 dólares de gastos de consumo en los hogares, existía un ahorro de 32 dólares, debido al no reconocimiento económico del TNR¹⁰. Producto de la pandemia por COVID19, durante el 2020 ha proliferado el empleo inadecuado para las mujeres, siendo que actualmente solo el 15,50% cuenta con un empleo adecuado.

El desempleo y el empleo inadecuado se ha presentado también debido a la falta de acceso a derechos sexuales y reproductivos. En 2016 se establecieron medidas de flexibilización laboral dirigidas a jóvenes. El determinante más importante para caer en la condición de NiNi (ni estudia, ni trabaja) para las mujeres es el embarazo adolescente. Hasta 2019, cada año, 104.000 mujeres jóvenes desertaban del sistema educativo, en su mayoría por esta causa¹¹. Es así como, para el 2019, del número total de jóvenes NiNi (18-34 años) que llegaba a 1'120.468, el 72% eran mujeres, mientras la media regional era de 62%¹².

Violencia y Acoso en el ámbito laboral

En nuestro país, según el Ministerio del Trabajo, hay 347 denuncias sobre acoso laboral registradas de 2015 a 2017¹³, pero estas cifras no corresponden con su dimensión real, ya que las trabajadoras tienen miedo a realizar la denuncia por miedo a perder su trabajo o por miedo de las amenazas de sus superiores si lo llegan hacer, con lo cual se oculta las cifras reales.

Ni el CT ni la LOSEP tenían una definición sobre esta problemática, hasta 30 de octubre del 2017, que la Comisión de Derechos de los Trabajadores propuso al Pleno de la Asamblea el Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a estas leyes, sin embargo desde los/as trabajadores/as se cuestiona la efectividad en su denuncia y aplicación.

De las cifras de violencia y acoso en el ámbito laboral tenemos como dato general que 20 de cada 100 mujeres de 15 años y más en nuestro país han experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida, ya sea violencia sexual, violencia psicológica o violencia física. De estas el 97% no denunció la violencia psicológica recibida, el 97,2% no denunció la violencia sexual y el 88% no denunció la violencia física en materia laboral, de acuerdo a la ENVIGMU¹⁴.

Seguridad social

En marzo de 2019 a nivel nacional, el 58,6% del total del empleo no tenía afiliación o cobertura a la seguridad social¹⁵; para diciembre del mismo año llegó al 60,1%¹⁶. Se dieron 98.271 desafiliaciones de

⁵ INEC. (2019). Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo, Pág. 37

⁶ La Hora. (28 de Enero de 2020). El deterioro del empleo en 2019 afectó más a la mujer. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/deterioro-mujeres-brecha-genero.html>

⁷ INEC. (2018). ENEMDU ACUMULADA, Pág. 21.

⁸ INEC. (2020). Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares (CSTNRH), Pág. 14

⁹ INEC. (2020). Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares (CSTNRH), Pág. 15

¹⁰

INEC. (2020). Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares (CSTNRH), Pág. 16

¹¹ La Hora. (01 de Octubre de 2019). 800 personas se educan gratis a distancia. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/1102276291/800-personas-se-educan-gratis-a-distancia>

¹² La Hora. (19 de Agosto de 2019). Más de 600.000 jóvenes no estudian ni trabajan. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/1102266399/mas-de-600000-jovenes-no-estudian-ni-trabajan>.

¹³ El Telégrafo. «El acoso laboral nace en las relaciones de poder.» 25 de marzo de 2018.

¹⁴ Datos de la ENVIGMU.

¹⁵ INEC. «Boletín Técnico N°02-ENEMDU.» 2019, Página 9.

—. «Ecuador en cifras.» 15 de abril de 2019. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2019/Marzo/Boletin_mar2019.pdf (último acceso: 30 de junio de 2020).

¹⁶ INEC. «Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo.» 2019, Página 47.

mujeres al IESS entre marzo y mayo de 2020, la mayoría entre los 21 y 40 años¹⁷. De las 222.495 mujeres trabajadoras remuneradas del hogar solamente 62.447 (28%), están afiliadas al IESS¹⁸. En abril de 2020 el Ministerio de Trabajo determina que la COVID-19 no constituye un accidente de trabajo ni enfermedad profesional, con la excepción de que solo será considerado así cuando el trabajo implique la exposición directa al virus¹⁹.

Recomendaciones:

- Adoptar una política laboral de igualdad de género que exija a los empleadores acoger y aplicar medidas intersectoriales, en consulta con las trabajadoras y sus representantes, por ejemplo mediante medidas especiales como puestos de empleo reservados para mujeres con convocatorias para la presentación de candidaturas dirigidas exclusivamente a ellas.
- Establecer un mecanismo de reunión de datos, desglosados por sexo, edad, origen étnico, discapacidad, religión, situación socioeconómica y ubicación, vinculado al RUV, con el propósito de monitorear los cambios en las relaciones socio laborales en relación a esta política laboral de igualdad de género, con marcos conceptuales y metodológicos de producción de las cuentas nacionales destinados para este fin.
- Se exhorte al Ecuador, ratificar el Convenio 190 sobre Violencia y Acoso para trabajar en la construcción de una normativa adecuada al problema, mediante un enfoque inclusivo, integrado y que tome en cuenta las consideraciones de género.
- Incorporar un Sistema Integral de Información actualizado, desde el enfoque de género, sobre las condiciones de trabajo y salud, con énfasis en las mujeres del sector informal, mediante inspecciones periódicas a los lugares en que trabajan, incluido hogares de tele-trabajadoras, implementando acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y dictaminando responsabilidades, con miras a promover su plena participación en los planes de seguridad social.

Salud (Aplicación de la Guía para el aborto terapéutico, confidencialidad, aborto no punible, problemas para el acceso a los servicios de salud en el marco del COVID-19)

Aplicación del Guía de aborto terapéutico

Para la aplicación del artículo 150 (aborto no punible), en los casos se encuentra prevista la Guía de aborto Terapéutico, pese a que la guía es una normativa aplicable para el sector salud, existen muy pocos casos en los cuáles ésta se implementó. Esta falta de implementación, sumada a la penalización del aborto hacen que en el Ecuador, en el 2019, 10 mujeres mueran por complicaciones relacionadas con el aborto²⁰ y en lo que se lleva del 2020, se registren 6 muertes relacionadas con aborto²¹.

La penalización del aborto y la falta de implementación adecuada de la normativa de acceso al aborto legal, como es la *Guía*, hace que exista una restricción al acceso a abortos por las causales legales, esto sumado a que : i) muchas mujeres no saben que pueden tener un aborto legal y nunca son informadas de su derecho, esto a pesar de existir una obligación estatal de transparencia activa frente al derecho a la salud; b) muchas mujeres que solicitan abortos legales se les niega la posibilidad desde una interpretación restrictiva de los proveedores de servicios. Es así que en el año 2019 únicamente se registraron 911 casos de aborto resueltos por causales legales lo cual equivale al 5,6% de los abortos que se registran en el país. Asimismo, existe un número considerable de muertes maternas, denominadas como causas obstétricas indirectas que se relacionan también con la denegación de abortos legales, cuando las condiciones de

¹⁷ El Universo. «El IESS se queda sin 240.108 aportantes en tres meses de pandemia.» 26 de junio de 2020.

¹⁸ Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines. «Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines.» Facebook. 16 de mayo de 2020.
https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=3755645361176822&id=1856069421134435.

¹⁹ Ministerio del Trabajo. «RESOLUCIÓN Nro. MDT-2020-023.» 29 de abril de 2020.

²⁰ MSP, Gaceta 50 , de muerte materna 2019

²¹ MSP, gaceta 35 de muerte materna 2020

salud de las mujeres se ven agravadas por el embarazo, registrándose en el 2019, 26 muertes de mujeres por esta causa y en el 2020, 35 muertes por esta causa²².

En relación a la segunda causal de aborto legal aunque el COIP reconoce que el aborto no será punible si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental, el Estado no garantiza los derechos de las mujeres con discapacidad mental que han quedado embarazadas producto de violación. Con respecto a este punto existe, en primer lugar, una falta de políticas públicas adecuadas para conocer las realidades que enfrentan las mujeres con discapacidad. En un segundo lugar, existe una negación sistemática del derecho de las mujeres a acceder a un aborto legal: entre otros, no se les brinda información al respecto de esta posibilidad, lo cual les imposibilita tomar una decisión informada; de igual manera, aun cuando las mujeres solicitan este servicio, el mismo les es negado o no se les da una respuesta en forma oportuna²³. En tercer lugar, se restringe a la persona interesada su capacidad de dar consentimiento sobre el aborto, pues en la Guía de práctica clínica del aborto terapéutico se establece que este debe ser firmado con un familiar²⁴. Esta disposición las objetiviza y permite que, muchas veces, sus agresores tomen decisiones sobre su vida reproductiva. A pesar de que el COIP no establece porcentajes de discapacidad para el acceso al aborto, la reglamentación existente lo hace, violando así los derechos de las mujeres con discapacidad mental que tengan menos de un 40% de discapacidad y quieran acceder a un aborto.

Confidencialidad y secreto profesional en casos de aborto

A pesar de la recomendación del comité de la CEDAW al Estado en el año 2016, sobre la necesidad de capacitar a los profesionales de salud sobre su obligación de guardar secreto profesional y proteger la confidencialidad de las mujeres que acuden a los servicios con abortos en curso, diferidos y recurrentes, el Estado no ha tomado ninguna medida efectiva para detener las denuncias desde los servicios de salud y emergencia, y garantizar los derechos humanos de las mujeres.

Al contrario se observa un incremento en las denuncias a mujeres, incluso en situación de pandemia, y una falta absoluta de acción estatal al respecto. En pedidos de información que realizó SURKUNA al MSP, el mismo dice no contar con información sobre mujeres denunciadas desde los hospitales, no obstante a través de casos judiciales y testimonios, se sabe que cada vez más prestadores de servicios revelan la situación de mujeres en el momento que ellas llegan en búsqueda de atención por abortos incompletos o partos en casa.²⁵

De igual manera, a través de testimonios y procesos penales, hemos logrado identificar que otra de las principales fuentes de denuncia de mujeres por el delito de aborto, es el servicio de emergencias 911, al cual las mujeres llaman cuando sufren algún tipo de complicación obstétrica de emergencia con el objetivo de solicitar una ambulancia, recibiendo como respuesta generalmente la llegada de la policía, quien después de tomar procedimiento, generalmente lleva a las mujeres a fiscalía antes que de reciban atención médica.

Esto muestra que el MSP y otras instancias competentes, no ha generado capacitaciones de forma sistemática y sostenida sobre secreto profesional, a pesar de la existencia de una recomendación al respecto de este mismo comité en el 2016. Y que estas capacitaciones tampoco se han brindado a los servicios de atención de emergencias.

Recomendaciones:

- Se recomiende al Estado la despenalización total del aborto para precautelar el derecho a la vida, salud e integridad personal de las mujeres.

²² Ibíd.

²³ En varios casos denunciados ante nuestras Organizaciones se evidencia esta realidad. Desde las fiscalías tampoco informan a las mujeres de su derecho a un aborto legal tras una denuncia de violación cuando existe discapacidad mental.

²⁴ Ministerio de Salud Pública (2015), Guía de Aborto Terapéutico. Esta disposición es contraria a lo establecido en la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad que establece que las mujeres con discapacidad tienen que participar de estas decisiones.

²⁵ Juicios 324-2013, 0349-2013, 115-2013, 125-2013, 658-2013, 3688-2013, 17460-2015-01919

- Se garantice la correcta implementación de la Guía de Práctica clínica del aborto terapéutico, mediante capacitaciones al personal de salud y generación de indicadores que permitan hacer un seguimiento de la correcta implementación de la misma. Debe capacitarse al personal de salud sobre su obligación legal de ofrecer a las mujeres el aborto legal en los casos establecidos por la ley para reducir las tasas de mortalidad materna indirecta.
- Es necesario que se capacite al personal de salud sobre secreto profesional en el ámbito sanitario y que se tengan registros claros de denuncias desde servicios de salud y servicios de emergencia. También se debe garantizar que existan procesos de investigación y sanción para quienes incumplan esta obligación.

Acceso a los servicios de salud en el marco del COVID - 19

Durante la pandemia, las usuarias que han acudido al Sistema de Salud han sufrido maltratos que pueden ir desde la ridiculización de sus necesidades, a casos más serios que redundan en la deficiente prestación del servicio de salud, en la discriminación y en la afectación a sus derechos a ser tratadas de forma digna asegurando su derecho a la igualdad, a la integridad física. En el estudio *“Informe de resultados del monitoreo del estado de los servicios de salud sexual y salud reproductiva durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en Ecuador”* se da cuenta que el acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia ha estado restringido, en varias ciudades, y las reacciones de los funcionarios del sistema de salud, frente a la demanda de dichos métodos, han pasado por reacciones reprobando que las usuarias tengan relaciones sexuales, durante la pandemia mientras que en ocasiones más graves, han decantado en la denegación de prestar servicios de salud sexual y reproductivo. En un sentido similar, la denegación de atención en casos de aborto terapéutico es especialmente preocupante. Así se sabe que las atenciones del aborto terapéutico disminuyeron drásticamente en un 68,79% entre los meses de marzo a julio de 2020 en relación al mismo período del año previo.

El deficiente registro de datos en casos de embarazo adolescente también se vio agravado durante los primeros meses de la pandemia. Esto repercute negativamente en la adopción de medidas adecuadas que puedan ayudar a abordar este problema de un mejor modo. En el estudio antes señalado se detectó *“... un incremento de 3320 embarazos entre el mes de marzo a julio de 2020, donde se incluyen 486 de niñas y adolescentes, en particular 190 embarazos en niñas de 10 a 14 años.”*²⁶

Existen cifras preocupantes registradas durante la pandemia que ponen al descubierto la precariedad del sistema de salud para reaccionar ante las necesidades de las mujeres durante la pandemia, las atenciones del aborto espontáneo disminuyeron un 41,24%; y las vinculadas al aborto inseguro descendieron un 67,26%, donde el aborto no especificado experimentó el decremento más grave con un 81,19%²⁷ Sumada a esta preocupación dentro de esta investigación se señaló que *“Las atenciones del aborto terapéutico disminuyeron drásticamente en un 68,79% entre los meses de marzo a julio de 2020 en relación al mismo período del año previo”*.²⁸

Recomendaciones:

- Sensibilizar al personal médico en el respeto y garantía de los derechos de las pacientes dentro del sistema de salud, desde un enfoque de género.
- Fortalecer las capacidades institucionales en el levantamiento de estadísticas y en el uso de herramientas técnicas que permitan al estado tener mejores elementos para construir políticas sociales sensibles al género y a la garantía de los derechos a la salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar campañas informativas para que las mujeres conozcan sus derechos dentro del ámbito de la salud sexual y reproductiva.

²⁶ Godoy, Susana. 2020. *Informe de resultados del monitoreo del estado de los servicios de salud sexual y salud reproductiva durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en Ecuador*. SURKUNA. Pág. 22

²⁷ *Ibid.* Pág. 30

²⁸ *Id.*

Mujeres Indígenas, Mujeres ecuatorianas Afrodescendientes y Mujeres Montubias (ámbitos educativo, laboral, judicial, salud, violencia)

Educación y trabajo

La precariedad económica y los patrones culturales discriminatorios agravan la situación en la que mal viven las niñas, adolescentes, mujeres indígenas y afro ecuatorianas. El 21% y el 21,9% de mujeres indígenas y afro ecuatorianas han experimentado violencia en el ámbito educativo a lo largo de su vida (ENVIGMU, INEC, 2019), superando la media nacional que es de 19 de cada 100 mujeres. En el ámbito laboral, 21,4% mujeres afro ecuatorianas han sufrido violencia, las mujeres en general 20,1% y no se tiene datos de aquella experimentada por las indígenas, que debe ser mayor por los imaginarios que históricamente las han concebido como personajes domésticos de servicio.

De acuerdo a la Encuesta de Uso del Tiempo, las mujeres indígenas son las que dedican mayor número de horas al trabajo remunerado de entre todas las mujeres (50h50min) con una diferencia con los hombres indígenas de tan solo 1h25 min. Las mujeres indígenas destinan 36h24 min para el trabajo no remunerado, superando la media nacional de la mujeres en general que es de 31h 49min. Las mujeres indígenas son las que de entre todas las personas asumen más trabajo no remunerado en el Ecuador lo cual explica porqué las mujeres y niñas indígenas permanecen en la pobreza.

Justicia

La justicia estatal descuida a las mujeres indígenas que buscan protección y que ni pueden si saben cómo interactuar con el Estado. Cuando la justicia ordinaria está ausente, cierta mal entendida justicia indígena revictimiza a la mujer indígena. Muchos casos de abuso sexual, por ejemplo, se resuelven por medio de transacciones entre familias, entre grupos. El peso de la comunidad y el “ayllu” (sistema de parentesco y territorio extendido que ha permitido permanecer y resistir como pueblos en el tiempo) hace que muchas violencias sean procesadas al interno por autoridades masculinas.

Salud

La II ENRVFG indica que 48 de cada 100 mujeres ecuatorianas han experimentado al menos un hecho de violencia gineco-obstétrica, esta cifra se dispara para el caso de mujeres indígenas donde 70 de cada 100 ha sufrido este tipo de violencia, seguida de las mujeres y afro ecuatorianas con 50 de cada 100. El sistema de salud es entonces un espacio donde se refleja en racismo institucionalizado. Es necesario que estos servicios estén libres de racismo, culturalmente pertinentes, en sus propios idiomas y que incorporen el conocimiento acumulado de manera real, más allá de la utilización folklórica.

El invisibilizar mujeres indígenas y afrodescendientes tiene incidencia en el ejercicio de derechos por parte y en el cumplimiento de las obligaciones del Estado en relación con una población históricamente discriminada, así, por ejemplo que no exista la información desagregada la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2018²⁹, donde se trabajan variables como partos, lactancias, cesáreas, peso al nacer, fecundidad, anticonceptivos, desnutrición crónica, incide en que el Estado carezca de información para construir las políticas públicas que consideren las especificidades de la población objetivo, y por lo tanto en la calidad de los servicios públicos de salud que se presten a mujeres indígenas y afrodescendientes y sus necesidades. En ese mismo sentido, el Estado ecuatoriano no ha desagregado datos relacionados con contagios y fallecimientos de mujeres en relación con la autoidentificación-etnica en contexto de Covid-19.

Violencia

En el Ecuador, 20 de cada 100 mujeres han experimentado algún tipo de violencia en el ámbito familiar, este dato se eleva al 25% para las indígenas, 20, 6% para las mujeres afro ecuatorianas. 43 de cada 100 mujeres ecuatorianas han experimentado algún tipo de violencia por parte de sus parejas, 47 de cada 100

²⁹ INEC. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. ENSANUT. 2018. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf

para el caso de las indígenas y 53 en el caso de las mujeres afro ecuatorianas. Esto evidencia claramente que indígenas y afro ecuatorianas son las que viven más violencia con sus parejas de entre todas las mujeres del Ecuador. Estas cifras suben si se considera el estado conyugal divorciadas, separadas y viudas (47, 1% para las indígenas, 52,7 % para las afro ecuatorianas siendo la media nacional el 42, 8%). Esto indica claramente la fuerte persistencia de patrones machistas en estas comunidades. En el tema de los roles de género, a nivel nacional 27 mujeres de cada 100 creen que una buena esposa debe obedecer a su esposo en todo lo que él ordene, mientras que 59 indígenas y 29 mujeres afro ecuatorianas de cada 100 afirman esta creencia. En esta misma encuesta, las mujeres indígenas son las que con mayor frecuencia afirman roles de género tradicionales. Este panorama está ligado al hecho de que las mujeres indígenas tienen un rezago en la alfabetización y en el acceso a la educación, tanto dentro de la población indígena como entre las mujeres: El analfabetismo de las mujeres indígenas es del 34.3% y del 19.1% para los hombres, lo que configura la desigualdad y la exclusión interna de ellas. El índice de analfabetismo de las mujeres indígenas en relación al total de la población indígena es del 15,9%, comparado con el 4,1% que corresponde a la población femenina no indígena lo que determina la inequidad entre las mujeres, según la pertenencia étnica³⁰.

Recomendaciones

- Se insta a que el Estado visibilice, levante datos específicos sobre la situación de las niñas, adolescentes, mujeres indígenas y afro ecuatorianas entorno a acceso a la justicia, acceso al trabajo, acceso a la educación superior, acceso a salud sexual y salud reproductiva, situación del aborto, representación política y uso del tiempo para que se puedan diseñar políticas públicas que respondan de manera pertinente y permitan superar las brechas y las condiciones histórico-estructurales que las mantienen en la marginación.
- Se insta a que el Estado asegure a las niñas, adolescentes y mujeres indígenas y afro ecuatorianas servicios públicos en general y de salud en particular, libres de racismo y culturalmente pertinentes.

Mujeres Migrantes y Refugiadas (condición de refugio, protección, acceso a servicios)

El Estado ecuatoriano, hasta la presente fecha, no ha adoptado protocolos específicos para la determinación de la condición de persona refugiada considerando las cuestiones de género. Si bien en el artículo 99 de la LOMH se señala como garantía del debido proceso que: “se realizará una entrevista personal y la persona solicitante podrá escoger el sexo de su entrevistador en casos de violencia de género”³¹; a nivel procedimental, el Instructivo para el Proceso de Determinación de la Condición de Refugiados y Apátridas en el Ecuador³² establece, únicamente, un procedimiento general, en el cual si bien contempla la posibilidad de realizar entrevista individuales y contar con un intérprete, no establece que las entrevistas o las interpretaciones, puedan ser realizadas por mujeres. De igual modo, el referido Instructivo no establece mecanismos de protección contra las represalias que las mujeres podrían enfrentar por parte de sus familias y comunidades.

Situación de las niñas y mujeres migrantes venezolanas

A partir del año 2015, más de 1.15 millones de venezolanos pasaron por Ecuador en un corredor humanitario. Al inicio del éxodo venezolano, Ecuador se caracterizó por ser un país de tránsito hacia Perú u otros países del cono sur como Chile y Argentina. Sin embargo, entre 2015 y septiembre de 2019,

³⁰ INEC. Las mujeres indígenas del Ecuador, condiciones de Educación y Uso de la Lengua en el Acceso al Empleo. S.f.

³¹ Ley Orgánica de Movilidad Humana. 2017. Art. 99

³² Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana. *Instructivo para el Proceso de Determinación de la Condición de Refugiados y Apátridas en el Ecuador*. Acuerdo Nro. 000150. Art.

casi 400 000 venezolanos decidieron establecerse en Ecuador.³³ De la población venezolana que se encuentra en Ecuador, existe igual proporción de migrantes venezolanos hombres y mujeres en Ecuador. De acuerdo al Estudio *Retos y oportunidades de la migración venezolana en Ecuador*³⁴, las mujeres venezolanas en condición de movilidad humana se encuentran más expuestas a la discriminación laboral y su acceso al empleo se ve limitado por el cuidado infantil. De igual modo, en los contextos de desplazamiento forzado, las mujeres, adolescentes y niñas migrantes, están más expuestas a riesgos relacionados a violencia sexual.

El Estudio registra que más de la mitad de las mujeres venezolanas tienen un nivel de educación superior a las mujeres ecuatorianas. No obstante, casi la mitad de ellas dejó de trabajar voluntariamente debido a prácticas discriminatorias y prácticas patriarcales. Las mujeres suelen estar más expuestas a pedidos sexuales y sienten desconfianza de las instituciones públicas para poner estas situaciones en conocimiento. Esto, además, se agrava con el hecho de que menos de un cuarto de mujeres cuentan con documentación adecuada. En cuanto a las niñas y adolescentes venezolanas, menos de la mitad se sienten seguras en el transcurso a la escuela y solo la mitad se siente segura en la escuela.

Recomendaciones:

- Asegurar la transversalización del enfoque de género en las políticas migratorias, para asegurar una atención diferenciada que considere las distintas vulnerabilidades a las que están expuestas en distintos ámbitos, especialmente en el educativo y laboral.

Reducción del riesgo de desastres y cambio climático (Terremoto de abril 2016, pandemia de Covid 19)

Durante el terremoto suscitado en Ecuador en abril del 2016 se tiene conocimiento³⁵ que en relación al manejo y atención de los hechos de violencia de género, las instituciones estatales no cuentan con protocolos oficializados para atender casos de violencia contra las mujeres en situaciones de emergencia. Ni al momento del terremoto, ni al día de hoy se cuentan con documentos oficializados que contengan protocolos en cuanto al tema. Oficialmente se indica que se siguen protocolos de organismos internacionales que sugieren la aplicación de este tipo de medidas.

Aunque desde el Ministerio de Salud se indicó que los casos de violencia contra las mujeres estuvieron bajo control, la realidad es que varios casos se presentaron en el contexto del terremoto, principalmente en los primeros días de la emergencia, y la intervención del Estado fue tardía. Esto hizo que organismos internacionales intervengan a fin de evitar nuevos casos. Solo después de presentarse varios casos de violencia sexual y un caso de intento de femicidio, el MJDH, firmó un convenio de cooperación con representantes de 22 casas de acogida y centros de atención que formaron una red nacional para atender la emergencia y prevenir nuevos casos de violencia.

Otra de las reacciones tardías del Estado frente al terremoto fue la falta de atención en los albergues en cuanto al desarrollo de estrategias de protección, en este caso participaron las ONG y se realizaron acciones como adaptación de baños para hombres y mujeres, estrategias para la adecuación de espacios de higiene específicos para las necesidades de mujeres y niñas, protocolos para su movilización, cuidado y señales de alarma en casos de sentirse en situación de vulnerabilidad.

Actualmente, durante la situación de pandemia por Covid 19, la situación para las mujeres no es mejor. Dentro de los obstáculos más relevantes conviene señalar la falta de implementación de la LPEVM, ley que en la actualidad casi no tiene recursos para su implementación. De ello deriva que en el marco de la

³³ Banco Mundial. 2020. Retos y oportunidades de la migración venezolana en Ecuador, Quito-Ecuador. Pág. 16

³⁴ *Ibíd.*

³⁵ Entrevista a funcionaria del Servicio Nacional de Riesgos y Emergencia (ex Secretaría de Gestión de Riesgos)

emergencia sanitaria, no exista un sistema homologado para el otorgamiento de medidas de protección por parte de las autoridades administrativas y judiciales.

Así mismo, que las líneas de atención 911 y 1800 delito se encuentre colapsadas y sin capacidad de atender casos de violencia. De igual manera, la atención de casos de femicidio durante la pandemia carece de directrices e investigaciones claras y eficientes. Así por ejemplo, es de gran preocupación que debido al incremento de fallecimientos por Covid-19, no se realicen autopsias y se presuman las muertes por esta causa. En la práctica, esto puede ocasionar que no se investiguen posibles casos de femicidio. Según CEPAM- Guayaquil, *“cuando se levantaban los cadáveres, estos se encontraban envueltos en sábanos o plásticos(...). Es en estos casos donde quedan dudas de si las muertes de las mujeres fueron por Covid u otras causas incluido el femicidio*³⁶”.

En el mismo sentido, en los casos de femicidio se han violentado varios derechos de las víctimas. Tal situación la evidencia el caso de B, quien fue asesinada por su pareja en el medio del confinamiento. A su madre, no le permitían ni siquiera ingresar a la audiencia de formulación de cargos en contra del agresor de su hija, a pretexto de evitar posibles contagios. De igual manera, le limitaron el acceso al cuerpo y tuvo tan solo media hora para enterrar a su hija.³⁷

En los casos de violencia sexual, el panorama no es diferente, puesto que al existir restricciones de movilidad, en muchos casos se restringe la posibilidad de que las víctimas acudan a realizarse el examen médico legal. Además que en las unidades de flagrancia existe un solo médico de turno, quien debe realizar todas las pericias de los casos flagrantes, lo cual conlleva que las víctimas deban esperar varias horas hasta ser atendidas. Debido al confinamiento, se prohíbe el ingreso de acompañantes de la víctima.

Recomendaciones:

- Debe instarse al Estado ecuatoriano a que elabore un Protocolo en contextos de desastres naturales y cambio climático, el mismo que debe ser socializado con las organizaciones de mujeres e implemente las recomendaciones de organismos internacionales en torno al tema. En los contextos de desastres naturales y cambio climático, el Estado debe reforzar todos los servicios de atención e impidiendo que los mismos sean suspendidos.

³⁶ Plan V, ¿Cómo sabemos de qué murieron si muchas vivían con el agresor?. Disponible: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/como-sabemos-que-murieron-si-muchas-vivian-con-agresor-la-pregunta-que-deja-la>

³⁷ Plan V, La violencia contra las mujeres, más cruel y más oculta, en la pandemia. Disponible en: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/la-violencia-contra-mujeres-mas-cruel-y-mas-oculta-la-pandemia>