

# REGISTRO OFICIAL<sup>®</sup>

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

**SUMARIO:**

**Págs.**

**FUNCIÓN EJECUTIVA**

**ACUERDO:**

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN:**

**MINEDUC-MINEDUC-2023-00022-A Expídese el “Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sistema Educativo” ..... 2**

**FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL**

**RESOLUCIÓN:**

**SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA - SEPS:**

**SEPS-IGT-IGJ-2023-011 Deléguese atribuciones a varios funcionarios ..... 193**

**ACUERDO Nro. MINEDUC-MINEDUC-2023-00022-A****SRA. MGS. MARÍA BROWN PÉREZ  
MINISTRA DE EDUCACIÓN****CONSIDERANDO**

Que el artículo 26 de la Constitución de la República proclama: *“La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.”*;

Que el artículo 44 de la Norma Suprema prevé: *“El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. [...]”*;

Que, entre las medidas que adoptará el Estado para asegurar a niñas, niños y adolescentes, el numeral 4 del artículo 46 ibídem contempla: *“[...] 4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones. Las acciones y las penas por delitos contra la integridad sexual y reproductiva cuyas víctimas sean niñas, niños y adolescentes serán imprescriptibles”*;

Que el artículo 226 del invocado Texto Constitucional prescribe: *“Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. [...]”*;

Que el artículo 344 de la Carta Magna ordena: *“[...] El Estado ejercerá la rectoría del sistema nacional de educación a través de la Autoridad Educativa Nacional, que formulará la política nacional de educación, regulará y controlará las actividades relacionadas con la educación, así como el funcionamiento de las entidades del sistema.”*;

Que, entre las responsabilidades del Estado, el artículo 347 de la misma Constitución abarca: *“[...] 4. Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos. [...] 6. Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes. [...]”*;

Que, entre los principios del Sistema Nacional de Educación, el artículo 2.3 de la Ley Orgánica de Educación Intercultural - LOEI incluye: *“[...] g. Cultura de paz y solución de conflictos: El ejercicio del derecho a la educación debe orientarse a construir una sociedad justa, una cultura de paz y no violencia, para la prevención, tratamiento y resolución pacífica de conflictos, en todos los espacios de la vida personal, escolar, familiar y social. [...]”*;

Que el artículo 25 ibídem determina: *“Rectoría, niveles de gestión del Sistema Nacional de Educación. - La Autoridad Educativa Nacional ejerce la rectoría del Sistema Nacional de*

*Educación a nivel nacional, garantiza y asegura el cumplimiento cabal de las garantías y derechos constitucionales en materia educativa, ejecutando acciones directas y conducentes a la vigencia plena, permanente de la Constitución de la República y de conformidad con lo establecido en esta Ley. [...]*”;

Que el artículo 64.9 de la LOEI define: “*De la detección.- Es la acción o conjunto acciones orientadas a la oportuna identificación de posibles situaciones de violencia en el ámbito educativo; es responsabilidad de la comunidad educativa a través de la información oportuna, contribuir a esta identificación como paso previo a la intervención. Las autoridades institucionales y el personal que conforma los Departamentos de Consejería Estudiantil aplicarán medidas de detección de hechos de violencia, entre ellos podrán estar: mecanismos de alerta temprana para la detección oportuna de situaciones de violencia; evaluación y vigilancia de manera permanente del comportamiento de los miembros de la comunidad educativa, con especial atención en la protección de los niños, niñas y adolescentes, grupos de atención prioritario o con alguna situación de vulnerabilidad.*”;

Que el artículo 7 de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización concibe: “*Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las drogas.- La prevención integral es el conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes a ser ejecutadas por el Estado, las instituciones y personas involucradas, encaminado a intervenir con participación intersectorial sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socio económico de las drogas, bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir. [...]*”;

Que el artículo 9 del Texto Orgánico en cuestión dispone: “*Prevención en el ámbito educativo.- La Autoridad Educativa Nacional desarrollará políticas y ejecutará programas en todos sus niveles y modalidades, cuyos enfoques y metodologías pedagógicas participativas se encaminen a la formación de la conciencia social y personalidad individual para prevenir el uso y consumo de drogas. Para ello el ministerio podrá convocar espacios consultivos con el fin de articular la participación de la comunidad educativa, participación interinstitucional e intersectorial y de los gobiernos autónomos descentralizados. [...]*”;

Que, entre las atribuciones del Ente Rector de Educación, el artículo 24 de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres contempla: “[...] a) *Diseñar la política pública de educación con enfoque de género, respecto de la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes; [...]* d) *Establecer rutas y protocolos especializados para abordar casos de violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes, acoso y violencia sexual dentro del ámbito educativo; difundirlos en la comunidad educativa; y, evaluarlos permanentemente en cuanto a su cumplimiento y efectividad; [...]* g) *Establecer mecanismos para la detección de los casos de violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes en los centros educativos, la investigación multidisciplinaria y su derivación a las instituciones que conforman el Sistema [...]*”;

Que el artículo 11 del Código de la Niñez y Adolescencia conceptúa: “*El interés superior del niño.- El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento. Para apreciar el interés superior se considerará la necesidad de mantener un justo equilibrio entre los derechos y deberes de*

*niños, niñas y adolescentes, en la forma que mejor convenga a la realización de sus derechos y garantías. Este principio prevalece sobre el principio de diversidad étnica y cultural. El interés superior del niño es un principio de interpretación de la presente Ley. Nadie podrá invocarlo contra norma expresa y sin escuchar previamente la opinión del niño, niña o adolescente involucrado, que esté en condiciones de expresarla.”;*

Que el artículo 2 del Reglamento General a la LOEI establece: *“Principios.- Además de los parámetros constitucionales y los objetivos y criterios establecidos en la Ley Orgánica de Educación Intercultural, en todos los actos que ejecuten los organismos, entidades e instituciones que conforman el Sistema Nacional de Educación se observarán, según corresponda: la prevención, detección y atención de situaciones de violencia; promoción de la educación para el desarrollo sostenible y convivencia armónica en el sistema educativo [...]”;*

Que el artículo 327 íbidem dispone: *“Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales.- La Autoridad Educativa Nacional, en colaboración con la comunidad educativa, desarrollará la política pública de prevención de riesgos psicosociales en el contexto educativo.”;*

Que el artículo 387 del referido Reglamento General prevé: *“Control educativo interno.- Los miembros de la comunidad educativa participarán del proceso de control mediante la autoevaluación para la detección y gestión oportuna de alertas, así como la implementación de procesos de mejora continua, orientados a un servicio educativo de calidad.”;*

Que, mediante Decreto Ejecutivo N° 12, de 24 de mayo del 2021, el Presidente Constitucional de la República designó a María Brown Pérez como Ministra de Educación;

Que el artículo 18 del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Educación, como misión de la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir señala: *“[...] Generar políticas, programas y proyectos innovadores, para los actores de la comunidad educativa, con el propósito de fomentar el desarrollo integral de los y las estudiantes, con metodologías sostenidas en el tiempo que permitan alcanzar los objetivos educativos y del Buen Vivir [...]”;*

Que mediante Acuerdo Ministerial N° MINEDUC-MINEDUC-2020-0001-A, de 10 de enero del 2020, la Autoridad Educativa Nacional actualizó los Protocolos y Rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo;

Que dentro del Informe Técnico N° DNEDBV-2023-136-IT, de 20 de abril del 2023, anexo al memorando N° MINEDUC-SIEBV-2023-00842-M, de 04 de mayo del 2023, la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir manifiesta: *“[...] el Ministerio de Educación enfocado en el Pilar 2 de los Riesgos de Origen Antrópicos, específicamente en el componente de los Riesgos Psicosociales, construye el “Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sistema Educativo”, con el objetivo de generar entornos educativos protectores para la garantía de los derechos de las y los estudiantes y el fortalecimiento de un proceso de enseñanza - aprendizaje que aporte a las habilidades para la vida y desarrollo humano integral. [...] Este instrumento de política pública debe ser acompañado de los correspondientes protocolos e instrumentos que guíen la actuación de la comunidad educativa frente casos de riesgos psicosociales y garanticen la protección integral de las y los estudiantes. [...] Frente a la prevalencia de los riesgos psicosociales de violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, acoso escolar, uso y consumo de drogas, embarazo en niñas y adolescentes, suicidio e intentos autolíticos, desapariciones y trabajo infantil, es urgente para el Sistema Educativo emitir de manera oficial los correspondientes instrumentos*

*que guíen las acciones de prevención y direccionen la detección, atención y reparación frente a estas problemáticas para garantizar la escuelas seguras y protectoras. [...] Expedir mediante Acuerdo Ministerial el Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sistema Educativo [...]*”;

Que, con sumilla inserta en el aludido memorando, la máxima autoridad de esta Cartera de Estado dispuso a la Coordinación General de Asesoría Jurídica: “[...] **AUTORIZADO**, favor continuar con el trámite de acuerdo a Normativa Legal Vigente [...]”; y,

Que constituye un deber ineludible de esta Cartera de Estado garantizar la eficacia y eficiencia de las acciones técnicas, administrativas y pedagógicas que se adoptan en las diferentes instancias del Sistema Nacional de Educación,

Em ejercicio de las funciones previstas en el numeral 1 del artículo 154 de la Constitución de la República; los literales s) y t) del artículo 22 de la Ley Orgánica de Educación Intercultural; y, los artículos 47, 65, 67 y 130 del Código Orgánico Administrativo,

#### **ACUERDA:**

**Art. 1.-** Expedir el “*Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sistema Educativo*”, instrumento desarrollado como respuesta a la existencia de diversas problemáticas sociales que se manifiestan a nivel nacional en las instituciones educativas de todos los sostenimientos, afectando directamente a cada uno de sus miembros y muy especialmente a niñas, niños y adolescentes, cuya vigencia inicia con la emisión de este Acuerdo Ministerial y concluye el 31 de diciembre del 2030, documento que se adjunta en calidad de Anexo al presente instrumento normativo, constituyendo parte integral del mismo.

**Art. 2.-** Emitir los “*Protocolos de actuación frente a situaciones de embarazo, maternidad y paternidad en el Sistema Educativo Nacional (Segunda Edición)*”, con el fin de proporcionar lineamientos claros y específicos a los profesionales que conforman los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE) y al resto de miembros de la comunidad educativa, para atender los casos de embarazo temprano dentro del Sistema Nacional de Educación y garantizar el derecho a la educación, la permanencia y la culminación de estudios.

**Art. 3.-** Disponer la aplicación obligatoria tanto de los “*Protocolos de actuación frente a situaciones de embarazo, maternidad y paternidad en el Sistema Educativo Nacional (Segunda Edición)*”, como de los “*Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el Sistema Educativo (Tercera Edición)*”, en todas las instituciones educativas para cada uno de los niveles, modalidades y sostenimientos del Sistema Nacional de Educación.

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

**PRIMERA.-** Encárguese a la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir la implementación y ejecución del Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sistema Educativo.

**SEGUNDA.-** Encárguese a la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir la elaboración de protocolos y rutas de actuación frente a los riesgos psicosociales: suicidio e

intentos autolíticos, desapariciones y trabajo infantil, en un plazo máximo de doce (12) meses a partir de la suscripción del presente Acuerdo.

**TERCERA.-** Encárguese a la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir la actualización de los Protocolos y Rutas de Atención Integral frente a Alertas de Uso o Consumo de Drogas detectadas en el Sistema Nacional de Educación, en un plazo máximo de doce (12) meses a partir de la suscripción del presente Acuerdo.

**CUARTA.-** La Dirección Nacional de Normativa Jurídico Educativa codificará el Acuerdo Ministerial N° MINEDUC-MINEDUC-2020-00001-A, de 10 de enero del 2020.

**QUINTA.-** La Coordinación General de Secretaría General gestionará la publicación del presente instrumento en el Registro Oficial.

**SEXTA.-** La Dirección Nacional de Comunicación Social publicará este Acuerdo en la página web del Ministerio de Educación.

**SÉPTIMA.-** La Dirección Nacional de Gestión del Cambio de Cultura Organizacional socializará el presente instrumento a través de las plataformas digitales de comunicación institucional correspondientes.

**DISPOSICIÓN DEROGATORIA.-** Elimínese el artículo 2 del Acuerdo Ministerial N° MINEDUC-MINEDUC-2020-00001-A, de 10 de enero del 2020. Por lo demás se estará a lo dispuesto en el resto de artículos del referido instrumento.

**DISPOSICIÓN FINAL.-** El presente Acuerdo Ministerial, junto con sus Anexos, entrará en vigencia a partir de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

**Comuníquese, publíquese y cúmplase.-**

Dado en Quito, D.M., a los 01 día(s) del mes de Junio de dos mil veintitrés.

*Documento firmado electrónicamente*

**SRA. MGS. MARÍA BROWN PÉREZ  
MINISTRA DE EDUCACIÓN**



Firmado electrónicamente por:  
**MARIA BROWN PEREZ**



**PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

Guillermo Lasso Mendoza

**MINISTRA DE EDUCACIÓN**

María Brown Pérez

**VICEMINISTRO DE EDUCACIÓN**

Daniel Crespo Álvarez

**SUBSECRETARIA DE INNOVACIÓN  
EDUCATIVA Y BUEN VIVIR**

Diana Castellanos Vela

**DIRECTORA NACIONAL  
DE EDUCACIÓN PARA LA  
DEMOCRACIA Y BUEN VIVIR**

Lorena Peñaherrera Vaca

**EQUIPO TÉCNICO**

Ana María Navas Cueva

Camila Banda Capelo

Cristina Ortiz Mena

Cynthia Tapia Silva

Emma Valencia Ponce

Gloria Vinueza

Jackeline Jimenez Jaramillo

María Paula Marroquín

Stefanie Crespo Villavicencio

**COLABORADORES EXPERTOS:**

Betul Rojeab

Diego Paz Enríquez

Juan Martín Morales

**CORRECCIÓN DE ESTILO**

Alejandro Villalba Nieto

**DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN**

Dirección Nacional de  
Tecnologías de la Educación (DNTE)

© Ministerio de Educación del Ecuador, 2023  
Av. Amazonas N34-451 y Atahualpa  
Quito, Ecuador  
[www.educacion.gob.ec](http://www.educacion.gob.ec)

La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.

DISTRIBUCIÓN GRATUITA  
PROHIBIDA SU VENTA

Ministerio de Educación



República  
del Ecuador

**Gobierno  
del Ecuador**

**GUILLERMO LASSO  
PRESIDENTE**



**INTRODUCCIÓN** .....

**Capítulo 1.**

**Marco Legal**.....

Constitución de la República del Ecuador .....

Código de la Niñez y Adolescencia.....

Ley Orgánica de Educación Intercultural.....

Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias

Catalogadas Sujetas a Fiscalización .....

Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres .....

**Capítulo 2**

**Descripción y diagnóstico** .....

2.1 Evidencia global, regional y nacional sobre los riesgos psicosociales..

    2.1.1 Violencia física.....

    2.1.2. Violencia psicológica.....

    2.1.3. Violencia sexual.....

    2.1.4. Acoso escolar .....

    2.1.5. Embarazo en niñas y adolescentes .....

    2.1.6. Uso y consumo de drogas .....

    2.1.7. Intentos autolíticos y suicidios .....

    2.1.8. Trabajo infantil.....

    2.1.9. Desapariciones.....

2.2 Diagnóstico participativo .....

Resultados.....

2.3 Entrevistas con expertas y expertos .....

Resultados.....

**Capítulo 3**

**Principios, enfoques y marco conceptual**.....

3.1 Principios .....

3.2 Enfoques .....

3.3 Marco Conceptual.....

    3.3.1 Riesgos Psicosociales .....

    3.3.2 Factores de riesgo .....

    3.3.3 Factores de protección .....

    3.3.4 Prevención y niveles de prevención.....

        3.3.4.1 Prevención universal.....

        3.3.4.2 Prevención selectiva.....

        3.3.4.3 Prevención indicada.....

    3.3.5. Definiciones de cada riesgo psicosocial.....

        3.3.5.1 Violencia física .....

        3.3.5.2 Violencia psicológica .....

        3.3.5.3 Violencia sexual .....

        3.3.5.4 Acoso escolar .....

        3.3.5.5 Embarazo en niñas y adolescentes .....

        3.3.5.6 Uso y consumo de drogas .....

        3.3.5.7 Intentos autolíticos y suicidios .....

        3.3.5.8 Trabajo infantil .....

        3.3.5.9 Desapariciones .....

3.4 Principios de Modelo ecológico.....

## Capítulo 4

<b>Objetivos e Indicadores</b> .....	
4.1 Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo.....	
4.2 Objetivos.....	
4.2.1 Objetivo General.....	
4.2.2 Objetivos específicos.....	
4.3 Indicadores.....	
4.3.1 Indicador de impacto.....	
4.3.2 Indicador de resultado.....	
4.3.3 Indicadores de gestión.....	

## Capítulo 5

<b>Estrategias</b> .....	
5.1 Diseño de estrategia.....	
ESTRATEGIA 1- Reforzar el empoderamiento estudiantil sobre sus derechos y sus proyectos de vida.....	
ESTRATEGIA 2- Propiciar la participación y vinculación de madres, padres y representantes legales con el proceso educativo.....	
ESTRATEGIA 3- Fortalecer las capacidades y recursos de los funcionarios del sistema educativo para la implementación de estrategias preventivas.....	
ESTRATEGIA 4- Propiciar la participación y vinculación de la comunidad con el proceso educativo, así como la articulación intersectorial local.....	
ESTRATEGIA 5- Propiciar cambios en los patrones socio culturales a través de estrategias de incidencia política.....	
5.2 Implementación de estrategias.....	
5.3 Recomendaciones de la comunidad educativa.....	
5.4 Mecanismos para la sostenibilidad.....	
5.5. Estrategia educomunicacional.....	

## Capítulo 6

<b>Monitoreo, seguimiento y evaluación</b> .....	
Seguimiento y evaluación de indicadores.....	
Seguimiento y evaluación de acciones en territorio.....	
Evaluación de resultados.....	
Evaluación de impacto.....	

## Referencias.....

## ANEXO 1

Lista de distritos priorizados para la primera implementación del plan nacional de prevención de riesgos psicosociales.....	
---	--

# PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

La iniciativa mundial "Mi Escuela Segura" (WISS por sus siglas en inglés) es una Alianza Global liderada por los Gobiernos que pretende conseguir el compromiso político y fomentar la ejecución de la seguridad escolar a nivel mundial. Esta iniciativa motiva y apoya a que los Gobiernos desarrollen e implementen políticas, planes y programas nacionales de seguridad escolar basándose en los pilares técnicos propuestos en el Marco Integral de Seguridad Escolar.

"Mi Escuela Segura" está conformada por dos pilares. El Pilar 1: Riesgos de Origen Natural y el Pilar 2: Riesgos de Origen Antrópicos. A su vez, dentro de los riesgos de origen antrópico, existen dos componentes: seguridad y riesgos psicosociales. El presente plan está enfocado en la prevención de estos últimos: los riesgos psicosociales.

Los riesgos psicosociales son riesgos que se producen por actividades y decisiones humanas que pueden afectar el desarrollo integral y bienestar de las personas, especialmente niños, niñas y adolescentes. La presencia de estos riesgos afecta directamente el proceso de aprendizaje, por lo cual, es fundamental que los entornos educativos sean protectores para la garantía de los derechos y aporten a las habilidades para la vida y al desarrollo humano integral de las y los estudiantes como parte de una educación de calidad.

El Plan prioriza nueve (9) riesgos que son los que afectan más directamente al ámbito educativo: violencia física, psicológica y sexual, acoso escolar, suicidio e intentos autolíticos, uso y consumo de drogas, embarazo en niñas y adolescentes, trabajo infantil y desapariciones.

Para garantizar un abordaje integral, el plan parte de un modelo ecológico, entendiendo a los y las estudiantes como parte de diferentes ámbitos (individual, familiar, escolar, comunitario y político socio-cultural) y reconoce la importancia de intervenir en cada uno de estos. Para el ámbito individual se plantea reforzar el empoderamiento de las y los estudiantes sobre sus derechos y proyectos de vida. Para el ámbito familiar se busca propiciar la participación y vinculación de las familias con el proceso educativo. Dentro del ámbito escolar se fortalecerá las capacidades y recursos de los funcionarios para la prevención. Desde lo comunitario se propicia la vinculación de la comunidad y la articulación intersectorial desde lo local. Y en la dimensión político-socio-cultural se pretende propiciar cambios en los patrones socioculturales que generan y mantienen los riesgos, a través de estrategias de incidencia nacional.

El Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales pretende fortalecer las relaciones y redes entre los diferentes actores individuales, familiares, escolares, comunitarios y políticos, con el fin de garantizar que la educación sea de calidad e integral, que tome en cuenta las realidades y necesidades de los educandos y que les brinde información y habilidades útiles para la vida.

# Capítulo 1. Marco Legal

## Constitución de la República del Ecuador

**Artículo 11.-** El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios [...] 9. El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución. El Estado, sus delegatarios, concesionarios y toda persona que actúe en ejercicio de una potestad pública, estarán obligados a reparar las violaciones a los derechos de los particulares por la falta o deficiencia en la prestación de los servicios públicos, o por las acciones u omisiones de sus funcionarias y funcionarios, y empleadas y empleados públicos en el desempeño de sus cargos [...]

**Artículo 26.-** La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

**Artículo 27.-** La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar. La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.

**Artículo 28.-** La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos. Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente. Es derecho de toda persona y comunidad interactuar entre culturas y participar en una sociedad que aprende. El Estado promoverá el diálogo intercultural en sus múltiples dimensiones. El aprendizaje se desarrollará de forma escolarizada y no escolarizada. La educación pública será universal y laica en todos sus niveles, y gratuita hasta el tercer nivel de educación superior inclusive.

**Artículo 35.-** Las niñas, niños y adolescentes, así como las personas en situación de riesgo y las víctimas de violencia domestica sexual, maltrato infantil, reciban atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privado.

**Artículo 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones,

en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

**Artículo 46.-** El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: (...) 4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones (...).

**Artículo 66.-** Se reconoce y garantizará a las personas el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios (...)

(...) Se reconoce y garantizará a las personas el derecho a la integridad personal, que incluye:

a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.

b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual (...)

**Artículo 70.-** El Estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, e incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público.

**Artículo 343:** El sistema nacional de educación tendrá como finalidad el desarrollo de capacidades y potencialidades individuales y colectivas de la población, que posibiliten el aprendizaje, y la generación y utilización de conocimientos, técnicas, saberes, artes y cultura. El sistema tendrá como centro al sujeto que aprende, y funcionará de manera flexible y dinámica, incluyente, eficaz y eficiente.

El sistema nacional de educación integrará una visión intercultural acorde con la diversidad geográfica, cultural y lingüística del país, y el respeto a los derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades.

**Artículo 344.-** El sistema nacional de educación comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos y actores del proceso educativo, así como acciones en los niveles de educación inicial, básica y bachillerato, y estará articulado con el sistema de educación superior.

El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad educativa nacional, que formulará la política nacional de educación; asimismo regulará y controlará las actividades relacionadas con la educación, así como el funcionamiento de las entidades del sistema.

Artículo 347.- Será responsabilidad del Estado: "(...) 2. Garantizar que los centros educativos sean espacios democráticos de ejercicio de derechos y convivencia pacífica. Los centros educativos serán espacios de detección temprana de requerimientos especiales; (...) 4. Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos; (...) 6. Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes.

Artículo 393.- El Estado garantizará la seguridad humana a través de políticas y acciones integradas, para asegurar la convivencia pacífica de las personas, promover una cultura de paz y prevenir las formas de violencia y discriminación y la comisión de infracciones y delitos. La planificación y aplicación de estas políticas se encargará a órganos especializados en los diferentes niveles de gobierno.

## Código de la Niñez y Adolescencia

Artículo 8.- Es deber del Estado, la sociedad y la familia, dentro de sus respectivos ámbitos, adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños; niñas y adolescentes.

Artículo 11.- El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento. Para apreciar el interés superior se considerará la necesidad de mantener un justo equilibrio entre los derechos y deberes de niñas, niños y adolescentes, en la forma que mejor convenga a la realización de sus derechos y garantías. Este principio prevalece sobre el principio de diversidad étnica y cultural. El interés superior del niño es un principio de interpretación de la presente ley. Nadie podrá invocarlo contra norma expresa y sin escuchar previamente la opinión del niño, niña y adolescente involucrado, que esté en condiciones de expresarla.

Artículo 38.- Objetivos de los programas de educación: (...) b. promover y practicar la paz, el respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales, la no discriminación, la tolerancia, la valoración de las diversidades, la participación, el diálogo, la autonomía y la cooperación; c. ejercitar, defender, promover y difundir los derechos de la niñez y adolescencia; d. prepararlo para ejercer una ciudadanía responsable, en una sociedad libre, democrática y solidaria.

Artículo 50.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual.

## Ley Orgánica de Educación Intercultural

Artículo 2.3.- Principios del Sistema Nacional de Educación: (...) g. El ejercicio del derecho a la educación debe orientarse a construir una sociedad justa, una cultura de paz y no violencia, para la prevención, tratamiento y resolución pacífica de conflictos, en todos los espacios de la vida personal, escolar, familiar y social. Se exceptúan todas aquellas acciones y omisiones sujetas a la normatividad penal y a las materias no transigibles de conformidad con la Constitución;

Artículo 3.- Son fines de la educación: a) El desarrollo pleno de la personalidad de las y los estudiantes, que contribuya a lograr el conocimiento y ejercicio de sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades, el desarrollo, formación y promoción de una cultura de paz y ciudadanía mundial orientadas al conocimiento y reconocimiento de derechos propios y ajenos, la no violencia entre las personas, así como la paz entre los pueblos; y, una convivencia social intercultural, plurinacional, democrática y solidaria; (...) e) . La garantía del acceso plural y libre a la información sobre la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos para el conocimiento y ejercicio de dichos derechos bajo un enfoque de igualdad de género, y para la toma libre, consciente, responsable e informada de las decisiones sobre la sexualidad; (...) l) La inculcación del respeto y la práctica permanente de los derechos humanos, la democracia, la participación, la justicia, la igualdad y no discriminación, la equidad, la solidaridad, la no violencia, las libertades fundamentales y los valores cívicos; m. El fortalecimiento y potenciación de los mecanismos de exigibilidad de derechos, la prevención, protección y la restitución de derechos a las y los estudiantes, en todos los casos de violencia, amenaza, intimidación, abuso, maltrato, explotación y cualquier otro tipo de vulneración. Se promoverá el acompañamiento psicológico, legal y social a las víctimas de cualquier tipo de violencia en el sistema educativo nacional; n. La garantía de acceso plural y libre a la información y educación para la salud y la prevención de enfermedades, la prevención del uso de estupefacientes y psicotrópicos, del consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para la salud y desarrollo.

Artículo 6: (...) b. Garantizar que las instituciones educativas sean espacios democráticos de ejercicio de derechos y convivencia pacífica (...)

Artículo 25: La Autoridad Educativa Nacional ejerce la rectoría del Sistema Nacional de Educación a nivel nacional y le corresponde garantizar y asegurar el cumplimiento cabal de las garantías y derechos constitucionales en materia educativa, ejecutando acciones directas y conducentes a la vigencia plena, permanente de la Constitución de la República (...)

Artículo 63.- De la protección de derechos en el ámbito educativo.- La protección de derechos en el Sistema Educativo Nacional, comprende aquellas medidas que garanticen los derechos de todos los miembros de la comunidad educativa contemplados en tratados e instrumentos internacionales de Derechos Humanos, la Constitución y las leyes; se desarrolla a través de las políticas públicas, servicios y presupuestos para la prevención, atención, exigibilidad y reparación, e implica entre

otros, procesos de sensibilización y formación; mecanismos de resolución alternativa de conflictos con participación de la comunidad educativa y restitución de derechos, que incorporen acciones afirmativas.

Para la protección de derechos, la Autoridad Educativa Nacional transversalizará el enfoque de derechos humanos y de género, como parte del currículo nacional en todas las modalidades, niveles y sostenimientos, con la finalidad de crear en los miembros de la comunidad educativa una cultura de paz, convivencia armónica, respeto a la diversidad y pleno ejercicio de derechos; para este fin fomentará, fortalecerá y articulará acciones con el resto de instancias del Estado (...)

**Artículo 64.5.-** De la prevención de la violencia en el contexto educativo.- El Estado garantizará el desarrollo trasversal del enfoque de derechos humanos y de género en la construcción de los currículos nacionales; definirá la estrategia nacional de educación integral de la sexualidad, establecerá de manera prioritaria y transversal en el Sistema Nacional de Educación políticas públicas que incorporen lineamientos que garanticen el diseño de acciones, instrumentos y mecanismos dirigidos a la disminución de riesgo de ocurrencia de casos de violencia en la comunidad educativa, a través de la capacitación, formación y sensibilización de docentes, estudiantes y padres de familia; inclusión de mecanismos de prevención en los Códigos de Convivencia que desarrollen una cultura de protección y autoprotección de los miembros de la comunidad educativa; y el fortalecimiento de capacidades institucionales, entre otros.

**Artículo 64.6.-** Prevención de la violencia en las instituciones educativas.- Las instituciones educativas deberán establecer, programas y actividades de sensibilización contra la violencia y el acoso escolar; promover el respeto a la vida y a la integridad física de las y los estudiantes; difundir información entre las y los estudiantes, sus padres, las personas a cargo de su cuidado, los maestros y el personal que trabaja con niños y niñas sobre los mecanismos de denuncia y remediación en casos de acoso, abuso y violencia en el entorno escolar así como se identificarán los casos de vulnerabilidades a través del levantamiento de mapeos de riesgos de violencia en las instituciones educativas.

**Art. 66.2.-** De la Gestión de Riesgo en el Sistema Nacional de Educación.- Son todas las acciones y mecanismos ante riesgos o desastres en el entorno educativo que puedan afectar la integridad de las y los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa. Será entendida desde un enfoque social de seguridad y tendrá por objeto aportar a la construcción de una cultura de prevención que involucre activamente a toda la comunidad, educativa.

## Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización

Artículo 7.- Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las drogas.- La prevención integral es el conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes a ser ejecutadas por el Estado, las instituciones y personas involucradas, encaminado a intervenir con participación intersectorial sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socio económico de las drogas, bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir (...).

Artículo 9.- Prevención en el ámbito educativo. - Las autoridades del Sistema Nacional de Educación, con el acompañamiento de la comunidad educativa y participación interinstitucional e intersectorial, desarrollará políticas y ejecutará programas, en todos sus niveles y modalidades, cuyos enfoques y metodologías pedagógicas participativas se encaminen a la formación de conciencia social y personalidad individual, para prevenir el uso y consumo de drogas. Además, en las mallas curriculares se incluirá de manera progresiva, la enseñanza de contenidos relacionados con el riesgo del consumo de drogas y estrategias de prevención integral.

Del mismo modo, propiciará el relacionamiento entre pares y espacios de enseñanza - aprendizaje, para generar conocimiento, fortalecer las habilidades sociales para la vida y afianzar los vínculos familiares. Será prioritaria la orientación y capacitación continua de los docentes en prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas, para lo cual la autoridad educativa nacional incluirá en sus procesos de formación esta materia.

## Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres

Artículo 24: El ente rector de Educación. Sin perjuicio de las facultades establecidas en la respectiva normativa vigente, tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Diseñar la política pública de educación con enfoque de género, respecto de la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes;
- b) Diseñar e implementar campañas de sensibilización y concienciación, materiales educativos dirigidos a la comunidad educativa para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes;
- c) Garantizar la reinserción escolar, en cualquier parte del territorio nacional, a través de la reubicación de los niños, niñas y adolescentes, como mecanismo de protección, en cualquier tiempo;

- d) Establecer rutas y protocolos especializados para abordar casos de violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes, acoso y violencia sexual dentro del ámbito educativo; difundirlos en la comunidad educativa; y, evaluarlos permanentemente en cuanto a su cumplimiento y efectividad;
- e) Fortalecer en todas las modalidades y niveles educativos la enseñanza de los derechos humanos de las mujeres, con eliminación de los mitos, hábitos y estereotipos que legitiman la violencia;
- f) Promover y fortalecer los programas de escuelas para madres y padres de familia con el fin fortalecer sus capacidades y orientar el desarrollo integral de sus hijas e hijos, con enfoque de género;
- g) Establecer mecanismos para la detección de los casos de violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes en los centros educativos, la investigación multidisciplinaria y su derivación a las instituciones que conforman el Sistema;
- h) Desarrollar programas de formación dirigidos a docentes, al personal de los departamentos de consejería estudiantil y personal administrativo de las instituciones educativas en derechos humanos de las mujeres, enfoque de género, derechos sexuales y reproductivos, entre otros, que deconstruyan los discursos y conductas que fomentan la subordinación de las mujeres;
- i) Implementar en la malla curricular, contenidos sobre el enfoque de género respecto de los derechos de las mujeres; nuevos patrones socioculturales y masculinidades, que deconstruyan los discursos y conductas que fomentan la subordinación de las mujeres; la prevención del acoso y abuso sexual; la prevención del embarazo adolescente; y los derechos sexuales y derechos reproductivos, entre otros;
- j) Diseñar e implementar un sistema de recolección de información sobre casos de violencia contra las niñas, adolescentes, dependientes de víctimas de femicidios, y mujeres a la educación, con énfasis en la violencia sexual cometida dentro del sistema educativo, que permitan la actualización permanente del Registro Único de Violencia contra las Mujeres;
- k) Coordinar con las entidades de Justicia, procesos de capacitación permanente, sobre los delitos de violencia contra las mujeres, acoso y violencia sexual dentro del ámbito educativo;
- l) Establecer como un requisito de contratación y permanencia a todo el personal docente el no contar con antecedentes penales en casos de violencia contra las mujeres o abuso sexual;

- m) Generar programas y proyectos como becas y apoyo económico para garantizar el derecho de las niñas, adolescentes, madres adolescentes, dependientes de víctimas de femicidios, y mujeres, a la educación, a la alfabetización y al acceso, permanencia y culminación de sus estudios en todos los niveles y modalidades de educación;
- n) Diseñar e implementar medidas de prevención y protección, con énfasis en el ámbito rural, para evitar la deserción escolar de las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia y favorecer la continuidad de su proyecto de vida,
- o) Denunciar los delitos de violencia sexual contra las mujeres, niñas y adolescentes ante el sistema de administración de justicia, así como ponerlo en conocimiento de las instituciones que forman parte del Sistema, para el respectivo seguimiento, conforme con su competencia;
- p) Aplicar medidas de protección dentro del ámbito de sus competencias, a favor de niñas y adolescentes víctimas de violencia, sin perjuicio de las medidas que se establezcan en el marco del proceso judicial;
- q) Implementar un sistema de recolección de información sobre casos de violencia contra las mujeres, a través de medios tecnológicos que sean compatibles y actualicen el Registro Único de Violencia contra las Mujeres;
- r) Implementar instrumentos y protocolos de detección y valoración de la situación de vulnerabilidad y riesgo;
- s) Fortalecer los Departamentos de Consejería Estudiantil en materia de detección, atención y acompañamiento a las mujeres, niñas y adolescentes víctimas de violencia, creando espacios libres de injerencia de poder y de relaciones asimétricas que permitan la generación de confianza en las y los estudiantes y en el personal educativo para reportar casos de violencia;
- t) Garantizar la aplicación de las medidas administrativas de protección, establecidas en la presente Ley, a través de la instancia competente;
- u) Vigilar y garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, relacionada con el ejercicio de los derechos de las mujeres, dentro del ámbito de sus competencias;
- v) Integrar en los currículos de los distintos niveles educativos los contenidos necesarios para educar en el respeto a la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres; y,
- w) Las demás que establezca la normativa vigente.



## Capítulo 2

### Descripción y diagnóstico

El levantamiento de información para la construcción de este Plan se realizó en dos momentos. Inicialmente, se obtuvo información cuantitativa a través del análisis de investigaciones realizadas por organismos internacionales y de los datos administrativos de las Carteras de Estado del Sector Social y de Seguridad <sup>1</sup>, mismos que fueron sistematizados, contrastados y analizados. En segunda instancia, para el análisis cualitativo y levantamiento de acciones estratégicas, se entrevistó a expertas y expertos en prevención de riesgos psicosociales dentro del ámbito educativo y se desarrolló un diagnóstico participativo con las y los miembros de la comunidad educativa para conocer sus percepciones, necesidades y propuestas.

#### 2.1 Evidencia global, regional y nacional sobre los riesgos psicosociales

##### 2.1.1 Violencia física

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2017 señaló que la prevalencia de la violencia física a nivel mundial presenta las siguientes características:

- 6 de cada 10 niños y niñas de 2 a 14 años en el mundo (alrededor de 1.000 millones de infantes) son objeto de castigos físicos habituales a manos de quienes les cuidan.
- 6 de cada 10 niños y niñas de 2 a 14 años en el mundo (alrededor de 1.000 millones de infantes) son objeto de castigos físicos habituales a manos de quienes les cuidan.

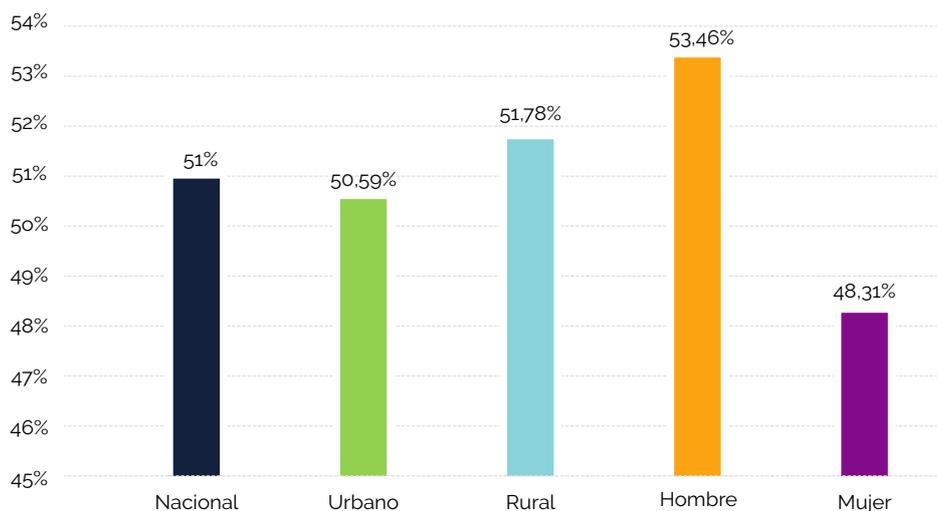
<sup>1</sup> Se recibió información del Ministerio de Salud, Ministerio de Gobierno, Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional y la Fiscalía General del Estado.

- 1 de cada 3 estudiantes de 13 a 15 años en el mundo afirma que en el año previo estuvo involucrado en al menos una pelea con violencia física.
- Una cuarta parte de las niñas de 15 a 19 años en el mundo (aproximadamente 70 millones) han sufrido alguna forma de violencia física a partir de los 15 años.
- 1 de cada 3 niñas de 15 a 19 años en todo el mundo (aproximadamente 84 millones) ha sufrido violencia emocional, física o sexual por parte de su cónyuge (matrimonio infantil) o pareja por lo menos vez en su vida.
- 3 de cada 10 personas adultas en el mundo cree que el castigo físico es necesario para criar o educar adecuadamente a niños y niñas.
- La mitad de todas las niñas del mundo de 15 a 19 años (alrededor de 126 millones) opina que en algunas ocasiones se justifica que los hombres agredan físicamente a sus parejas mujeres.

En Latinoamérica, la violencia física es más prevalente contra niñas y niños de entre 2 y 3 años (50%-60%) cuando es ejercida por cuidadores. Sin embargo, esta disminuye a medida que se incrementa la edad, llegando hasta un 30% y 40% a los 14 años para ambos géneros. Por otro lado, cuando se trata de violencia física entre pares, casi el 50% de las niñas de 8 años y el 60% de los niños de la misma edad habrían experimentado violencia física por parte de un par (Devries et al., 2019).

Los datos en el Ecuador son similares a los expuestos, se evidencia de forma congruente que, a 2015, el 33% de las niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años eran golpeados por sus padres y madres (UNICEF, 2016). De forma específica en 2018, el Instituto, Nacional de Estadísticas y Censos reportó que el 51% de niñas y niños entre 1 y 5 años de edad eran víctimas de violencia física (INEC & MSP, 2018). Existe una diferencia significativa por género, siendo los niños quienes sufren más violencia física que las niñas a esta edad, como se evidencia en la tabla a continuación:

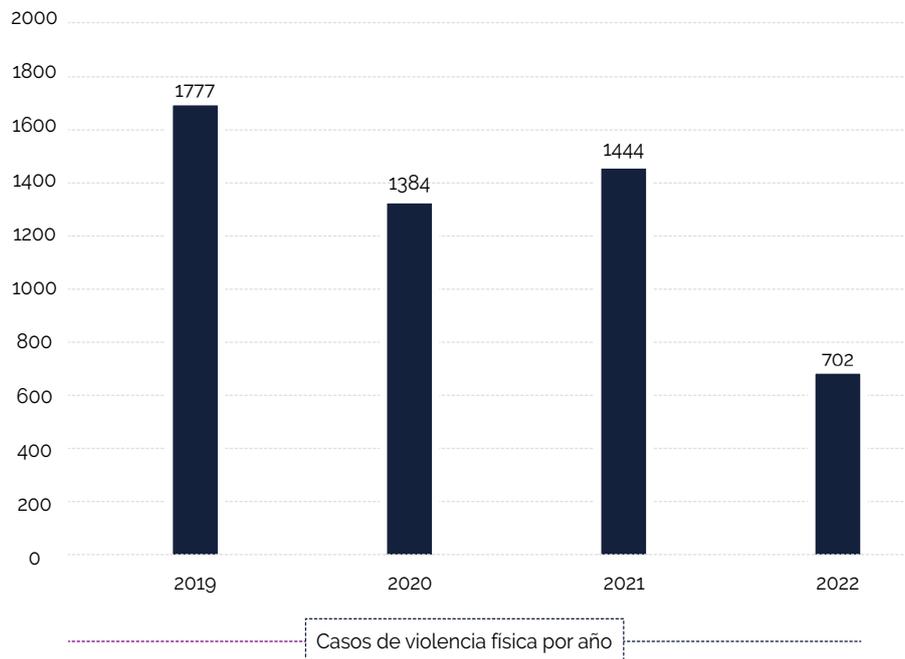
**Tabla Nro. 1.** Porcentaje de niños y niñas de 1 a 5 años de edad víctimas de violencia física



**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) - Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, Ministerio de Educación 2022

Para la población con rango etario de 0 a 19 años de edad entre el periodo de 2019 a junio de 2022, la Policía Nacional registra los siguientes datos sobre casos de violencia física a nivel nacional:

**Tabla Nro. 2.** Casos registrados de violencia física contra la población de entre 0 y 19 años

**Fuente:** Dirección Nacional de Investigación contra la Violencia de Género, Mujer, Familia, Niñez, Adolescencia, Trata De Personas y Tráfico Ilícito de Inmigrantes, Ministerio del Interior, 2022.

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, Ministerio de Educación, 2022.

Según información remitida por el Ministerio de Gobierno (MDG), en el 2019 se reportaron 1.777 casos de violencia física contra personas de 0 a 19 años de edad; 1.384 casos en el 2020; 1.444 en el 2021 y 702 casos en el primer semestre del 2022. Se evidencia una disminución de casos durante el periodo 2020 y 2021, situación que podría deberse al subregistro que existió durante el periodo de confinamiento al inicio de la pandemia de COVID-19 por la dificultad de acceso a servicios de protección y entidades que puedan detectar de forma temprana y garantizar la protección de niñas, niños y adolescentes. Además, según información remitida por el MDG, el Distrito Metropolitano de Quito es donde se registra mayor cantidad de casos de violencia física, seguido de la ciudad de Guayaquil y su aglomeración urbana.

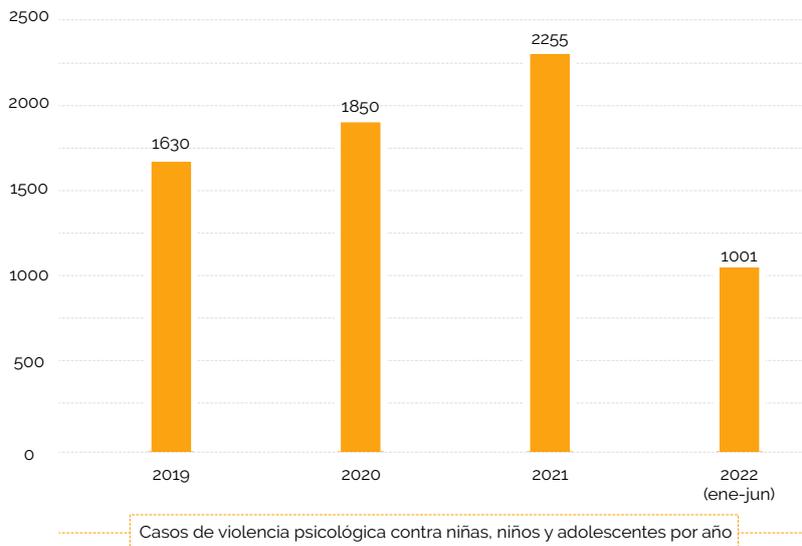
### 2.1.2. Violencia psicológica

En la revisión sistemática de la situación regional realizada por UNICEF (2021), se evidenció principalmente que la violencia psicológica en forma de insultos por parte de pares del mismo género y de familiares es más prevalente que la violencia física o la violencia sexual. Es importante notar que padres, madres y cuidadores fueron reportados como los perpetradores en estos casos (UNICEF, 2021).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) encontró que, entre el 75% y 90% de niñas y niños con 8 años de edad, habrían experimentado violencia psicológica por parte de sus pares. Este porcentaje se mantiene estable, entre un 80% y 90% de prevalencia, como promedio entre los 9 y 17 años (Devries, et al., 2019).

En el Ecuador, conforme a los casos reportados por la Policía Nacional, desde enero hasta julio de 2022 a nivel nacional, se contabiliza 1.001 casos de violencia psicológica en contra de personas comprendidas en el rango de edad de 0 a 19 años.

**Tabla Nro. 3.** Casos de violencia psicológica contra niñas, niños y adolescentes por año



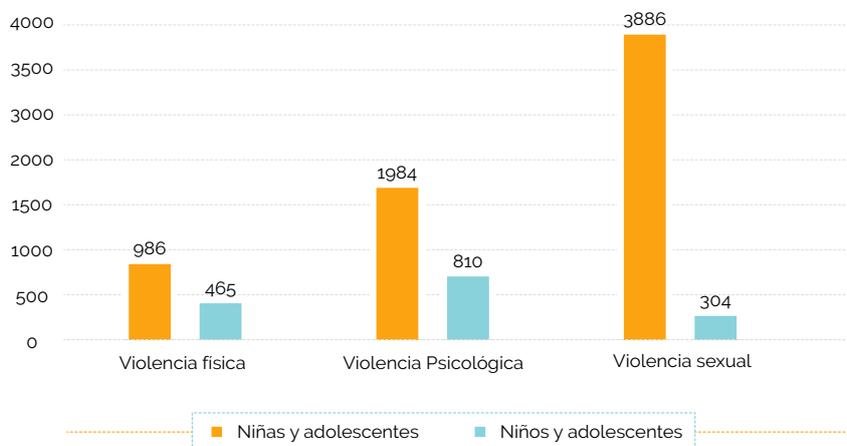
**Fuente:** Ministerio del Interior - Policía Nacional .

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, Ministerio de Educación 2022.

Si se compara estos datos con los presentados por el Ministerio de Salud Pública, en relación con las atenciones realizadas a niñas, niños y adolescentes, víctimas de violencia psicológica, en 2021 (Tabla No. 4) se evidencia que existe alrededor de 500 casos de violencia psicológica que fueron atendidos en el sistema de salud. Al interior de los hogares, las y los cuidadores utilizan métodos violentos para disciplinar, ya sea físicos o psicológicos, no necesariamente con la intención de lastimar, sino a raíz de sentimientos de frustración e ira, la falta de entendimiento del daño que se puede causar o un limitado conocimiento de otras formas de crianza (UNICEF, 2017).

Por otro lado, cuando los establecimientos de salud brindan la atención integral a cargo de un profesional, es dicha persona quien puede detectar la violencia a partir de su valoración holística.

**Tabla Nro. 4** Número de atenciones integrales en salud brindadas a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia de género en 2021 por tipo de violencia



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública, 2022.

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir – Ministerio de Educación 2022

### 2.1.3. Violencia sexual

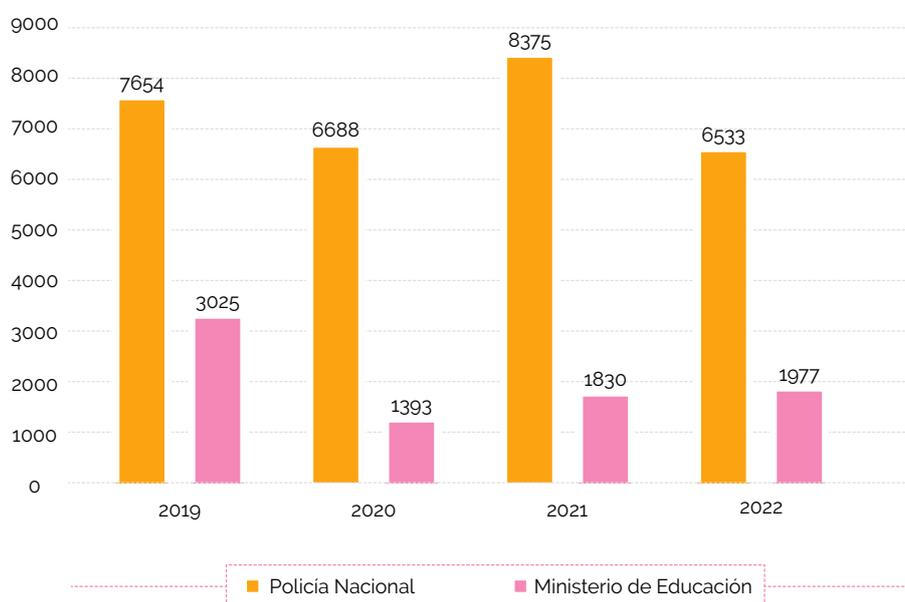


La UNICEF (2019) reporta que, a nivel mundial, casi 9 de cada 10 mujeres adolescentes han sido víctimas de relaciones sexuales por la fuerza y sostienen que esto había ocurrido por primera vez durante la adolescencia. En el mismo reporte se establece que sólo el 1% de estas adolescentes trataron de conseguir ayuda profesional.

A nivel regional, la Organización Mundial de la Salud (2018) estima que un 34% de las mujeres entre los 15 y los 49 años han sido víctimas de violencia sexual por parte de su pareja, al menos una vez en su vida.

A nivel nacional, entre 2019 a 2021, los casos de violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes atendidos por la Policía Nacional versus los registrados en el Sistema Informático de Registro de Violencia Sexual (REDEVI) del Ministerio de Educación, evidencian las siguientes diferencias:

**Tabla Nro. 5.** Casos registrados sobre violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes por año



**Fuente:** Ministerio del Interior – Policía Nacional (2022); Ministerio de Educación – Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir (REDEVI agosto, 2022).

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

En el gráfico se puede observar una gran diferencia entre los datos reportados por la Policía Nacional y por el Ministerio de Educación en el año 2020. Esto debe ser entendido desde el subregistro causado por las medidas de confinamiento y aislamiento social por la pandemia del COVID-19, que a la vez generó

la suspensión de las clases presenciales y dentro de esta, una de las barreras fue la limitación en la detección y denuncias de casos dentro del sistema educativo y, consecuentemente, en su registro y en el acceso a servicios de atención integral.

### 2.1.4. Acoso escolar

El acoso escolar es una forma de violencia entre pares que se caracteriza por ser reiterativo, sistemático y por la intencionalidad con que se comete. A través de las agresiones se quiere demostrar el poder que se tiene sobre la víctima, a quien se percibe como indefensa por parte del sistema social en el contexto donde se produce el acoso. También hay un importante componente grupal ya que implica la interacción de, al menos, tres actores: quienes son víctimas, quienes ejercen de agresores y quienes son testigos (UNESCO, 2018).

De acuerdo con el informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) de 2019, el acoso escolar muestra que el 30,2% de las y las y los estudiantes en América Latina han sido acosados por sus pares. Otras estimaciones llegan al 50% y 70% de víctimas (UNESCO, 2019; Eljach, 2011).

Las formas más frecuentes en las que se manifiesta este acoso a nivel mundial son: ser golpeado, pateado, empujado o encerrado en un espacio; ser víctima de burlas con contenido sexual y ser excluido de actividades o ignorado a propósito. Este tipo de violencia tiene como trasfondo la discriminación, ya que las percepciones sobre la discapacidad, enfermedad, orientación sexual, raza y origen étnico son los prejuicios más comunes identificados como motivaciones (UNESCO, 2019; Eljach, 2011).

El estudio *Una mirada en profundidad al acoso escolar en Ecuador- Violencia entre pares en el sistema educativo*, realizado en conjunto entre el Ministerio de Educación, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y World Vision en el año 2015, determinó que:

*"En el Ecuador, el nivel declarado de incidencia de violencia escolar entre pares (aquellos estudiantes que han recibido al menos una vez un acto de violencia en el último trimestre por parte de otro estudiante) es del 58,8%. Esto quiere decir que, aproximadamente, 6 de cada 10 estudiantes entre los 11 y 18 años (entre 8° de básica y 3° de bachillerato) han sido víctimas de al menos un acto violento.*

*Las formas más comunes de violencia escolar entre pares son de carácter verbal y psicológico, sea por insultos y apodos (38,4%), rumores (27,8%) o agresiones por medios electrónicos (9,7%), que afectan sobre todo al grupo más joven de estudiantes. También se producen formas de violencia más directas, como sustracción de pertenencias (27,4%) y golpes (10,7%). Esta última es más común entre la población masculina y entre los estudiantes más jóvenes"* (UNICEF, 2015, pág. 30).

Si bien tanto niñas como niños tienen una similar probabilidad de experimentar acoso escolar, se evidencian algunas diferencias en las manifestaciones del acoso. A nivel mundial es más probable que las niñas sean víctimas de burlas por su aspecto físico, mientras que los niños pueden ser víctimas de agresiones físicas (UNESCO, 2019).

Las consecuencias de ser víctima de acoso escolar son: mayor riesgo de abandono escolar, menor desempeño académico y mayor riesgo de consumo de drogas (UNESCO, 2019). También se evidencia una relación importante entre el acoso escolar, el suicidio y el riesgo de autolesión, encontrando que, del porcentaje de estudiantes que han tenido ideas suicidas o han pensado o actuado para autolesionarse, el 48,7% fue víctima de acoso escolar (DuBois, 2021).

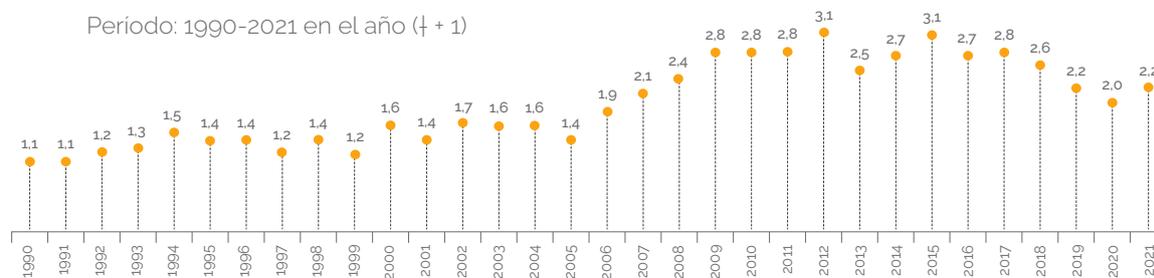
### 2.1.5. Embarazo en niñas y adolescentes

La Organización Mundial de la Salud reporta que aproximadamente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año; muchas de ellas atraviesan complicaciones durante el embarazo y el parto, siendo esta la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo (MSP, 2018).

En América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes a nivel mundial; se estima que aproximadamente 18% de los nacimientos en la región corresponden a menores de 20 años. Además, alrededor de un millón y medio de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz cada año (UNFPA, 2020).

Respecto del embarazo en niñas y adolescentes, los datos a nivel nacional son congruentes con la gravedad de los presentados a nivel regional, tal y como se ilustra a continuación:

**Tabla Nro. 6.** Tasa específica de nacidos vivos de mujeres adolescentes de 10 a 14 años



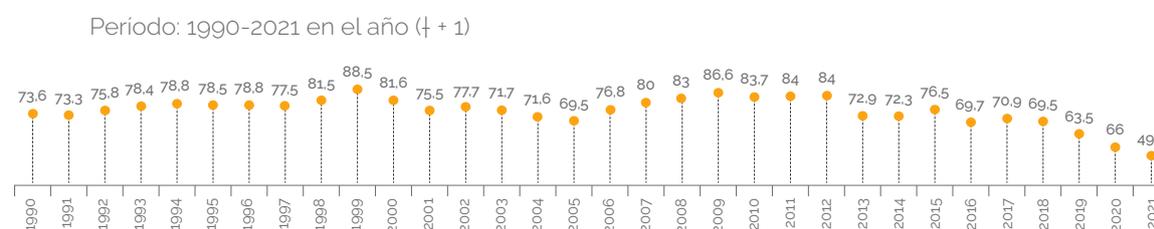
En el año de 2021, se obtuvo 1.843 nacidos vivos de madres de 10 a 14 años de edad que correspond a 2.2 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad.

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ecuador.

**Elaboración:** Registro Estadístico Nacidos Vivos 1990 – 2021.

En el Ecuador, según las cifras más recientes del Ministerio de Salud Pública, en el año 2021 se contabilizaron 1.843 nacidos vivos de madres de 10 a 14 años de edad, cifra correspondiente a 2.2 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad.

**Tabla Nro. 7.** Tasa específica de nacidos vivos de mujeres adolescentes de 15 a 19 años



En el año de 2021, se obtuvo 39.486 nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad que correspond a 49.4 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad.

**Fuente:** Registro Estadístico Nacidos Vivos 1990 – 2021

En el año 2021, se contabilizaron 39.486 nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad, lo que corresponde a una tasa de 49.4 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad (INEC, 2020).

### 2.1.6. Uso y consumo de drogas

Los datos a nivel regional indican que 83 millones de personas utilizaron drogas en 2018, principalmente cannabis, opioides, cocaína, anfetaminas y otros estimulantes; se prevé que 87 millones las usen en 2030. Esto podría aumentar la carga asociada a los trastornos por consumo de sustancias en los sistemas de salud de la región (UNODC, 2021).

En lo referente a la población de estudiantes de secundaria, la mayoría de los países con datos de tendencias disponibles muestran aumentos en el consumo de cannabis sin diferencias significativas por género. Por otro lado, el consumo de cocaína y sus derivados muestra una prevalencia para estudiantes de secundaria entre el 0,7 % y el 4,8%, se muestra además que hay mayor consumo entre hombres que entre mujeres (CICAD & OEA, 2019).

El Informe sobre el consumo de drogas en las Américas del 2019, basado en el análisis del consumo de drogas de inicio temprano según las encuestas nacionales de estudiantes de enseñanza secundaria, analiza el uso temprano de una variedad de sustancias lícitas e ilícitas que incluyen alcohol, tabaco, cannabis, clorhidrato de cocaína (referido como cocaína) y cocaínas fumables (crack y pasta base de cocaína referida como PBC). Todas estas sustancias muestran algunos niveles de uso entre las y los estudiantes de octavo grado. El uso de cualquier sustancia psicoactiva, incluidos el alcohol y el tabaco, entre las y los estudiantes de enseñanza secundaria debe ser motivo de preocupación para cualquier país y subraya la necesidad de intervenciones preventivas a partir de la primera infancia (OEA, 2022).

La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA) determinó que Ecuador ocupa el tercer lugar en Sudamérica en prevalencia de consumo de cocaína entre estudiantes secundarios y el sexto en inhalables (solventes, aerosoles, gases y nitritos) (CICAD & OEA, 2019).

Según datos recabados en la Encuesta Nacional sobre Uso y Consumo de Drogas (2016) aplicada a estudiantes de noveno año de educación general básica, primero y tercero de Bachillerato, se identifica que el 12,65% han consumido algún tipo de droga ilícita en el último año; es importante mencionar que el porcentaje de estudiantes que declararon haber consumido una o varias drogas ilícitas alguna vez en la vida es de 15,44% (prevalencia de vida) (SETED, 2016).

De las y los estudiantes que declararon haber consumido algún tipo de droga ilícita en el último año (12,65%), el 42,07% indicó que solamente consumieron marihuana y el 39,38% manifestó haber consumido otras sustancias sujetas a fiscalización (SETED, 2016).

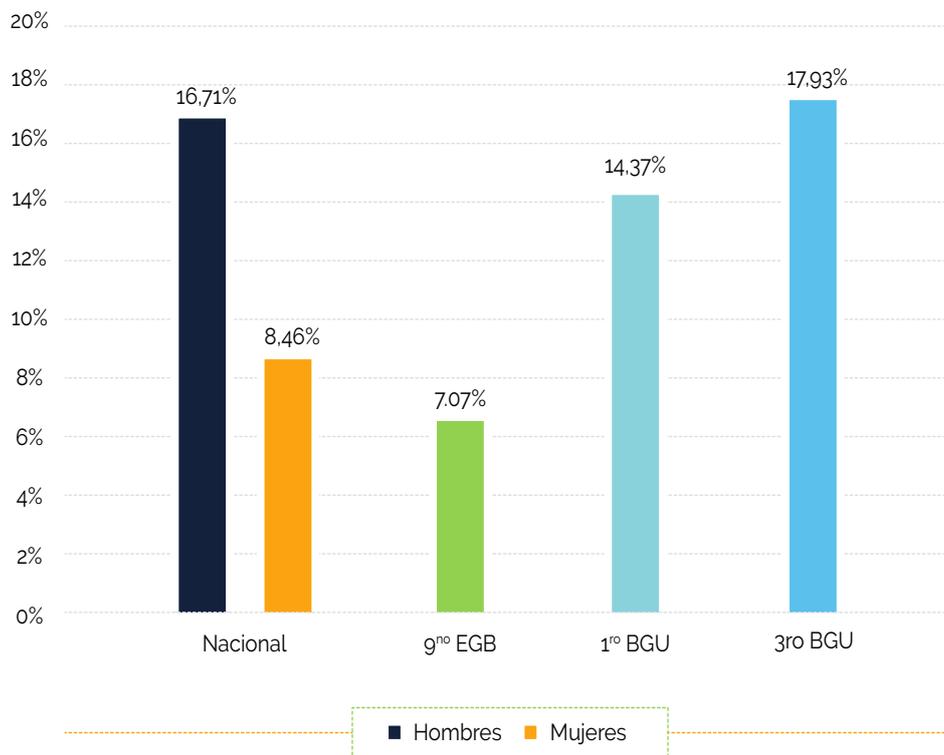
Por género, la prevalencia del último año en el uso y consumo de alguna droga por parte de los hombres fue de 16,71% y en mujeres



8,46%. Respecto a los niveles y subniveles educativos de las y los estudiantes encuestados, la prevalencia anual de consumo de alguna droga ilícita es 7,07% en estudiantes de noveno año de educación general básica; 14,37% en estudiantes de primer año de bachillerato y 17,93% en estudiantes de tercer año de bachillerato (SETED, 2016).

**Tabla Nro. 8.** Prevalencia del uso y consumo de drogas en estudiantes de gno de educación general básica, 1ro y 3ro bachillerato general unificado

**Fuente:** Encuesta Nacional sobre Uso y Consumo de Drogas en estudiantes de gno de Educación General



Básica, 1ro y 3ro Bachillerato General Unificado (2016). Secretaría Técnica de Drogas.

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir 2022.

La edad promedio de inicio del consumo de drogas está entre 14 y 15 años de edad. El análisis de la prevalencia anual por tipo de drogas determinó que la marihuana es la droga ilícita de mayor consumo entre las y los estudiantes encuestados y el 21,28% del total de estudiantes encuestados consideró que es fácil conseguirla. El 12,07% afirmó que le sería fácil conseguir heroína o "H"; el 9,38% indicó lo mismo sobre la cocaína y el 6,12% sobre la pasta base de cocaína (SETED, 2016).



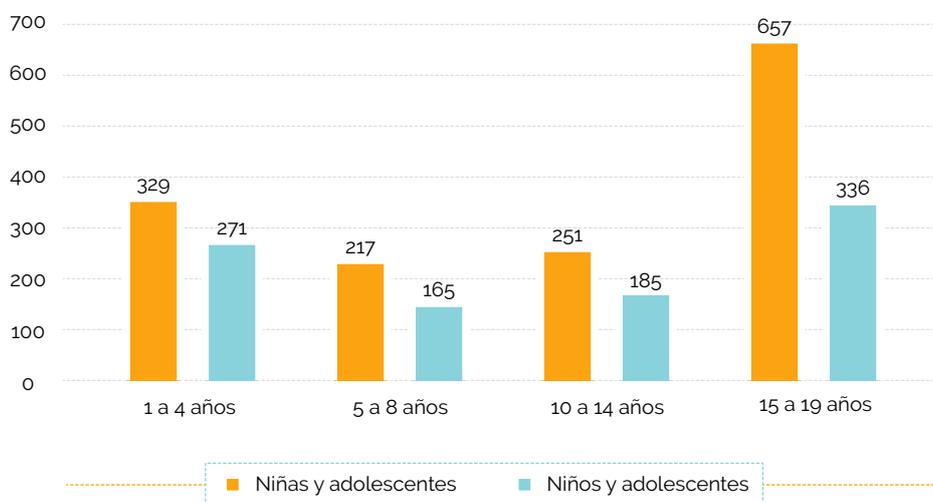
### 2.1.7. Intentos autolíticos y suicidios

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, el suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 20 a 24 años en las Américas. La asfixia, las armas de fuego, la intoxicación con drogas y alcohol, y el envenenamiento con plaguicidas y productos químicos son los cuatro métodos más utilizados para el suicidio, representando el 91% de todos los suicidios en la región (OPS, 2021).

Alrededor del 79% de los suicidios en la región son de hombres; este dato es consecuente con la tasa de suicidio en Ecuador, que reporta un 76,7% de suicidios cometidos por hombres comparado con el 23,3% cometido por mujeres (OPS, 2021).

A nivel nacional, en el año 2020 se identificó una importante diferencia de género en las defunciones en el rango de edad de 15 a 19 años, se dieron 657 muertes de adolescentes hombres y 336 muertes de adolescentes mujeres.

**Tabla Nro. 9.** Defunciones por rango de edad y género en 2020



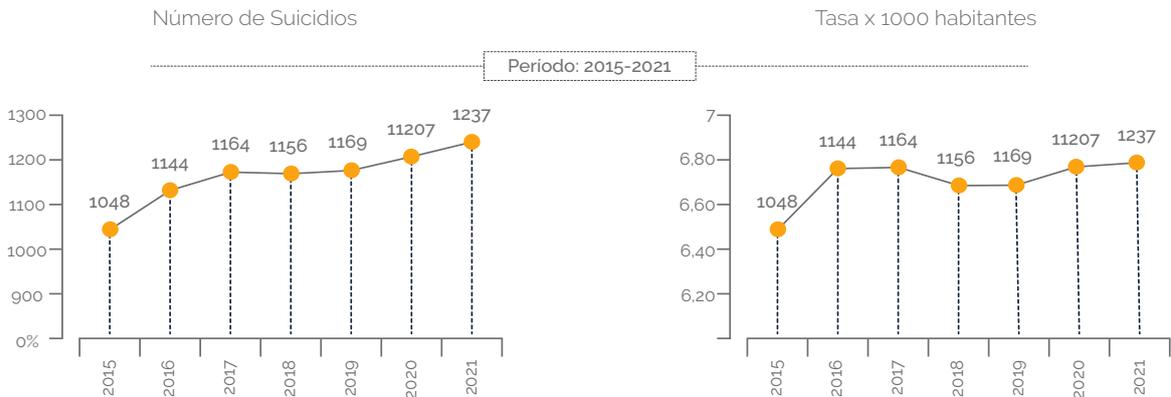
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2020.

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, Ministerio de Educación 2022.

En Ecuador, durante el año 2020 la segunda causa de muerte más frecuente en el rango de edad de 10 a 19 años fueron las lesiones autoinfligidas intencionalmente, es decir el suicidio. Este representó un 13,1% del total de defunciones de ese año (INEC, 2020).

Entre 2015 y 2021 se evidencia un constante aumento en la cantidad de suicidios, como se ilustra en la Tabla 10. No obstante, no se identifica una diferencia significativa entre los casos identificados en 2019 y 2021 (68 casos) aunque se suponía existiría un mayor incremento al inicio de la pandemia por COVID-19, esto debido a las afectaciones en salud mental de las políticas de confinamiento, distanciamiento físico y a la propia situación de emergencia sanitaria.

**Tabla Nro. 10.** Evolución de casos de suicidio por año (número y tasa)



**Fuente:** Ministerio del Interior, 2022.

**Elaboración:** Ministerio de Salud Pública, 2022.

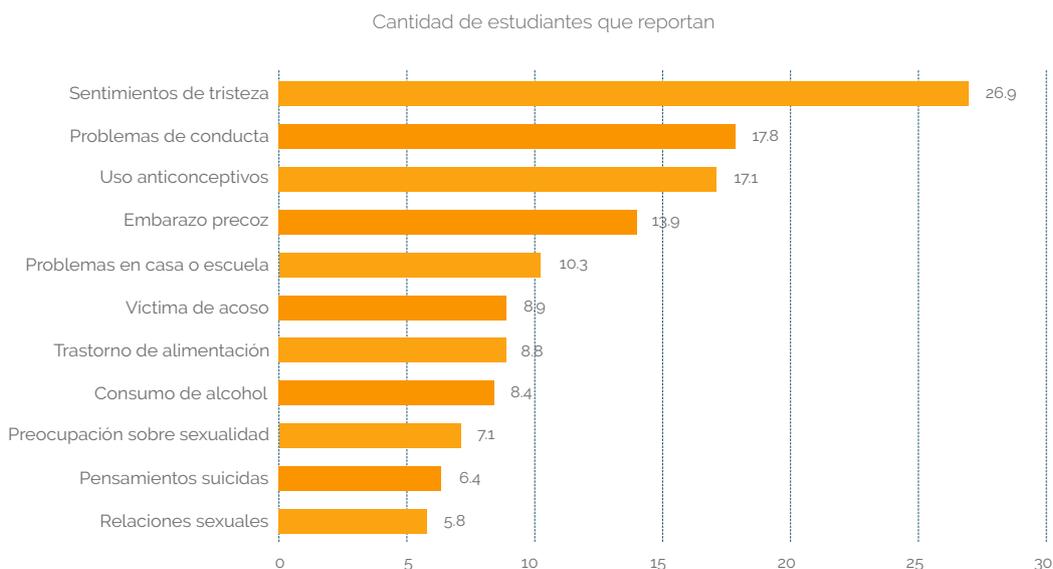
Durante el año 2021, se llevó a cabo el estudio "Levantamiento de información para la generación y construcción de aspectos conceptuales y criterios para el abordaje de situaciones de suicidios e intentos autolíticos en el Sistema Nacional de Educación" con el objetivo de establecer aspectos conceptuales y criterios para el abordaje de suicidios e intentos autolíticos en el ámbito educativo.

Este estudio fue realizado con una muestra de 9677 estudiantes de 12 a 18 años de octavo año de educación general básica hasta tercer año de bachillerato. El 19,7% de esta muestra fueron hombres, mientras que el 80,3% fueron mujeres.

Así también, se trabajó con un total de 4838 docentes, profesionales de los departamentos de consejería estudiantil y familias.

En este estudio se levantaron los siguientes resultados:

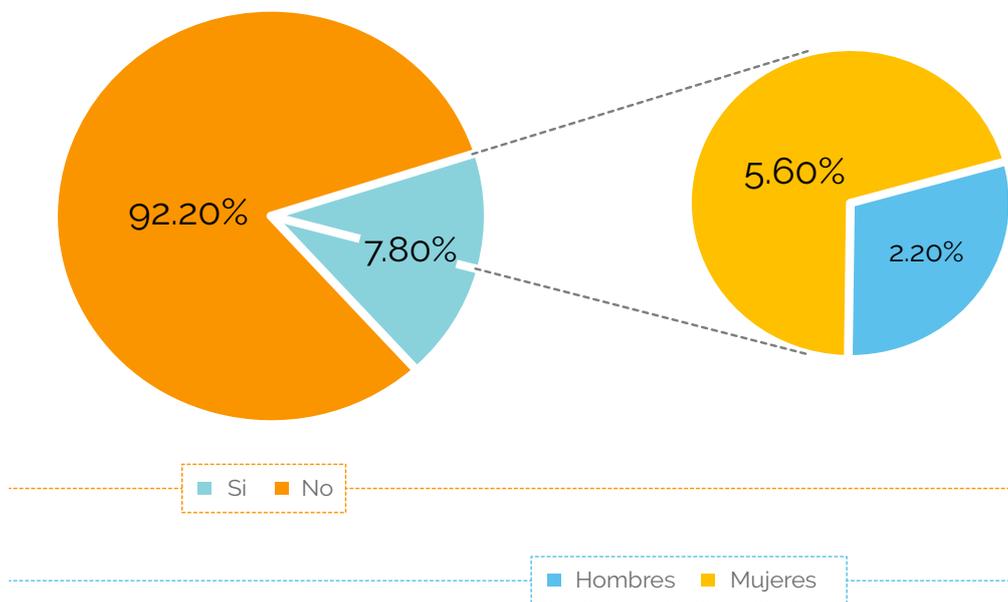
**Tabla Nro. 11.** Auto reporte de factores de riesgo asociados a autolesión/suicidio de las y los estudiantes



**Fuente:** Estudio "Levantamiento de información para la generación y construcción de aspectos conceptuales y criterios para el abordaje de situaciones de suicidios e intentos autolíticos en el Sistema Nacional de Educación"

**Elaboración:** Aimée DuBois, 2021.

**Tabla Nro. 12.** Auto reporte de riesgo de autolesión por género

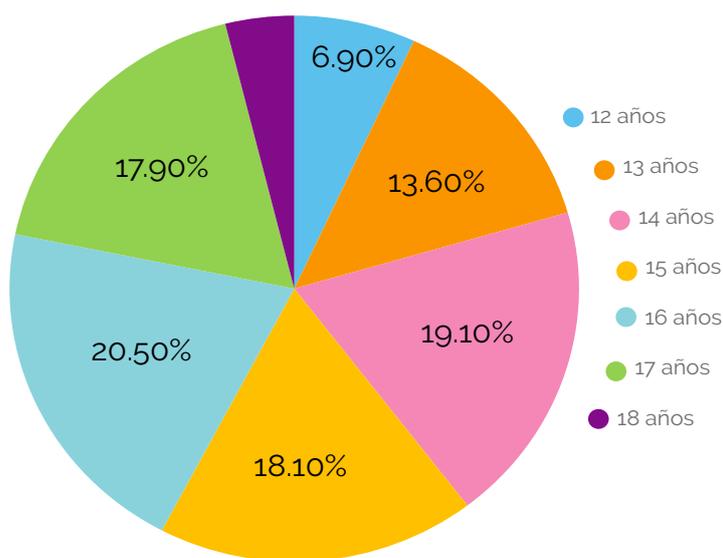


**Fuente:** Estudio "Levantamiento de información para la generación y construcción de aspectos conceptuales y criterios para el abordaje de situaciones de suicidios e intentos autolíticos en el Sistema Nacional de Educación"

**Elaboración:** Aimée DuBois, 2021.

El 7,8% de estudiantes, es decir 750 individuos, en los últimos 12 meses reportaron haber pensado seriamente en quitarse la vida, tratado de suicidarse o se han cortado, quemado o hecho daño deliberadamente. De estos estudiantes, se observa que el 5,6% son mujeres y el 2,2% son hombres, sin embargo, es importante considerar que hubo más participación de mujeres que hombres en el estudio.

**Tabla Nro. 13.** Porcentaje de riesgo de autolesión por edad



**Fuente:** Estudio "Levantamiento de información para la generación y construcción de aspectos conceptuales y criterios para el abordaje de situaciones de suicidios e intentos autolíticos en el Sistema Nacional de Educación"

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

El mayor porcentaje de riesgo de autolesión se concentra en las edades entre los 14 y 17 años; este rango de edad representa más de las 3 cuartas partes del total. Además, existe un porcentaje mucho menor en los extremos del rango de edad, mismos que corresponden al inicio y final de la adolescencia: 12 años con el 6,9% y 18 años con el 3,9%. Sin embargo, el estudio evidencia que no existe una clara correlación entre la edad y el riesgo de intentos autolíticos; esto se deduce al tomar en cuenta las similitudes porcentuales entre los grupos de edad ya citados.

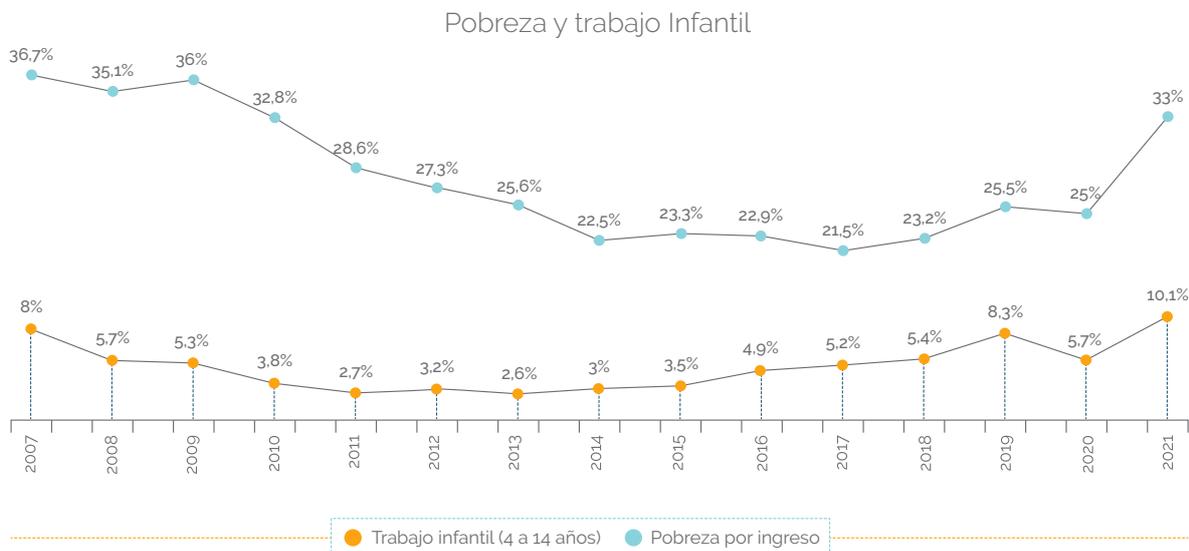


### 2.1.8. Trabajo infantil

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el trabajo infantil perpetúa la pobreza intergeneracional al ampliar la brecha de abandono escolar y limita el acceso de la población a procesos de movilidad social ascendente. La misma entidad reporta que, en América Latina y el Caribe, 8.2 millones de niñas, niños y adolescentes de entre 5 y 17 años trabajan, y de estos más del 50% son trabajos peligrosos para su salud, educación y bienestar (OIT, 2020).

Por ello, la OIT manifiesta que la erradicación del trabajo infantil en las economías en transición puede generar beneficios económicos casi siete veces superiores a los costos, especialmente las que están asociadas con las inversiones en escolaridad y en servicios sociales (IPEC, 2021).

**Tabla Nro. 14.** Evolución de la pobreza y el trabajo infantil por año



Fuente: ENEMDU, 2021

Elaboración: Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, Ministerio de Educación, 2022.

Con respecto a la relación entre la pobreza y el trabajo infantil a nivel nacional se puede evidenciar que esta es directamente proporcional: cuando la pobreza aumenta, el trabajo infantil también lo hace. Esto se debe a la creciente falta de empleo de las personas adultas de las familias, situación que afecta en mayor proporción a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Por ello, para el año 2019, la pobreza por ingresos aumentó a 25% y la tasa de trabajo infantil (entre los 5 y los 14 años) al 8%.

**Tabla Nro. 15.** Evolución de la tasa de trabajo infantil por año y por grupo etario.



Fuente: Policía Nacional

Elaboración: Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2022.

Realizando un análisis por grupo etario como el de la tabla 15, se evidencia que las y los adolescentes entre 15 y 17 años son quienes ejercen en gran medida el trabajo infantil.

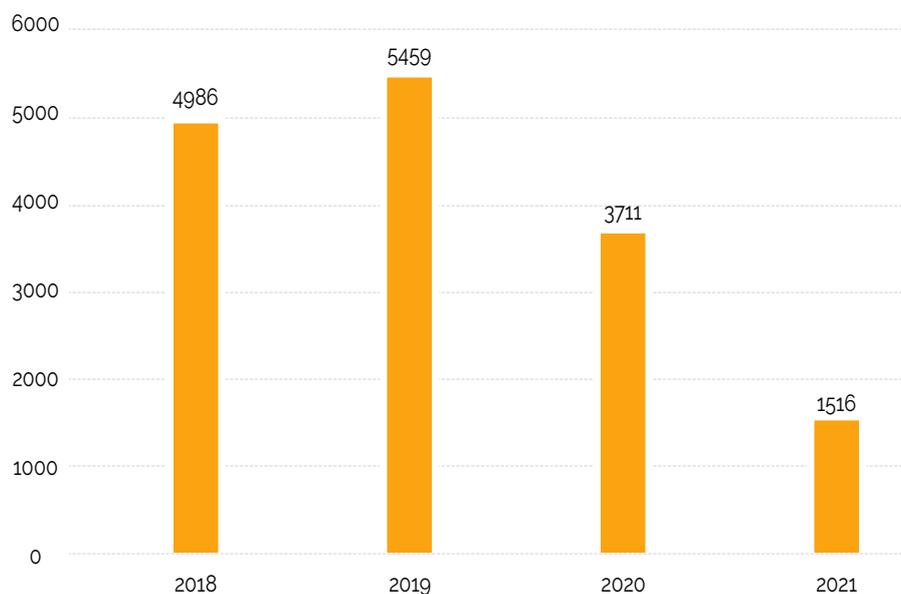
Por otro lado, según el estudio *“Trabajo infantil en Ecuador: hacia un entendimiento integral de la problemática”* realizado en el 2015 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y que contó con el respaldo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la mayor incidencia se da en los niños menores de 15 años con una participación laboral del 10,6% frente a las niñas cuya participación es de 6,5%. Se identifica el mismo patrón en el caso de los y las adolescentes entre 15 y 17 años, donde el 21,5% de los hombres y 9,9% de las mujeres realizan actividades laborales (INEC & UNICEF, 2015). Adicional a esto, es importante tomar en cuenta que el 65% del trabajo doméstico es realizado por niñas y adolescentes mujeres, de acuerdo con la Encuesta del Uso del Tiempo publicada en 2012 (INEC, 2012)

En general, en todas las provincias del país el trabajo infantil peligroso está alrededor del 47%, esto quiere decir que 5 de cada 10 niñas y niños de entre 5 y 14 años ejercen trabajo infantil, además de estar expuestos al menos a una forma de trabajo peligroso; estas incluyen exposición al frío o calor intenso, exposición a productos químicos, fuego, ruido y confinamiento (INEC & UNICEF, 2015).

### 2.1.9. Desapariciones

La Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos (INREDH) reporta que, del 1 al 31 de enero de 2022, se registraron aproximadamente 600 denuncias de desaparición de personas a escala nacional. De estas el 64% están relacionadas con niñas, niños y adolescentes, y 87 continúan en investigación. Las provincias de Guayas y Pichincha encabezan la lista con el mayor índice de denuncias, puesto que son las zonas con mayor densidad poblacional del país (INREDH, 2022).

Los registros oficiales de la Policía Nacional, detallados en la tabla 16, muestran un decrecimiento significativo en la cantidad de reportes de desaparecidos en 2021 (entre enero y mayo) en relación con años anteriores. Esto implica la existencia de 15.670 casos de desaparición de niños, niñas y adolescentes en total.



**Tabla Nro. 16.** Datos registrados sobre Desapariciones – Policía Nacional



**Fuente:** Ministerio del Interior - Policía Nacional, 2022.

**Elaboración:** Policía Nacional. Dirección Nacional de Análisis de la Información, 2022.

## 2.2 Diagnóstico participativo

Para plasmar las necesidades y percepciones de la comunidad educativa en el Instrumento de Política Pública, se elaboró un diagnóstico participativo. Este proceso se llevó a cabo a través de una consulta centrada en una muestra de 15 cantones a nivel nacional durante los meses de junio y julio de 2022 y contó con la participación de estudiantes, familias, docentes, autoridades y profesionales de los departamentos de consejería estudiantil, conforme el siguiente detalle:

**Tabla Nro. 17.** Cantones seleccionados para el diagnóstico participativo con la comunidad educativa

Zona	Distrito	Provincia	Cantón	Locación
1	08D05	Esmeraldas	Esmeraldas	Rural
2	15D01	Napo	Tena	Rural
2	22D02	Orellana	Loreto	Rural
3	18D01	Tungurahua	Ambato	Urbano
4	23D01	Santo Domingo	Santo Domingo	Urbano
4	13D02	Manabí	Manta	Urbano
5	12D03	Los Ríos	Quevedo	Urbano
5	24D02	Santa Elena	Santa Elena	Rural
6	03D03	Cañar	La Troncal	Rural
6	01D01	Azuay	Cuenca	Urbano
7	11D01	Loja	Loja	Urbano
7	07D03	El Oro	Zaruma	Rural
7	19D04	Zamora	Yantzaza	Rural
8	09D05	Guayas	Guayaquil	Urbano
9	17D05	Pichincha	Quito	Urbano

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.



Se seleccionaron cantones representativos de la diversidad del país. La población seleccionada incluyó cantones de frontera norte y sur, así como cantones con amplia presencia de pueblos y nacionalidades. También se seleccionaron cantones urbanos y rurales en las tres regiones donde existen índices significativos de los distintos riesgos psicosociales, de acuerdo con los registros administrativos disponibles en el Ministerio de Educación.

El diagnóstico estuvo centrado en levantar la siguiente información:

- Percepciones sobre la prevalencia de riesgos psicosociales
- Necesidades para la prevención del riesgo psicosocial
- Responsables frente a las acciones y estrategias

Para ello, fue importante realizar espacios y metodologías lúdicas diferenciadas entre estudiantes, personal educativo (docentes, autoridades y profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil) y familias. En total se convocaron a 540 estudiantes, 540 profesionales educativos y 540 representantes de familias, lo que dio un total de 1620 personas..

## Resultados

### • Percepciones sobre la prevalencia de riesgos psicosociales:

Las y los estudiantes identifican la existencia casos de todos los riesgos psicosociales priorizados entre sus pares. Los riesgos más comunes que nombraron fueron: violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, embarazo en niñas y adolescentes, uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como intentos autolíticos, incluyendo cortes auto infringidos. Durante la dinámica se reflexionó sobre estas problemáticas y los estudiantes concluyeron que, a pesar de que estas situaciones no deberían ocurrir, lamentablemente son comunes en sus entornos. Los estudiantes reconocen las

necesidades socioemocionales que presentan y que afectan su salud mental, a través de síntomas importantes como relaciones entre pares, de pareja y familiares conflictivas, dificultades para dormir y rasgos de depresión por duelos.

Por su parte, el personal educativo y las familias no identifican la misma cantidad de casos de los riesgos psicosociales que los encontrados en niñas, niños y adolescentes. Si bien los identifican como problemáticas graves que no deberían vivir las y los estudiantes, no todas las personas mencionan conocer casos en sus territorios, lo que denota falta de comunicación o de relaciones cercanas con las y los estudiantes.

#### • **Necesidades para la prevención del riesgo psicosocial:**

Se levantó la información correspondiente a necesidades y buenas prácticas a través de la metodología El Chasqui, siendo las principales propuestas para la prevención de riesgos psicosociales las siguientes:

1. Charlas y talleres con miembros de la comunidad educativa sobre la forma como se presentan los diferentes riesgos psicosociales y fortalecimiento de la salud mental en estudiantes y el sistema familiar.
2. Articulación Interinstitucional con otros prestadores de servicios locales como centros de salud o Juntas Cantonales de Protección de Derechos.
3. Fortalecimiento de la corresponsabilidad familiar.
4. Fortalecimiento de los equipos del Departamentos de Consejería Estudiantil.
5. Creación de espacios seguros en las instituciones educativas.
6. Fomentar comunicación, diálogo y convivencia armónica.
7. Estrategias sostenidas de desarrollo de capacidades de resolución de conflictos dentro de toda la comunidad educativa.

#### • **Responsables frente a las acciones y estrategias:**

En líneas generales, los diversos grupos resaltaron que la prevención es labor de varios actores, no únicamente de las instituciones educativas. De la misma forma, señalaron la importancia de la participación de las familias, las comunidades y el Estado en la prevención de riesgos psicosociales.

Las familias evidenciaron como nudo crítico el que sus lugares de trabajo son inflexibles en la emisión de permisos, lo que impide que asistan a los talleres organizados por las instituciones educativas. Por ello, resaltaron la importancia de hacer incidencia con las empresas privadas a fin de que se conviertan en aliados que posibiliten los espacios y tiempos que se requieren para la formación de las familias.

De forma más amplia, reconocen la importancia de la comunidad en generar espacios de descarga emocional, de fortalecimiento de los vínculos afectivos que pueden ayudar a disminuir el aislamiento social que perjudica la salud mental y fomenta la violencia. Asimismo, es importante la estrategia de fortalecimiento de la comunidad educativa con mejores relaciones dentro de la familia y entre las diferentes familias, a fin de que posibilite la construcción de redes de familias para apoyo de necesidades sociales y económicas. Además, se resalta la importancia del fortalecimiento de las relaciones interpersonales entre el personal docente, administrativo, autoridades y profesionales del DECE.



## 2.3 Entrevistas con expertas y expertos

Se realizaron entrevistas a personas clave para esclarecer las necesidades, desafíos y buenas prácticas alrededor de la prevención de los riesgos psicosociales en nivel comunitario y nacional. Estos académicos y académicas fueron seleccionadas en virtud de su formación, experiencia laboral, investigaciones, publicaciones y proyectos vinculados a los riesgos psicosociales a abordarse. Sus intervenciones contribuyeron a la construcción de acciones estratégicas que respondan a las necesidades y propuestas de la comunidad educativa, y a los estándares nacionales e internacionales.

Cada entrevista giró en torno a tres preguntas:

- De acuerdo con su criterio, ¿cómo describiría la situación actual de [riesgo psicosocial] en el ámbito educativo a nivel nacional?
- En función del proceso profesional, académico o de intervención, trabajo, estudio, u organización, ¿cuáles son las experiencias exitosas y buenas prácticas para la prevención [riesgo psicosocial]?
- Con base en previas experiencias, ¿qué estrategias no son recomendables para la prevención?
- Los profesionales entrevistados son expertos e el campo de la psicología clínica o educativa con especialización en temas de género, uso y consumo de drogas y desapariciones.

## Resultados

Sobre la situación actual de los riesgos psicosociales en el Sistema Educativo se emitieron varios criterios importantes.

En general, no se cuenta con información estadística actualizada sobre los riesgos psicosociales en el ámbito educativo. Si bien esto se debe a varios factores, se menciona que las y los estudiantes no tienen relaciones de confianza con las personas adultas de la comunidad educativa, inclusive que sus denuncias o quejas son minimizadas. Esto impide la oportuna alerta sobre situaciones de riesgo, como el uso y consumo de drogas, cuestión evidenciada también en el diálogo con estudiantes. En consecuencia, se expuso como factor clave la importancia de hacer horizontal el trato con las y los estudiantes con el objetivo de remover barreras para el acompañamiento, fomentar su participación, autodeterminación, construcción de planes de vida y empoderamiento.

Por otro lado, las y los expertos exponen que existe evidencia sobre la poca efectividad que tiene únicamente brindar información o charlas esporádicas, así como tampoco se observan resultados favorables de discursos adulto centristas, prohibiciones, miedos o relatos vivenciales de personas que han vivido experiencias de riesgos psicosociales.

Respecto a experiencias exitosas sobre prevención de riesgos psicosociales, el grupo de expertas y expertos concordó en que no existe una "fórmula mágica o única" que funcione para todos los casos. En este sentido, señalaron la importancia de realizar un diagnóstico previo, identificar factores de riesgo y potenciar factores de protección, enfatizando en la importancia de generar estrategias con planificaciones, al menos de mediano plazo, construidas en conjunto con toda la comunidad educativa.

# Capítulo 3

## Principios, enfoques y marco conceptual

### 3.1 Principios

Conforme el artículo 2.2. de la Ley Orgánica de Educación Intercultural los principios que se transversalizan en el Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales son:

**Interés superior de los niños, niñas y adolescentes:** El interés superior de niños, niñas y adolescentes es un derecho sustantivo, un principio de interpretación y una norma de procedimiento. Debe ser aplicado por las instituciones estatales, las autoridades educativas, docentes, servidoras, servidores, empleadas y empleados, instituciones educativas públicas, fiscomisionales, municipales y particulares y cualquier otra modalidad educativa. La aplicación de este debe contar con la escucha efectiva de la opinión de niños, niñas y adolescentes; la valoración de la situación concreta y las particularidades individuales que inciden en el ejercicio pleno de sus derechos, así como la consideración de los contextos, situaciones y necesidades particulares de un determinado niño, niña o adolescente o grupo de niños, niñas o adolescentes.

**Equidad:** La equidad asegura a todas las personas el acceso, permanencia, aprendizaje, participación, promoción y culminación en el Sistema Educativo. Garantiza la igualdad de oportunidades a comunidades, pueblos, nacionalidades, grupos de atención prioritaria, en situación de vulnerabilidad, mediante medidas de acción afirmativa fomentando una cultura escolar incluyente, erradicando toda forma de discriminación, generando políticas y aplicando prácticas educativas inclusivas.

**Corresponsabilidad:** El sistema educativo tiene la responsabilidad de gestionar las actuaciones necesarias para hacer efectivo el goce y ejercicio de derechos de las niñas, niños, adolescentes; y deberá coordinar con otras entidades para la ejecución de sus actos. Las actuaciones administrativas aplicarán las medidas que faciliten el ejercicio de los derechos de las personas. La educación, formación e instrucción de las niñas, niños y adolescentes demanda corresponsabilidad en el esfuerzo compartido de estudiantes, familias, docentes, centros educativos, comunidad, instituciones del Estado, medios de comunicación y el conjunto de la sociedad, que se orientarán por los principios de esta ley.

**Pertinencia:** Se garantiza a las y los estudiantes una formación que responda a las necesidades de su entorno social, natural y cultural en los ámbitos local, nacional, regional y mundial.

Además, según el artículo 2.3 del mismo cuerpo legal se establece:

**Educación para el cambio:** La educación constituye instrumento de transformación de la sociedad; contribuye a la construcción del país, de los proyectos de vida y de la libertad de sus habitantes, pueblos y nacionalidades; reconoce a las y los seres humanos, en particular a las niñas, niños y adolescentes, como centro del proceso de aprendizaje y sujetos de derecho; y se organiza sobre la base de los principios constitucionales.

## 3.2 Enfoques

Para la implementación del presente Plan Nacional se han considerado los enfoques establecidos en el artículo 2.5 de la Ley Orgánica Reformatoria de la Ley Orgánica de Educación Intercultural:

**a. Derechos Humanos:** Este enfoque pone como centro al ser humano, tanto en su dimensión individual como social. La educación es un derecho que permite desarrollar otros tipos de derechos para alcanzar una vida digna.

**b. Primera Infancia, Niñez y Adolescencia:** El enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia obliga a que las necesidades y los derechos, así como la opinión y la participación de ellos estén en el centro de todas las actividades financieras, administrativas, pedagógicas, curriculares y extracurriculares, así como las políticas públicas que establezcan las distintas instancias o sujetos de la comunidad educativa en el ámbito de sus competencias, contemplando su interés superior.

**c. Género:** Considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, sin discriminación por razones de orientación sexual o identidad de género, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan. Las relaciones de género desiguales derivan de los modos en que las culturas asignan las funciones y responsabilidades distintas a la mujer y al hombre. Ello a la vez determina diversas formas de acceder a los recursos materiales o no materiales.

**d. Movilidad Humana:** Se refiere a las distintas dinámicas de la movilidad humana que incluye el ingreso, la salida, tránsito o permanencia en un lugar diferente al de origen o residencia habitual y retorno, con independencia de su nacionalidad y condición migratoria.

**e. Intercultural:** Supone un respeto por las diferencias, reconoce y respeta el derecho a la diversidad y fomenta la interacción entre culturas y pueblos de una forma equitativa, donde se concibe que ningún grupo cultural se encuentre por encima del otro, y reconoce y valora los aportes de todos ellos en la sociedad. Alude al reconocimiento de la diversidad cultural, otorgando legitimidad a las representaciones, concepciones y prácticas culturalmente distintas y promueve el conocimiento y respeto mutuo entre culturas.

**f. Intergeneracional:** La educación a lo largo de la vida determina la necesidad de establecer un diálogo entre grupos de personas de diferentes edades pero que ejercen roles comunes.

**g. Discapacidades:** Este enfoque considera la discapacidad como una circunstancia social que excede las características psico-biológicas de un individuo. Se asume a las personas con discapacidad como sujetos de derechos, que aún deben enfrentar barreras de distinta índole para que su participación en la sociedad suceda en igualdad de condiciones. Cuestiona prácticas asistencialistas o discriminatorias y se otorga legitimidad a las diferencias de cada individuo.

**h. Interseccional:** Plantea que para velar por el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes es preciso reconocer como diversas categorías como el género, el origen étnico, el origen nacional, las discapacidades, la condición socioeconómica u otras situaciones que confluyen y operan inseparable y simultáneamente.

**i. Plurinacionalidad:** Consiste en el reconocimiento de las formas tradicionales y costumbres de las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades en el Sistema Nacional de Educación.

Adicionalmente, se han considerado los enfoques establecidos en los Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectados o cometidos en establecimientos del sistema educativo nacional:



**Enfoque inclusivo:** Analiza las diferencias individuales y la riqueza de la diversidad poblacional. Por lo tanto, garantiza que las personas en diferentes situaciones y condiciones — discapacidad, movilidad humana, diversidad sexual, diferencias étnicas y culturales, entre otras— puedan ejercer de forma efectiva sus derechos. Trabajar desde una perspectiva inclusiva en el sistema educativo implica precisamente rescatar el valor de la diferencia y la igualdad en derechos de quienes conforman la comunidad educativa.

**Enfoque de no criminalización, discriminación, ni estigmatización:** Reconoce a la adolescencia como un tiempo de descubrimiento, búsquedas y desafío de límites, lo que en ocasiones implica exposición a diferentes tipos de riesgos. Incluso las y los adolescentes que se encuentren en situación de riesgo psicosocial, no serán criminalizados por esta situación aun cuando requieran acciones privativas de libertad o no privativas de libertad frente a alguna acción realizada. Se priorizará su condición de sujeto de protección en condición de vulnerabilidad y en ejercicio de sus derechos, por lo que no deberán ser discriminados o estigmatizados por encontrarse en una situación de riesgo psicosocial.

**Enfoque pedagógico:** Se fundamenta en el concepto de una educación para la vida que posibilite la formación y el desarrollo humano desde una visión integral, en la que el estudiantado viva experiencias esenciales y afines a sus intereses, aptitudes y actitudes, y fortalezca la toma de decisiones personales con conocimiento.

**Enfoque restaurativo:** Rompe con el esquema punitivo de gestión de la convivencia escolar y plantea la transformación de los conflictos desde la aceptación de responsabilidad y la reparación de daños; es decir, rechaza la violencia y hace efectiva la cultura de paz. Para ello, proporciona prácticas reactivas a cualquier situación conflictiva, plantea estrategias a nivel preventivo y proactivo, y aporta con nuevas metodologías para la gestión de las relaciones en el ámbito educativo. Además, este enfoque incorpora la atención

y protección a los NNA que agreden, puesto que se trata de sujetos de protección y, en muchos casos, en doble condición de vulnerabilidad. Finalmente, a partir de la actuación restaurativa es posible incorporar al resto de la comunidad educativa, que también es parte de estos hechos, aunque no sean las personas agresoras ni las víctimas directas.

## 3.3 Marco Conceptual

### 3.3.1 Riesgos Psicosociales

Los riesgos psicosociales son producidos por actividades y decisiones humanas, también se llaman riesgos antrópicos. Se trata de fenómenos multidimensionales y multicausales, de origen social principalmente, en donde se conjugan factores familiares, comunitarios, sociales e individuales que afectan o pueden afectar el desarrollo integral. Dentro del ámbito educativo, de forma específica, impactan en los procesos de aprendizaje, las relaciones interpersonales y el desarrollo de competencias emocionales de niñas, niños y adolescentes, así como el pleno ejercicio de sus derechos. La presencia continua, la agudización de estas situaciones de riesgo o la convergencia de dos o más de forma simultánea pueden llevar a la instauración de problemas de conducta, de salud mental o salud integral.

Para el presente plan, se prioriza la atención y prevención de nueve riesgos psicosociales:

1. Violencia física
2. Violencia psicológica
3. Violencia sexual
4. Acoso escolar
5. Embarazo, maternidad y paternidad tempranas
6. Uso y consumo de drogas
7. Intentos autolíticos y suicidio
8. Trabajo infantil
9. Desapariciones

Para prevenir la prevalencia de riesgos psico sociales, es necesario intervenir en aspectos específicos de las y los estudiantes, las familias y las instituciones educativas fortaleciendo las circunstancias que hacen menos probable que ocurra un riesgo psicosocial (factor de protección) y mermando aquellas que lo propician (factores de riesgo).

### 3.3.2 Factores de riesgo

Los factores de riesgo o situaciones de vulnerabilidad hacen referencia a la presencia o ausencia de determinadas condiciones en la vida de una persona, su entorno familiar y social, que aumentan la probabilidad de que se presenten riesgos psicosociales, como se menciona en el *Protocolo y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectada o cometida en el sistema educativo* (MINEDUC, 2020).

En general los elementos que constituyen factores de riesgo son:

Tabla Nro. 18. Factores de riesgo clasificados por ámbito

INDIVIDUAL	FAMILIAR	ESCOLAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>Características demográficas (edad, educación, ingreso económico)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultad para establecer vínculos afectivos con niñas, niños y adolescentes, en donde exista comunicación y reconocimiento en un ambiente de afecto y límites claros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desigualdades sociales</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Presentar necesidades específicas, asociadas o no a discapacidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antecedentes de violencia intrafamiliar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estereotipos de género, estereotipos sobre orientación sexual (homofobia, misoginia y lesbofobia, entre otros)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Escasas habilidades de interacción social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo problemático de alcohol, tabaco u otras drogas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fácil acceso al alcohol, tabaco y otras drogas cerca de la institución educativa</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencias de rechazo, humillación o exclusión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participación en actividades delictivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normas sociales y culturales que debilitan el estatus del niño, niña o adolescente en las relaciones con las personas adultas o que naturalizan la violencia, como los castigos físicos o generalizados</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconocimiento de lo que implica la violencia y los demás riesgos psicosociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relaciones familiares desestructuradas, débiles e inclusive violentas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presencia o acceso a armas cerca de la institución educativa</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aspectos relacionados con el género (p. ej. En Ecuador, ser mujer es un factor de riesgo)<sup>2</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aislamiento de la comunidad o falta de una red de apoyo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desestimación de problemas de niñas, niños y adolescentes, manejo adulto céntrico y juzgar en lugar de acompañar</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rasgos físicos o culturales distintos a los de la mayoría (minorías étnicas o culturales)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historial de posesión o uso no legal de armas en la familia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de alternativas para el uso del tiempo libre</li> </ul>

<sup>2</sup> Fuente: Organización Mundial de la Salud, citado en Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectada o cometida en el sistema educativo (3ra edición, 2020).

INDIVIDUAL	FAMILIAR	ESCOLAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades de autoestima y de autoconcepto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de condiciones de vida básicas (vivienda y/o alimentación) o de servicios de apoyo a las familias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes favorables hacia el consumo en su entorno social</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad en el manejo de las emociones y/o toma de decisiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveles elevados de desempleo o pobreza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambientes escolares que no favorecen la inserción social de los estudiantes o la motivación y compromiso hacia el estudio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de emociones intensas / sensaciones fuertes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitado acceso a oportunidades o exclusión social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveles de deserción escolar importantes</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja tolerancia / frustración ante situaciones difíciles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconocimiento de lo que implica la violencia y los demás riesgos psicosociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de estímulos para la creatividad y la participación</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visión pesimista del futuro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delegación de la crianza a otras personas (padrinos, madrinas, amistades, gente del vecindario)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitadas oportunidades de adaptación del currículo o normativas a las necesidades de los y las estudiantes asociadas o no a la discapacidad</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de refuerzo inmediato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes positivas o normalizadoras hacia el consumo en el entorno familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escaso desarrollo de programas que fomenten habilidades para la vida</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades en el manejo de la disciplina por parte de los cuidadores (escaso control del comportamiento de los hijos, castigos inconsistentes o demasiado severos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades en el manejo de la disciplina por parte de los cuidadores (escaso control del comportamiento de los hijos, castigos inconsistentes o demasiado severos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escaso compromiso de instituciones educativas para desarrollar programas de prevención</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit de áreas recreativas, deportivas, culturales en adecuado estado y fácil acceso a los mismos</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit de áreas recreativas, deportivas, culturales en adecuado estado y fácil acceso a los mismos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situaciones que generen mucho estrés, revictimización de la persona</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades en la comunicación entre la comunidad educativa.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de capacitación a personal docente, autoridades y profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil sobre riesgos psicosociales</li> </ul>

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud – Ministerio de Salud Pública del Ecuador – Ministerio de Educación del Ecuador

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

### 3.3.3 Factores de protección

Los factores de protección son los atributos o características individuales, condiciones situacionales y/o contextos ambientales que reducen o atenúan la probabilidad de exponerse a riesgos psicosociales. Estos factores de protección toman en cuenta aspectos de índole psicológico-emocional, relaciones familiares y de amistades asertivas, participación en actividades deportivas, artísticas u otras, lo que provee de apoyo social, manejo de habilidades sociales y emocionales, autoconfianza, autoestima, aceptación, tolerancia a la frustración y sentido de vida (Cervantes, Melo 2008).

Entre los factores de protección están:

**Tabla Nro. 19.** Factores de protección por ámbito

INDIVIDUAL	FAMILIAR	ESCOLAR	SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empoderarse sobre los derechos, a través de conocerlos y exigirlos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar el diálogo familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituirse en un centro que brinda formación clara y oportuna sobre temas de derechos, desarrollo integral basado en educación sexual, prevención de la violencia y de las situaciones de riesgos psicosocial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover un entorno libre de violencia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poseer información sobre aquellos factores internos y externos que inciden en la toma de decisiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar conciencia de la violencia entre una persona adulta y niñas, niños o adolescentes, así como en la pareja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar el acceso a la educación, permanencia, progresión y culminación, evitando el abandono escolar de las presuntas víctimas de cualquier situación de riesgo psicosocial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar información libre de estereotipos, sustentada en información científica</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar dentro del sistema educativo hasta el final de los estudios obligatorios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser consciente sobre la importancia de la familia y afectividad que se debe brindar a niños, niñas, y adolescentes, siempre encaminada al respecto de los derechos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser una comunidad educativa abierta al diálogo sobre temas de importancia social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar la solidaridad, el respecto a la diferencia y la honradez en todas las relaciones sociales</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con educación integral de la sexualidad enmarcada en el enfoque de derechos y de desarrollo de habilidades para la vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar activamente en actividades escolares, acompañar en el proceso educativo de niñas, niños y adolescentes a lo largo de la vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar espacios de participación activa y toma de decisiones para niñas, niños y adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar espacios públicos para el desarrollo de actividades deportivas, sociales y artísticas.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar la autoestima y toma de decisiones autónomas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar actitudes responsables con la propia vida y la toma de decisiones asertivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultar a las y los estudiantes en temas que les atañen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apropiarse sanamente del espacio público</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con redes de apoyo familiares y comunitarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otorgar espacio a actividades compartidas y que estrechen los vínculos sanos en el núcleo familiar</li> </ul>		

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

### 3.3.4 Prevención y niveles de prevención

Para entender mejor el concepto de prevención, es necesario relacionarlo con los conceptos de promoción, tratamiento y mantenimiento, ubicando a la prevención como un proceso posterior a la promoción<sup>2</sup> y previo al tratamiento<sup>3</sup>. En este sentido, la prevención es entendida como la etapa en las que las acciones implementadas se encaminan a impedir que se instaure un problema o una situación de riesgo psicosocial, que si llegara a instaurarse requeriría un tratamiento para su resolución (MSP, 2012).

Existen diferentes tipos de prevención que se establecen considerando las características de la población a las que se direccionan los programas o proyectos, de acuerdo con nivel de riesgo que presentan los destinatarios. Los niveles de prevención que serán tomados en cuenta para el presente documento son: universal, selectiva e indicada (Jané-Llopis, 2004).

Las diferentes estrategias de prevención que se describirán serán utilizadas para disminuir la prevalencia de los riesgos psicosociales que aborda el presente Plan.

#### 3.3.4.1 Prevención universal

La prevención universal está dirigida a la totalidad de la población, es decir, a la población general, sin tener en cuenta el nivel de riesgo de las y los estudiantes de manera individual. A veces, puede existir una selección de la población, por ejemplo, considerando la edad de las personas, se podría seleccionar a todos los niños y niñas en edad escolar. En esta selección no se toma en cuenta el nivel de los factores de riesgo.

El objetivo de este tipo de prevención es potenciar los factores de protección, es decir, aquellos que potencian de forma activa la salud mental y buscan disminuir los factores de riesgo. Este tipo de acciones puede ser realizado por diferentes actores del sistema educativo, por ejemplo, docentes, autoridades, equipos del departamento de consejería estudiantil, entre otros; o personal de atención primaria del área de salud, como enfermeras, médicos, auxiliares, entre otros; o diferentes funcionarios no especializadas en temas de salud mental, de otras organizaciones gubernamentales o de la sociedad civil, de acuerdo a sus competencias, las mismas que estarán dirigidas a miembros específicos de la comunidad educativa (Jané-Llopis, 2004).

<sup>2</sup> Se entiende a la promoción como un proceso tanto político como social que abarca no solo las estrategias y acciones orientadas a mantener o fortalecer las habilidades y capacidades que son factores de protección, que influye directamente en la salud mental de individuos, familias y comunidades (Álvarez; 2013).

<sup>3</sup> El tratamiento se entiende como el conjunto de medios que se utilizan para aliviar, curar o transformar una enfermedad, trastorno o malestar emocional o psicológico. (Clínica Universidad de Navarra, 2022)

### 3.3.4.2 Prevención selectiva

Este nivel de prevención está dirigido a grupos con factores de riesgo por encima de la media, es decir, al subgrupo que presenta un riesgo más elevado que el promedio. El objetivo de este tipo de prevención es reducir los factores de riesgo que comparte este grupo y aumentar los de protección.

Los profesionales encargados de llevar a cabo estas estrategias son profesionales entrenados o asesorados que cuentan con experiencia a partir del contacto con población en situaciones de riesgo, por ejemplo, profesionales del departamento de consejería estudiantil o psicólogos del Ministerio de Salud Pública o de organizaciones de la sociedad civil (Jané-Llopis, 2004).

### 3.3.4.3 Prevención indicada

En este tipo de prevención, la población destinataria se considera aquella que acumula factores de riesgo, por lo que trabaja sobre los individuos que son más propensos a vivir riesgos psicosociales. Por ejemplo, en el ámbito del consumo de drogas, esta prevención va dirigida a las personas que han iniciado un consumo, pero que, de acuerdo con las características de este no han generado una adicción. En el campo de la violencia, personas que hayan vivido situaciones de violencia de forma reiterada antes de que se conviertan en personas que ejercen violencia sobre otros. Por lo tanto, la prevención indicada ofrece atención aquellas personas que han comenzado a vivir situaciones de riesgo, sin que hayan llegado a consolidarse. Este tipo de prevención requiere ser implementada por profesionales de la salud mental, en cooperación o apoyo al sistema educativo (Jané-Llopis, 2004).

Estas diferentes estrategias de prevención se aplicarán en el sistema educativo, con el fin de disminuir la prevalencia de los riesgos psicosociales a los que se enfoca el presente Plan.

## 3.3.5. Definiciones de cada riesgo psicosocial

### 3.3.5.1 Violencia física

La violencia física se define como *"todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas, cualquiera sea el medio empleado y sus consecuencias"* (art. 10, literal a, LOIPVCM, 2018). Dicho acto tiene la intencionalidad de lastimar u ocasionar dolor, daño o sufrimiento físico a quien se agrede. Se puede manifestar a través de golpes, puñetazos, patadas, pellizcos, bofetadas, torceduras, empujones, fracturas, intentos de ahogamiento, agresiones con objetos contundentes o arma blanca, castigos físicos reiterados (aunque no sean severos necesariamente) sujeción, provocación de mutilaciones o deformaciones, quemaduras, ingestión forzada de drogas o bebidas alcohólicas, entre otras (MINEDUC, 2020).

### 3.3.5.2 Violencia psicológica

La violencia psicológica es entendida como el *"degradar o controlar acciones, comportamientos, pensamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, manipulación, chantaje, hostigamiento, humillación, o aislamiento, o cualquier otra conducta que cause afectación psicológica"* (Código Orgánico Integral Penal [COIP], 2022, art. 157).

En este sentido, sus manifestaciones incluyen el maltrato verbal (insultos, gritos, apodos, burlas, comentarios peyorativos o discriminatorios, groserías, sarcasmos, etiquetamientos) y el maltrato emocional (manipular, humillar, amenazar, difundir rumores, culpar, ofender). La naturalización de algunas de estas

manifestaciones vuelve difícil detectar este tipo de violencia, ya que no presenta evidencias físicas y visibles. Sin embargo, se reconoce que sus consecuencias son graves en la salud mental y el desarrollo integral de las personas (MINEDUC, 2020).

### 3.3.5.3 Violencia sexual

Se entiende a la violencia sexual como: "(...) *todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo*" (Jewkes, Sen & García-Moreno, 2002; pág. 161).

La Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2018) describe la violencia sexual como toda acción que genere vulneración o restricción del derecho a la integridad sexual y a decidir voluntariamente sobre la vida sexual y reproductiva propia. Este tipo de vulneración o restricción suele darse mediante amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación. Esta violencia incluye la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares y de parentesco. También, hace referencia a la prostitución forzada, la trata con fines de explotación sexual, el abuso o acoso sexual, la esterilización forzada y otras prácticas análogas (Art. 10, literal c).

Dentro del sistema educativo, la violencia sexual puede darse tanto entre pares como con personas adultas, lo que incluye personal docente, autoridades, familiares, a través de amenazas o chantajes para generar cambios en la conducta de niñas, niños o adolescentes, por ejemplo establecer demandas o exigencias inapropiadas para su edad, amenazar con la expulsión del sistema escolar, chantajear con abandonar o dejar de amar si no cumplen con las expectativas familiares, entre otras. En la violencia sexual se da un quebranto de la ética del cuidado y se explota la inexperiencia de la víctima, su inmadurez corporal y psíquica, su disponibilidad, confianza, inocencia y miedo para satisfacer su sexualidad. El modo de manifestarse de la violencia sexual es a partir de una intrusión progresiva, generalmente, transgresora y sin precedentes de actos sexuales, llevados a cabo por alguien que ejerce poder utilizando estrategias de victimización, que implican coerciones explícitas e implícitas que aseguran el secretismo. Este tipo de experiencias, traen graves consecuencias en el desarrollo subjetivo y emocional, las mismas que pueden llegar a incluir autoagresiones e intentos de suicidio (MINEDUC, 2020).

### 3.3.5.4 Acoso escolar

La Ley Orgánica de Educación Intercultural, en su artículo 64.2, define al acoso escolar como:

"[...] *toda acción u omisión constitutiva de agresión u hostigamiento, directa o indirecta, repetitiva, realizada fuera o dentro del establecimiento educativo por estudiantes que, en forma individual o colectiva, atenten en contra de otro u otros, valiéndose para ello de una situación de superioridad o de indefensión del o las y los estudiantes afectados, que provoque maltrato, humillación, exclusión, burla o cualquier otra afectación a la dignidad, ya sea por medios tecnológicos o cualquier otro medio, tomando en cuenta su edad, identidad de género, identidad cultural, idioma, religión, ideología, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, discapacidad, diferencia física u otras de carácter temporal o permanente*" (LOEI, 2021).



Ministerio de Educación

El acoso escolar se diferencia de otras formas de violencia entre pares por su carácter reiterativo y por la intencionalidad con que se actúa, así como por un desequilibrio de poder o fuerzas (Olweus, 2007; pág. 2). La práctica del acoso escolar es grupal, pues se produce en medio de la interacción y convivencia entre estudiantes, quienes participan de manera directa o indirecta, sea como víctimas, como personas agresoras y/o como entes observadores. En el acoso escolar están presentes tres aspectos fundamentales: los actos violentos, la intencionalidad respaldada en una relación de poder y la recurrencia (ODDM, 2005).

Según el *Protocolo y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectada o cometida en el sistema educativo (2020)* la forma cómo esta violencia se manifiesta puede incluir intimidación, violencia sexual y física, xenofobia, extorsiones, humillaciones, puede incluir las siguientes conductas:

- Insultos (hacia la persona o su familia) que pueden presentarse como bromas pesadas, apodosos humillantes, burlas ante una equivocación, o por el aspecto físico o un rasgo de su personalidad (forma de ser, de vestir, de actuar o de hablar)
- Esconder las pertenencias personales, dañarlas o robarlas.
- Divulgación de rumores sobre la persona o su familia, ponerla en ridículo frente a los demás, contar mentiras o falsas acusaciones.
- Agresión física, psicológica o sexual.
- Ignorar o excluir a la persona, por ejemplo, no dejarla hablar o excluirla de juegos o actividades grupales, de manera reiterada.
- Violencia virtual, lo que incluye crear cuentas falsas usando información de la persona, memes o videos.
- Cuando se trata de estudiantes con discapacidad, puede incluir la generación de espacios excluyentes, impidiendo la movilidad o acceso a espacios particulares o acceso a información. Así mismo, cualquier tipo de conducta que genere un aprovechamiento de la víctima.

El acoso escolar afecta de forma directa el desempeño académico; se ha evidenciado que los y las estudiantes que han vivido experiencias de acoso escolar, tanto en condición de víctimas como testigos suelen tener bajo rendimiento en los exámenes estandarizados de conocimientos en comparación con las y las y los estudiantes que no lo han experimentado. A nivel de estudiantes de primaria, se reveló que aquellos que fueron asaltados o abusados verbal o físicamente presentan niveles de lectura y matemáticas significativamente menores que sus compañeros y compañeras que no han sido acosados (UNESCO, 2018).

A nivel internacional se ha identificado que los prejuicios más comunes para que niños, niñas y adolescentes sean excluidos del grupo de compañeros y se los ponga en una situación de vulnerabilidad de sufrir acoso escolar, son las percepciones sobre la discapacidad, orientación sexual, raza y origen étnico (Eljach, 2011). Asimismo, la gran mayoría de escuelas no cuenta con procedimientos adecuados para tratar el problema del acoso escolar y se evidencia que los docentes no están capacitados para prevenir o responder ante este problema.

### 3.3.5.5 Embarazo en niñas y adolescentes

Se entiende como temprano al embarazo en una persona de hasta 19 años. Es necesario distinguir que según el Código Orgánico Integral Penal, las personas de 14 años o menos no pueden otorgar su consentimiento sexual, por lo que, un embarazo en niñas de hasta 14 años de edad se considera producto de violencia sexual. El consentimiento sexual es cuando una persona acepta, da permiso o aprobación cuando se trata de besarse, tocarse, o tener sexo. El consentimiento es obligatorio, todas y cada una de las veces, además debe ser totalmente libre, entusiasta e informado, se refiere a una acción específica y en una sola ocasión y puede ser retirado en cualquier momento.

Un embarazo puede darse dentro de una relación sexual entre personas de más o menos la misma edad, donde sí puede existir un libre consentimiento. El embarazo en niñas y adolescentes es un problema social y de salud pública, multicausal y que conlleva a importantes impactos en el ámbito social, económico, educativo, cultural y sanitario; no solo desde la mirada individual sino a nivel familiar, comunitario y de país.

### 3.3.5.6 Uso y consumo de drogas

Se entiende al uso y consumo de drogas como la ingesta persistente u ocasional de una sustancia sin prescripción médica. El uso indebido de drogas se refiere también al consumo de drogas que, si bien fueron prescritas por un médico, dicha prescripción no es respetada y se consume en cantidades y frecuencia de tiempos mayores a los establecidos por el médico; o cuando una sustancia es consumida para propósitos diferentes a los terapéuticos (UNODC, 2015).

Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (Art. 364 Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Dentro de las rutas y protocolos de actuación frente a situaciones de uso, consumo y presunción de la promoción/comercialización de alcohol tabaco y otras drogas en el Sistema Nacional de Educación, se ha considerado las siguientes definiciones sobre el uso y consumo de drogas:

**Uso:** Son los actos y motivaciones socioculturales que un sujeto establece con una droga en un momento determinado. Se trata de un consumo ocasional, relacionado con solo unos pocos acontecimientos sin llegar a que se produzca dependencia, habituación a la sustancia ni repercusiones negativas en áreas de la vida de la persona (MSP, 2014).

La Organización Mundial de la Salud (1994) reconoce los siguientes usos de drogas:

- a. **Uso experimental.** - Se refiere a las primeras veces que una persona consume una droga; generalmente suele ser el alcohol o tabaco. En ocasiones, el término puede referirse a un consumo extremadamente infrecuente o inconstante.

- b. Uso social.** - Este término se utiliza generalmente en relación con el alcohol o el tabaco, y hace referencia a la costumbre social de consumir bebidas alcohólicas o fumar tabaco en compañía de otras personas solo por motivos y formas socialmente aceptables. El uso social, no necesariamente puede ser moderado, ya que muchas veces este uso puede derivar en intoxicaciones.
- c. Uso recreativo.** - Consumo de una droga normalmente ilegal, en situaciones sociales o relajantes, que implica que no existe dependencia ni otros problemas relacionados o derivados por el patrón de consumo.
- d. Uso moderado.** - Se trata de un consumo de cantidades moderadas de una sustancia, sin que ello genere ningún tipo de problemas individuales, de salud o sociales.
- e. Consumo problemático:** Es un estado de necesidad psicofisiológica que se expresa en el consumo compulsivo de drogas que produce un deterioro del control del uso y alteración de la cognición. En el consumo problemático se subordinan los aspectos socioculturales, además que dicho concepto contiene términos de la OMS como consumo perjudicial, dependencia y adicción, motivo por el cual no se considerarán estos términos en el presente documento (Ministerio de Salud, 2014).

### 3.3.5.7 Intentos autolíticos y suicidios

El suicidio se refiere a la acción o intento de quitarse la vida de manera voluntaria. Es un fenómeno complejo donde intervienen aspectos individuales, familiares, escolares, sociales. Sus causas son muy diversas: tener sentimientos fuertes que no se puede afrontar, vivir una situación abrumadora, presentar depresión sin diagnosticar ni tratar, o estar expuesta/o a un entorno social hostil y sin red de apoyo. Estos factores requieren de atención terapéutica especializada para abordar y sobrellevar la situación.

El fenómeno del suicidio, según Cano (2012) se compone de diferentes conductas, que se entienden desde categorías como:

- Ideación suicida: Hace referencia a pensamientos, ideas o fantasías de quitarse la vida. Si bien esto puede ser extremadamente común y ser considerada como una experiencia humana, es importante identificar la recurrencia con la que se presenta.
- Comunicación suicida: Es la expresión voluntaria de sentir deseos de dejar de vivir.
- Planeación suicida: Es el construir planes para auto eliminarse, en el que se empiezan a detallar elementos con mayor o menor claridad para llevar a cabo el acto suicida. Se puede identificar el nivel de riesgo y letalidad de las acciones que se planean.
- Intentos suicidas: Se entiende como el realizar actos con el fin de morir pero que no se consolidan en muerte.
- Conductas autolíticas: Son comportamientos donde la persona se hace daño a sí mismo, por ejemplo: cortarse diferentes partes del cuerpo, con diferentes niveles de intensidad. Se constituyen fundamentalmente como signos de alerta importantes.
- Suicidio consumado: Es el acto de quitarse la vida; como consecuencia de las categorías anteriores en algunos casos, pero en otros pueden no ser comórbidos.

### 3.3.5.8 Trabajo infantil

El trabajo infantil se refiere a todo trabajo que priva a niñas y niños de ejercer sus derechos y perjudica su desarrollo físico y psicológico, atenta con su bienestar físico, mental o moral; interfiere con su escolarización, causa deserción o les exige combinar el estudio con un trabajo pesado y que consume mucho tiempo (IPEC, 2021).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el trabajo infantil perpetúa la pobreza intergeneracional al ampliar la brecha de abandono escolar, limitando que la población acceda a procesos de movilidad social ascendentes efectivos (OIT, 2020).

El artículo 87 del Código de la Niñez y Adolescencia establece:

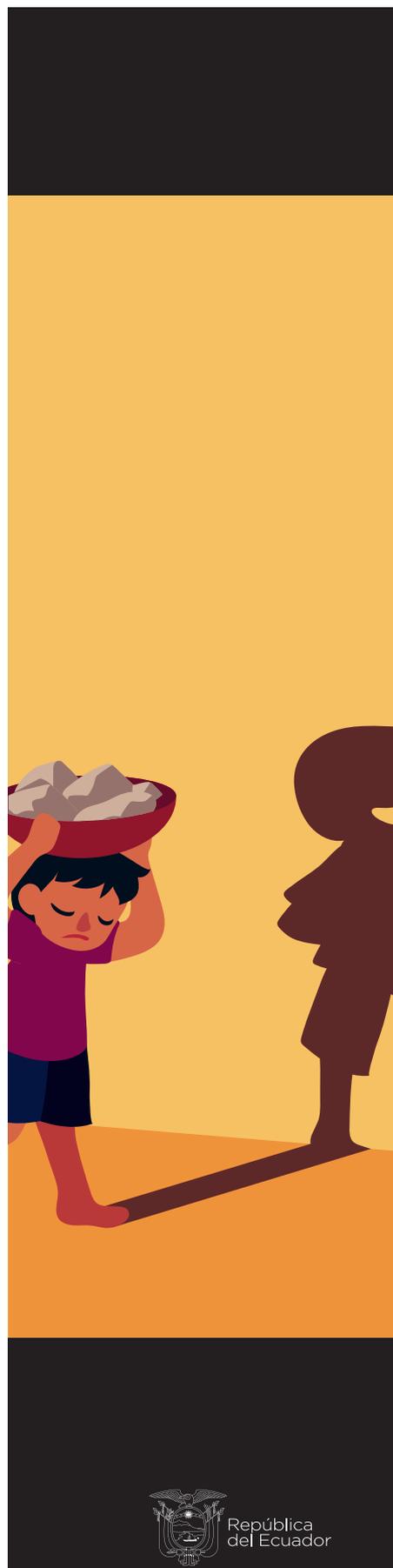
*"Se prohíbe el trabajo de adolescentes: 1. En minas, basurales, canchales, canteras e industrias extractivas de cualquier clase; 2. En actividades que impliquen la manipulación de sustancias explosivas, psicotrópicas, tóxicas, peligrosas o nocivas para su vida, su desarrollo físico o mental y su salud; 3. En prostíbulos o zonas de tolerancia, lugares de juegos de azar, expendio de bebidas alcohólicas y otros que puedan ser inconvenientes para el desarrollo moral o social del adolescente; 4. En actividades que requieran el empleo de maquinaria peligrosa o que lo exponen a ruidos que exceden los límites legales de tolerancia; 5. En una actividad que pueda agravar la discapacidad, tratándose de adolescentes que la tengan; 6. En las demás actividades prohibidas en otros cuerpos legales, incluidos los instrumentos internacionales ratificados por el Ecuador; y, 7. En hogares cuyos miembros tengan antecedentes como autores de abuso o maltrato".*

El Ministerio encargado de las relaciones laborales determinará las formas específicas de trabajo peligroso, nocivo o riesgoso que están prohibidos para los adolescentes, tomando en cuenta su naturaleza, condiciones y riesgo para su vida e integridad personal, salud, educación, seguridad y desarrollo integral.

### 3.3.5.9 Desapariciones

Se entiende por desaparición a la salida voluntaria o involuntaria de un niño, niña o adolescente de su lugar habitual de residencia, perdiendo contacto con las personas con las que convive. Las denuncias por desapariciones pueden incluir motivos voluntarios o involuntarios como la trata de personas o la migración ilegal; estas tipificaciones se realizan de forma posterior al encuentro de una persona.

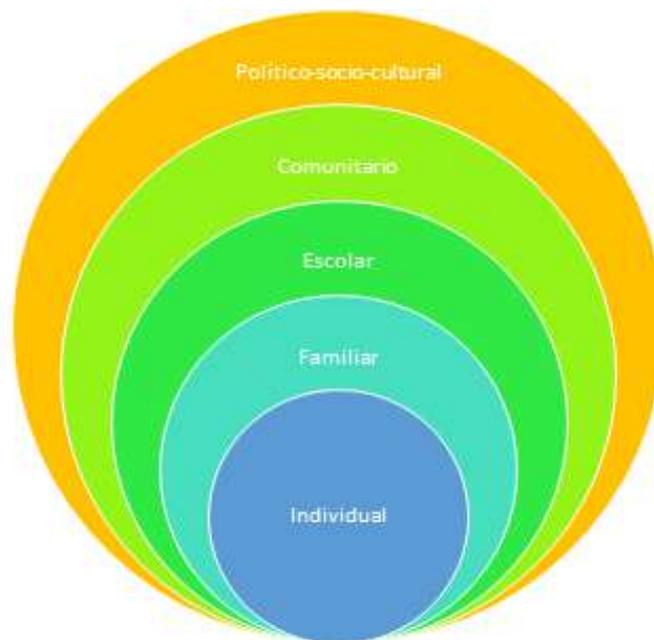
Según la Ley Orgánica de Personas Desaparecidas, se entiende como desaparecidas a aquellas personas que se encuentran en un estado de ausencia de su núcleo familiar o entorno, sin que se conozca el paradero o las causas que la motivaron. Las desapariciones pueden ser voluntarias o involuntarias (LOPD, 2020).



### 3.4 Principios de Modelo ecológico

El Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales se basará en el modelo ecológico planteado por Bronfenbrenner, que explica los diferentes ambientes en los que una persona se desenvuelve (revisar imagen). Este modelo considera los factores que generan riesgos psicosociales dentro del ámbito educativo, comprendiendo de manera integral las causas, consecuencias y desafíos que estos plantean en la interrelación existente entre los diferentes ámbitos. Del mismo modo, permite desarrollar estrategias efectivas, a través de acciones desarrolladas en diversos ámbitos que conforman el sistema educativo para mejorar las condiciones de vida de niñas, niños y adolescentes (MSP, MINEDUC, MIES, MJDHC, OPS & UNFPA, 2018).

**Imagen N° 1.** Modelo Ecológico implementado en el Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales



**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

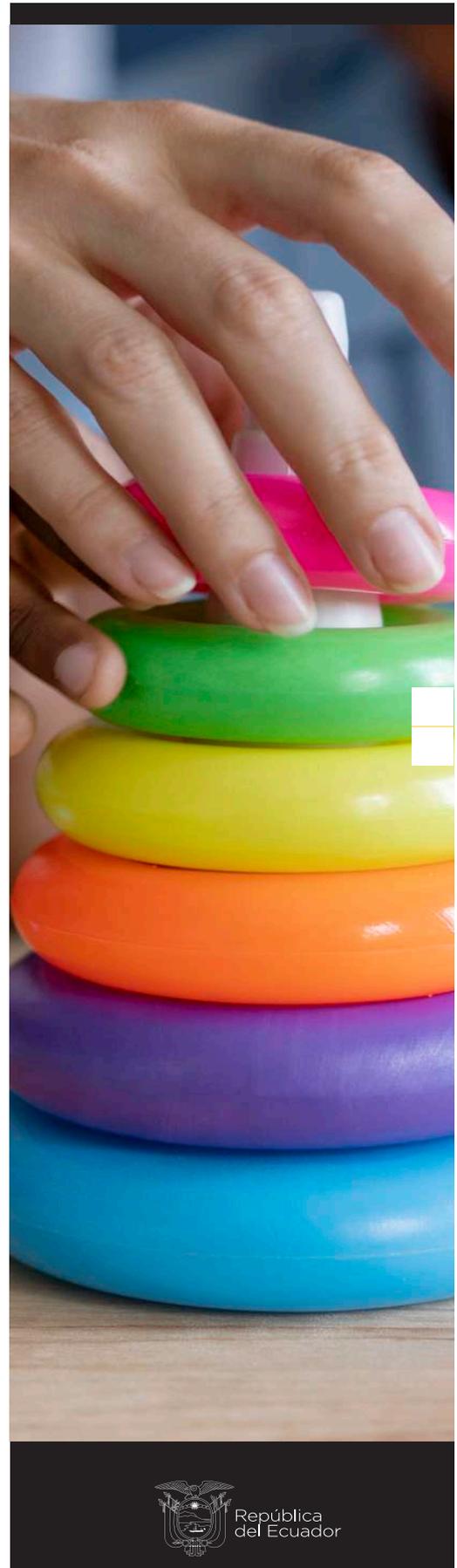
A través del enfoque ecológico es posible incidir en los riesgos psicosociales y sobre factores protectores que los reducen. Estos se ubican en las diferentes dimensiones que influyen de manera directa e indirecta la vida de las niñas, niños y adolescentes:

- 1. Dimensión Político Sociocultural:** Se toman en cuenta los factores determinantes a nivel nacional, regional, provincial o cantonal, tales como los económicos, sociales, legales, culturales y religiosos, políticos, el nivel de compromiso de los gobiernos, entre otros, que facilitan o dificultan la prevención de los riesgos psicosociales.
- 2. Dimensión comunitaria:** Ubica las estructuras, sistemas, costumbres y actitudes compartidas por el grupo social en el que se desarrolla la familia y el individuo en singular que propician o limitan los diferentes riesgos psicosociales.
- 3. Dimensión escolar:** Identifica las oportunidades o limitaciones para el acceso al sistema edu-

cativo y con educación de calidad que permita un proceso de enseñanza aprendizaje integral, que incluya la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes y la no vulneración de estos. Estas condiciones harán del ambiente escolar un lugar que promueva los factores de protección o incremente los factores de riesgo.

**4. Dimensión familiar:** Incluye los elementos vinculados a la familia, su estructura, conformación, estilos y habilidades de crianza de los cuidadores y la comunicación entre sus miembros.

**5. Dimensión individual:** Se refiere a las trayectorias propias de vida, situaciones de vulnerabilidad y patrones de comportamiento de niñas, niños y adolescentes que incrementan la probabilidad de que vivan una situación de riesgo psicosocial.



# Capítulo 4

## Objetivos e Indicadores

### 4.1 Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo

El Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 de Creación de Oportunidades define directrices, ejes, objetivos y políticas para crear oportunidades, bajo los principios básicos de derechos humanos, democracia, diversidad, solidaridad, unión, inclusión y transparencia y lucha contra la corrupción.

Para contribuir a alcanzar lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo de Creación de oportunidades, el Plan Nacional de Prevención de riesgos psicosociales en el Sistema Educativo se alinea a los siguientes acápite:

**Tabla Nro. 20.** Alineación con los objetivos, políticas y metas del Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025

EJE SOCIAL		
Objetivos	Políticas	Metas
<b>Objetivo 5.</b> Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social.	<b>Política 5.1.</b> Promover el ejercicio de derechos y la erradicación de la pobreza con énfasis en las personas y grupos de atención prioritaria.	<b>Meta 5.1.2.</b> Disminuir la tasa de trabajo infantil (de 5 a 14 años) de 6,10% a 4,42%.
	<b>Política 5.2.</b> Combatir toda forma de discriminación y promover una vida libre de violencia, en especial la ejercida contra mujeres, niñez, adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.	<b>Meta 5.2.1.</b> Disminuir la tasa de femicidios por cada 100.000 mujeres de 0,87 a 0,80.
<b>Objetivo 6.</b> Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.	<b>Política 6.1.</b> Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.	<b>Meta 6.1.2.</b> Reducir la tasa de mortalidad neonatal de 4,6 al 4,0 por cada 1.000 nacidos vivos.
		<b>Meta 6.1.3.</b> Reducir la tasa de mortalidad por suicidio de 6,1 al 5,1 por cada 100.000 habitantes.

<p><b>Objetivo 6.</b> Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.</p>	<p><b>Política 6.3.</b> Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad.</p>	<p><b>Meta 6.3.2.</b> Disminuir la tasa de nacimientos por embarazo adolescente (15 a 19 años) del 54,6 al 36,4 por cada 1.000 nacidos vivos.</p>
	<p><b>Política 6.4.</b> Combatir toda forma de malnutrición, con énfasis en la Desnutrición Crónica Infantil.</p>	<p><b>Meta 6.4.1.</b> Reducir 6 puntos porcentuales la Desnutrición Crónica Infantil en menores de 2 años.</p>
	<p><b>Política 6.6.</b> Prevenir el consumo de drogas, brindar atención y servicios de rehabilitación a quienes sufren de adicciones, protegiendo sus derechos.</p>	<p><b>Meta 6.6.1.</b> Reducir el porcentaje de adolescentes entre 13 y 15 años que consumen tabaco del 0,53 al 0,34.</p>
<p><b>Objetivo 7.</b> Potenciar las capacidades de la ciudadanía y promover una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles .</p>	<p><b>Política 7.1.</b> Garantizar el acceso universal, inclusivo y de calidad a la educación en los niveles inicial, básico y bachillerato, promoviendo la permanencia y culminación de los estudios.</p>	<p><b>Meta 7.1.1.</b> Incrementar el porcentaje de personas entre 18 y 29 años con bachillerato completo de 69,75% a 77,89%.</p>
	<p><b>Política 7.3.</b> Erradicar toda forma de discriminación, negligencia y violencia en todos los niveles del ámbito educativo, con énfasis en la violencia sexual contra niñez y adolescencia.</p>	<p><b>Meta 7.3.1.</b> Incrementar el porcentaje de respuesta a la atención a víctimas de violencia para que cuenten con un plan de acompañamiento pasando de 67,60% a 95,00%</p>

**Fuente:** Secretaría Nacional de Planificación, 2021

**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

## 4.2 Objetivos

### 4.2.1 Objetivo General

Contribuir a la generación de entornos educativos seguros a través de una educación de desarrollo humano integral y la prevención, atención y protección de riesgos psicosociales.

### 4.2.2 Objetivos específicos

- Reforzar el empoderamiento estudiantil sobre derechos y sus proyectos de vida.
- Instaurar mecanismos de reporte y análisis de datos para la permanencia y culminación del proceso educativo.
- Propiciar la participación y vinculación de las familias con el proceso educativo y la prevención de riesgos psicosociales.
- Fortalecer las capacidades y recursos del personal del sistema educativo para la implementación de estrategias preventivas.
- Propiciar la participación y vinculación de la comunidad con el proceso educativo así como la articulación intersectorial territorial para la prevención de riesgos psicosociales.
- Propiciar cambios en los patrones socioculturales a través de estrategias de incidencia nacional

## 4.3 Indicadores

### 4.3.1 Indicador de impacto

Indicador	Meta
Porcentaje de personas entre 18 y 29 años con bachillerato completo.	Incrementar el porcentaje de personas entre 18 y 29 años con bachillerato completo de 69,75% a 77,89%.
Porcentaje de instituciones educativas certificadas como espacios educativos preventivos y protectores	El 44% de instituciones educativas certificadas como espacios educativos preventivos y protectores.

### 4.3.2 Indicador de resultado<sup>4</sup>

Indicador	Meta
Porcentaje de instituciones educativas de todos los sostenimientos y modalidades que implementan al menos una acción orientada a la prevención y abordaje de riesgos psicosociales	Incrementar el porcentaje de personas entre 18 y 29 años con bachillerato completo de 69,75% a 77,89%.

<sup>4</sup> Basado del Plan Estratégico Institucional (PEI) del Ministerio de Educación 2021-2025, Eje de Excelencia, objetivo estratégico institucional 6.

### 4.3.3 Indicadores de gestión

**Tabla Nro. 21.** Indicadores de gestión por dimensión del Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales<sup>5</sup>

<p><b>D1: Individual</b></p>	<p>Reforzar el empoderamiento estudiantil sobre derechos y sus proyectos de vida</p>	<p>1.1 Al 2030, al menos el 46,5% (2.003.750) estudiantes de sensibilizados en temas de prevención de riesgos psicosociales.</p> <p>1.2 Al 2030, al menos 140 distritos educativos cuentan con una red de participación y prevención entre pares constituida por estudiantes.</p>
<p><b>D2: Familiar</b></p>	<p>Propiciar la participación y vinculación de madres, padres y representantes legales con el proceso educativo</p>	<p>2.1. Al 2030, al menos el 46,5% (2.003.750) representantes de familia sensibilizados en prevención de riesgos psicosociales.</p> <p>2.2. Al 2030, al menos 140 distritos educativos cuentan con una red de apoyo para familias.</p>
<p><b>D3: Escolar</b></p>	<p>Fortalecer las capacidades y recursos de los funcionarios del sistema educativo para la implementación de estrategias preventivas</p>	<p>3.1. Al 2030, al menos el 46,50% (7.484) de instituciones educativas tienen herramientas impresas de prevención y abordaje de riesgos psicosociales.</p> <p>3.2. Al 2030, el 100% de profesionales DECE institucionales capacitados en prevención y abordaje de riesgos psicosociales.</p> <p>3.3. Al 2030, al menos el 46,50% (94.672) de docentes capacitados en prevención y abordaje de riesgos psicosociales.</p>
<p><b>D4: Comunitario</b></p>	<p>Propiciar la participación y vinculación de la comunidad con el proceso educativo, así como la articulación intersectorial local</p>	<p>4.1. Al 2030, se han constituido 221 mesas cantonales de articulación interinstitucional frente a riesgos psicosociales en el ámbito educativo.</p> <p>4.2. Al 2030, se ha desarrollado y se implementa 7 campaña educomunicacional de prevención de riesgos psicosociales y protección integral.</p> <p>4.3. Al 2030, al menos 46,50% (7.484) de instituciones educativas implementan (al menos una) estrategia de vinculación comunitaria.</p>
<p><b>D5: Político-Social-Cultural</b></p>	<p>Propiciar cambios en los patrones socio culturales a través de estrategias de incidencia política</p>	<p>5.1. Al 2030, implementado un sistema registro nominal de casos vinculados a riesgos psicosociales.</p> <p>5.2. Al 2030, al menos el 46,50% (7.484) de las instituciones educativas capacitadas (al menos un funcionario) para el registro de casos vinculados a riesgos psicosociales.</p> <p>5.3. Al 2030, al menos 140 distritos educativos capacitados en reporte, análisis de datos de casos vinculados a riesgos psicosociales para la generación de estrategias y abogacía.</p>

**Fuente y elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022

<sup>5</sup> Basado del Plan Estratégico Institucional (PEI) del Ministerio de Educación 2021-2025, Eje de Excelencia, objetivo estratégico institucional 6.

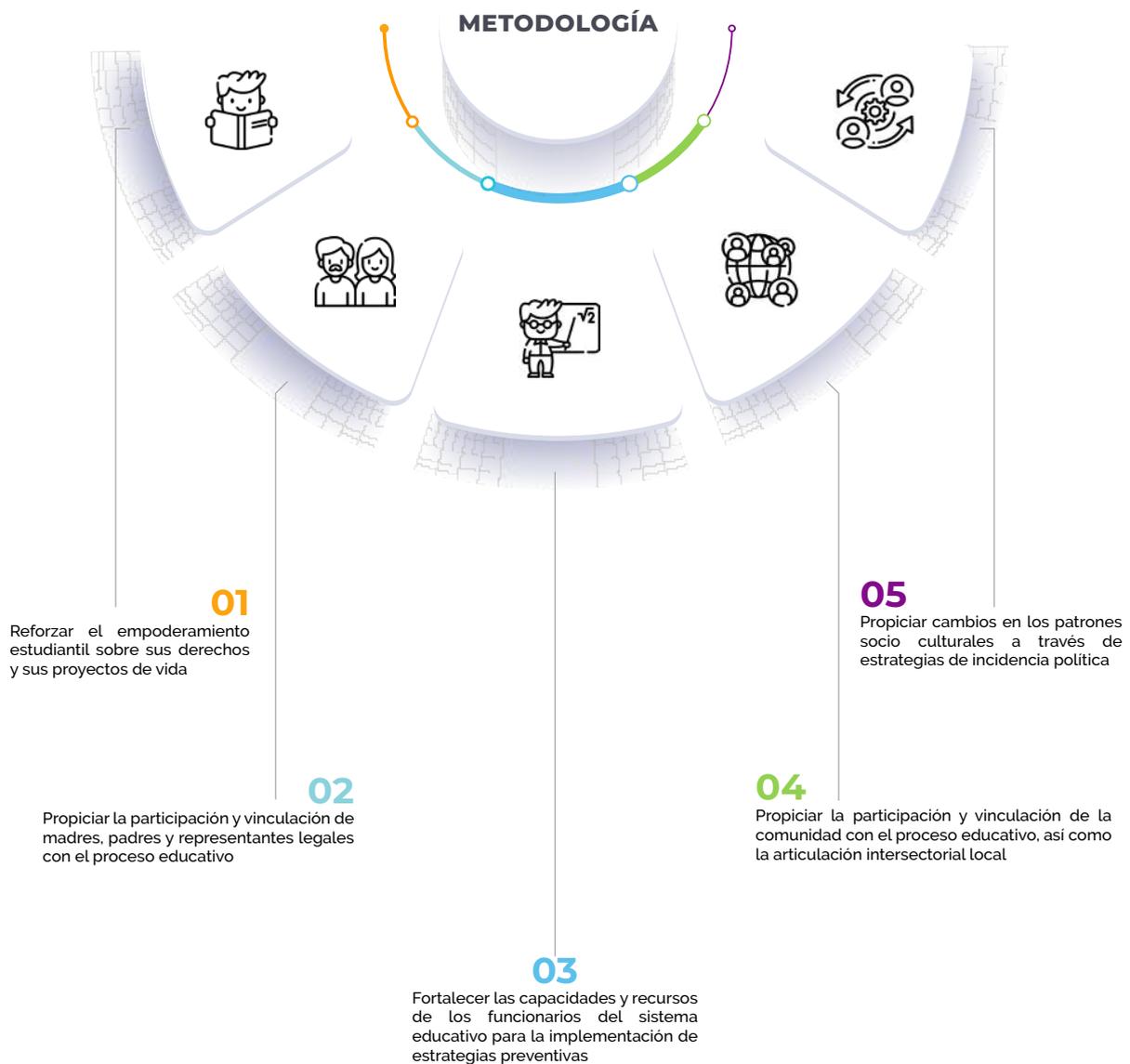
# Capítulo 5

## Estrategias

### 5.1 Diseño de estrategia

Para la implementación del Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el ámbito educativo se plantean las siguientes acciones estratégicas:

**Imagen Nro. 2.** Metodología para la Implementación del Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el ámbito educativo



**Elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

## **ESTRATEGIA 1- Reforzar el empoderamiento estudiantil sobre sus derechos y sus proyectos de vida**

**Actividad 1.1.** Implementación de metodologías para la prevención de riesgos psicosociales con estudiantes.

**Actividad 1.2.** Ejecución de procesos participativos que promuevan el liderazgo de estudiantes en la prevención de riesgos psicosociales.

**Actividad 1.3.** Creación de redes estudiantiles territoriales de participación para la prevención de riesgos psicosociales.

## **ESTRATEGIA 2- Propiciar la participación y vinculación de madres, padres y representantes legales con el proceso educativo**

**Actividad 2.1.** Desarrollo e implementación de una metodología de fortalecimiento de las habilidades de crianza y corresponsabilidad de las familias frente a los riesgos psicosociales en el entorno educativo.

**Actividad 2.2.** Generación y fortalecimiento de redes de apoyo entre familias para la promoción de la corresponsabilidad.

## **ESTRATEGIA 3- Fortalecer las capacidades y recursos de los funcionarios del sistema educativo para la implementación de estrategias preventivas**

**Actividad 3.1.** Dotación herramientas impresas y digitales para la protección y prevención de riesgos psicosociales a la comunidad educativa.

**Actividad 3.2.** Desarrollo y ejecución de cursos MOOC dirigido a personal educativo para la implementación metodologías para la prevención y abordaje de riesgos psicosociales.

**Actividad 3.3.** Generar estrategias de monitoreo, seguimiento y acompañamiento a la implementación de herramientas de prevención y abordaje de riesgos psicosociales en la comunidad educativa.

## **ESTRATEGIA 4- Propiciar la participación y vinculación de la comunidad con el proceso educativo, así como la articulación intersectorial local**

**Actividad 4.1.** Desarrollo de metodología para la creación y funcionamiento de mesas cantonales de articulación interinstitucional para la prevención de riesgos psicosociales.

**Actividad 4.2.** Implementación de una campaña comunicacional vinculada a la prevención y abordaje de riesgos psicosociales.

**Actividad 4.3.** Inclusión de estrategias de vinculación comunitaria en la planificación de las instituciones educativas y niveles desconcentrados.

## ESTRATEGIA 5- Propiciar cambios en los patrones socio culturales a través de estrategias de incidencia política

**Actividad 5.1.** Generación de un sistema de registro y monitoreo de casos e intervenciones preventivas de riesgos psicosociales.

**Actividad 5.2.** Fortalecimiento de capacidades del personal educativo para el registro y análisis de información para la generación e implementación de política pública.

**Actividad 5.3.** Generar alianzas estratégicas e incidencia con la academia, organizaciones de sociedad civil y organizaciones no gubernamentales para fortalecer la política pública.

### 5.2 Implementación de estrategias

La ejecución de estas estrategias se realizará en (5) cinco fases, como se describe a continuación:

**Tabla Nro. 22.** Etapas del proceso de implementación



**Fuente y elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022.

Durante la fase inicial o preparatoria a realizarse durante el año 2023 se elaborarán todas las herramientas, insumos y metodologías de prevención y serán distribuidas. Así, durante los años 2024 y 2025, en la fase de implementación efectiva, se ejecutarán los procesos de fortalecimiento de capacidades, articulación, socialización y sensibilización.

Las estrategias y acciones del Plan tienen alcance nacional y en esta primera fase se prioriza 110 cantones bajo los siguientes criterios:

- Incidencia de los 9 riesgos psicosociales a partir de los registros administrativos de la Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir
- Análisis de la cantidad de casos registrados (y subregistro) en el Sistema de registro de violencia sexual REDEVI.
- Revisión de datos de prevalencia de riesgos psicosociales de otras carteras de Estado.
- Diversidad de territorios urbanos y rurales.
- Localidades con presencia mayoritaria de diversos pueblos y nacionalidades indígenas.
- Territorios con situaciones geográficas de difícil accesibilidad y limitada conectividad.

## 5.3 Recomendaciones de la comunidad educativa

Posterior a la visita a cantones priorizados de las (9) nueve zonas administrativas a nivel nacional, se recogieron las siguientes recomendaciones por actor de la comunidad educativa:

ESTRATEGIA	ACCIONES
<p><b>Reforzar el empoderamiento de estudiante sobre sus derechos y sus proyectos de vida.</b></p>	<p>Implementación de actividades por docentes y funcionarios DECE para la prevención de riesgos psicosociales con estudiantes.</p>
	<p>Ejecución de procesos participativos que promuevan el liderazgo de estudiantes en la prevención de riesgos psicosociales.</p>
	<p>Creación de redes estudiantiles de participación para la prevención de riesgos psicosociales en cada localidad (cantón o distritos).</p>

<p><b>LAS Y LOS ESTUDIANTES RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>DOCENTES, PROFESIONALES DECE Y AUTORIDADES EDUCATIVAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>LAS FAMILIAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>
<p>Las actividades deben ser dinámicas, lúdicas y cooperativas. Deberán ser relevantes para los intereses y experiencias de las y los estudiantes.</p>	<p>Se organicen actividades prácticas y lúdicas entre docentes y profesionales DECE, acompañados de la autoridad institucional.</p>	<p>Se planifique al inicio del año actividades con contenido relevante y atractivo para estudiantes.</p>
<p>Realizar formaciones a estudiantes líderes para replicar entre pares y se pueda intercambiar experiencias y generar nuevas ideas.</p>	<p>Se aprovechen los espacios del Programa de Participación Estudiantil y las habilidades de los Consejos Estudiantiles para empoderar estudiantes y hacer actividades prácticas y artísticas que se puedan replicar con otros estudiantes.</p>	<p>Formar estudiantes líderes para facilitar espacios y que puedan ofrecer mentoría a estudiantes menores.</p>
<p>Sean accesibles para cualquier estudiante que desee ser parte y sirva para intercambiar experiencias, así como incidir con las autoridades locales para la prevención. Las decisiones que se tomen en el espacio deben tener el mismo peso que las tomadas por personas adultas.</p>	<p>Con directrices claras, las redes pueden generar diálogos intergeneracionales, intercambio de experiencias, actividades artísticas y deportivas, así como involucrar a actores locales como Juntas Cantonales de Protección de Derechos.</p>	<p>Con acompañamiento de un profesional, las redes pueden motivar a estudiantes a explorar sus habilidades y talentos. Estudiantes con más experiencia pueden guiar a otros y se pueden organizar ferias con otras instituciones locales.</p>

ESTRATEGIA	ACCIONES
<b>Propiciar la participación y vinculación de las familias.</b>	<p>Desarrollo de metodología de fortalecimiento de las habilidades de crianza y corresponsabilidad de las familias frente a los riesgos psicosociales.</p>
	<p>Generación y fortalecimiento de redes de apoyo entre familias para la promoción de la corresponsabilidad en el cuidado y educación de niñas, niños y adolescentes.</p>

<p><b>LAS Y LOS ESTUDIANTES RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>DOCENTES, PROFESIONALES DECE Y AUTORIDADES EDUCATIVAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>LAS FAMILIAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>
<p>El enfoque debe ser que las familias puedan desarrollar habilidades de comunicación que les permita convivir desde el respeto, afecto y confianza con sus hijas e hijos. Entender que corregir no es maltratar y aprender nuevas maneras de criar en el intercambio con otras familias.</p>	<p>Las actividades deben ser vivenciales y dinámicas, buscando informar sobre las leyes vigentes, pero sobre todo buscando generar habilidades de comunicación asertiva y creando un sentido de corresponsabilidad escuela-familias.</p>	<p>Desarrollar un espacio de aprendizaje para familias en horarios y modalidades accesibles (presencial o virtual, después de las 17h00). Toda actividad tendrá más éxito si las entidades del Estado se apoyan entre sí y con la empresa privada para así facilitar que representantes de familias puedan asistir a talleres, charlas y otras actividades convocadas por la escuela en beneficio de las y los estudiantes.</p>
<p>El enfoque del espacio debe ser en proveer información y la reflexión, con personas expertas que promuevan el co-aprendizaje "porque hay papás que saben mucho y otros que saben poco, entonces se podrían ayudar". Es importante que incluyan juegos interactivos, deporte o arte.</p> <p>Realizar estrategias extramurales para familias con movilidad y conectividad limitada, priorizando aquellas afectadas por varios factores de riesgo, y posicionando la negligencia como forma de violencia.</p>	<p>Partir de los comités de padres de familia ya existentes o líderes familiares, con apoyo de otras instituciones con competencias vinculadas a familias. Participación de otras entidades que tengan competencias en familias.</p> <p>Considerar disponibilidad de tiempo de familias, explorar buenas prácticas y generar intercambios entre instituciones educativas.</p>	<p>Vincular Comités de la misma localidad, con espacios guiados por profesionales expertos y utilizando redes sociales como chats de WhatsApp ya existentes. Priorizar el desarrollo de vínculos afectivos positivos y normativa vigente. Estos espacios deberían contar con algún tipo de aval para pedir permiso en trabajo con ser en horarios no laborales dependiendo del contexto.</p>

ESTRATEGIA	ACCIONES
<b>Fortalecer las capacidades de los funcionarios del sistema educativo para la implementación de estrategias de prevención</b>	Dotación herramientas impresas y digitales para la protección y prevención de riesgos psicosociales a la comunidad educativa.
	Desarrollo y ejecución de cursos para personal educativo para la implementación metodologías para la prevención y abordaje de riesgos psicosociales.
	Acompañamiento a las y los funcionarios en la implementación de herramientas de prevención de riesgos psicosociales en la comunidad educativa

<p><b>LAS Y LOS ESTUDIANTES RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>DOCENTES, PROFESIONALES DECE Y AUTORIDADES EDUCATIVAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>LAS FAMILIAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>
<p>Para la difusión utilizar medios físicos convencionales como folletos, carteles, trípticos y murales y medios digitales como redes sociales, blogs, videojuegos, etc. Para garantizar la disponibilidad constante del material.</p> <p>Adaptar el contenido a la población objetivo y rango de edad, incluyendo a toda la comunidad educativa, con personajes recurrentes, en forma didáctica, innovadora e interesante.</p>	<p>El material debe estar acorde a la edad, interés y contexto de las y los estudiantes y debe ser elaborado con la comunidad educativa, priorizando juegos y expresiones artísticas. Debe estar acompañado de procesos sostenidos, con presupuesto específico asignado y priorizando formatos digitales que puedan ser socializados en cascada.</p>	<p>Priorizar juegos, material didáctico, y adaptaciones de juegos tradicionales a riesgos psicosociales en formato digital accesible a toda la comunidad educativa y de fácil distribución por redes sociales revisando el nivel de conectividad y la necesidad de la localidad.</p>
<p>Trabajar con todos los funcionarios, sin excepción, sobre las relaciones de confianza, respeto, confidencialidad e información científica.</p>	<p>Incluir en el cronograma escolar espacios continuos, sostenidos, vivenciales, aterrizados a la realidad, prácticos e innovadores, con horario flexible, a través de plataformas virtuales más acompañamiento presencial expertos externos gestionados mediante convenios en círculos de estudio programados, creando un equipo de formador de formadores que acompañen al personal educativo.</p>	<p>Promover la participación de toda la comunidad educativa en procesos permanentes, presenciales e innovadores que cuenten con personal especializado durante las horas complementarias del personal docente.</p>
<p>Espacios empáticos y confidenciales, que cuiden de la salud mental que permitan fortalecer la intervención, con especial atención en docentes tutores que tengan la observancia de estudiantes y familias.</p> <p>Se debe monitorear la intervención de docentes frente a violencia, ya sea como testigos o como perpetradores y el uso correcto de herramientas institucionales.</p>	<p>Dotar de materiales, medios tecnológicos, capacitación presencial incluyendo espacios de recreación a todo el personal, sin excepción y sin fines punitivos, con apoyo de actores externos. Promover que exista buen trato y empatía en el ambiente laboral desde nivel distrital.</p>	<p>Establecer un cronograma desde el inicio del año lectivo, incluyendo a todos los funcionarios a cargo de personal especializado, de preferencia externo, desde un enfoque empático y de fortalecimiento de capacidades.</p>

ESTRATEGIA	ACCIONES
<p>Propiciar la participación y vinculación de la comunidad en la prevención.</p>	<p>Creación y funcionamiento de mesas cantonales de articulación entre instituciones para la prevención de riesgos psicosociales..</p>
	<p>Implementación de una campaña comunicacional vinculada a la prevención y abordaje de riesgos psicosociales..</p>

<p><b>LAS Y LOS ESTUDIANTES RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>DOCENTES, PROFESIONALES DECE Y AUTORIDADES EDUCATIVAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>LAS FAMILIAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>
<p>Definir de competencias y lineamientos para las mesas, con la participación de toda la comunidad educativa, incluyendo autoridades y actores externos invitados, para compartir buenas prácticas y conocimientos y experiencias en espacios físicos articulados con los GADs o través de redes sociales como grupos de Facebook. Generar mecanismos de recaudación de fondos para la implementación de proyectos a través de actividades comunitarias.</p>	<p>Motivar la participación de instituciones educativas, líderes locales, actores estatales y no estatales en reuniones trimestrales que permitan realizar diagnósticos, abordar casos y garantizar servicios en el marco de las competencias de cada participante.</p>	<p>Potenciar mecanismos internos como comités barriales con el apoyo de la comunidad ampliada que permita responder a necesidades locales.</p>
<p>Construir y difundir el contenido con la participación de cada actor de la comunidad educativa, especialmente familias y estudiantes, tomando en cuenta la edad y mensajes claros y concretos.</p> <p>Colocar información y publicidad en espacios clave de la institución educativa y de la comunidad.</p> <p>Generar videos y podcast para difusión en radio, televisión y redes sociales.</p> <p>Incluir información sobre consecuencias de riesgos psicosociales, se puede basar en historias de personajes ficticios.</p>	<p>Articular con todos los niveles nacionales y locales, y todos los actores de la comunidad educativa y externos, incluyendo Gobiernos autónomos descentralizados y otras carteras de Estado.</p> <p>Utilizar medios de comunicación tradicionales y redes sociales con mensajes cortos, prácticos y que respondan a la realidad territorial utilizando material en lenguas originarias propias.</p> <p>Coordinar con los dirigentes barriales el uso de espacios públicos como parques, patios, coliseos, entre otros para actividades comunicacionales.</p>	<p>Socialización por redes sociales, televisión, radios comunitarias y material físico entregable y eventos comunitarios deportivos, así como otros medios masivos de comunicación.</p> <p>Construcción de campañas desde las mismas instituciones que involucren a todos los actores y cuente con apoyo del gobierno local (GADs parroquiales).</p> <p>Utilizar videos cortos, memes/ stickers y mensajes potentes.</p> <p>Realizar talleres obligatorios trimestrales, se puede provechar espacio de entrega de libretas.</p>

ESTRATEGIA	ACCIONES
<p><b>Propiciar la participación y vinculación de la comunidad en la prevención.</b></p>	<p>Inclusión de estrategias de vinculación comunitaria en la planificación de las instituciones educativas y niveles desconcentrados.</p>
<p><b>Propiciar cambios en los patrones socio culturales</b></p>	<p>Generación de un sistema de registro y monitoreo de casos e intervenciones preventivas de riesgos psicosociales.</p>

<p><b>LAS Y LOS ESTUDIANTES RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>DOCENTES, PROFESIONALES DECE Y AUTORIDADES EDUCATIVAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>LAS FAMILIAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>
<p>Generar una convocatoria abierta a toda la comunidad con participación voluntaria, con información pública en redes sociales y en físico como videos y carteleras.</p> <p>Tomar en cuenta las necesidades planteadas por estudiantes y las acciones ya existentes en la comunidad y otros espacios para sumar esfuerzos.</p> <p>Generar mecanismos para incluir a las comunidades lejanas.</p> <p>Asegurar que las estrategias sean dinámicas y dirigidas por personas capacitadas.</p>	<p>Involucrar a distintos actores, especialmente gobiernos autónomos descentralizados cantonales y parroquiales e instituciones no estatales, con estrategias aterrizadas a las necesidades y realidad de la comunidad.</p> <p>Fortalecer el sentido de identidad de la comunidad educativa, involucrando a toda la comunidad educativa a través de medios digitales monitoreados.</p> <p>Asignar presupuesto e incluir en la planificación, Plan Operativo Anual, estrategias con actores externos a la institución educativa.</p>	<p>Incluir esta actividad en los Planes Operativos Anuales de los distintos niveles desconcentrados.</p> <p>Articulación con organizaciones presentes en localidad a través de redes y mesas técnicas de análisis, que incluyan delegados de las instituciones presentes, incluyendo a la gobernación y a representantes de familias.</p>
<p>Establecer mecanismos de priorización de casos según su gravedad.</p> <p>Garantizar la confidencialidad a través de usuario con contraseñas.</p> <p>El registro inicial debe realizarse en la institución educativa, desde los y las docentes tutores a cargo.</p> <p>Garantizar que el mecanismo permita acceso a la justicia y reparación integral de quienes han sido víctimas.</p>	<p>Garantizar la inclusión y accesibilidad a nivel de institución educativa tanto urbanas y rurales.</p> <p>Generar un reporte estadístico que permita visualizar la información por distrito en función de los riesgos.</p> <p>Comprometer a actores estatales y no estatales presentes en la comunidad local para apoyo, veeduría y seguimiento.</p>	<p>Garantizar la confidencialidad de la información e incluir información sobre el contexto familiar.</p> <p>Incluir mecanismos y presupuesto para monitoreo, seguimiento y evaluación para garantizar acompañamiento y atención oportuna e integral.</p> <p>Comunicar a ciudadanos solicitantes sobre resultados de proceso.</p>

ESTRATEGIA	ACCIONES
<b>Propiciar cambios en los patrones socio culturales</b>	Fortalecimiento de capacidades del personal educativo para el registro y análisis de información para la generación de soluciones.
	Alianzas con la academia, organizaciones de sociedad civil y organizaciones no gubernamentales para fortalecer la prevención.

<p><b>LAS Y LOS ESTUDIANTES RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>DOCENTES, PROFESIONALES DECE Y AUTORIDADES EDUCATIVAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>	<p><b>LAS FAMILIAS RECOMIENDAN QUE:</b></p>
<p>Generar espacios de fortalecimiento con todos los actores de la comunidad educativa, centrados en resultados y soluciones contextualizadas a sus realidades e intervenciones empáticas y respetuosas centradas en el ser humano.</p> <p>Fortalecer el conocimiento de la ciudadanía en general para actuación y exigibilidad.</p> <p>Dotar de más profesionales DECE en los distintos niveles.</p>	<p>Espacios trimestrales de capacitación y monitoreo de resultados entre colegas para análisis de datos y generación de política pública.</p> <p>Crear una comisión de riesgos con los miembros de la comunidad educativa y otros actores clave.</p>	<p>Identificar, revisar e incorporar herramientas desarrolladas por otras instituciones.</p> <p>Fortalecer el registro centrado en un acompañamiento nominal, caso a caso, como parte del proceso educativo ejecutado por el personal docente.</p>
<p>Generar actividades constantes de discusión e investigación académica ferias y charlas aprovechando la infraestructura y recursos de estos actores.</p> <p>En la articulación con universidades generar espacios de fortalecimiento al personal docente y psicólogos durante su proceso formativo para que pueda responder a las necesidades de las y los estudiantes, se puede incluir actividades de prácticas preprofesionales o vinculación con la comunidad priorizando la atención a personas con riesgos psicosociales.</p>	<p>Generar espacios de capacitación en herramientas, protocolos y metodologías oficiales dirigidos a instituciones aliadas.</p> <p>Establecer mecanismos de generación y seguimiento de alianzas para fortalecer las estrategias institucionales que beneficien a todos los actores de la comunidad educativa.</p> <p>Priorizar alianzas para formación (reconocida) a funcionarios a cargo de especialistas.</p> <p>Generación y articulación de actividades deportivas, sociales y culturales para la comunidad educativa, especialmente estudiantes y docentes.</p>	<p>Priorizar alianzas vinculadas a la generación de política pública.</p> <p>Establecer mecanismos claros de ejecución, seguimiento y vinculación de la comunidad ampliada.</p> <p>Fortalecer espacios de formación y sensibilización a través de expertos de las instituciones aliadas.</p>

## 5.4 Mecanismos para la sostenibilidad

- Dejar claros los propósitos de la implementación y los roles de los distintos actores, y asegurar la apropiación y el rol de liderazgo local y nacional.
- Entender la necesidad percibida e integrarla dentro de los sistemas gubernamentales y las políticas ya existentes.
- Analizar y socializar la información sobre la diagnósticos y levantamientos de información.
- Documentar y evaluar el impacto de las acciones estratégicas.
- Planear la sostenibilidad y garantizar la disponibilidad de recursos para la ampliación o planificar una recaudación de fondos.
- Contar con un equipo técnico en los niveles central y zonal que lidere el proceso de implementación y ampliación en el futuro.
- Involucrar a la comunidad (comunidad educativa, otras instituciones estatales, medios de comunicación, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales).

## 5.5. Estrategia educomunicacional

Para la socialización de la política pública, promoción de factores de protección y prevención de riesgos psicosociales se desarrollará, de manera paralela al Plan, una campaña educomunicacional nacional para sensibilizar a la comunidad educativa y fortalecer la construcción de entornos educativos protectores para niños, niñas y adolescentes, enfocados en la prevención, atención y protección frente a riesgos psicosociales. Con esta campaña, cuyo público primario serán las y los estudiantes entre 8 y 18 años y público secundario las personas adultas de la comunidad educativa, se pretende:

- Visibilizar a la escuela como factor de protección para niñas, niños y adolescentes a través de material audiovisual para la difusión en medios masivos y alternativos.
- Socializar e informar a la comunidad educativa sobre los riesgos psicosociales, sus factores de riesgo y sus factores de protección a través de recursos educomunicacionales.
- Promocionar los protocolos y rutas de actuación prevención y protección frente a casos de riesgos psicosociales en el Sistema Educativo mediante redes sociales y otros canales de comunicación masivo y alternativos (talleres o encuentros comunitarios).

Dentro del contenido educomunicacional se dará énfasis a las acciones Reconocer, Acompañar y Actuar, mismas que abordan los distintos momentos de la prevención. Reconocer significará desnaturalizar los riesgos psicosociales, hablar sobre estos e identificarlos. Acompañar hará referencia a los procesos de apoyo psicosocial y socioemocional que reciben las y los estudiantes por parte de las personas adultas de la comunidad educativa. Actuar se vinculará con las acciones que se realizan al detectar un caso de riesgo psicosocial que impide que este continúe o se produzcan otros

La campaña está vinculada a la estrategia Mi Escuela Segura que constituye parte de una alianza global liderada por los gobiernos que pretende conseguir el compromiso político y fomentar la ejecución de la seguridad escolar. Está compuesta por 2 ejes: 1. **riesgos de origen natural** como inundaciones, tsunamis, erupciones volcánicas, etc. y 2. **riesgos de origen antrópico** que son los riesgos psicosociales (a ser abordados con el presente Plan) y la inseguridad.

# Capítulo 6.

## Monitoreo, seguimiento y evaluación

Los registros administrativos permitirán tener información actualizada a nivel nacional sobre la situación de cada uno de los nueve riesgos psicosociales priorizados, así como de las estrategias de prevención implementadas. Estos datos fortalecerán el accionar del personal de los niveles desconcentrados y del nivel nacional con relación a la implementación de mecanismos prevención y evaluar su impacto.

Se generará información trimestral para su análisis y discusión a nivel distrital, zonal y nacional, la cual será compartida con la sociedad civil y organismos internacionales para fortalecer la articulación.

Por otro lado el Ministerio de Educación, en cooperación con organizaciones de la academia como la Universidad de Las Américas, se encuentra finalizando la investigación denominada "*Adaptación y validación del cuestionario Youth Risk Behaviour Surveillance System (YRBSS)*" para evaluar el comportamiento de riesgo en adolescentes ecuatorianos. Una vez que se tenga este instrumento técnico adaptado y validado al contexto ecuatoriano se podrá contar con información con altos criterios técnicos y académicos que complementarán los datos registrados por el sistema educativo ya que, al ser un cuestionario que puede ser aplicado de manera virtual y análoga, se puede tener información directa de la realidad de miles de estudiantes en el sistema educativo. Estos datos podrán arrojar información tanto sobre la eficacia de las acciones realizadas como de las necesidades existentes en cada población de estudiantes por territorio, a fin de generar acciones específicas para cada zona, de acuerdo con las necesidades particulares de cada región.

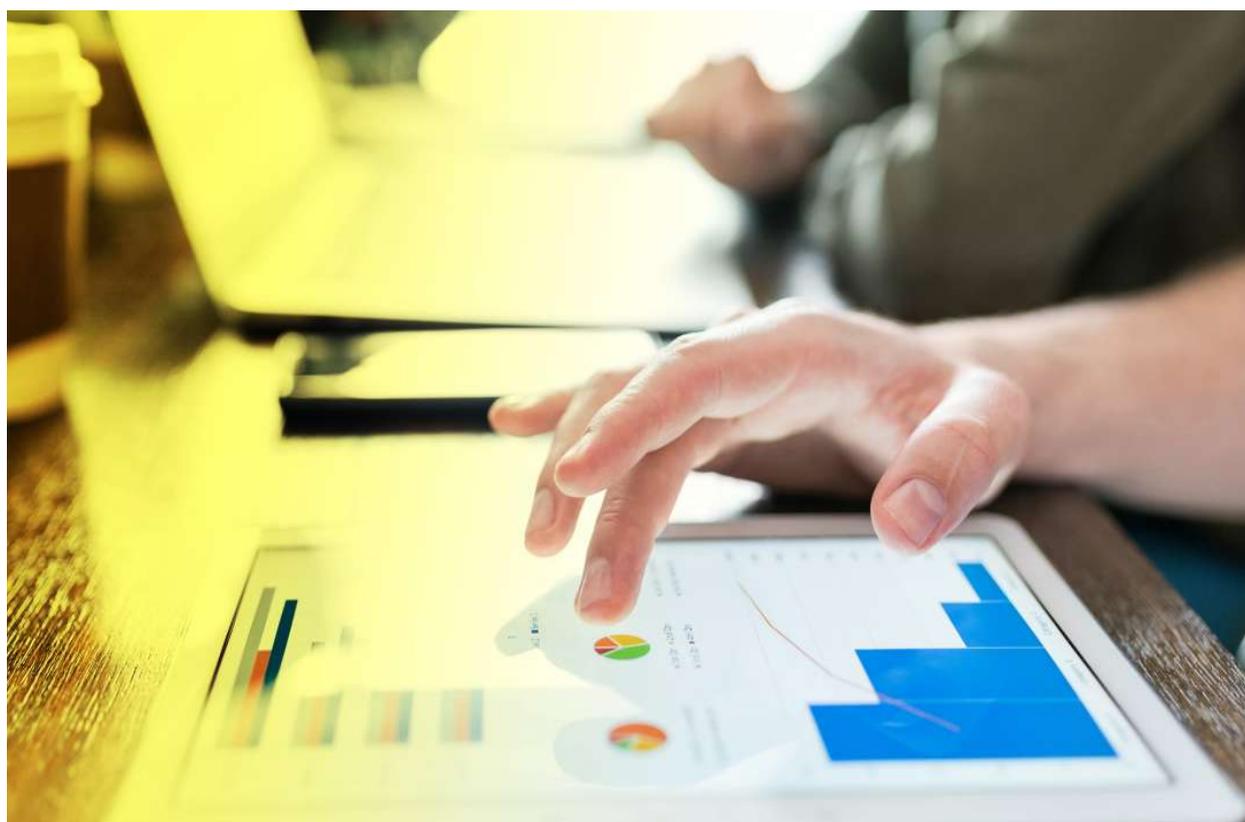
El seguimiento y la evaluación del Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sistema Nacional de Educación se realizará a través de un proceso que contempla las siguientes etapas:

- a. Seguimiento y evaluación de indicadores del Plan.
  - b. Seguimiento y evaluación de acciones en territorio.
  - c. Evaluación del Plan.
  - d. Evaluación de impacto del Plan.
- A continuación, se detalla cada una de las etapas:

### Seguimiento y evaluación de indicadores

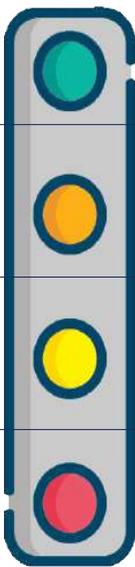
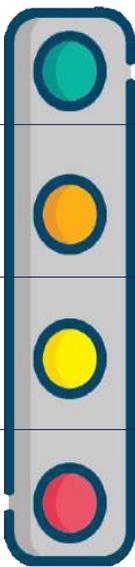
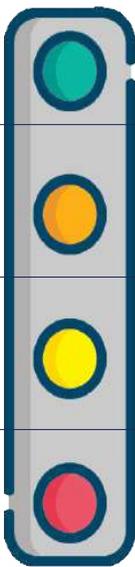
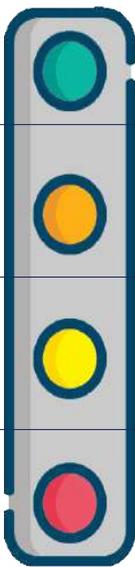
Tipo de Indicador	Periodo de:	
	Seguimiento	Evaluación
Indicadores de gestión	Cada tres (3) meses	Cada año
Indicadores de resultado	Cada seis (6) meses	Cada año
Indicadores de impacto	Cada dos (2) años dependiendo de la disponibilidad de información	A los cuatro (4) años

El sistema de seguimiento y evaluación, a partir de los indicadores establecidos, se encarga de generar alertas sobre el cumplimiento de las metas establecidas, tomando en cuenta la temporalidad de cada indicador. Para esto es necesario establecer los criterios de semaforización acorde al cumplimiento de



las metas establecidas.

**Tabla 23.** Criterios de semaforización del cumplimiento de las metas de los indicadores

Rango	Criterio	Semáforo	Interpretación
90% - 100%	Excelente		El resultado del indicador iguala y/o supera a la meta planificada.
75% - 89,99%	Bueno		El cumplimiento de la meta es aceptable, pero requiere de acciones mínimas.
60% 74,99%	Regular		El cumplimiento de la meta no es aceptable y requiere acciones para anticipar problemas futuros.
0 59,99%	Insuficiente		El cumplimiento de la meta es prácticamente nulo y requiere de un plan de acción correctiva inmediata.

**Fuente y elaboración:** Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2022

## Seguimiento y evaluación de acciones en territorio

El mecanismo de seguimiento también contempla que se realice un monitoreo a las acciones en territorio a partir de múltiples fuentes de información.

El equipo de seguimiento del Plan estará conformado por:

- Equipo técnico de la Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir.
- Equipos técnicos de las Coordinaciones Zonales y Distritos de Educación.

A través de este mecanismo se pueden generar alertas sobre el desarrollo de las acciones en territorio y si alguna de estas requiere ser reforzada o mejorada.

## Evaluación de resultados

La información levantada en los procesos de seguimiento y las metas planteadas constituirán un insumo para la realización de la evaluación de resultados del Plan, a partir de los indicadores de gestión y de resultados.

Se realizará seguimiento al avance de las acciones de manera trimestral y se evaluará resultados de manera anual<sup>6</sup>.

**Medios de verificación:** Informes, matrices, reportes, registros administrativos, datos de sistemas informáticos y estadísticas disponibles.

## Evaluación de impacto

Considerando que el diseño del Plan prevé la implementación en determinados territorios, se plantea el diseño y aplicación de una evaluación de impacto que requiere de levantamiento de información adicional en los territorios en los que se evaluará.

La evaluación de impacto se realizará cada 4 años de ejecución del plan 2023- 2026 o 2027-2030

Con esta evaluación se pretende establecer si existió un impacto local de la política a partir del indicador de impacto del Plan.

Esta evaluación, que incluye los indicadores de impacto, será realizada en 2025, una vez finalizado el Plan. Se considerará una evaluación *ex ante* y una evaluación post, para conocer el impacto que se obtuvo de las acciones realizadas.

<sup>6</sup> Esta frecuencia está alineada con la ejecución de los periodos lectivos y con el levantamiento de registros administrativos AMIE, inicio y fin de año lectivo.

## Referencias

- Álvarez, M. (2013). La promoción y prevención: pilares para la salud y la calidad de vida. *Correo Científico Médico versión On-line*. ISSN 1560-4381. Cuba. Disponible en:  
• [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812013000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013)
- Cano, F., Rico, A., Marín, R., Blanco, M., Santos, M., & Lucena, J. (2012). Suicidio en menores de 26 años en Sevilla. *Cuadernos de Medicina Forense*, 18(2), 55-62.
- Tratamiento. (2022). En Clínica Universidad de Navarra. Recuperado de:  
• [Tratamiento. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. \(cun.es\)](https://www.cun.es/diccionario-medico/tratamiento)
- Cervantes P. W., & Melo Hernández, E. (2008). El suicidio en los adolescentes: un problema en crecimiento. *Duazary*, 5 (2), Pág. 148-154. Recuperado de:  
• <https://doi.org/10.21676/2389783X.669>
- Contreras, J. M., Bott, S., Guedes, A., Dartnall, E. (2010). Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: análisis de datos secundarios. Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual. *Iniciativa de Investigación en Violencia Sexual*
- Constitución de la República del Ecuador (2008). Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre de 2008.
- DuBois, A. (2021). *Levantamiento de información para la generación y construcción de aspectos conceptuales y criterios para el abordaje de situaciones de suicidios e intentos autolíticos en el Sistema Nacional de Educación*. Quito, Ecuador.
- Jané-Llopis, E. (2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, núm. 89, marzo, 2004, pp. 67-77. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid, España. Disponible en:  
• <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019661005>
- Jewkes, R., Sen, P., García-Moreno, C. (2002). Capítulo 6. Violencia Sexual. En: E. G. Krug et al. (Eds.) *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2011). Registro Oficial No. 417 de 31 de marzo de 2011. Reformada mediante Ley Orgánica Registro Oficial No. 434 de 19 de abril de 2021.
- Ley Orgánica Integral de Prevención de Violencia Contra la Mujer. (2018). Registro Oficial No. 175 de fecha 5 de febrero de 2018.
- Ley Orgánica de Personas Desaparecidas (2020). Registro Oficial No. 130 de 28 de enero de 2020.
- Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas (2015). Registro Oficial No. 175 de 5 de febrero de 26 de octubre de 2015.
- Ministerio de Educación del Ecuador, Cartoon Network, Plan Internacional, OEI y World Vision. (S/F) *Guía práctica para el abordaje del acoso escolar*. Disponible en:  
• <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/Gu%C3%A1- Da-pr%C3%A1ctica-para-el-abordaje-del-Acoso-Escolar.pdf>
- Ministerio de Educación. (2015). *Rutas y protocolos de actuación frente a situaciones de*

uso, consumo y presunción de promoción/comercialización de alcohol, tabaco y otras drogas en el Sistema Nacional de Educación. Primera Edición. Quito, Ecuador.

- Ministerio de Educación. (2019) Guía metodológica para la prevención del embarazo adolescente. *Asociación Flamenca de Cooperación al Desarrollo y Asistencia Técnica (VVOB)*. Segunda Edición. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Educación. (2020). Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo. *Asociación Flamenca de Cooperación al Desarrollo y Asistencia Técnica (VVOB)*. Tercera Edición. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Educación. (2021) Manual de Orientación Vocacional y Profesional para los Departamentos de Consejería Estudiantil. *Asociación Flamenca de Cooperación al Desarrollo y Asistencia Técnica (VVOB)*. Segunda Edición. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (2018). Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes. Disponible en:
- [https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Politica\\_Interseccional%20%282%29.pdf](https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Politica_Interseccional%20%282%29.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Modelo de Salud Mental. *Acuerdo Ministerial 00004927, del 25 de julio de 2014*.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2015). Problemática de las drogas. Orientaciones Generales. *Prevención del uso indebido de drogas*. Editorial Quatro Hnos. Bolivia.
- Oficina de Defensa de los Derechos del Menor – ODDM. (2005). *ACOSO ESCOLAR (BULLYING)*. Gobierno de las Illes Balears. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/14700390/helvia/sitio/upload/Acoso\\_escolar\\_Baleares.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/14700390/helvia/sitio/upload/Acoso_escolar_Baleares.pdf)
- Olweus, D. (2007). Acoso escolar: hechos y medidas de intervención. *Centro de investigación para la Mejora de la Salud*. Universidad de Bergen Noruega.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2014) *Guía práctica Educación Integral en Sexualidad*. Disponible en: <https://csetool-kit.unesco.org/es/acerca-de-la-guia-practica>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2018) *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia*. Edición revisada. Suiza. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
- Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de Alcohol y Drogas*. España. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Pérez, F. (2004). El medio social como estructura psicológica: Reflexiones a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner. *EduPsykhé*. Vol. 3, No. 2, 161-177. Disponible en: <http://repositorio.ucjc.edu/bitstream/handle/20.500.12020/108/C00030300.pdf?sequence=1>

**ANEXO 1:** Lista de distritos prioritizados para la primera implementación del plan nacional de prevención de riesgos psicosociales.

ZONA	PROVINCIA	DISTRITO	CANTÓN
Zona 1	Carchi	04D03	Espejo
Zona 1	Carchi	04D03	Mira
Zona 1	Esmeraldas	08D03	Atacames
Zona 1	Esmeraldas	08D03	Muisne
Zona 1	Esmeraldas	08D02	Eloy Alfaro
Zona 1	Esmeraldas	08D01	Esmeraldas
Zona 1	Imbabura	10D02	Antonio Ante
Zona 1	Imbabura	10D02	Otavalo
Zona 1	Imbabura	10D03	Cotacachi
Zona 1	Sucumbios	21D01	Sucumbios
Zona 1	Sucumbios	21D01	Gonzálo Pizarro
Zona 1	Sucumbios	21D03	Cuyabeno
Zona 1	Sucumbios	21D01	Cascales
Zona 1	Sucumbios	21D03	Putumayo
Zona 2	Napo	15D02	Quijos
Zona 2	Napo	15D02	El Chaco
Zona 2	Orellana	22D03	Aguarico
Zona 2	Pichincha	17D10	Pedro Moncayo
Zona 2	Pichincha	17D11	Mejía
Zona 2	Pichincha	17D10	Cayambe
Zona 2	Pichincha	17D11	Rumiñahui
Zona 3	Chimborazo	06D05	Penipe
Zona 3	Chimborazo	06D05	Guano
Zona 3	Chimborazo	06D04	Colta
Zona 3	Chimborazo	06D04	Guamote
Zona 3	Pastaza	16D02	Arajuno
Zona 3	Tungurahua	18D04	Patate

<b>Zona 3</b>	Tungurahua	<b>18D05</b>	Santiago de Pillaro
<b>Zona 3</b>	Tungurahua	<b>18D03</b>	Baños de Agua Santa
<b>Zona 3</b>	Tungurahua	<b>18D04</b>	San Pedro de Pelileo
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D12</b>	Rocafuerte
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D04</b>	Olmedo
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D10</b>	Jama
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D11</b>	San Vicente
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D12</b>	Tosagua
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D04</b>	24 De Mayo
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D11</b>	Sucre
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D09</b>	Paján
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D07</b>	Flavio Alfaro
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D04</b>	Santa Ana
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D10</b>	Pedernales
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D01</b>	Portoviejo
<b>Zona 4</b>	Manabí	<b>13D07</b>	Chone
<b>Zona 4</b>	Santo Domingo de los Tsáchilas	<b>23D03</b>	La Concordia
<b>Zona 5</b>	Bolívar	<b>02D03</b>	Chimbo
<b>Zona 5</b>	Bolívar	<b>02D03</b>	San Miguel
<b>Zona 5</b>	Galápagos	<b>20D01</b>	Isabela
<b>Zona 5</b>	Galápagos	<b>20D01</b>	San Cristóbal
<b>Zona 5</b>	Galápagos	<b>20D01</b>	Santa Cruz
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D14</b>	Isidro Ayora
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D16</b>	General Antonio Elizalde
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D18</b>	Coronel Marcelino Maridueña
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D14</b>	Lomas de Sargentillo
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D12</b>	Balao
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D18</b>	Naranjito
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D16</b>	El Triunfo
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D21</b>	San Jacinto de Yaguachi

<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D12</b>	Naranjal
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D14</b>	Pedro Carbo
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D20</b>	Salitre
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D17</b>	Milagro
<b>Zona 5</b>	Guayas	<b>09D15</b>	Empalme
<b>Zona 5</b>	Los Ríos	<b>12D02</b>	Urdaneta
<b>Zona 5</b>	Los Ríos	<b>12D02</b>	Puebloviejo
<b>Zona 5</b>	Los Ríos	<b>12D05</b>	Palenque
<b>Zona 5</b>	Los Ríos	<b>12D05</b>	Vinces
<b>Zona 6</b>	Azuay	<b>01D03</b>	San Fernando
<b>Zona 6</b>	Azuay	<b>01D04</b>	Chordeleg
<b>Zona 6</b>	Azuay	<b>01D03</b>	Girón
<b>Zona 6</b>	Azuay	<b>01D03</b>	Santa Isabel
<b>Zona 6</b>	Azuay	<b>01D04</b>	Gualaceo
<b>Zona 6</b>	Azuay	<b>01D08</b>	Sigsig
<b>Zona 6</b>	Azuay	<b>01D03</b>	Pucará
<b>Zona 6</b>	Cañar	<b>03D02</b>	El Tambo
<b>Zona 6</b>	Cañar	<b>03D02</b>	Suscal
<b>Zona 6</b>	Cañar	<b>03D02</b>	Cañar
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D02</b>	Pablo Sexto
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D04</b>	San Juan Bosco
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D02</b>	Palora
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D02</b>	Huamboya
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D06</b>	Santiago
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D06</b>	Tiwintza
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D06</b>	Limón Indanza
<b>Zona 6</b>	Morona Santiago	<b>14D04</b>	Gualaquiza
<b>Zona 7</b>	El Oro	<b>07D04</b>	Marcabelí
<b>Zona 7</b>	El Oro	<b>07D04</b>	Balsas
<b>Zona 7</b>	El Oro	<b>07D03</b>	Atahualpa

<b>Zona 7</b>	El Oro	<b>07D03</b>	Portovelo
<b>Zona 7</b>	El Oro	<b>07D04</b>	Piñas
<b>Zona 7</b>	El Oro	<b>07D06</b>	Santa Rosa
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D02</b>	Olmedo
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D06</b>	Quilanga
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D02</b>	Chaguarpamba
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D02</b>	Catamayo
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D04</b>	Pindal
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D07</b>	Macara
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D07</b>	Sozoranga
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D04</b>	Celica
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D06</b>	Gonzanama
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D09</b>	Zapotillo
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D04</b>	Puyango
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D08</b>	Saraguro
<b>Zona 7</b>	Loja	<b>11D06</b>	Calvas
<b>Zona 7</b>	Zamora Chinchipe	<b>19D04</b>	El Pangui
<b>Zona 7</b>	Zamora Chinchipe	<b>19D04</b>	Yantzaza (Yanzatza)
<b>Zona 7</b>	Zamora Chinchipe	<b>19D01</b>	Zamora
<b>Zona 8</b>	Guayas	<b>09D08</b>	Guayaquil
<b>Zona 8</b>	Guayas	<b>09D04</b>	Guayaquil
<b>Zona 9</b>	Pichincha	<b>17D09</b>	Quito
<b>Zona 9</b>	Pichincha	<b>17D06</b>	Quito



**FIRMAS DE RESPONSABILIDAD**

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
<b>ELABORADO POR:</b>	Camila Alejandra Banda Capelo	Analista de Educación para la Democracia y el Buen Vivir	 <small>Elaborado electrónicamente por:</small> CAMILA ALEJANDRA BANDA CAPELO
<b>REVISADO POR:</b>	Andrea Lorena Peñaherrera Vaca	Directora Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir	 <small>Elaborado electrónicamente por:</small> ANDREA LORENA PENAHERRERA VACA
<b>APROBADO POR:</b>	Diana Cristina Castellanos Vela	Subsecretaria para la Innovación Educativa y el Buen Vivir	 <small>Elaborado electrónicamente por:</small> DIANA CRISTINA CASTELLANOS VELA



Segunda Edición  
Segunda impresión

Protocolo de actuación frente a  
**SITUACIONES DE EMBARAZO,**  
maternidad y paternidad de estudiantes  
en el sistema educativo

Ministerio de Educación



República  
del Ecuador

**EQUIPO TÉCNICO**

Sonia Patricia Sobrino Andrade  
 Mayra Alejandra Fárez Rubio  
 Manel Ortega Fernández  
 María Salomé Parreño M.  
 María José Larco Velastegui  
 Diego Paz Enríquez  
 Ligia Merizalde Figueroa  
 Andrea Lorena Peñaherrera Vaca  
 Cynthia Maribel Tapia Silva  
 Emma Camila Valencia Ponce

**IMPRESIÓN**

Editorial Don Bosco

**ISBN**

978-9942-22-192-6

**Diseño**

Carla Aguas González  
 H2OStudio Comunicación Visual

**Corrección de Estilo**

Nicolás Jara Miranda

**Fotografías de portada e interiores**

Ministerio de Educación  
 (excepto página 47- Fundación  
 Cepam Guayaquil)

Segunda Edición, 2022  
 © Ministerio de Educación  
 Av. Amazonas N34-451 y Av. Atahualpa  
 Quito-Ecuador  
 www.educacion.gob.ec

Ministerio de Educación



**EQUIPO TÉCNICO COMPLEMENTARIO**

**Validación**

**Universidad Central del Ecuador  
 Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de  
 la Educación**

Celia Rocío Amores, Johanna Patricia  
 Bustamante, Jorge Alberto Naranjo,  
 Carmen Marcela Olmedo, Nelly Violeta  
 Rosero e Isabel Ruiz

**Ministerio de Salud Pública**

Marivel Illapa, Ana Lucía Bucheli y María  
 José Mendieta

**Fondo de Población de las Naciones  
 Unidas (Unfpa)**

Mario Vergara y Marcia Elena Álvarez

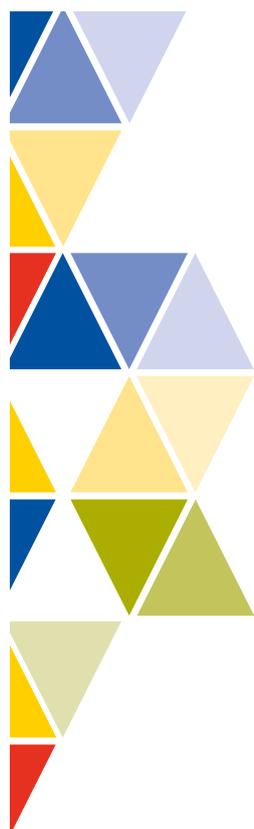
**Asociación Flamenca de Cooperación  
 al Desarrollo y Asistencia Técnica VVOB**

Caroline Decombel  
 Programme Manager VVOB



La reproducción parcial o total de esta  
 publicación, en cualquier forma y por cualquier  
 medio mecánico o electrónico, está permitida  
 siempre y cuando sea autorizada por los  
 editores y se cite correctamente la fuente.

DISTRIBUCIÓN GRATUITA  
 PROHIBIDA SU VENTA



## Índice

### 1. Información general

---

- Introducción
- Ámbito y población objetivo
- Objetivos
  - a. General
  - b. Específicos
- Enfoques del documento
  - a. Enfoque de derechos
  - b. Enfoque de género
  - c. Enfoque de bienestar
  - d. Enfoque intercultural
  - e. Enfoque intergeneracional
  - f. Enfoque inclusivo
  - g. Enfoque pedagógico

### 2. Marco teórico referencial

---

- Salud sexual y salud reproductiva
  - a. Sexo
  - b. Sexualidad
  - c. Género
  - d. Masculinidad y feminidad
  - e. Relación entre sexualidad y género
  - f. Identidad sexual
  - g. Violencia sexual
  - h. Orientación sexual
- Derechos sexuales y derechos reproductivos

### 3. Embarazo en la adolescencia

---

- a. Embarazo en niñas menores de 14 años de edad
- b. Principales consecuencias de un embarazo en la niñez y la adolescencia
- c. Factores de riesgo y factores de protección en el embarazo en la niñez y la adolescencia

---

**4. Proyectos de vida y su incidencia en la prevención del embarazo adolescente**

---

Recomendaciones para potenciar la construcción de proyectos de vida

- a. Personal directivo
- a. Personal docente
- c. Profesionales de los DECE
- d. Madres, padres de familia y/o representantes legales

---

**5. Estrategias de acompañamiento en casos de embarazo en la niñez y la adolescencia**

---

Para personal directivo de las instituciones educativas

Para docentes

Para personal del DECE

- a. Acompañamiento ante la detección de una situación de embarazo o paternidad
- b. Acompañamiento durante y después del embarazo
- c. Acompañamiento a las familias de estudiantes en situación de embarazo
- d. Orientaciones para fortalecer el abordaje de embarazos en estudiantes

---

**6. Sexualidad, embarazo adolescente y discapacidad**

---

---

**7. Protocolo de actuación frente a embarazos en la niñez y la adolescencia**

---

Detección

Intervención

Derivación

Seguimiento

---

**8. Referencias bibliográficas**

---

---

**9. Anexos**

---

Anexo 1: Marco legal

- a. Convención sobre los Derechos del Niño
- b. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)
- c. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- d. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém Do Pará”

- e. Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes
- f. Constitución de la República del Ecuador
- g. Ley Orgánica de Educación Intercultural
- h. Reglamento de la LOEI
- i. Código de la Niñez y la Adolescencia
- j. Código Orgánico Integral Penal
- k. Ley Orgánica de Salud
- l. Normas y protocolos de atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida
- m. Plan Nacional para el Buen Vivir
- n. Plan Multisectorial de VIH/Sida, 2015-2020
- ñ. Agenda Social al 2017

Anexo 2: Adaptaciones curriculares para estudiantes en condición de embarazo

- a. Aplicación de adaptaciones curriculares para estudiantes en condición de embarazo
- b. Adaptación curricular grado 1
- c. Adaptación curricular grado 2
- d. Adaptación curricular grado 3

Anexo 3: Indicadores generales que se pueden presentar en niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia

Anexo 4: Formato de informe de hecho de violencia

# 1

## Información general

## Introducción

El Ministerio de Educación, en concordancia con lo que establecen la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), tiene entre sus obligaciones implementar un modelo de formación de niños, niñas y adolescentes centrado en la promoción del desarrollo humano integral, bajo los principios y valores del Buen Vivir. En este contexto, es responsabilidad del Ministerio de Educación garantizar las condiciones necesarias para su protección y su desarrollo integral, en el marco del respeto a sus derechos y a partir de los principios de no discriminación, equidad de género, justicia, libertad, dignidad, solidaridad y paz.

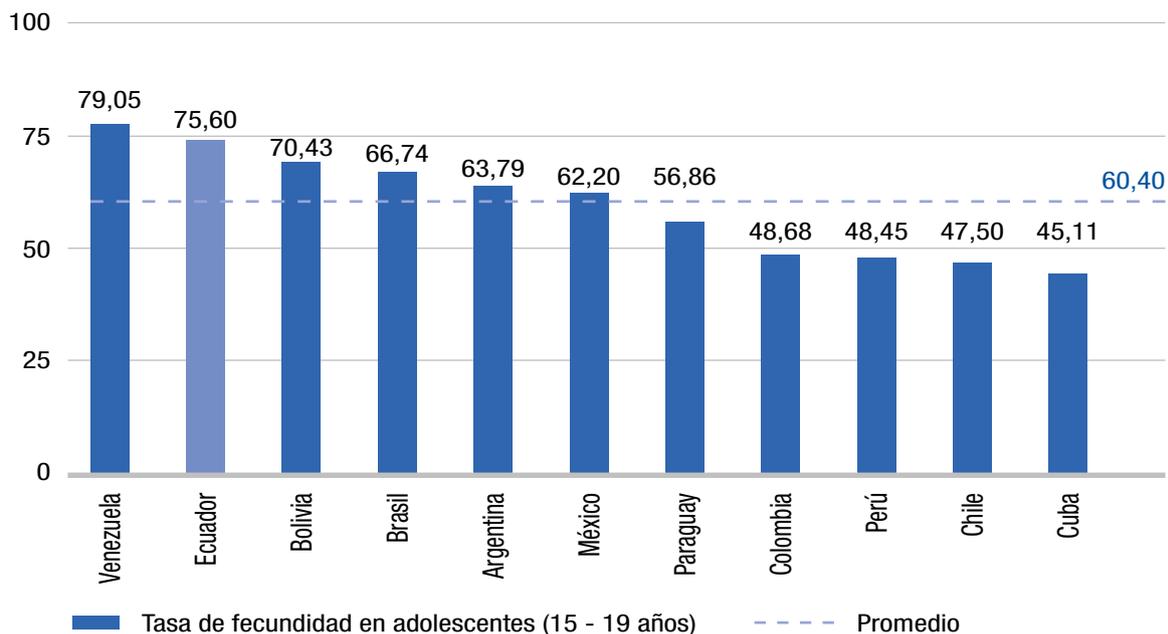
Una de las problemáticas sociales que afectan el desarrollo de niños, niñas y adolescentes es el embarazo a una edad temprana. Según el *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados parte de la Convención de Belém do Pará*, elaborado por el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (Mesecevi, 2016), “las tasas de embarazo infantil y adolescente en los países de esta región [...] se encuentran entre las más altas del mundo”; y de acuerdo con diversas investigaciones, en la región, “entre el 7 % y el 36 % de las mujeres informan haber sufrido algún tipo de abuso sexual en la infancia (Jewkes *et al.*, 2002), siendo el embarazo infantil una de las más dramáticas consecuencias de esta violencia” (Mesecevi, 2016). En este sentido, el mismo documento señala que, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que “entre el 11 y el 20 % de los embarazos en niñas y adolescentes son resultado de violencia sexual” (Mesecevi, 2016).

## Panorama internacional

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, la adolescencia se define como “el período que se presenta después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años”. Unicef (2011)<sup>2</sup>, considera como en *adolescencia temprana* a jóvenes que tienen entre 10 y 14 años de edad y en *adolescencia tardía* a jóvenes que tienen entre 15 y 19 años de edad.

Un indicador que permite comparar entre países los nacimientos en madres adolescentes es la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años<sup>3</sup>. En 2015, de los diez países latinoamericanos analizados por el Banco Mundial (2017)<sup>4</sup>, Venezuela presenta la mayor tasa: 79 (nacimientos) por cada mil (mujeres), mientras Cuba tiene la más baja, con 45 por cada mil. Ecuador tiene la segunda tasa más alta: 75 nacimientos por cada mil mujeres, cifra que está por encima del promedio de los demás países analizados, tal como se muestra en el Gráfico 1.

**Gráfico 1**  
**Tasa de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad (2015)**



Elaboración: SIEBV

Fuente: Banco Mundial (Health Nutrition and Population Statistics)

<sup>1</sup> Tomado de [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/)

<sup>2</sup> Unicef (2011). *La adolescencia. Una época oportuna*. Disponible en [https://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf)

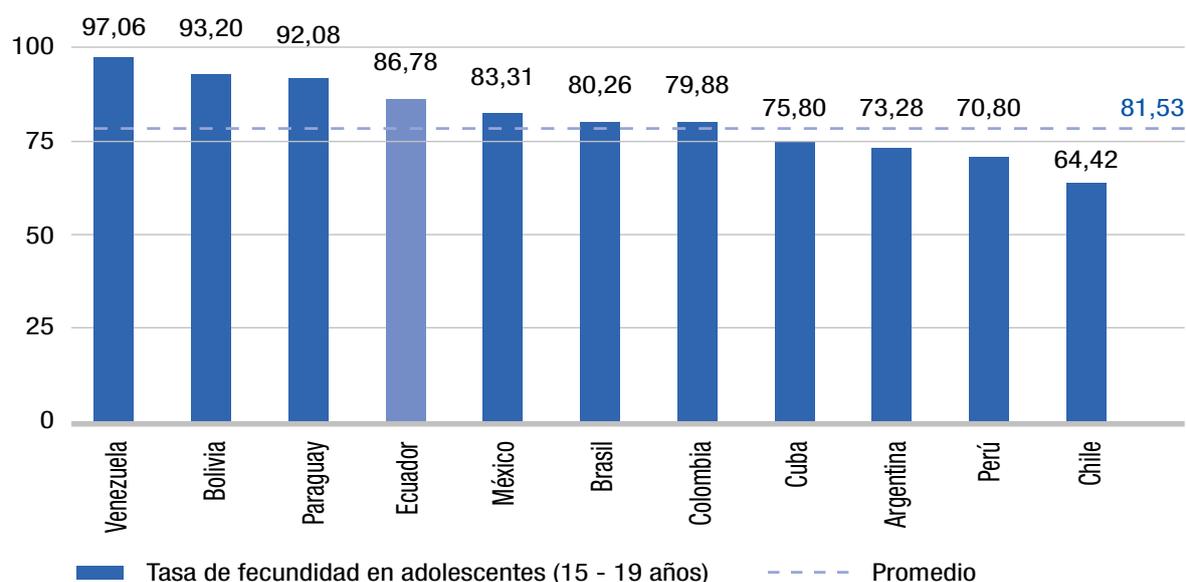
<sup>3</sup> La **tasa de fecundidad en adolescentes** es el número de nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años de edad.

<sup>4</sup> Tomado de <http://data.worldbank.org/data-catalog/health-nutrition-and-population-statistics>

Entre 1990 y 2015, la tasa de embarazos en adolescentes disminuyó de 86 a 75 nacimientos por cada mil mujeres. Sin embargo, en 1990 esta tasa ubicaba a Ecuador en cuarto lugar frente a los embarazos adolescentes en la región; mientras que, en 2015, a pesar de la reducción, lo ubicó en segundo lugar. De estas cifras se podría concluir que, si bien Ecuador mejoró sus resultados, no lo hizo a la velocidad de los demás países de la región.

Gráfico 2

## Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad (1990)



Elaboración: SIEBV

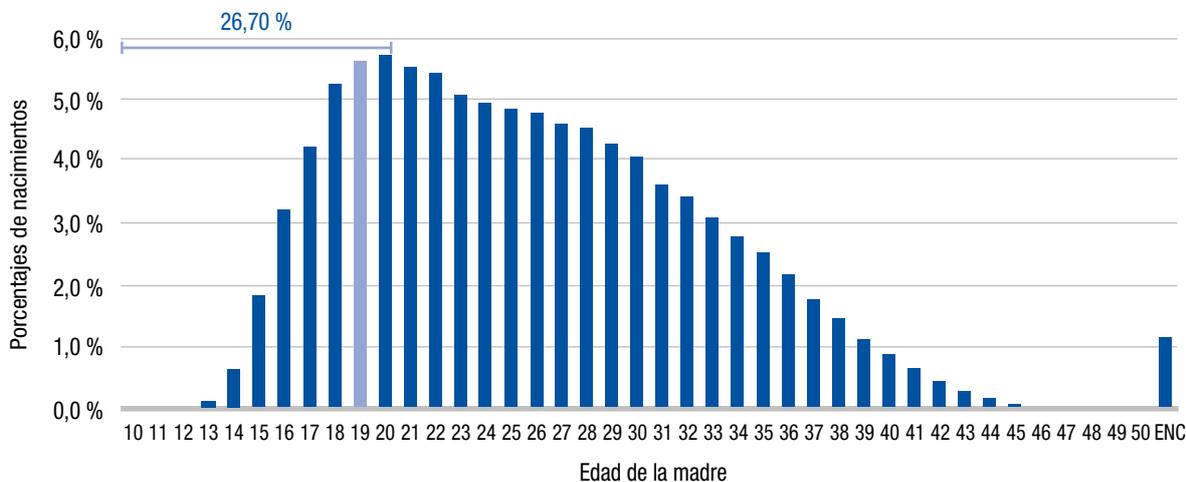
Fuente: Banco Mundial (Health Nutrition and Population Statistics)

## Panorama en Ecuador

De acuerdo con el *Anuario de estadísticas vitales: nacimiento y defunciones* (2015), publicado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el número de nacidos vivos registrados<sup>5</sup> en 2015 fue de 273 280. Al analizar la distribución poblacional de nacimientos por edades simples de las madres, se observa una alta concentración de nacimientos en madres que tienen una edad entre los 10 y 20 años: del total de nacimientos vivos registrados, el 26,67 % corresponde a madres en ese rango de edad (Gráfico 3). Asimismo, las madres de 19 años de edad son las que tienen más nacidos vivos registrados en 2015, con un 5,67 % (ver barra celeste en el Gráfico 3). En 2015, los datos registran madres desde los 11 años de edad, lo que no ocurría en 1990, donde se presentaban madres desde los 14 años.

<sup>5</sup> Para el año 2015, los **nacidos vivos registrados** corresponden a los nacidos vivos en 2015 que fueron inscritos hasta junio de 2016.

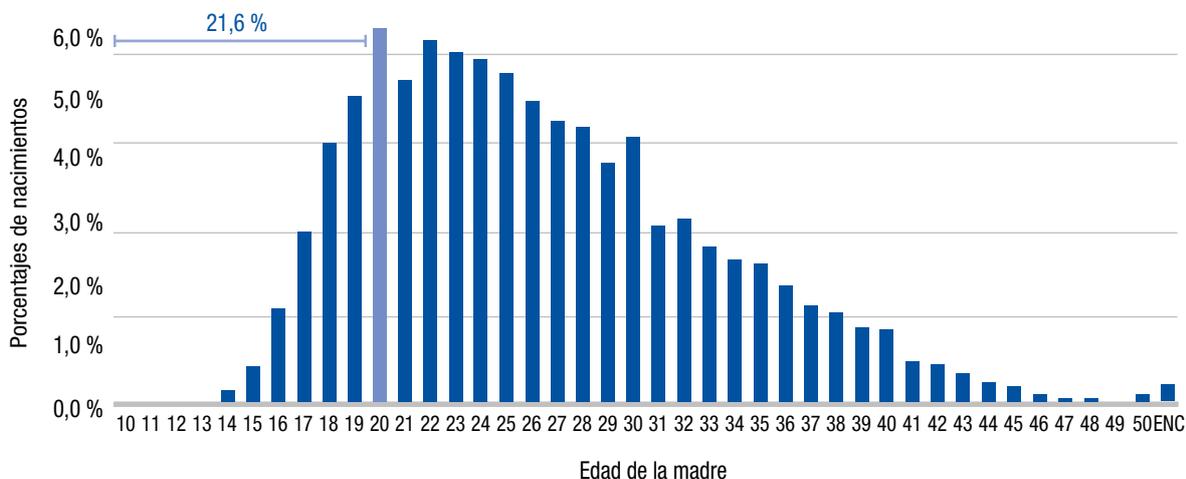
**Gráfico 3**  
**Distribución poblacional de nacimientos por edades simples de la madre (2015)**



Elaboración: SIEBV  
 Fuente: INEC (Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones, 2015)  
 Nota: ENC significa Edad Desconocida.

A través del tiempo, se observa un incremento de nacimientos de madres con edades entre 10 y 20 años: en 1990, del total de nacimientos vivos registrados (263 629), el 21,6 % correspondía a madres de 10 a 20 años de edad (cifra inferior en 5,02 puntos porcentuales respecto de 2015); además, en el mismo año se muestra que las madres de 20 años de edad son las que más nacimientos vivos registraron, con un 6,38 % (ver barra celeste en el Gráfico 4).

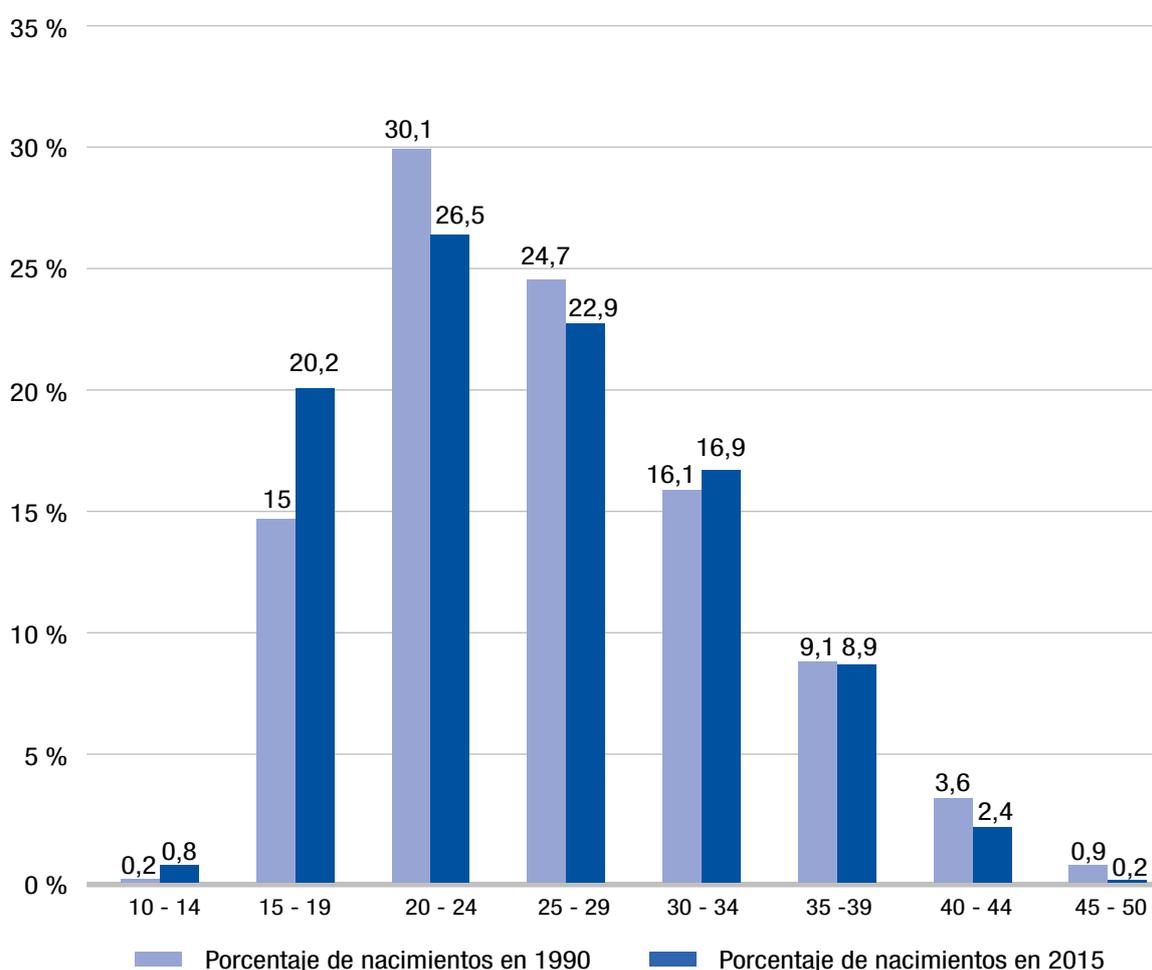
**Gráfico 4**  
**Distribución poblacional de nacimientos por edades simples de la madre (1990)**



Elaboración: SIEBV  
 Fuente: INEC (Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones, 2015)  
 Nota: ENC significa Edad Desconocida.

En el Gráfico 5 se comparan los resultados presentados en 2015 con respecto a los de 1990. Se observa que, de los ocho rangos de edad analizados, las madres de entre 15 y 19 años de edad tienen un mayor incremento: 5,2 puntos porcentuales en los últimos veinticinco años. Los otros rangos de edad presentan disminuciones, con excepción de las madres de 30 a 34 años y de 10 a 14 años de edad. Sin embargo, el incremento en los dos rangos mencionados es menor que el 1 %.

**Gráfico 5**  
**Distribución poblacional de nacimientos por rangos de edad de la madre (2015 frente a 1990)**



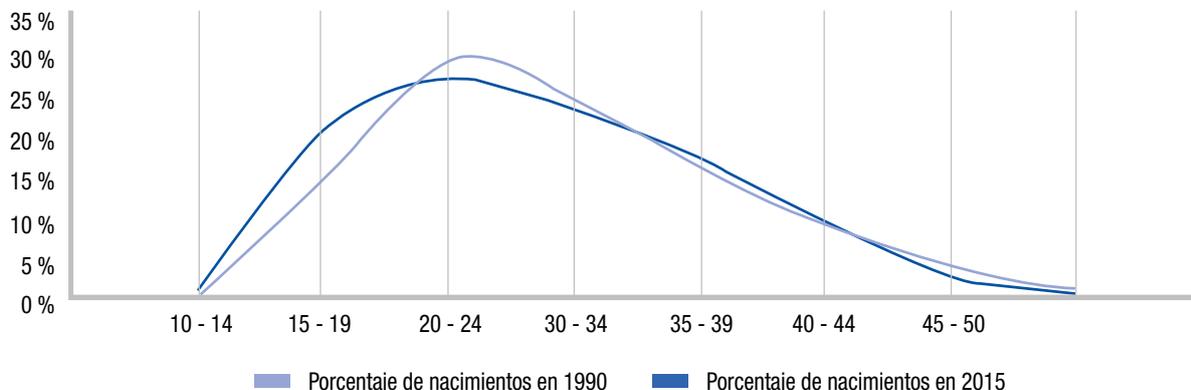
Elaboración: SIEBV

Fuente: INEC (Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones, 2015)

Nota: En este gráfico no consta el porcentaje de nacimientos de madres con edad desconocida.

Una conclusión que se puede extraer de los datos anteriores es que la composición poblacional de las madres de nacidos vivos está cambiando, de forma que los nacimientos se están concentrando en la cola izquierda de la campana, es decir, en madres con una edad menor a 20 años, como se observa en el Gráfico 6.

**Gráfico 6**  
**Campana poblacional de nacimientos por rangos de edad de la madre**  
**(2015 frente a 1990)**



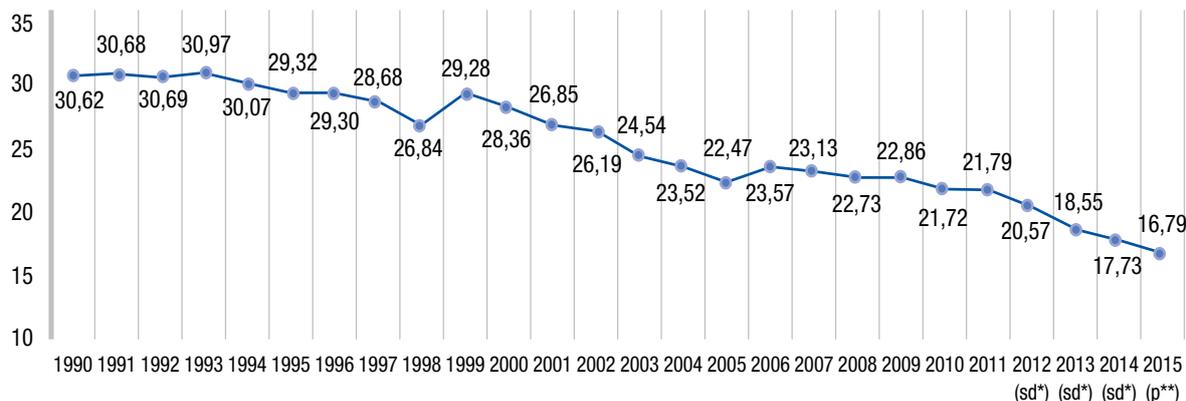
Elaboración: SIEBV

Fuente: INEC (Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones, 2015)

Nota: En este gráfico no consta el porcentaje de nacimientos en madres con edad desconocida.

Por otro lado, históricamente se observa una tendencia negativa de la tasa de natalidad nacional<sup>6</sup> (Gráfico 7): en 1990, la tasa fue de 30,62 (31 nacimientos por cada mil habitantes), mientras que en 2015, la tasa disminuyó en 13,83 puntos, es decir, 17 nacimientos por cada mil habitantes.

**Gráfico 7**  
**Tasa de natalidad a nivel nacional<sup>7</sup>**



Elaboración: SIEBV

Fuente: INEC (Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones, 2015)

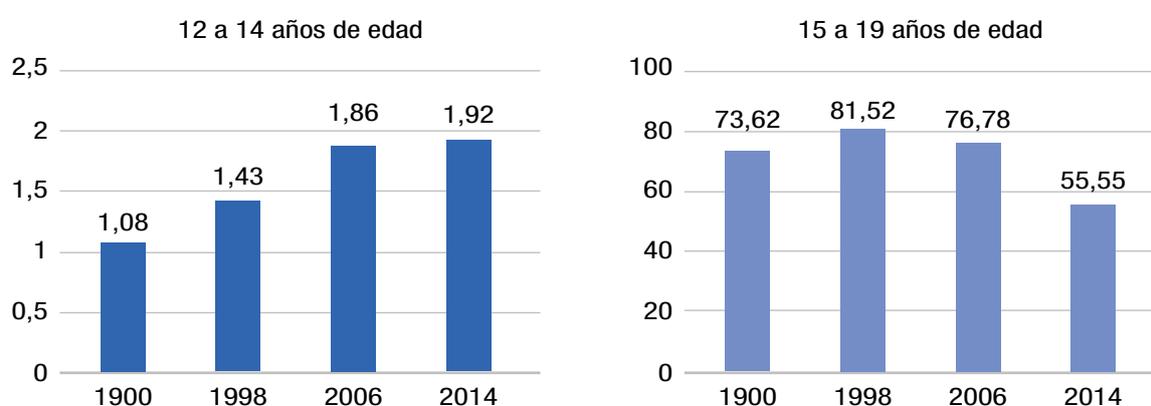
**6** La **tasa de natalidad** es igual a los nacimientos vivos registrados en un período *t* para el total de la población, por mil habitantes.

**7** Para los años 2012, 2013, 2014 y 2015, el INEC maneja la siguiente nomenclatura:

- **sd\* cifras semidefinitivas:** corresponden a los datos o indicadores que se generan con información de nacidos vivos ocurridos en el año de estudio e inscritos entre uno y tres años posteriores a la ocurrencia del hecho.
- **p\*\* cifras provisionales:** corresponden a los datos o indicadores que se generan con información de nacidos vivos ocurridos en el 2015 y que están sujetos a ajustes por registros posteriores.

Si bien la tasa de natalidad a nivel nacional muestra una disminución, la tasa específica de madres adolescentes<sup>8</sup> muestra un incremento, sobre todo en la población menor a 18 años de edad. Es así que en la población de 12 a 14 años la tasa se incrementó en 0,8 puntos, pasando de 1,08, en 1990, a 1,92, en 2014, lo que supone un total de 1 515 niñas que han sido madres a una edad en la que, según el Código Integral Penal (COIP), este hecho es producto de la violencia sexual. En cambio, si se considera a la población de 15 a 19 años (edad en la que las jóvenes deberían asistir a Bachillerato) la tasa muestra una reducción de 18,07 puntos.

**Gráfico 8**  
**Tasa específica de madres adolescentes**



Elaboración: SIEBV

Fuente: INEC (Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones, 2015)

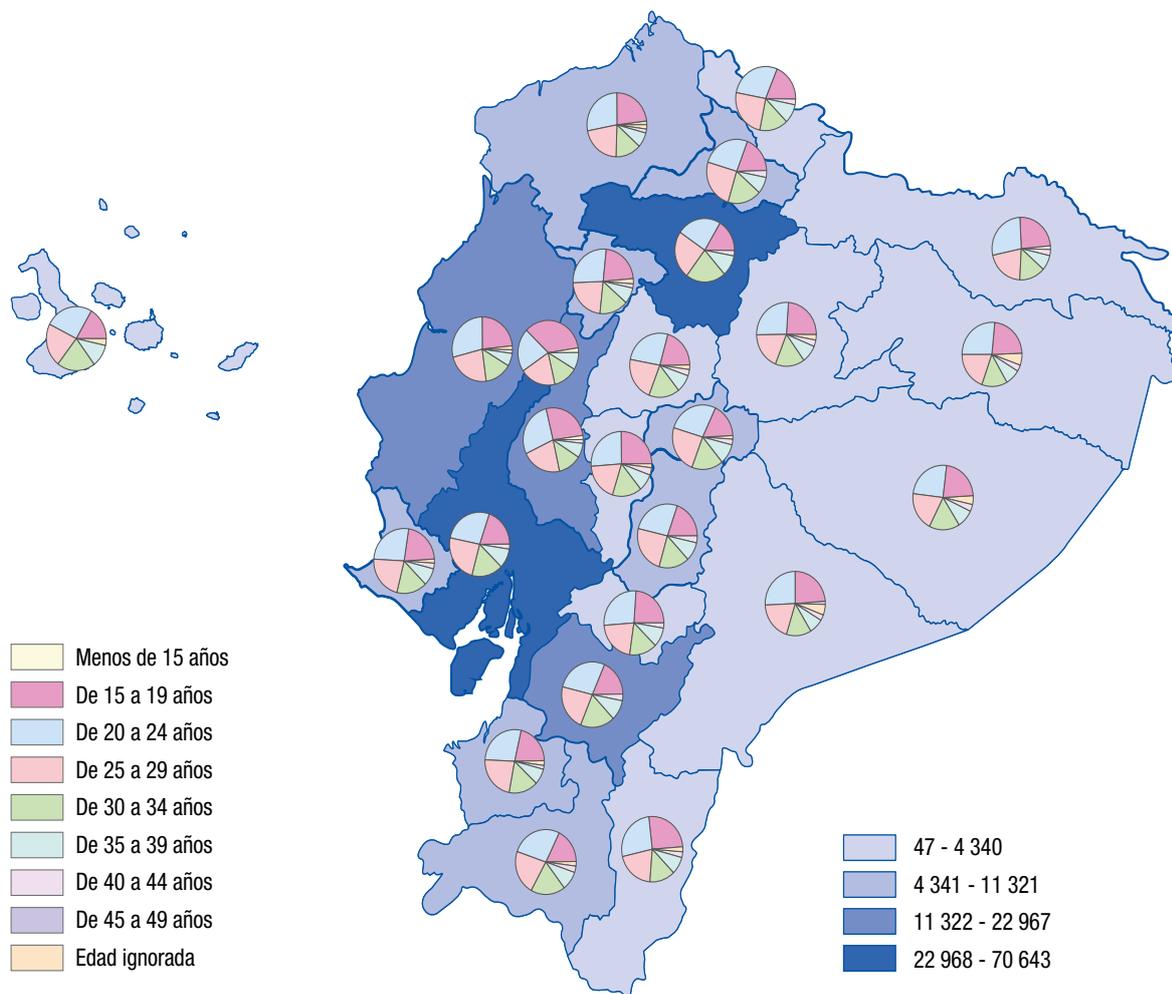
Es decir, el embarazo adolescente en niñas menores de 15 años de edad es mayor que entre los 15 y los 19 años de edad, lo que alerta sobre un grave problema de violencia sexual. Un análisis comparativo de la tasa específica de nacimientos de madres adolescentes a nivel nacional, entre los años 1990 y 2014, presente en la investigación *Vidas robadas: situación de la maternidad forzada en niñas del Ecuador* (Fundación Desafío, 2015) indica que cerca de 2 000 niñas menores de 14 años quedan embarazadas anualmente en el país. También se indica que, según datos del Servicio de Atención Integral de la Fiscalía General del Estado, las niñas y adolescentes menores de 14 años son las principales víctimas de abuso sexual, situaciones que ocurren principalmente en entornos familiares o conocidos.

De cada 10 víctimas de violación, 6 son niñas, niños y adolescentes. En 2011, del total de 241 muertes maternas, 1 correspondió a una menor de 14 años y 33 a adolescentes de entre 15 y 19 años. Es decir, del total de muertes maternas, el 14 % fue de adolescentes (Observatorio Social del Ecuador, 2014).

**8** La **tasa específica de madres adolescentes** es la relación del número de nacimientos en mujeres adolescentes en un rango específico de edad en un período determinado, para la proyección de la población de mujeres en ese mismo rango de edad, por mil.

A nivel territorial, es válido el análisis en función del número de nacidos vivos registrados oportunamente<sup>9</sup>. El Gráfico 9 muestra que las provincias con mayor número de nacimientos en 2015 son Pichincha, Guayas, Manabí, Los Ríos y Azuay. Hay una característica que se presenta en todas las provincias: aproximadamente el 20 % de nacidos vivos son de madres que tienen un rango de edad de entre 15 y 19 años.

**Gráfico 9**  
**Mapa de nacimientos vivos por grupos de edad de la madre, según provincia de residencia habitual**



Elaboración: INEC  
 Fuente: INEC (Anuario de estadísticas vitales: Nacimientos y defunciones, 2015)

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut, INEC-MSP, 2012) indica que el 39,2 % de las mujeres de 15 a 19 años de edad reporta haber tenido experiencias sexuales. De este grupo, el 7,5 % mantuvo su

**9 Nacidos vivos registrados oportunamente**, corresponden a los nacimientos vivos ocurridos en el año de estudio e inscritos hasta el 31 de marzo del año siguiente.

primera relación sexual antes de los 15 años de edad y el 30,1 %, antes de los 18 años. Además, el 89,9 % de mujeres adolescentes menores de 15 años de edad mantuvo su primera relación sexual con personas mayores a ellas. De este grupo, el 9,1 % lo hizo con una persona mayor a los 24 años de edad. Otras cifras indican que el 7,8 % de las mujeres que se embarazaron antes de los 15 años de edad lo hizo con una persona de 30 años o más. Por último, cabe señalar que el 7,5 % de embarazos en menores de 15 años de edad puede terminar en aborto.

Según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2010, la mayor parte de mujeres en edad fértil (MEF) con discapacidad tuvo su primer hijo o hija entre los 15 y 19 años y aproximadamente un 3 % dio a luz entre los 10 y 14 años.

Es importante indicar que la mortalidad materna sigue siendo una de las principales causas de muerte en mujeres. En Ecuador, el 16 % de las muertes maternas corresponde a adolescentes, según el *Informe de niñez y adolescencia en el Ecuador contemporáneo* (CNII, 2014), convirtiéndose en la tercera causa de muerte en mujeres adolescentes.

Ante esta realidad compleja, es importante mencionar que el Código Orgánico Integral Penal (COIP) establece como edad legal de consentimiento sexual los 18 años de edad. Se considera estupro cuando una persona mayor de 18 años recurre al engaño para mantener relaciones sexuales con otra persona que tiene entre 14 y 18 años de edad. Finalmente, se considera un delito de violación cuando la persona es menor a 14 años.

Cuando el embarazo ocurre antes de los 15 años de edad, amerita un análisis particular por la complejidad de sus causas y la gravedad de sus consecuencias. El embarazo es resultado de ausencia de poder de decisión y circunstancias que están fuera del control de la adolescente (violencia sexual) y representa un problema que tiene graves consecuencias físicas, psíquicas y sociales.

La niñez y la adolescencia son etapas en la vida de las personas que deben centrarse en la formación, el desarrollo de habilidades y capacidades, la adquisición de conocimientos y herramientas para la vida y el desarrollo del autoconocimiento y la autodefinición. Esta etapa es fundamental para establecer bases sólidas y afianzar los proyectos de vida personales que permitan, entre otras metas, insertarse en el sistema laboral con las competencias necesarias. Así, cuando se presentan un embarazo y la consiguiente maternidad o paternidad en edades tempranas (niñez y adolescencia), esta situación implica una experiencia de vida que requerirá del apoyo de quienes integran la familia y/o personas cercanas para redefinir los proyectos de vida de las personas que enfrentan esta situación.

En ese sentido, el Ministerio de Educación considera necesario implementar estrategias y protocolos de actuación encaminados a prevenir el

embarazo en la niñez y la adolescencia, y garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes que se convierten en madres o padres precoces, para facilitar su permanencia y participación en el sistema educativo. Por esta razón, la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir, a través de la Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, en concordancia con lo establecido en la Constitución del Ecuador, la Ley Orgánica de Educación Intercultural y el Plan Nacional del Buen Vivir, ha elaborado este documento.

Este protocolo ha sido concebido con el objetivo de brindar una herramienta concreta y técnica de apoyo en los proyectos que implementan los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE) en cuanto a la atención de embarazos en las instituciones educativas y, a su vez, definir lineamientos claros para la intervención de los integrantes de la comunidad educativa frente a casos de embarazos detectados en menores de 14 años y en casos de embarazo producto de presuntos hechos de violencia sexual<sup>10</sup>. En este sentido, se busca garantizar una atención integral y sistémica a través del fortalecimiento de la corresponsabilidad familiar y facilitar el acceso a la información y a los servicios de calidad mediante una apropiada articulación con los organismos, entidades y programas que velan por los derechos de la niñez y la adolescencia.

## Ámbito y población objetivo

Los lineamientos del presente documento son de aplicación obligatoria para todas las instituciones educativas de sostenimiento fiscal, municipal, fiscomisional y particular del sistema nacional de educación y regularán las acciones que debe implementar toda la comunidad educativa en beneficio de niños, niñas y adolescentes.

## Objetivos

### a. General

Dotar de lineamientos claros y específicos a los profesionales que conforman los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE) y la comunidad educativa, para atender los casos de embarazo temprano dentro del sistema educativo nacional, para garantizar su derecho a la educación, la permanencia y la culminación de estudios.

---

<sup>10</sup> El Código de la Niñez y Adolescencia define en el artículo 4: “**niño o niña** es la persona que no ha cumplido doce años de edad. **Adolescente** es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad”.

## b. Específicos

- Establecer protocolos que pongan en contexto el embarazo adolescente desde sus determinantes sociales y sus implicaciones en el sistema educativo, y la importancia de promover una adecuada salud sexual y reproductiva para prevenir embarazos en adolescentes, incluidos los embarazos subsecuentes.
- Desarrollar estrategias que permitan la detección, la intervención, la derivación y el seguimiento oportuno a estudiantes en situaciones de embarazo temprano, con énfasis en aquellos casos de menores de 14 años de edad.
- Brindar condiciones que garanticen la permanencia de adolescentes embarazadas y madres y padres adolescentes en el sistema escolar.

## Enfoques del documento

Las diferentes perspectivas o puntos de vista filosóficos y conceptuales para la atención, el desarrollo y la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con las demandas de la Constitución y la LOEI, buscan fundamentar las actividades de promoción y prevención, detección, intervención, derivación y seguimiento de casos (ejes de acción expresados en el Modelo de funcionamiento de los DECE).

Dichos enfoques permiten a toda la comunidad educativa tomar de decisiones sustentadas que favorezcan el desarrollo humano integral de niños, niñas y adolescentes (NNA). En el presente protocolo de actuación social, cada uno de los enfoques se evidencia como se describe a continuación.

### a. Enfoque de derechos

Este enfoque se fundamenta en el reconocimiento de que los niños, niñas y adolescentes son titulares plenos de derechos en ejercicio de su ciudadanía. El Estado debe brindar protección y garantizar los que corresponden a su salud integral (biopsicosocial) y el acceso a una vida libre de violencia que estimule su desarrollo, entre otros.

El trabajo de prevención y protección integral a niñas, niños y adolescentes en situación de embarazo, maternidad o paternidad es un trabajo prioritario, así como la observación de sus derechos sexuales y reproductivos, que deben ser un marco de referencia y guía de las acciones y los diferentes abordajes que se le proporcione a esta temática según las competencias de cada persona dentro de la comunidad educativa.

Cabe mencionar en ese punto que en el Modelo de Gestión de los Departamentos de Consejería Estudiantil elaborado por el Ministerio de Educación, se menciona que se debe mantener el principio de universalidad de los derechos e invita reconocer la obligación del Estado, representado en Ministerio de Educación, para establecer las condiciones en el ejercicio, la protección y la restitución de los derechos (Mineduc, 2016).

Los derechos sexuales y reproductivos, por tanto, son derechos humanos universales que se fundamentan en la libertad, la dignidad y la igualdad inherentes a todas las personas.

### **b. Enfoque de género**

El enfoque de género permite entender las diferencias socialmente construidas que existen entre hombres y mujeres, y cómo estas han estructurado relaciones de poder desiguales entre ambos sexos, limitando el acceso en igualdad de condiciones a oportunidades sociales, educativas y laborales, entre otras. El enfoque de género también permite identificar y reflexionar sobre los estereotipos de género que crean situaciones de discriminación y marginación y que limitan el desarrollo integral de las personas, y asimismo, comprender las incongruencias entre clases sociales, etnias, edades, territorios, etc., que dificultan el ejercicio pleno de los derechos humanos.

El género es un determinante social para el ejercicio de los derechos de los adolescentes y las adolescentes, especialmente de sus derechos sexuales y reproductivos. El matrimonio a temprana edad y la maternidad y la paternidad precoz o no planeada pueden producir un impacto profundo y prolongado en la educación, la situación laboral y la salud de niñas, niños y adolescentes (Freire, 2015).

Trabajar desde el enfoque de género en la prevención y la actuación ante situaciones de embarazo en la infancia y la adolescencia permite entender y abordar las causas y consecuencias que se derivan de la desigualdad entre los géneros y formular estrategias de prevención que tomen en cuenta a hombres y mujeres.

### **c. Enfoque de bienestar**

El enfoque de bienestar orienta medidas multisectoriales encaminadas a la promoción de la salud durante todo el ciclo vital, para garantizar a las personas un desarrollo saludable en la niñez y la adolescencia y evitar, de esta forma, posibles alteraciones físicas y mentales en la edad adulta y la vejez.

Considerar el enfoque de bienestar implica que las estrategias de promoción y prevención que se diseñen deben estar enmarcadas en garantizar

la salud integral desde el ámbito educativo, teniendo en cuenta la comprensión de los diferentes procesos biológicos, psicológicos (afectivos, emocionales y subjetivos) y sociales que presentan los niños, niñas y adolescentes.

Especial énfasis se ha de poner en la promoción de una educación integral de la sexualidad con procesos permanentes de formación y capacitación que apoyen al fortalecimiento de las capacidades de los niños, niñas y adolescentes y el fomento del liderazgo estudiantil. Asimismo, la preparación docente en el tema y la vinculación de la escuela con el entorno educativo y familiar asegurarán la duración y el seguimiento del proceso de prevención de embarazo adolescente en el sistema educativo nacional.

#### **d. Enfoque intercultural**

La interculturalidad abarca el reconocimiento, la aceptación, la valoración, el aprendizaje y el respeto de culturas diferentes y de la diversidad de las cosmovisiones, opciones, concepciones y prácticas de vida existentes, aspectos que permiten ampliar la visión frente a las diferentes formas de vivir según la edad, la etnia, el género, la religión, la opción sexual, la ideología o la posición política. Por tanto, el diálogo intercultural se centra en el reconocimiento de la otra persona como sujeto de derechos, sin ninguna barrera ni jerarquía social.

La adecuada contextualización étnica y cultural en situaciones de embarazo adolescente apoyará en la definición de aquellos mecanismos de acompañamiento y prevención que se implementarán en el contexto educativo para fortalecer la vivencia de los derechos personales de niños, niñas y adolescentes.

#### **e. Enfoque intergeneracional**

El enfoque intergeneracional reconoce las necesidades específicas que poseen las personas en relación con la etapa de desarrollo por la que trascurren. Los ciclos de vida se encuentran cargados de determinantes biológicos, pero, sobre todo, responden a una construcción sociocultural. Por tanto, los límites entre una etapa y otra no dependen únicamente de la edad biológica, sino más bien de todas las condiciones y valoraciones sociales con que cuenta una persona para ser considerada en las distintas etapas de su vida.

El adultocentrismo establece condiciones para pensar, actuar y decidir en nombre de quienes no son considerados como personas adultas, pudiendo provocar abusos y excesos en contra de niñas, niños, adolescentes y personas mayores, bajo una dinámica de relaciones de poder inequitativas.

Para efectos de este documento, abordar la prevención de embarazo en la adolescencia desde el enfoque intergeneracional permite el reconocimiento de las diferencias y particularidades que poseen los niños, niñas y adolescentes en concordancia con la edad y el desarrollo evolutivo, por lo que las metodologías, actividades, prácticas y formas de abordaje deben realizarse en función del respeto, el reconocimiento de las etapas de desarrollo evolutivo y la trayectoria educativa de cada estudiante.

#### **f. Enfoque inclusivo**

Busca hacer efectivo el derecho a la educación, independientemente de la diversidad de necesidades educativas especiales asociadas o no con la discapacidad que presenten niños, niñas y adolescentes, logrando así su permanencia, aprendizaje, participación activa, promoción y culminación de estudios dentro del sistema educativo.

Visibilizar y reconocer las dificultades que una adolescente embarazada, una madre o un padre adolescente pueden tener a la hora de permanecer y culminar sus estudios permite establecer estrategias de prevención de embarazos subsecuentes, garantizando siempre el ejercicio de su derecho a la educación. Esta situación cobra aún más relevancia en el abordaje de casos de embarazos que se producen en edades aún más tempranas.

#### **g. Enfoque pedagógico**

Se fundamenta en los conceptos de *educación para la vida*, que posibilita la formación y el desarrollo humano desde una visión integral en que cada estudiante tiene contacto con experiencias significativas afines a sus intereses, aptitudes y actitudes. Este marco filosófico educativo incentiva la toma de decisiones personales y el debate de experiencias dentro de aspectos como la observación y la sistematización de la teoría científica y la indagación científica, cultural, sociopolítica y tecnológica contemporánea con el empleo de una metodología acorde con las necesidades de las estudiantes y los estudiantes.



# 2 Marco teórico referencial

Con el objetivo de establecer un marco conceptual que permita comprender y abordar la problemática del embarazo adolescente, a continuación se presentan algunos conceptos clave que permitirán ampliar el conocimiento de lo que implica. Cabe recalcar que existe un sinnúmero de referencias bibliográficas que abordan el tema desde distintos enfoques, por ello, se exhorta a que este documento sea revisado desde una mirada integral y ecológica<sup>11</sup>, considerando que dicha problemática es multidimensional.

## Salud sexual y salud reproductiva

Los derechos sexuales y reproductivos son reconocidos como derechos humanos en diferentes instrumentos internacionales. La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo (CIPD, 1994) es el principal instrumento que los recoge. Entre sus objetivos y metas, figuran el crecimiento económico en el marco del desarrollo sostenible, la educación —sobre todo de las niñas—, la igualdad entre los sexos, la reducción de la mortalidad neonatal, infantil y materna y el acceso universal a servicios de salud reproductiva —en particular, de planificación familiar— y de salud sexual (Programa de acción de la CIPD, 1994).

“La salud sexual y de la reproducción es un derecho de hombres y mujeres [...] que se basa en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos; a

---

**11** El modelo ecológico considera la influencia del ambiente en el desarrollo del individuo. Dicha influencia se da debido a la interacción de varios niveles (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema) (Bronfenbrenner, 1987).

disponer de la información y los medios para ello; y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva” (Unfpa, 2013). Esto significa que el acceso a la salud sexual y reproductiva es una parte inseparable e indivisible del derecho a la salud y de los derechos humanos. “La salud sexual y reproductiva y el disfrute completo de los derechos son fundamentales para la transición de las adolescentes y los adolescentes a la adultez y son vitales para la identidad, la salud, el bienestar y su crecimiento personal y para desarrollar y alcanzar su potencial en la vida” (Unfpa, 2013)<sup>12</sup>.

Específicamente, los derechos sexuales y reproductivos implican:

- Disfrutar una sexualidad segura, placentera, responsable y libre de coacción o violencia.
- Tener libertad para decidir si tener o no relaciones sexuales y decidir si tener o no hijos e hijas, cuántos y cuándo.
- Acceder a servicios de salud sexual y reproductiva integrales en cualquier etapa del ciclo de vida.
- Acceder a información oportuna y científica en cuanto al funcionamiento del cuerpo, la sexualidad, los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo, entre otros aspectos.

A continuación, se exponen términos que son fundamentales para el manejo y la ejecución del protocolo:

### **a. Sexo**

Conjunto de características biológicas que definen a hombres o mujeres, comprendido desde la morfología y la fisiología, incluye también la reproducción sexual.

### **b. Sexualidad**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad es “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se experimenta y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se

---

<sup>12</sup> United Nations Fund for Population Activities, Unfpa por sus siglas en inglés. El Fondo de Población de las Naciones Unidas, FPNU.

experimentan o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2006).

La sexualidad es un aspecto integral del ser humano con diversas manifestaciones en cada etapa evolutiva. Es la forma particular de ser, identificarse y relacionarse. Al ser un aspecto que se construye, no solo está sujeta a las experiencias corporales, al placer genital o a la reproducción, sino también a las relaciones externas que se construyen en la interacción con las otras personas.

### c. Género

El género es un enfoque de análisis que nos ayuda a comprender las diferencias que existen entre el ser hombres y el ser mujeres, diferencias que estructuran relaciones de poder entre ambos sexos. Estas diferencias se deben a una construcción social, cultural e histórica, a través de la cual se ha asignado a cada sexo una serie de actitudes, roles y comportamientos diferenciados, conformándose las identidades masculinas —hombre— y femeninas —mujer—. En este sentido, Scott (1986) establece que el género incluye conceptos normativos que “se expresan en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas, que afirman categóricamente el significado de *varón* y *mujer*, *masculino* y *femenino*”. Estos conceptos confieren a las personas una manera de pensar, sentir e interpretar el mundo de manera determinada en función del sexo.

Considerando que la escuela es un espacio de socialización y difusión de patrones de convivencia a partir de “sus estructuras, cultura, currículo oficial y currículo oculto, que forma a los estudiantes y las estudiantes en modos de conceptualizar lo que es *masculino* y lo que es *femenino*” (Unfpa, 2012), la educación debe transformarse a sí misma para convertirse en un espacio libre de discriminación por género. Esto es posible a través de cada uno de los actores que participan e influyen en el proceso educativo.

### d. Masculinidad y feminidad

Ambos términos se refieren a las identidades que la sociedad ha atribuido a hombres (masculinidad) y a mujeres (feminidad). Según el análisis de género, estas definiciones se actualizan y cambian paulatinamente hacia lo que se conoce como *nuevas masculinidades* y *nuevas feminidades*: identidades promovidas para una participación equitativa y en igualdad de condiciones.

### e. Relación entre sexualidad y género

La práctica de la sexualidad ha estado determinada y condicionada por las identidades de género, al atribuirse a hombres y mujeres ciertos roles,

conductas y actitudes con respecto a las vivencias sexuales y afectivas diferenciadas a cada quien. En este sentido, a la hora de abordar la sexualidad es necesario tratar estas diferencias de género como un tema transversal que permite cuestionar las relaciones de poder entre hombres y mujeres y que pueden llegar a vulnerar los derechos de las personas. El androcentrismo<sup>13</sup> implica una importante influencia en el desarrollo de la identidad en la medida en que a los hombres se les motiva para ser auto-suficientes e independientes, ocultar sus emociones, dejar de lado su salud física y emocional. Es decir, la sociedad promueve la comprobación de la masculinidad a través de acciones como el número de parejas sexuales. Por su lado, se espera que las mujeres deben restringir sus impulsos y su atracción sexual para mantener una imagen pura. En este sentido, Fraser (2000) refiere que la sexualidad es una construcción cultural que responde a estructuras y relaciones de poder que deben ser modificadas para poder construir relaciones de respeto y empatía mutua entre las personas.

#### f. Identidad sexual

Implica el sentimiento y la conciencia de reconocerse como *hombre o mujer*, considerando no solo el aspecto biológico, sino también en relación con la identidad de género y la autopercepción cognitiva que cada persona tenga de sí misma.

Hay personas que nacen con un sexo biológico con el que no se sienten identificadas y, por el contrario, psicológicamente se identifican con la identidad del otro género. Estas personas tienen una identidad de género transexual.

#### g. Violencia sexual

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define *violencia sexual* como “todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”<sup>14</sup>.

Las formas de violencia sexual que se pueden presentar contra niños, niñas y adolescentes pueden ser las siguientes:

---

<sup>13</sup> El androcentrismo sitúa al hombre como centro de todas las cosas. Esta concepción de la realidad parte de la idea de que la mirada masculina es la única posible y universal, por lo que se generaliza para toda la humanidad. Recuperado de <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1600>

<sup>14</sup> Organización Mundial de la Salud, 2010. Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: análisis de datos secundarios.

- Toqueteos, caricias, manoseos o acercamientos consentidos o no por parte de una persona adulta hacia un niño, niña o adolescente. Estos toqueteos pueden ser sobre cualquier parte del cuerpo y no exclusivamente en zonas íntimas, como los pechos, área genital o nalgas.
- Forzar a que un niño, niña o adolescente toque las partes íntimas de la presunta persona agresora o de otras personas.
- Hacer comentarios de índole sexual respecto a su cuerpo o apariencia.
- Uso de palabras eróticas, propuestas verbales sexuales, intenciones eróticas sexualizadas que sobrepasan los límites emocionales apropiados entre adultos y niños, niñas y adolescentes (contar intimidades sexuales de la pareja, convertir al estudiante o a la estudiante en confidente emocional).
- La invención de juegos con la finalidad de que el niño, niña o adolescente muestre o toque partes de su cuerpo.
- Producción de material pornográfico utilizando a niños, niñas y adolescentes, o la exposición/facilitación de pornografía a niños, niñas y adolescentes.
- En el ámbito educativo, la solicitud de favores sexuales a cambio de calificaciones o pases de año.
- Espiar al estudiante o a la estudiante cuando se encuentra en el baño o mientras se cambia de ropa.
- Solicitar o llevar a cabo encuentros con finalidad sexual fuera de la institución educativa.
- Insinuaciones o comentarios con respecto a su vida o prácticas sexuales privadas.

#### **h. Orientación sexual<sup>15</sup>**

Es la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción sexual y afectiva por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con personas. Es un concepto complejo cuyas formas cambian con el tiempo y difieren entre las diferentes culturas.

---

<sup>15</sup> Tomado de: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (2013). *Orientación sexual e identidad de género en el derecho internacional de los derechos humanos*.

Existen tres tipologías de orientación sexual:

- La **heterosexualidad** es la capacidad de una persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo y la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.
- La **homosexualidad** es la capacidad de una persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un mismo género y la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas. Se utiliza generalmente el término *lesbiana* para referirse a la homosexualidad femenina y *gay* para referirse a la homosexualidad masculina.
- La **bisexualidad** es la capacidad de una persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo o también de su mismo género y a la capacidad mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.

## Derechos sexuales y derechos reproductivos

En 1997, se llevó a cabo el XIII Congreso Mundial de Sexología, en donde se formuló la Declaración Universal de los Derechos Sexuales. Posteriormente, en 1999, en el XIV Congreso Mundial de Sexología, estos derechos fueron revisados y aprobados por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Salud Sexual (conocida por sus siglas en inglés, WAS). Los derechos sexuales son derechos humanos universales que se encuentran reconocidos en los instrumentos internacionales, en la Constitución ecuatoriana y en las leyes nacionales.

A continuación, se citan aquellos derechos que guardan relación con la temática abordada en el presente documento.

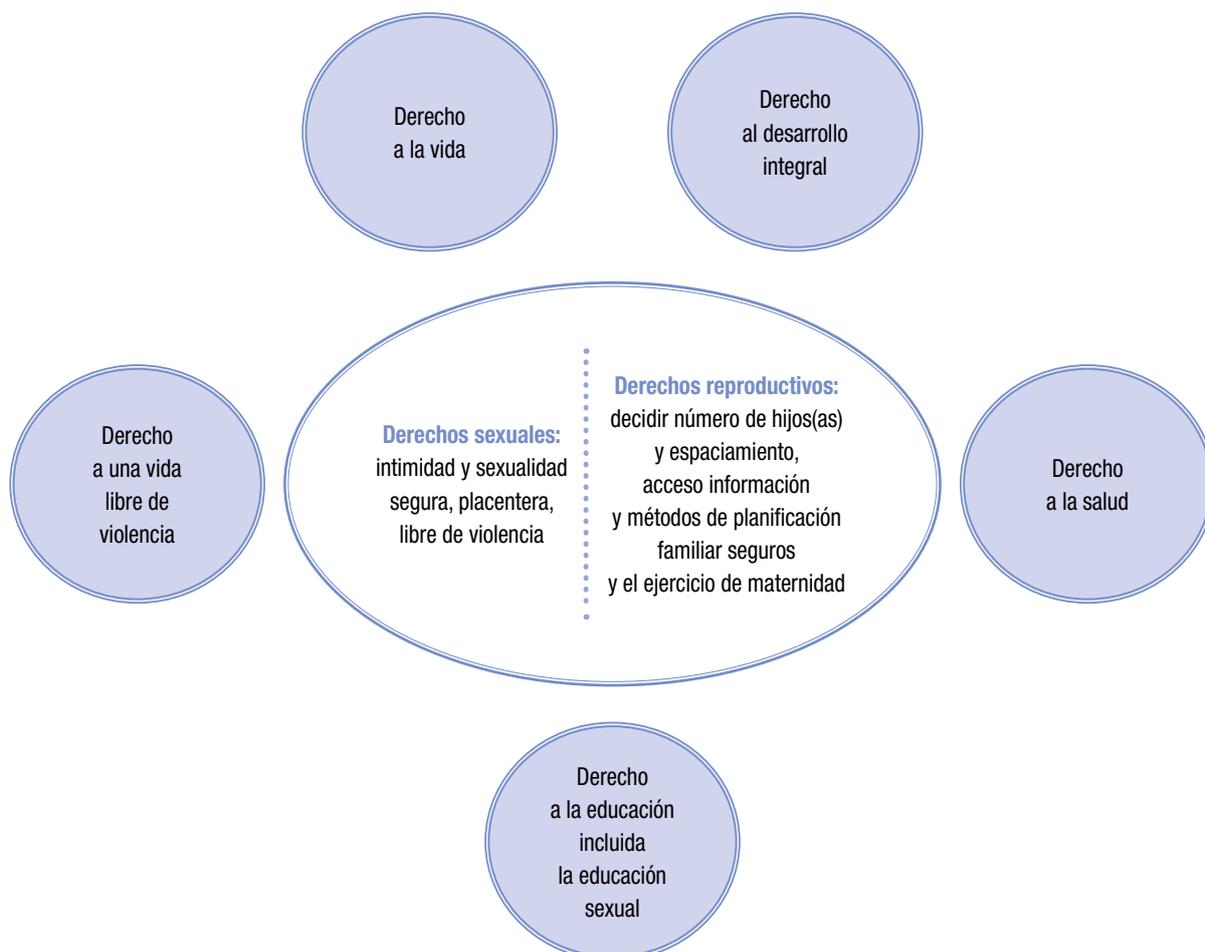
- **Derecho a la igualdad y la no discriminación**, que se opone a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, el género, la orientación sexual, la edad, la clase social, la religión, las discapacidades o cualquier otra condición de cada persona.
- **Derecho a la autonomía y la integridad del cuerpo**, para controlar y decidir libremente sobre asuntos relacionados con su cuerpo y su sexualidad. Esto incluye la elección de comportamientos, prácticas, parejas y relaciones interpersonales con el debido respeto a los derechos de las demás personas.

- **Derecho a una vida libre de tortura, trato o pena crueles, inhumanas o degradantes** relacionadas con la sexualidad, que incluyen prácticas tradicionales dañinas como la esterilización forzada, la anticoncepción o el aborto forzados, y otras formas de tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes cometidos por motivos relacionados con el sexo, el género, la orientación sexual, la identidad y la expresión de género y la diversidad corporal de la persona.
- **Derecho a la privacidad** relacionada con la sexualidad, la vida sexual y las elecciones relacionadas con su propio cuerpo, las relaciones sexuales consensuales y las prácticas sin interferencia ni intrusión arbitraria. Esto incluye el derecho a la no divulgación a otras personas de la información personal relacionada con la sexualidad.
- **Derecho al grado máximo alcanzable de salud, incluida la salud sexual, que comprende experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras;** esto requiere de servicios de atención a la salud sexual de calidad, disponibles, accesibles y aceptables, así como el acceso a las condicionantes que influyen y determinan la salud, incluida la salud sexual.
- **Derecho a la información** precisa y comprensible relacionada con la sexualidad, la salud sexual y reproductiva a través de diferentes recursos o fuentes. Esto implica el **derecho a gozar de los adelantos científicos y los beneficios que de ellos resulten** en relación con la sexualidad y la salud sexual.
- **Derecho a la educación y derecho a la educación integral de la sexualidad.** La educación integral de la sexualidad debe ser apropiada a la edad, científicamente correcta, culturalmente competente y basada en los derechos humanos, la igualdad de género y con un enfoque positivo de la sexualidad y el placer.
- **Derecho a contraer, formar o disolver el matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento,** eligiendo casarse o no casarse y con libre y pleno consentimiento, mantener una relación de pareja o tener relaciones similares. Este derecho incluye la igualdad de acceso a la asistencia social y otros beneficios, independientemente de la forma de dicha relación.

- **Derecho a decidir tener hijos e hijas, el número y su espaciamento, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo.** Para ejercer este derecho se requiere acceder a las condiciones que influyen y determinan la salud y el bienestar.

El reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos de todas las personas, especialmente de los grupos que históricamente han sido discriminados, permite fortalecer la toma de decisiones libre, responsable, autónoma e informada de lo que implica su sexualidad.

Para esto, desde el ámbito educativo se considera pertinente brindar información científica y oportuna sobre lo que implica el embarazo adolescente, considerando que esta se ajuste a las diferentes franjas etarias. De esta forma se podrá seguir fortaleciendo ambientes educativos acogedores que busquen la construcción de relaciones interpersonales basadas en el respeto, y donde el acompañamiento a las estudiantes que se encuentran embarazadas, o a estudiantes que ya se encuentran en situación de maternidad o paternidad, sea una responsabilidad de toda la comunidad educativa.





# 3 Embarazo en la adolescencia

El embarazo en la adolescencia es considerado como un problema de salud pública en países de América Latina desde la década de 1980: “Desde el punto de vista de la salud pública, preocupaban los posibles riesgos para la vida y la salud de la madre y el hijo que podía entrañar la maternidad temprana. Desde el punto de vista social, se sostenía que convertirse en madre en la adolescencia conducía a un menor nivel de educación y de estatus socioeconómico” (Buvinic *et al.*, 1992). La evidencia también podía ser leída en forma inversa: Stern (1997), Geronimus y Korenman (1992) indican que “es la pobreza la que perpetúa situaciones que llevan al embarazo en la adolescencia”.

McAnarney *et al.* y Hendee (1989) definen *embarazo adolescente* como “las gestaciones, por lo general no planeadas y no deseadas, que ocurren en una edad temprana a niños, niñas o adolescentes que no cuentan con las capacidades y condiciones necesarias para enfrentar, manejar o superar la situación y las consecuencias que este evento implica”. Asimismo, este grupo de expertos ha demostrado que los riesgos y las consecuencias adversas del embarazo prematuro y el subsiguiente proceso de maternidad o paternidad no pueden ser solo atribuibles a la inmadurez física o psicológica de la etapa de la adolescencia, sino que deben considerarse también variables como la pobreza, la marginalidad, la desescolarización, la carencia de acceso a servicios de salud e, incluso, la forma como se desarrolla la sexualidad en los diferentes contextos culturales.

Por otro lado, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut-MSP-INEC, 2012), evidencia que el 45 % de adolescentes embarazadas

no está dentro del sistema escolar ni trabaja. Ambas actividades se consideran de vital importancia en una edad donde deben concretarse los niveles básicos de educación para definir proyectos de vida, tanto personales como laborales. Esta situación cobra dimensiones particulares en familias que experimentan situación de pobreza, ya que puede incidir en la perpetuación intergeneracional de la pobreza.

Al respecto, es importante considerar que, desde un enfoque de derechos, el embarazo es una decisión que debe ser tomada bajo los contextos de libertad y autonomía, ya que este hecho conlleva fuertes implicaciones en los diferentes ámbitos de la vida (personal, social, económico, familiar, profesional y académico, entre otros) que pueden verse minados si no existe un proceso de información y orientación adecuado.

Detrás de un embarazo ocurrido en la adolescencia suelen existir condiciones sociales, económicas y culturales que dificultaron su prevención, tal como lo señalan la Comisión Económica para América Latina y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: “En América Latina y el Caribe se destaca que la fecundidad en la adolescencia es alta y no descende, lo que se relaciona con contextos de mayor pobreza y desprotección para la joven madre, familia y su prole” (Cepal-Unicef, 2007). En ese sentido, la tasa de fecundidad adolescente tiene relación directa con las condiciones socioeconómicas, políticas y, en general, con el nivel de desarrollo del área donde habitan las adolescentes: condicionantes que explican las diferencias entre las tasas de embarazo y el curso de prevalencia que presenta este fenómeno en cada persona, familia y comunidad.

Cabe recalcar que el embarazo adolescente puede tener repercusiones en la salud de la persona en niveles físico, psicológico y social, situando a los adolescentes que van a ser padres o madres, y a su hijo, en un contexto socioeconómico de riesgo. Por tanto, se considera al embarazo temprano como un problema de salud pública<sup>16</sup>, con mayor énfasis cuando estos embarazos son el resultado de situaciones de violencia sexual infligidas en niñas menores de 14 años de edad. Esta realidad merece una especial preocupación, tanto por las complicaciones físicas que existen a edades tempranas, como por el hecho de que a una menor edad es más probable que el embarazo sea “producto de abuso sexual, relaciones forzadas o explotación sexual” (Ministerio de Salud de Argentina, 2016).

---

**16** La Organización Mundial de la Salud considera la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (OMS, 2006).

En cuanto a la paternidad adolescente, es necesario tener presente la relación de las construcciones de la masculinidad con las vivencias de lo que implica ser padre.

La masculinidad es una forma de aprender a vivir la vida, de cómo relacionarse con las demás personas y con el mundo. Todavía hoy suele reforzarse un tipo de masculinidad que deriva en roles parentales tradicionales, como el hecho de convertirse en el proveedor y protector de la familia y de decidir sobre la vida de su mujer y sus hijos e hijas. En este sentido, es preciso promover nuevas masculinidades, que se basen en modelos de relacionamiento más empáticos y menos autoritarios, que implique una mayor participación en la crianza de hijas e hijos y en la construcción de relaciones familiares basadas en relaciones de equidad y corresponsabilidad. En este sentido, desde el ámbito educativo es preciso trabajar con los padres adolescentes para promover la corresponsabilidad del hombre y la mujer en el cuidado de la familia y evitar que se responsabilice exclusivamente a la mujer de las actividades de crianza (Romero, 2012)<sup>17</sup>.

También es importante pensar que la maternidad y la paternidad durante la adolescencia pueden vivirse con mayores dificultades si la adolescente o el adolescente no sabe a quién solicitar ayuda, qué hacer y cómo actuar durante la gestación y el cuidado de su hijo o hija, principalmente cuando tienen un bajo nivel socioeconómico, viven en el sector rural apartado y existe poca o ninguna información sobre sexualidad y poco o ningún acceso a los servicios de salud, entre otras condiciones. Muchas veces, la madre y el padre se ven obligados a abandonar los estudios para trabajar y cuidar de su hijo o hija. Por esta razón es necesario brindar todo el apoyo a madres y padres menores de edad desde los ámbitos educativo, familiar y social, con el fin de reducir cualquier factor de riesgo asociado.

#### **a. Embarazo en niñas menores de 14 años de edad**

El embarazo en menores de 14 años de edad es considerado un problema de salud pública que, a su vez, visibiliza la existencia de un delito sexual, tal como lo señala el artículo 171 del Código Orgánico Integral Penal (COIP, 2014)<sup>18</sup>. Este tipo de situaciones da cuenta de una realidad que permanece oculta y que representa un grave atentado a los derechos humanos de niñas y mujeres.

---

<sup>17</sup> Romero von Buchwald, M. (2012). *Embarazo adolescente: identidades masculinas y ejercicio de la paternidad*. Quito: Universidad San Francisco de Quito, Colegio de Posgrados.

<sup>18</sup> Cualquier acto sexual con una niña menor de 14 años de edad será considerado como delito de violación.

El embarazo y la maternidad en niñas menores de 14 años interfieren con el desarrollo de habilidades como la consolidación de la autonomía, la socialización y la capacidad de regulación afectiva y generan miedo, culpa y resentimiento, condiciones que elevan el riesgo de suicidio (hasta en un 13 %) y aumentan la incidencia de depresión y una percepción negativa de las redes de apoyo<sup>19</sup>. A su vez, las niñas embarazadas menores de 14 años sufren un elevado riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que conlleva un incremento de las tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal. Adicionalmente, presentan cuadros de malnutrición y un mayor número de abortos espontáneos y partos prematuros. Los recién nacidos registran un peso bajo debido a que el útero de la madre no se ha desarrollado completamente y pueden presentar mayores problemas de salud, trastornos del desarrollo y mayor probabilidad de sufrir malformaciones (Gómez Pío, 2011).

Por otro lado, tal como señala la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, “iniciar relaciones sexuales en adolescentes menores de 15 años no siempre es una decisión consciente o libre, aun cuando hayan sido relaciones consentidas, muchas veces tienen poco control sobre la iniciación sexual. A estas situaciones se las denomina de *coacción*, por la presión ejercida para mantener relaciones sexuales y, por lo general, la adolescente no lo identifica como una violación. Cuanto más joven es la adolescente, mayor es la probabilidad de una iniciación sexual forzada” (Flasog, 2011).

## b. Principales consecuencias de un embarazo en la niñez y la adolescencia

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa, por sus siglas en inglés) destaca que la mayoría de los hijos de madres adolescentes tiene como padre a un adulto. En los casos en que el padre es también adolescente, ocurre con frecuencia que desconocen dicha paternidad o no cumplen las responsabilidades que derivan de la situación (Unfpa, 2007).

Sin embargo, es importante reconocer que cuando ambas partes se hacen responsables del proceso del embarazo y del hijo e hija que resulta, las dos personas pueden ver modificada su trayectoria de vida debido a las responsabilidades y los retos personales que implica la crianza.

Entre las principales consecuencias de un embarazo en la niñez y la adolescencia se encuentran las siguientes:

- **Deserción escolar:** durante la niñez y la adolescencia existe una mayor probabilidad de abandonar la educación como consecuencia

---

<sup>19</sup> XVI Congreso Latinoamericano de Pediatría (2012). *Atención integral de la adolescente menor de 15 años embarazada*. Alape.

de las nuevas responsabilidades que adquieren la madre y el padre debido a la necesidad de cuidados que requiere el hijo. Según el estudio *Costos de omisión en SSR en el Ecuador*, se estima un total de 6 487 casos de adolescentes que abandonan los estudios por motivos de embarazo. Más de la mitad (56 %) se encontraba cursando la Educación General Básica al momento del abandono, por lo que la mayor pérdida de años de escolaridad se presenta en este subconjunto. Para el año 2015, se estimó un total de 36 871 años de escolaridad perdidos, con una media de 5,8 años por mujer (MSP, 2017).

Según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2010), el 22,1 % de las madres adolescentes asiste regularmente a un establecimiento educativo, frente al 77,9 % que ha abandonado la educación, mientras que del total de adolescentes que no son madres, el 81,4 % asiste al sistema educativo. En este sentido, las madres adolescentes completan entre 1,8 y 2,8 años menos de educación. Además, estos obstáculos son mayores en familias de bajos recursos o cuando no se ejerce la responsabilidad paterna.

En algunos casos, se puede crear un riesgo de deserción escolar cuando algunas instituciones educativas, por cuidar el “prestigio institucional” o evitar el “estigma social” y, a veces, también por el temor a la “mala influencia” hacia el resto del grupo de estudiantes, proponen otros espacios educativos que denominan *extraordinarios* o *especiales*, pudiendo ser estos la vinculación a modalidades educativas nocturnas, semipresencial o virtual, tal como lo señala el informe *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes* (Plan Internacional y Unicef, 2014).

Estas concepciones generan discriminación y acentúan la posibilidad de abandono escolar tanto para la mujer como para el hombre, más aún, sumadas al hecho de que la adolescente embarazada o madre, por su misma condición, establece prioridades de desarrollo y la escuela no necesariamente está dentro de ellas. Esto ocurre particularmente cuando existen factores de riesgo o no hay un clima acogedor dentro de la familia o en la institución educativa.

- **Pobreza y efectos intergeneracionales en la familia de origen y en descendencia:** Unfpa destaca que un nacimiento en la adolescencia reduce el nivel de ingresos de una mujer en un 30 % (2007), cuestión que se relaciona con el aumento de la probabilidad de encontrarse en situación de pobreza (Celade y Cepal, 2008).

Además, el 75,2 % de las madres adolescentes está considerado dentro del grupo de población económicamente inactiva, condición

que determina el desarrollo vital del recién nacido, la madre y el propio núcleo familiar, perpetuando el ciclo de pobreza intergeneracional.

Un embarazo adolescente deriva en que muchas veces las familias de origen pasan a cumplir un rol de “manutención ampliada”, lo que implica una importante baja en la economía del hogar debido a que los gastos se amplían al mantener tanto a la madre adolescente como a su hijo.

Por otro lado, en aquellos casos en que la madre o el padre abandonan sus estudios debido al ejercicio de la maternidad o la paternidad, se ven expuestos a trabajos informales y precarios. Dicha situación de precariedad económica impacta sobre el hijo o hija, “con lo que se perpetúa un ciclo intergeneracional de marginalización, exclusión y pobreza” (Unfpa, 2013). Otro efecto colateral del embarazo adolescente, es la migración de niños, niñas o adolescentes de zonas rurales a urbanas para buscar plazas de trabajo, que les posibilite mantener al infante, lo cual les expone a condiciones de riesgo y vulnerabilidad. La pobreza se acentúa más con la particularidad de que “las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos” (Unfpa, 2014).

- **Salud de la madre:** según la Organización Mundial de la Salud, “las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en mujeres adolescentes” (OMS, 2012). A nivel mundial, se producen 70 000 muertes en adolescentes todos los años por complicaciones del embarazo y el parto. En este sentido, datos recogidos por la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología señalan que las madres adolescentes tienen hasta el triple de posibilidades de morir por causas maternas, en comparación con las mujeres adultas (Flasog, 2010). En menores de 15 años de edad, estos riesgos son cinco veces mayores, según datos recogidos por Unfpa (2013).

Un segundo embarazo y nacimiento a edades tempranas no solo supone intervalos intergenésicos cortos y no recomendables desde una aproximación de salud, sino que también evidencia las oportunidades perdidas de intervención exitosa durante la atención del primer embarazo y el nacimiento y los cuidados de los hijos de madres adolescentes. En ese marco, un dato auspicioso es la reducción de la repetición de la maternidad, que ha ocurrido en todos los países. Alrededor del 20 % de los nacimientos de adolescentes corresponde a un segundo hijo, con excepción de Chile, con un 14 % (Binstock, 2016a), resultado de un sostenido descenso

de la maternidad adolescente con al menos dos nacimientos, que fue particularmente importante entre 2002 y 2009 (Flasog, 2011).

A su vez, el embarazo adolescente se relaciona con un mayor riesgo de anemia, hipertensión o infecciones de transmisión sexual. Asimismo, la preclamsia, la eclampsia, la poca ganancia de peso, las hemorragias y el trabajo de parto prolongado, entre otras, son complicaciones a las que están predispuestas las mujeres adolescentes (Noguera, 2012).

A nivel emocional, la madre adolescente puede presentar problemas de depresión, síndrome del fracaso de la madre, sentimiento de pérdida de la juventud o pensamientos suicidas (Minchon, 2008). Por ello, es de vital importancia que la comunidad educativa y la comunidad ampliada puedan apoyar y dar soporte a la adolescente madre o adolescente padre.

- **Abortos inseguros:** la niña o la adolescente puede enfrentar un embarazo no deseado por diferentes motivos (violencia sexual, incesto, expectativas de vida, aspectos económicos, pobreza extrema o prejuicios sociales, entre otras razones). En estos casos —y tomando en cuenta que de acuerdo con la normativa ecuatoriana el aborto es legal en dos condiciones: cuando el embarazo amenaza la vida o la salud de la mujer o si es el resultado de la violación de una mujer con discapacidad intelectual—, recurren a realizarse un aborto de manera clandestina en condiciones de inseguridad que ponen en alto riesgo su vida. En el mundo se estima que se practican 3,2 millones de abortos inseguros en adolescentes al año (Unfpa, 2013).

Por otra parte, la maternidad obligada —en referencia a mujeres adolescentes que pese a que enfrentan situaciones de pobreza, desempleo y violencia, deben cuidar de la vida de sus hijos (Varea, 2008)— debe ser cuestionada por parte de la sociedad y de sus instituciones, porque valiéndose de un constructo “maternal-amoroso”, “sacrificio-abnegación” son las personas adultas quienes motivan la obligatoriedad en nombre del amor o la culpa, desconociendo que la adolescente en estas circunstancias atraviesa por fuertes sentimientos de tristeza, rencor e ira, que requieren intervención psicológica más allá del discurso culturalmente construido del cuidado o el amor materno como natural (Scheper-Hughes, 1997).

En definitiva, el objetivo de la sociedad debe ser reducir el aborto inseguro en las adolescentes, respaldando la necesidad de desarrollar planes, programas y proyectos orientados a informar sobre los riesgos de un aborto inseguro y mejorar el acceso a los servicios de salud.

- **Salud infantil:** según la Organización Mundial de la Salud, “la mortalidad y la muerte del recién nacido son un 50 % más altas entre hijos de madres adolescentes que entre hijos de madres de entre 20 y 29 años de edad” (OMS, 2012). Este fenómeno puede obedecer a que existe un mayor riesgo de partos prematuros o partos obstruidos entre madres menores o que no cuentan con los conocimientos y habilidades adecuadas para la atención y el cuidado del recién nacido, factores de riesgo que aumentan cuando no cuentan con apoyo familiar o del padre.

Las complicaciones para la salud infantil pueden resumirse en bajo peso, malformaciones, poco estímulo, vínculo materno filial conflictivo o maltrato (PAHO, 2013). Otro estudio señala la presencia de patologías respiratorias, patologías cardíacas, infecciones bacterianas, ictericia, mortalidad neonatal, cada uno en diferentes proporciones respecto a la adolescencia temprana, media y tardía (Mendoza, 2012). El hijo o la hija de una madre adolescente tiene mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional (Unfpa, 2014).

Los hijos e hijas de adolescentes tienen de dos a siete veces más riesgo de sufrir complicaciones perinatales y neonatales, trastornos de aprendizaje y de conducta, desescolarización e involucramiento en conductas de riesgo cuando alcanzan la adolescencia (Unfpa, 2014).

- **Matrimonios forzados:** en Ecuador, el 3 % de las adolescentes y los adolescentes entre 12 y 17 años de edad vive o ha vivido en pareja. De este grupo, el 1 % tiene un compromiso en unión libre y el 0,6 % se ha casado (INEC, 2012). Esta cifra se eleva cuando se trata de mujeres adolescentes: 2 % de ellas vive en unión libre (Observatorio Social del Ecuador, 2014).

Estos datos reflejan que, debido a las tradiciones y los mandatos de género, muchas mujeres que se quedan embarazadas fuera del matrimonio se ven forzadas a casarse por “resguardar el honor familiar” para ser socialmente “aceptadas”, lo que perpetúa el ciclo de la violencia y la desigualdad entre géneros.

El matrimonio a edades tempranas es un factor de riesgo para el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos; además de que perpetúa el ciclo de poca educación y pobreza (OMS-Unfpa, 2012). Las consecuencias del matrimonio precoz pueden ser problemas de salud, abandono de la educación y malos tratos, entre otras. En el año 2015, se reformó el Código Civil en Ecuador, y se estableció como edad mínima para el matrimonio los 18 años de edad.

### c. Factores de riesgo y factores de protección en el embarazo en la niñez y la adolescencia

Con el objetivo de comprender los principales determinantes sociales del embarazo en adolescentes, es importante considerarlos en el marco de un sistema integral y ecológico, inserto en una sociedad ampliada, denominada *macrosistema*, que genera una serie de experiencias de aprendizajes históricos y culturales que se transmiten de generación a generación. Esta serie de experiencias, a su vez, se organiza a través de microsistemas, llamados *escuela*, *familia* y *comunidad*, que se encuentran mancomunados y enlazados para la adquisición de valores, hábitos y habilidades. En ese camino, sin duda, aparecen factores y consecuencias mediados por la construcción de patrones socioculturales frente a las relaciones de pareja, la autonomía, la toma de decisiones, la sexualidad, el acceso a la salud y a la educación, la participación y la exigibilidad de derechos, entre otros. A continuación, se exponen algunos elementos relevantes.

#### Factores de riesgo y de protección en situaciones de embarazo en la niñez y en la adolescencia

ÁMBITO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
INDIVIDUAL	Valores, creencias y roles adquiridos por la desigualdad de género	Niñas y adolescentes empoderadas con valores, creencias y roles basados en la equidad de género
		Niñas, niños y adolescentes con identidades de género diversas, que no reproducen las relaciones de poder entre los géneros
	Desconocimiento de derechos y su vulneración	Niñas y adolescentes empoderadas que conocen y exigen sus derechos
	Dificultad para planear proyectos de vida	Niñas, niños y adolescentes que poseen información sobre aquellos factores internos y externos que inciden en la toma de decisiones
	Abuso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes	Niñas, niños y adolescentes que conocen los riesgos del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes
	Bajo nivel educativo o carencia de este	Contar con acceso y comprometerse en permanecer en el sistema educativo hasta finalizar los estudios obligatorios
	Falta de acceso a educación integral de la sexualidad	Contar con educación integral de la sexualidad enmarcada en el enfoque de derechos y el desarrollo de habilidades para la vida
	Factores psicosociales: baja autoestima, desesperanza y ausencia de habilidades sociales	Alta autoestima, habilidades de negociación y de toma de decisiones

ÁMBITO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
FAMILIAR	Ausencia o poco diálogo familiar	Diálogo familiar fluido
	Expectativas, discursos y tratos que afianzan roles y estereotipos de género	Discursos y tratos que fomenten la equidad de género en el seno familiar: acceso a la educación, actividades recreativas y autonomía para la toma de decisiones
	Actitudes favorables con respecto al matrimonio temprano	Prohibición del matrimonio temprano, no promoción en las hijas de proyectos de vida asociados exclusivamente a la maternidad
	Familias disfuncionales	Familias con relaciones basadas en el respeto y la afectividad, informadas y que respetan los derechos de sus hijos e hijas
	Violencia intrafamiliar	
	Violencia de género	
ESCOLAR	Falta de acceso a información sobre educación sexual integral	Escuelas que brindan información actualizada sobre educación sexual integral de manera oportuna, científica, laica, respetuosa y continua, desprovista de prejuicios sociales y morales
	Currículo nulo y oculto que normaliza la desigualdad de género	
	Búsqueda de reconocimiento entre pares mediante la exposición a conductas de riesgo	Actitud responsable con su propia vida Toma de decisiones personales según información científica
	Obstáculos para asistir a la escuela	Escuelas que facilitan el acceso a la educación y la permanencia en el sistema educativo, y promueven la construcción de climas de convivencia armónicos
	Actitudes negativas o prejuicios en torno a la sexualidad adolescente	Comunidad educativa que cuenta con una actitud favorable al diálogo sobre sexualidad, que brinde información científica sobre ella
SOCIAL	Falta de oportunidades socioeconómicas	Acceso a oportunidades sociales y económicas que favorecen la toma de decisiones
	Migración	
	Barreras legales, culturales, sociales y económicas de acceso a métodos anticonceptivos	Facilidad de acceso a métodos anticonceptivos de acuerdo con la necesidad de cada persona
	Violencia sexual y de género	Entornos libres de violencia
	Concepciones y normas sociales de género basadas en la desigualdad	Concepciones y normas sociales de género basadas en el empoderamiento de la mujer con respecto a sí misma, hacia la familia y hacia la comunidad
	Mensajes comunicacionales e informacionales estereotipados con respecto al género y la sexualidad, en general	Instituciones públicas y privadas, sociales y gubernamentales que reproducen mensajes libres de estereotipos, sustentados en evidencia científica

A continuación se presentan algunos datos relevantes de cada ámbito antes descrito, con el objeto de instar a la reflexión sobre la importancia que posee cada uno al momento de abordar el embarazo adolescente.

- **Ámbito individual:** según el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, la adolescencia se concibe como una etapa de “nuevos desafíos para la salud y el desarrollo debido a su vulnerabilidad relativa y la presión de la sociedad, incluidos los grupos de pares, que les empujan a adoptar comportamientos riesgosos para la salud. Entre estos desafíos está forjar una identidad personal y lidiar con la propia sexualidad. El período de transición dinámica hacia la edad adulta también suele ser un período de cambios positivos, impulsados por la gran capacidad que tienen las adolescentes y los adolescentes de aprender rápido, vivir situaciones nuevas y diversas, desarrollar y utilizar el pensamiento crítico, familiarizarse con la libertad, ser creativos y socializar” (ONU, 2003). En este sentido, la adolescencia se caracteriza por el desarrollo de capacidades y habilidades como la negociación, la toma de decisiones responsables o la capacidad para planificar metas a medio y largo plazo de forma autónoma.

Sin embargo, el nivel de autoestima de cada adolescente influye en su toma de decisiones y la asunción de riesgos. Las investigaciones indican que la confianza que las mujeres tienen en sí mismas juega un papel importante en la negociación con la pareja y la exigibilidad del uso de preservativos (Banco Mundial, 2011). Por otro lado, existen creencias socioculturales que favorecen el ideal de la maternidad como única opción de vida, donde una adolescente puede desear ser madre para sentirse adulta y reconocida por su comunidad. En este sentido, cabe señalar que en Ecuador, el 67 % de los embarazos en adolescentes fue deseado (INEC, 2013), lo que implica que todavía persiste la transmisión de proyectos de vida femeninos asociados fuertemente a la maternidad como un fin último de desarrollo personal.

- **Dimensión familiar:** con respecto a los factores familiares de riesgo, se identifican cuestiones como el nivel de conflicto, la estabilidad, las relaciones que establecen entre quienes integran el hogar, los estilos parentales, la comunicación, el nivel de afectividad, los valores culturales y religiosos, las creencias y roles de género que cada persona adulta asume, así como las expectativas de género que tienen hacia sus hijos e hijas. En este marco, varias investigaciones refieren que es más probable que las adolescentes embarazadas sean hijas de madres adolescentes, ya que en las familias en que se repite la maternidad adolescente existirían normas o creencias culturales que contribuyen a la ocurrencia del embarazo precoz (Celade-Cepal, 2008), o factores sociales y económicos que se transmiten *intergeneracionalmente* de madre a hija (bajos recursos, falta de información, bajo nivel educativo y disfuncionalidad familiar,

entre otros) (Unfpa, 2013; Banco Mundial, 2011). Es posible que en contextos familiares precarios o conservadores las adolescentes y los adolescentes busquen otras oportunidades de desarrollo por medio de la unión temprana o de un embarazo. Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que aquellas adolescentes que pertenecen a los quintiles más bajos tienen siete veces más probabilidades de tener un embarazo. Se podría inferir, por lo tanto, que aquellas familias multiproblemáticas<sup>20</sup> son proclives a acentuar factores de riesgo que expongan a un adolescente o una adolescente a experimentar un embarazo no planificado.

- **Dimensión escolar y grupo de pares:** “Cuanto más tiempo las niñas se queden en la escuela, más probable es que usen un método anticonceptivo y prevengan el embarazo, y menos probable es que se casen jóvenes” (Lloyd, 2006; Unicef, 2006; Lloyd y Young, 2009, citado por Unfpa, 2013). Al respecto, la Organización Panamericana de la salud señala que “la probabilidad de una adolescente sin instrucción de quedar embarazada es nueve veces más alta que la de una adolescente con educación” (2015). En este sentido, es necesario saber que en Ecuador la tasa de analfabetismo en madres adolescentes es de 1,8 %; el 34 % ha accedido solo a la primaria, y el 56,7 % ha recibido formación secundaria (INEC, 2013).

Durante la adolescencia, la escuela y el grupo de pares cobran especial importancia como espacios de acceso a la información y el fortalecimiento de la interacción entre hombres y mujeres. Muchas veces las adolescentes y los adolescentes no cuentan con la información correcta, completa y oportuna sobre sexualidad, reproducción y métodos anticonceptivos, siendo esto uno de los motivos que pueden decantar en embarazos no planificados. Al respecto, la institución educativa tiene un papel importante a la hora de transmitir información despojada de mitos y tabúes que permitan a cada estudiante tomar sus decisiones con base en el respeto a sí mismos y a las demás personas. Según Unfpa, la educación sexual “debe tener un enfoque adecuado a la edad y la cultura y enseñar sobre la sexualidad y las relaciones, ofreciendo información científicamente precisa, real y sin prejuicios que les permita tomar decisiones informadas y responsables” (2016). A su vez, la presión del grupo puede influir en el inicio de relaciones sexuales tempranas, “en la opinión de las adolescentes sobre quedar embarazadas y sobre su actitud con respecto

---

<sup>20</sup> Se define como *familia multiproblemática* a aquella que no es capaz de realizar de forma satisfactoria sus tareas organizativas y expresivas y que presenta déficits importantes de recursos y habilidades para hacer frente a los problemas que se le presenten. Cabe recalcar que este tipo de familia no es exclusiva de situaciones de marginalidad, ya que puede ser encontrada en cualquier contexto social, económico y cultural.

a prevenir el embarazo, abandonar la escuela o permanecer en la escuela hasta graduarse” o en la edad de la pareja y su opinión sobre el matrimonio, el sexo, los papeles asignados a cada género, los métodos anticonceptivos, el embarazo y el parto (Unfpa, 2016).

- **Dimensión social:** los factores sociales —costumbres, tradiciones, creencias y actitudes que surgen desde la visión adultocéntrica y de las construcciones sociales donde están sumergidos los niños, niñas y adolescentes— pueden limitar el acceso a información, veraz y científica sobre el desarrollo de la sexualidad, el uso de métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo. Como señala Unfpa, “la brecha entre actitudes adultas y realidades adolescentes es la fórmula del embarazo a temprana edad” (2013).

Adicionalmente, las expectativas de género influyen en las conductas sexuales y afectivas de hombres y mujeres pues, por lo general, “establecen y refuerzan la subordinación de la mujer al hombre y generan consecuencias negativas para la salud sexual y reproductiva tanto de los hombres como de las mujeres” (Unfpa, 2012a). En este sentido, es importante añadir que “en muchos países, está validado culturalmente que los niños y los hombres tengan varias parejas o tengan relaciones sexuales sin usar preservativo. Muchas niñas y mujeres jóvenes dicen que no usan ningún método anticonceptivo, incluso cuando saben que están disponibles y a pesar de que tienen derecho a él; no lo hacen porque su pareja se opone o tiene una opinión negativa sobre los métodos anticonceptivos” (Unfpa, 2013).



Por último, es importante señalar que detrás de la violencia sexual contra niñas y adolescentes se encuentran factores socioculturales de desigualdad de género y concepciones estereotipadas en torno a la mujer o la sexualidad. Al respecto, alrededor de 120 millones de niñas menores de 20 años en todo el mundo (alrededor de 1 de cada 10) han experimentado relaciones o actos sexuales por la fuerza u otros mecanismos (Unicef, 2013). Así, la primera experiencia sexual de muchas mujeres jóvenes ocurre de manera forzada (Krug *et al.*, 2002; García-Moreno *et al.*, 2005; Unfpa y Consejo de Población, 2009). A nivel nacional, según la Encuesta Nacional de Violencia de Género y la Agenda Nacional de las Mujeres e Igualdad de Género 2014-2017 una de cada 10 mujeres ha sufrido abuso sexual antes de cumplir los 18 años y el 70 % de las adolescentes (entre 15 y 19 años de edad) que se ha unido con su pareja sufre violencia de género. Muchos embarazos se dan en el marco de situaciones de violencia sexual, en especial todos aquellos embarazos en menores de 14 años (2,4 % del total de embarazos en adolescentes), cuyo agresor, en algunos casos, resulta ser una persona cercana que pertenece al entorno familiar, comunitario o escolar.



**4** **Proyectos de vida  
y su incidencia  
en la prevención  
del embarazo  
adolescente**

En la adolescencia empieza un proceso de elaboración de expectativas frente a la vida, principalmente porque se desarrolla el pensamiento abstracto y la consecuente posibilidad de proyectarse al futuro, formular metas y tomar decisiones de cómo esbozar senderos de vida. En la consolidación de la identidad, es importante considerar la influencia que tienen sobre este proceso los referentes más cercanos (familia, contexto educativo y pares), tanto sobre la identidad, como sobre los proyectos de vida que se proponga alcanzar cada persona.

Pese al ímpetu de expectativas que presentan los adolescentes y las adolescentes, hay momentos en que la inseguridad y el miedo permean cualquier decisión. En este sentido, el acompañamiento de personas adultas que velen por su bienestar es una condición fundamental para brindar certezas y responder inquietudes propias de la fase transicional por la que cada adolescente atraviesa. Cabe recalcar que dicho acompañamiento no necesariamente implica dictaminar las expectativas personales de las adolescentes y los adolescentes en función de las vivencias o la escala de valores de aquellas personas adultas que los acompañan. Brindar información adecuada y pertinente es la mejor estrategia de guía y orientación individual.

Cotidianamente, las personas tomamos decisiones, desde las más sencillas hasta las más complejas, pero en la etapa de adolescencia es cuando comienza la planificación de metas y objetivos hacia el futuro y se toman decisiones en relación con la carrera profesional, el desempeño laboral, la construcción de relaciones afectivas y placenteras en pareja, el inicio o no de una vida sexual y el tipo de actividades de ocio y tiempo libre a desarrollar, entre otros ámbitos de elección. Estas decisiones están

directamente influidas por agentes sociales que contribuyen al fortalecimiento de una identidad personal, académica y profesional.

Para efectos de este protocolo de intervención, se comparte el concepto de proyecto de vida planteado por Baldivieso y Perotto (1995), quienes establecen que el proyecto de vida no se suscribe a períodos específicos, sino que es “la acción siempre abierta y renovada de superar el presente y abrirse camino hacia el futuro, a la conquista de sí mismo y del mundo en que se vive (...), es la realización de posibilidades que abre caminos, alternativas y proyectos nuevos”.

Definir un proyecto de vida implica tener las herramientas para proyectarse al futuro a través de ideas claras sobre lo que se pretende alcanzar o llegar a ser, con acciones enmarcadas en un sistema de valores y convicciones que permita, de forma organizada, caminar hacia la conquista de dichos ideales. El proyecto de vida es lo que una persona quiere hacer, son los deseos, sueños, ilusiones que se van construyendo y las decisiones que se van asumiendo.

En el proyecto de vida se plasman las expectativas que la persona tiene de sí misma y la autopercepción de sus habilidades, capacidades y limitaciones. Cabe recalcar que un elemento estructural con que debe contar cada adolescente para poder enrumbar sus sueños y expectativas hacia un fin último es la autonomía, que se construye con el aporte de los factores internos (personalidad, motivaciones, intereses y valores, entre otros) y los factores externos (escuela, grupo de pares y medio social, entre otros).

Por otro lado, al ser el proyecto de vida una "acción siempre abierta y renovada", es necesario tener la flexibilidad y la capacidad de análisis suficiente para reencauzar y modificar los planes en caso de que las circunstancias así lo requieran. Las metas a corto o mediano plazo sirven de guía en cualquier momento de la vida, independientemente de la edad, ya que favorecen el reconocimiento de actitudes y aptitudes (distinguir entre lo que se quiere y lo que puede hacer) y reconocer sus ideas y preocupaciones, y promover la criticidad y autonomía, la sensación de control sobre sus propias acciones, las limitaciones, virtudes y habilidades que les permite formular planes reales en función del contexto y definir estrategias para el logro de sus metas de vida.

Existen diferentes características que describen a los proyectos de vida. Parafraseando a Baldivieso y Perotto, se pueden identificar proyectos de vida abiertos, cerrados, a corto plazo, a largo plazo, dependientes, independientes, auténticos, inauténticos, coherentes, incoherentes, simples o complejos. En este escenario diverso de concebir el proyecto de vida, el género ha sido un factor determinante en su definición ya que se han establecido caminos diferenciados en función del sexo de cada persona.

Al respecto, muchas mujeres identifican como única meta de vida el ser madres y esposas, inhibiendo el deseo de construir adicionalmente metas profesionales y académicas. Por el contrario, los hombres tienden a ver el trabajo de cuidado del hogar como un espacio optativo y secundario, involucrando en dichas actividades exclusivamente al género femenino y, por ende, a una visión estereotipada de lo que implica el ser hombre o mujer. Por ello, es necesario que tanto hombres como mujeres puedan definir sus metas de vida independientemente de los roles de género socialmente establecidos y puedan decidir, de forma libre e informada, cómo compaginar sus objetivos de vida individual, social, laboral y profesional.

Diferentes estudios relacionan la influencia entre la existencia de un proyecto de vida y el deseo de realizarse personal y profesionalmente, con el retraso de la edad de inicio de las relaciones sexuales y el ejercicio de la maternidad o la paternidad. Las motivaciones personales y profesionales son un aliciente para retrasar el inicio de relaciones afectivas de pareja y, por ende, los embarazos no deseados.

Trabajar en el proyecto de vida implica trabajar en tres aprendizajes vitales importantes:

- **Aprender a anticiparse:** Implica conocerse y conocer el entorno para prever obstáculos y posibles soluciones a estos..
- **Aprender a construir proyectos:** implica que la persona aprenda a tomar decisiones y elabore un plan o un proyecto para sí misma.
- **Aprender a actuar:** se vincula con la realización, es decir, el desarrollo de competencias participativas relacionadas con futuras ocupaciones, acciones, decisiones o empleos e, incluso, de planificación del ocio y el tiempo libre.

Cuando una estudiante se encuentra en situación de embarazo, va a ser necesario que ella y el futuro padre se cuestionen sobre sus proyectos de vida, con el fin de tomar decisiones acordes con la nueva situación por la que atraviesan: qué y cómo continuar estudiando, cuáles son las expectativas laborales que les gustaría alcanzar, qué estilo parental quieren desarrollar (independientemente de que sean pareja o no), cómo compaginar los diferentes ámbitos de sus vidas con el ejercicio de la maternidad o la paternidad, con qué apoyo social cuentan, entre otras. Cabe recalcar que dichas reflexiones no tienen por objeto aplacar las expectativas de desarrollo personal; por el contrario, buscan apoyar en la consolidación de nuevas vías para alcanzar aquellos propósitos que pudieron esbozarse en algún momento y que, por su condición de embarazo, simplemente podrían retardar su consolidación.

A su vez, trabajar el proyecto de vida durante el período de gestación, con un padre o una madre adolescentes, ayudará a despejar miedos, dudas e inquietudes con respecto a la maternidad y la paternidad, su futuro personal y proponerse metas alcanzables a corto y mediano plazos que faciliten la continuación de su proceso formativo.

## Recomendaciones para potenciar la construcción de proyectos de vida

### a. Equipo Directivo

- Incluir en el Proyecto Educativo Institucional (PEI) y en la planificación curricular la construcción del proyecto de vida como un tema transversal a la malla curricular.
- Fortalecer las prácticas democráticas y participativas en la institución educativa, reconociendo las capacidades de liderazgo que poseen niños, niñas y adolescentes.
- Potenciar el funcionamiento de los círculos restaurativos de adolescentes en donde se aborden temas relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo y que, como consecuencia, realicen actividades que les permitan aprender sobre sus derechos para ser responsables de su salud sexual y reproductiva.
- Coordinar con los equipos de los DECE la implementación de actividades formativas y lúdicas cuyo objetivo sea el autoconocimiento, el conocimiento de la realidad local, nacional e internacional y la toma de decisiones.

### b. Personal docente

- Trabajar la construcción de proyectos de vida en el salón de clase desde una edad temprana, y favorecer espacios de autoconocimiento y toma de decisiones en la cotidianidad.
- Incluir actividades de clase que permitan el desarrollo de habilidades para la vida, como actividades grupales, de investigación y colaborativas, entre otras.
- De acuerdo con la edad, incluir en las tareas escolares, actividades reflexivas sobre lo aprendido, por ejemplo: en el deber de Matemática, solicitar a cada estudiante que responda: ¿Para qué me servirá en el futuro conocer lo realizado en la tarea? ¿En qué aspecto de mi vida personal podría utilizar lo aprendido en clase?

- Mantener contacto con madres y padres de familia o representantes legales de estudiantes, para fortalecer el rol de corresponsabilidad que cumplen las familias en la orientación de sus hijos e hijas, la educación en derechos, el cambio de patrones de género negativos, la transmisión de valores, la promoción del autoconocimiento, el aprendizaje de la toma de decisiones autónomas y el respeto a las decisiones que puedan tomar.
- Organizar círculos participativos de adolescentes en donde se aborden temas relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo.

### **c. Equipo de profesionales de los DECE**

- Coordinar con las autoridades y docentes la construcción de proyectos de vida de estudiantes desde una edad temprana basados en los derechos, y adaptarlos a las necesidades de sus estudiantes en función de su edad, etnia, género, discapacidad y contexto social. Además, deben ser sostenidos en el tiempo, con el fin de generar cambios en las actitudes del estudiantado.
- Implementar estrategias que permitan la identificación y el desarrollo de habilidades (como la comunicación, la capacitación en derechos para la toma de decisiones autónomas e informadas o la negociación) y valores (como el respeto, la confianza, la solidaridad, la responsabilidad, entre otros) de forma autónoma.
- Brindar información sobre los diferentes estilos de vida a nivel personal y profesional, desmitificando estereotipos y prejuicios que sustentan situaciones de discriminación y exclusión para aportar a la deconstrucción de roles por género o pertenencia étnica y promoviendo la diversidad cultural.
- Establecer espacios de diálogo entre pares y con las respectivas familias, en donde se trabajen creencias, tabúes y patrones socioculturales respecto de la sexualidad y la construcción de proyectos de vida autónomos.
- Motivar y orientar a cada estudiante para que su proyecto de vida se centre en desarrollar habilidades sociales en función de sus potencialidades y definir metas personales, académicas y profesionales autónomas que le permita alcanzar el nivel de estudios y la actividad laboral que anhela.
- Utilizar metodologías lúdicas participativas y vivenciales que permitan construir aprendizajes basados en los enfoques

de derechos y género, a partir de las propias experiencias y los imaginarios sociales adolescentes. Por ejemplo, analizar las letras de la música que escuchan: qué significan, cómo influyen en su pensamiento y comportamiento, con qué otro texto se podrían reemplazar para fomentar el respeto y los valores universales.

#### **d. Madres y padres de familia y/o representantes legales**

- Establecer reuniones periódicas con el equipo de docentes, para tener retroalimentación sobre el desarrollo y el avance académico de su hijo o hija, haciendo énfasis en la identificación de fortalezas y debilidades que deberán potenciarse desde el hogar.
- Asistir a talleres, conferencias o espacios de interacción que establezca la institución académica. Mientras más información se tenga sobre el proceso formativo, mayores herramientas tendrán a la hora de orientar la toma de decisiones de su hijo o hija.
- Hablar con su hija o hijo sobre el desarrollo sexual, utilizando palabras adecuadas sin sobrenombres o con un contexto alejado de la realidad.
- Estimular el trabajo colaborativo y la planificación de metas a corto o mediano plazos, por ejemplo: ahorrar para comprar algún bien que el joven o la joven requiera. El establecimiento de metas significativas permite fortalecer la visión de planificación y responsabilidad.
- No existen proyectos de vida estándar. Eso implica que cada joven tendrá una visión diferente de lo que implica el éxito o el cumplimiento de metas; por ello, no deben estigmatizarse o encasillarse conductas, denominándolas adecuadas e inadecuadas.
- Reflexionar con cada joven sobre aquellos aspectos propios de la vida, estimulando el análisis y la reflexión individual, por ejemplo: ¿Qué piensas sobre las amistades, los deportes, el descanso, la diversión, los estudios, la formación profesional, las relaciones familiares, la salud, el trabajo, los viajes, la vida social o el voluntariado, entre otros temas?
- Procurar no construir una barrera de protección entre el desarrollo individual y la realidad. El diálogo constante sobre los posibles problemas que viven las sociedades permitirá desarrollar una visión crítica de la realidad y, por ende, un mecanismo de autodefensa.

# 5 Estrategias de acompañamiento en casos de embarazo en la niñez y la adolescencia

Una adolescente embarazada, una madre o un padre adolescente tienen derecho a continuar sus estudios. El sistema educativo debe brindar diferentes alternativas educativas y ofrecer espacios de acompañamiento oportuno para que la adolescente pueda continuar con el proceso de aprendizaje a la vez que empieza las etapas de gestación y maternidad. Si bien la probabilidad de deserción puede aumentar durante el embarazo o el ejercicio de la maternidad o la paternidad, en muchos casos esto se debe a que la comunidad educativa no ha implementado estrategias suficientes para que el adolescente o la adolescente pueda compaginar sus estudios con su maternidad o paternidad o para evitar la estigmatización o discriminación que pueden sufrir.

**La escuela o el colegio puede y debe convertirse en un espacio de contención, apoyo y acompañamiento a estudiantes que se encuentran en situación de embarazo y maternidad o paternidad adolescente**, a través de estrategias psicopedagógicas y de gestión institucional que faciliten a sus estudiantes la redefinición de su proyecto de vida y afronten los desafíos que encuentren en su desarrollo académico y personal.

El acompañamiento que se realice desde la institución educativa ante la detección de un embarazo adolescente se centrará en motivar a la adolescente o al adolescente a continuar vinculado en el sistema educativo, sostener un buen rendimiento académico que le permita concluir el proceso formativo, facilitando a su vez el acceso a servicios de salud y protección integral. Esto se logra a través de la **flexibilización horaria, la aplicación de adaptaciones curriculares y el abordaje, la intervención, la derivación y el seguimiento oportuno**, estrategias que irán orientadas tanto a la persona en situación de embarazo, maternidad o paternidad y sus familias.

A continuación, se detallan las principales acciones que los actores de la comunidad educativa deben realizar frente a una situación de embarazo, maternidad o paternidad.

**Tabla 2**  
**Resumen de las acciones que la comunidad educativa debe realizar en una situación de embarazo, maternidad o paternidad**

<b>PERSONAL DEL DECE</b>	Acompañar y brindar seguimiento psicosocial y académico al estudiante o la estudiante y a su familia.
	Asesorar a la comunidad educativa con respecto a las necesidades que requiere el estudiante o la estudiante.
	Informar a las autoridades y docentes de la situación y coordinar estrategias de apoyo.
<b>PERSONAL DIRECTIVO</b>	Garantizar la continuidad en el sistema educativo y facilitar el acceso a la salud integral, incluida la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de su maternidad o paternidad.
<b>DOCENTES</b>	Apoyar y reforzar el proceso académico.
	Flexibilizar las actividades y formas de evaluación.
<b>ESTUDIANTE</b>	Continuar con los estudios formales.
	Justificar debidamente las inasistencias.
	Asistir a los controles médicos prenatales oportunamente.
<b>FAMILIA</b>	Apoyar al estudiante o a la estudiante en la continuación de sus estudios y su desarrollo integral, orientando y acompañando las decisiones que tome con respecto a su vida personal, académica y profesional.

## Para equipo directivo de las instituciones educativas

- Garantizar la permanencia de la estudiante o del estudiante en el sistema educativo coordinando la implementación de adaptaciones curriculares (**Anexo 2**) oportunas y necesarias a la condición de embarazo, maternidad y/o paternidad.
- No se exigirá el 85 % de asistencia a clases durante el año escolar, siempre que la causa de las inasistencias esté relacionada con la atención de la salud prenatal y posnatal, o el cuidado de la salud de su hijo o hija, y que estén debidamente justificadas. Se debe facilitar que el padre adolescente también acuda a los controles médicos que su pareja o que su hijo o hija requiera.

- Permitir, por un lado, que el uniforme escolar sea adaptado a las necesidades del embarazo y, por otro, el uso durante los recreos de instalaciones seguras (por ejemplo, bibliotecas o aulas).
- Facilitar a la madre y el padre adolescentes, el cumplimiento de los controles prenatales y posnatales que se requieran, siempre que estén justificados con un certificado médico.
- Bajo responsabilidad del personal de salud que atiende el caso, se facilitará la inclusión y la participación de la adolescente en el Programa de atención educativa hospitalaria y domiciliaria, permitiendo que pueda recibir en casa los contenidos y materiales escolares durante el período de convalecencia u hospitalización.
- A su vez, se debe garantizar el derecho a la licencia por maternidad de 12 semanas y la licencia de paternidad de 10 días, tiempo en el que se facilitará la continuidad del ciclo académico mediante tutorías de seguimiento.
- En caso de que la estudiante lo solicite, se debe permitir y garantizar el derecho a amamantar a su hijo o hija para el beneficio biopsicosocial en su desarrollo, permitiendo tiempos diarios de hasta 2 horas durante 9 meses, tiempo que debe ser fijado previamente y registrado formalmente en la institución.
- Generar las facilidades (por ejemplo, espacio y permisos) para que la madre pueda dar de lactar a su hijo o hija, o extraerse oportunamente la leche y conservarla adecuadamente.
- Garantizar la ejecución de actividades participativas de promoción y prevención en beneficio de adolescentes mujeres y hombres que se encuentran en esta situación de embarazo, paternidad y maternidad.

## Para docentes

- Realizar las respectivas adaptaciones curriculares (**Anexo 2**) que el estudiante o la estudiante requiera.
- Establecer un calendario académico flexible con la adolescente o el adolescente, que resguarde su derecho a la educación y facilite su permanencia y participación.
- Otorgar las facilidades necesarias para que la adolescente embarazada, la madre y el padre adolescentes puedan ser evaluados regularmente en las asignaturas.

En caso de que durante el período de evaluación la adolescente no pueda asistir a clases por motivos médicos, se debe buscar una modalidad alternativa, flexibilizando los períodos de evaluación (por ejemplo, a distancia, por medio de otro tipo de pruebas o retrasar la fecha).

- No se debe exigir a la adolescente embarazada cumplir actividades físicas que, bajo recomendación médica, estuviera eximida de realizar. Por el contrario, sin una recomendación médica, no se debe excluir a la adolescente de la participación en actividades educativas (ferias, eventos, etc.), buscando la forma de garantizar su seguridad y protección durante su desarrollo.
- Mantenerse en comunicación frecuente con la familia de la adolescente o el adolescente para dialogar sobre el avance académico, las medidas de adaptación implementadas o los posibles signos o síntomas que alerten sobre algún problema, físico, emocional o social que pueda estar experimentando el adolescente o la adolescente.
- Evitar la discriminación o la emisión de juicios de valor inadecuados con respecto a la maternidad o la paternidad adolescente.
- Fortalecer la comunicación activa con el adolescente o la adolescente que permita consolidar un vínculo de apoyo dentro de la institución.
- El equipo docente debe fomentar la comunicación con el DECE, a fin de asegurar un trabajo en equipo en búsqueda de un mayor bienestar de sus estudiantes.

## Para equipo del DECE

### a. Acompañamiento ante la detección de una situación de embarazo o paternidad

- Mantener un registro actualizado de adolescentes embarazadas, madres y padres en el sistema educativo, identificando si su condición fue producto de violencia sexual. En cuyo caso, se deberán activar los protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectada o cometida en el sistema educativo.
- Acoger a las estudiantes y los estudiantes en esta situación, señalando que el establecimiento apoyará su proceso educativo y flexibilizará las actividades y los procesos de evaluación (**Anexo 3**). Aclarar que el embarazo no imposibilita la ejecución y la finalización de metas.

- No se debe discriminar, estigmatizar o culpabilizar al adolescente o la adolescente por su embarazo ni por la condición de maternidad o paternidad.
- Escuchar sus miedos, dudas e inquietudes. Ofrecer la información que requiera a partir de fuentes fiables y basadas en evidencia científica por ejemplo, (Unfpa, Unesco, OMS) y dirigir a la persona para que hable con sus familiares y profesionales de salud.
- Acordar en conjunto una estrategia para informar a la familia de la situación, en caso de que aún no tenga conocimiento del hecho.
- Identificar las dificultades que podrían presentarse en la trayectoria de estudios y proponer alternativas de solución e identificar la red social de apoyo con que cuenta para fortalecer dichos vínculos
- Apoyar a la adolescente embarazada a comprender este proceso, indicando los diferentes cambios que tendrá su vida, por ejemplo, con su cuerpo, su estado de ánimo o sus relaciones interpersonales.
- Apoyar u orientar al futuro padre adolescente a comprender la responsabilidad que implica ser padre, los posibles retos que tendrá que experimentar y las experiencias positivas que la experiencia traerá consigo.
- Facilitar el descubrimiento de las habilidades y los recursos que posee la futura madre adolescente y al futuro padre adolescente e informar cómo estos influirán en el desarrollo de su hija o hijo.
- Coordinar con la instancia correspondiente del Ministerio de Salud con el objetivo de favorecer el acceso a la información que la adolescente o el adolescente requieran y realizar un adecuado seguimiento a los controles prenatales, control posparto y asesoría en anticoncepción. En este marco, definir una ruta coordinada y consensuada entre el servicio de salud y la adolescente sobre qué hacer en caso que la adolescente embarazada entre en labor de parto en la institución educativa.

#### **b. Acompañamiento durante y después del embarazo**

- Acompañar a la estudiante o al estudiante, promoviendo su participación y permanencia en la institución educativa, a través del apoyo socio emocional y académico requeridos.
- Cuando, a pesar de la intervención y el acompañamiento, la adolescente o el adolescente se retiran del sistema educativo, se debe realizar un adecuado seguimiento cuyo objeto será identificar

los motivos de la deserción, proponer alternativas a las dificultades identificadas y promover la reinserción escolar en las modalidades de educación ordinarias o extraordinarias. Para esto es importante realizar la visita domiciliaria.

- Cuando los adolescentes se convierten en padres y madres, es importante promover que las responsabilidades que conlleva cada rol se repartan equitativamente entre ambos, y que puedan ser compaginadas con la continuación de los estudios académicos. Por ejemplo, es importante facilitar que puedan asistir a las citas médicas y generar conciencia sobre la necesidad de que ambos se involucren.
- Definir y apoyar la construcción de proyectos de vida autónomos, fortaleciendo sus propias habilidades y capacidades y considerando las directrices establecidas en este documento.
- Promover hábitos de autocuidado durante y después del embarazo e identificar sus fortalezas y potencialidades.
- Identificar entidades públicas o privadas locales que brindan servicios de cuidado, salud, apoyo financiero e información relativa a la situación de maternidad paternidad y la prevención de embarazos subsecuentes.



### **c. Acompañamiento a las familias de estudiantes en situación de embarazo**

- Realizar reuniones informativas con los familiares, para identificar estereotipos que puedan perjudicar el bienestar de la estudiante o el estudiante.
- Ofrecer información sobre las causas y consecuencias de un embarazo en la adolescencia y relacionarlas con la propia situación que vive la adolescente o el adolescente.
- Promover la corresponsabilidad de los familiares en los cuidados de salud que se necesitan, la importancia de que sus representados se mantengan en el sistema educativo y facilitar acuerdos en la repartición de roles y responsabilidades con respecto a la nueva situación familiar.
- Informar de los servicios de atención y protección disponibles en la localidad.
- Sensibilizar a los familiares sobre la importancia que tienen las decisiones del o la adolescente sobre su vida futura, en los ámbitos académico, profesionales y personal. Es importante informar sobre los riesgos que implica el obligar a establecer una unión formal con el padre/madre de su hijo o hija, sin que ellos lo deseen. Recordar que muchas veces, estas relaciones pueden sustentarse en contextos de violencia o el marco de relaciones de poder inequitativas.
- Organizar talleres, por medio de redes de apoyo posparto, para el cuidado de la salud del bebé en lo relacionado con la alimentación, la higiene y las rutinas, entre otros aspectos.
- Informar sobre los servicios de atención del Estado que brinda el Ministerio de Salud, el MIES y los centros infantiles del Buen Vivir, entre otros.

### **d. Orientaciones para fortalecer el abordaje de embarazos en estudiantes**

Tome en cuenta las siguientes recomendaciones para que las realice en el marco de sus responsabilidades como parte de la comunidad educativa y desde su rol como autoridad, docente o personal DECE.

- Realizar talleres de sensibilización con el objetivo de orientar sobre lo que implica ser padre o madre durante la adolescencia.

Dicho espacio de sensibilización permitirá prevenir la deserción escolar o cualquier situación de violencia, abuso, discriminación o maltrato. Para esto, el DECE deberá considerar dentro de esta actividad:

- Identificar estereotipos de género, clase social o étnica, en torno a la situación de embarazos en adolescentes y confrontarlos con datos e información.
- Informar sobre las causas y consecuencias de un embarazo en adolescentes de manera objetiva, compartiendo la responsabilidad entre toda la sociedad.
- Informar sobre las consecuencias legales establecidas en el Código Orgánico Integral Penal de Ecuador en relación con abusos sexuales, violaciones y estupro.
- Identificar actitudes negativas hacia adolescentes que incidan en estigmatizar o discriminar a la joven o el joven en situación de embarazo, maternidad o paternidad.
- Sensibilizar a toda la comunidad educativa con el fin de que no se restrinja el derecho a los servicios de salud al prohibir las faltas a clases por este motivo.
- Asesorar al equipo docente de las adaptaciones pedagógicas que la estudiante o el estudiante requiera para que pueda asistir a las atenciones médicas correspondientes, que serán justificadas por medio del correspondiente certificado, sin que esto afecte su desempeño académico (actividades para casa, tutorías o trabajos académicos, entre otras).
- Asesorar al equipo docente acerca de las adaptaciones de espacio que requieren el embarazo y la lactancia dentro de las aulas o en otros espacios de la institución.
- Orientar sobre las necesidades que puede tener una estudiante embarazada durante su proceso de gestación (por ejemplo, la necesidad de alimentarse, de ir al baño continuamente y contar con espacios de ocio protegidos) y durante el ejercicio de la maternidad o la paternidad adolescente.
- Establecer acciones estratégicas coordinadas e intersectoriales para garantizar una protección especial a las niñas menores de 14 años embarazadas, por ser consecuencia de una situación de violencia sexual.



**6** Sexualidad,  
embarazo  
adolescente  
y discapacidad

La educación sexual *transversaliza* la interrelación que tienen todos los seres humanos con su medio familiar y social, esto implica que todas las personas tenemos los mismos derechos sexuales y reproductivos, independientemente de la condición física o cognitiva que presentemos.

En ese sentido, es necesario comprender que una persona con discapacidad vive sus derechos sexuales y reproductivos conforme a sus experiencias, habilidades y expectativas desarrolladas, y, como las demás personas, tienen necesidades de amor, placer y ternura.

Existe un variado espectro de discapacidades que determinan la vivencia y el ejercicio de la sexualidad, por lo que las acciones de orientación y asesoría deben adecuarse a las necesidades de cada persona, considerando que el objetivo es el desarrollo de una sexualidad sana, autónoma y responsable. La discapacidad no necesariamente afecta el deseo sexual de una persona, pero sí podría incidir en las habilidades de comunicación y la imagen de sí misma, resultando un factor condicionante de la vida emocional y sexual. En este sentido, es preciso adaptar el contenido, el lenguaje y las metodologías educativas conforme el nivel de comprensión en casos de discapacidad cognitiva o en función de las necesidades que tienen los estudiantes con discapacidad física.

Para esto, es necesario que, además de las directrices de acompañamiento antes citadas, equipos docentes y de los DECE puedan trabajar en:

- Hablar con el adolescente o la adolescente acerca del futuro y ayudarles a proponerse metas y alcanzar objetivos.
- Aprovechar cualquier oportunidad de diálogo para estimularles a tomar sus propias decisiones.

- Demostrarles que pueden conocer sus habilidades y posibilidades.
- Trabajar con el resto del grupo de estudiantes en comprender que las discapacidades físicas, intelectuales o psicosociales no son barreras para constituir proyectos de vida orientados a la profesión, la familia o el trabajo.
- Es importante mantener la sinceridad y hablar con naturalidad, dirigiéndose siempre directamente al adolescente o a la adolescente. Evitar pensar que no van a comprender. Las explicaciones simples, concretas, y oportunas contribuyen a fortalecer una visión adecuada de lo que implica la sexualidad y, por ende, la prevención de embarazos.
- Todos los niños y niñas o adolescentes con discapacidades necesitan informarse acerca de las relaciones sexuales, las formas de prevenir un embarazo y las infecciones de transmisión sexual. En relación con el embarazo, es necesario explicarles cómo funcionan los cuerpos del hombre y de la mujer, en qué consiste la fertilidad y de qué manera se produce un embarazo.
- Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad también son altamente vulnerables al abuso sexual. Puede ocurrir que por aislamiento, por dificultades para comprender las intenciones de otras personas o por baja autoestima, se vean inducidos o coercionados a realizar prácticas sexuales. Es muy importante mostrarles cómo reconocer aquello que no les gusta o les hace sentir mal y a no tener miedo a decir que no.

Adicionalmente, el personal DECE puede aportar en la asesoría para una paternidad y una maternidad responsables de sus deberes:

- Asistir a controles de embarazo, postparto y de su hijo o hija en el centro de salud familiar.
- Justificar oportunamente los controles de embarazo y de infante con el carné de control de salud o el certificado médico.
- Justificar oportunamente las inasistencias a clases por problemas de salud, con certificados médicos, y mantener informado al equipo docente.
- Asistir a clases de Educación Física o los programas psicoprofilácticos —que se adaptarán por sugerencia del DECE—, parto y de rehabilitación y fortalecimiento postparto.
- Realizar todos los esfuerzos para que la estudiante termine su año escolar, asista a clases y cumpla con el calendario de evaluaciones, en función de su condición de embarazo.



# 7

## Protocolo de actuación frente a embarazos en la niñez y la adolescencia



### Recuerde:

- El embarazo en menores de 14 años de edad **siempre** está vinculado a la violencia sexual y necesita un abordaje intersectorial.
- En caso de embarazo por violencia sexual, es importante activar el respectivo protocolo y ruta de actuación frente a situaciones de violencia detectada o cometida en el sistema educativo.
- En ningún caso, la estudiante o el estudiante debe ser excluido del sistema nacional de educación.
- Siempre se deben garantizar sus derechos y los de su hija o hijo.
- Es importante mantener una actitud profesional que demuestre respeto ante la detección de un embarazo y no discriminar o emitir cualquier prejuicio que atente a la integridad del o de la estudiante.
- Es necesario resguardar el derecho a la intimidad y la dignidad del o de la estudiante y no exponer a personas no autorizadas las medidas que se están implementado.

## Detección

- En caso de que la situación de embarazo, o maternidad tenga relación con un presunto hecho de violencia, cualquier integrante de la comunidad educativa lo puede reportar utilizando la Ficha de reporte de hecho de violencia en el **Anexo 5**. Esta herramienta

también consta en el Protocolo de Actuación frente a situaciones de Violencia detectadas o cometidas en la institución educativa.

- Si una persona de la comunidad educativa identifica que una estudiante se encuentra embarazada o que un estudiante va a ser padre, se debe informar inmediatamente al personal del DECE para que proceda a realizar una intervención. En caso de que la institución educativa no cuente con este servicio, informar al docente tutor o docente tutora, recordando la importancia de resguardar la confidencialidad de las personas implicadas. Igualmente, cada estudiante en esta situación puede acudir por sus propios medios al DECE, ante lo cual el profesional debe brindar una escucha activa para generar confianza.
- Al equipo del DECE determinará el momento oportuno para abordar a la estudiante o el estudiante implicado e iniciar la valoración pertinente. La ayuda que puede brindar de acuerdo con sus competencias es la de orientación, consejería e intervención en crisis, si es que alguno de los casos lo ameritara.
- Si existiera una emergencia médica con la estudiante embarazada o si no se conoce sobre su estado gestacional, se debe comunicar a las autoridades de la institución, al equipo del DECE y a los familiares de la estudiante y coordinar inmediatamente con el establecimiento de salud más cercano para su traslado.
- Es importante identificar la edad de la estudiante y la edad del padre para descartar indicios o presunciones de un embarazo producto de violencia sexual (**Anexo 4**). Recuerde que cuando es **un embarazo en niñas menores de 14 años, este hecho se considera un acto de agresión sexual y, por tanto, se procederá de acuerdo con el Protocolo de actuación ante situaciones de violencia cometidas o detectadas en el ámbito educativo.**

## Intervención

- Al equipo del DECE debe llevar a cabo una valoración de la situación familiar, social y psicológica del estudiante o de la estudiante que se encuentra en situación de embarazo, maternidad o paternidad, e identificar los factores de riesgo y protección. Según la información obtenida, **se planificará una estrategia de atención**, siguiendo los lineamientos establecidos en el *Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil* (Ministerio de Educación, 2016). Recuerde que al equipo del DECE no debe realizar procesos

de psicoterapia, pero sí es su responsabilidad brindar apoyo, contención y acompañamiento a cada estudiante y su familia.

- Para implementar una intervención adecuada dentro del contexto educativo, a continuación, se detalla el enfoque GATHER<sup>21</sup>, que ha demostrado ser eficiente al momento de atender e intervenir situaciones con adolescentes.

**Tabla 3**  
**Pasos de atención del enfoque GATHER**

<b>SALUDE</b>	Garantice la privacidad	Explique la confidencialidad y sus límites	Lo ideal es entrevistar al estudiante o a la estudiante solo y preguntarle lo que prefiera
<b>PREGUNTE</b>	Indague sobre el comportamiento de la familia, la escuela, los pares (amistades) y la pareja	Utilice preguntas abiertas	Utilice la escucha activa
<b>DIGA</b>	Use ayudas visuales para discutir las opciones	Evite utilizar la palabra <i>deberías</i>	Diga <i>me permites</i> antes de dar asesoría
<b>AYUDE</b>	Resuma las opciones	Pregunte cuál es su decisión luego de la información	Revise y oriente a la definición de un plan de acompañamiento con cada estudiante
<b>EXPLIQUE</b>	Dé mensajes cortos y concisos	Repita la información	Verifique si el estudiante entendió lo tratado
<b>ACUERDE UN NUEVO ENCUENTRO</b>	Asegure un seguimiento adecuado	Use eventos y fechas especiales para facilitar el seguimiento	Use recordatorios para concretar el nuevo encuentro (llamadas telefónicas, comunicados a través del docente tutor o tutora)

Adaptado de: Ministerio de Salud Pública (2014). *Salud de adolescentes. Guía de Supervisión*. Quito: Dirección Nacional de Normatización.

- Al equipo del DECE o el docente tutor o tutora (en caso de no contar con el profesional del DECE) debe **promover y facilitar el acceso al servicio de salud** mediante asesoría y generar espacios de diálogo con sus estudiantes que se encuentren en situación de embarazo o en el ejercicio de la maternidad o la paternidad.
- El personal directivo, el docente tutor o la docente tutora y al equipo del DECE deben **coordinar actividades de tutoría y refuerzo académico y realizar el acompañamiento a la persona, con el fin de facilitar su permanencia en clases.**
- Al equipo del DECE debe orientar a la estudiante o al estudiante sobre otras instancias que puedan informar y resolver dudas

<sup>21</sup> Rinehart, Rudy S. y Drennan, M. (1998). *GATHER: guide to counseling*. Baltimore: Population Report. (48): 1-31.

con respecto al embarazo y las posibilidades de parto y crianza (MSP, MIES u ONG relacionadas, entre otras instituciones).

## Derivación

- En caso de que el embarazo sea fruto de una situación de violencia sexual (cuando la estudiante es menor de 14 años) se debe seguir lo establecido en el *Protocolo y rutas de actuación ante situaciones de violencia cometidas o detectadas en el ámbito educativo* (Capítulo 6 del Protocolo de actuación ante casos de violencia sexual detectada o cometida en el ámbito educativo, Ministerio de Educación, 2022).
- El equipo del DECE debe coordinar con la entidad correspondiente del MSP, para que la estudiante acceda al servicio de salud y reciba la atención pertinente. Además, debe acompañar y monitorear para que la niña o adolescente cuente con las condiciones necesarias en cuanto a los cuidados preparto, puerperio y asesoría posterior al evento obstétrico. Finalmente, velará por que desde el sistema educativo se faciliten las condiciones necesarias para garantizar a la estudiante su acceso efectivo a las mencionadas prestaciones.



- En caso de requerirlo, al equipo del DECE podrá identificar alternativas locales de cuidado del hijo o la hija, mientras el estudiante o la estudiante se encuentre en la institución educativa.
- En caso de haber identificado situaciones de vulneración de derechos, el personal directivo debe informar a la Junta Cantonal de Protección de Derechos o a las unidades de justicia competentes, por medio del informe de hecho (**Anexo 5**) realizado por al equipo del DECE.

## Seguimiento

1. El personal directivo, en conjunto con el equipo del DECE y el equipo docente, debe garantizar que la madre y el padre adolescentes se mantengan en el sistema educativo, motivándoles a construir proyectos de vida personales, libres y autónomos.
2. El equipo del DECE o el docente tutor o tutora (en caso de no contar con profesionales del DECE) debe brindar acompañamiento y seguimiento oportuno, facilitando y promoviendo que el estudiante o la estudiante accedan a los servicios de salud pública.
3. El equipo del DECE o la docente tutora o tutor (en caso de no contar con representación del DECE), podrá asesorar y promover el desarrollo de habilidades para la crianza durante el ejercicio de la maternidad y la paternidad.







---



# 8 Referencias bibliográficas

- Baldivieso, Laura y Perotto, Carlo (1995). “Prevención y proyecto de vida”. En *La salud de adolescentes y del joven*. Publicación científica N° 552. Washington: Organización Panamericana para la Salud.
- Banco Mundial (2011). *Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe. Sobre las decisiones de fecundidad adolescente, la pobreza y los logros económicos*.
- Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (2011). *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe*. Perú.
- Gómez, Virginia (2015). *Vidas robadas, situación de la maternidad forzada en niñas del Ecuador*. Fundación Desafío.
- Gómez, Pío, Molina, Ramiro y Zamberlin, Nina (2013). *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe*. Flasog.
- Guijarro, Susana (s. f.). *Plan nacional de prevención de embarazo en adolescentes en Ecuador*.
- Ministerio de Educación (2015). *Caja de herramientas para la inclusión educativa. Material para administradores de distritos y circuitos*. Recuperado de [https://www.unicef.org/ecuador/CAJA\\_DE\\_HERRAMIENTAS\\_OPT.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/CAJA_DE_HERRAMIENTAS_OPT.pdf).

- Ministerio de Educación (2015). *Instructivo para la evaluación y promoción de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales*. Recuperado de [http://www.educarecuador.gob.ec/anexos/ayuda/sasre/instructivo\\_de\\_evaluacion\\_de\\_estudiantes\\_con\\_nee.pdf](http://www.educarecuador.gob.ec/anexos/ayuda/sasre/instructivo_de_evaluacion_de_estudiantes_con_nee.pdf).
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Unfpa, Instituto de Salud Pública de México, Sendas y Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2017). *Estudio de costos de omisión en salud sexual y reproductiva de Ecuador*.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (s. f.). *Guía de prevención del embarazo en la adolescencia*. Guatemala.
- Ministerio de Salud y Protección Social (s. f.). *Determinantes sociales del embarazo en menores de 15 años*. Colombia.
- Ministerio de Salud Pública (2014). *Salud de adolescentes. Guía de supervisión*. Quito: Dirección Nacional de Normatización. Recuperado de <http://salud.gob.ec>.
- Naciones Unidas (1994). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. El Cairo.
- Noguera, Norma y Alvarado, Herly (2012). *Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería*.
- Organismo Regional Andino de Salud (s. f.). *Plan andino de prevención del embarazo en la adolescencia*. Recuperado de <http://www.planandino.org/portal/?q=node&page=6>.
- Organización Mundial de la Salud (2012). *Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*.
- Plan Internacional (2014). *Por ser niña: el estado mundial de las niñas, 2014. Camino hacia el poder: Crear un cambio sostenible para las adolescentes*.
- Salinas, Silvia; Castro, María y Fernández, Claudia (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. Plan-Unicef.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) (2007). *Tu cuerpo, tu sexualidad, tus derechos... Guía sobre salud sexual y reproductiva*. Argentina.

- Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) (2013). *El Estado de la Población Mundial 2013. Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes.*
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) (2011). *Parte de la vida: material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia.* Uruguay.
- Varea, Soledad (2008). *Maternidad adolescente: entre el deseo y la violencia.* Quito: Flacso, Sede Ecuador.
- Velasco, Margarita; Álvarez, Soledad; Carrera, Gioconda y Vásconez, Alison (2014). *La niñez y adolescencia en el Ecuador contemporáneo.* Quito: Observatorio Social del Ecuador. Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional.



---



# 9 Anexos

## Anexo 1: Marco legal

A continuación, se describe el marco legal (constitucional, legal y normativo) que sustenta la aplicación de los lineamientos dispuestos en el presente documento.

### a. Convención sobre los Derechos del Niño

Ecuador es suscriptor de este instrumento legal, por lo tanto, debe tomarse en cuenta el artículo 34 que manifiesta “los Estados partes tomarán todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir el secuestro, la venta o la trata de niños para cualquier fin o en cualquier forma.

- La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal
- La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales
- La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos”.

### b. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que se realizó en 1994 en El Cairo (Egipto), se convirtió dentro de la lucha por la defensa de los derechos de las mujeres, en un hito histórico, en particular en el ámbito de la salud, al incluir la salud reproductiva y establecer

que la salud es “un proceso y un derecho ciudadano”. Los derechos reproductivos fueron legitimados y se establecieron medidas para que la capacidad de decisión en aspectos de salud reproductiva sea posible, con especial énfasis en el acceso universal a servicios de salud reproductiva y planificación familiar y la atención a las necesidades cambiantes en materia de salud.

### **c. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**

El artículo 11 indica que “a fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados parte tomarán medidas adecuadas para: a) prohibir, bajo pena de sanciones, el despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil [...]; d) prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajo que se haya probado que puedan resultar perjudiciales para ella”.

El artículo 16 de la Convención, en su numeral 1, establece: “Los Estados parte adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos [...]” (literal e).

### **d. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém Do Pará”**

En su artículo 9, manifiesta que “para la adopción de las medidas a que se refiere este capítulo, los Estados parte tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. En igual sentido, se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad, anciana o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad”.

### **e. Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes**

Establece que “la educación sexual se impartirá en todos los niveles educativos y fomentará una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como, a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH (sida), los

embarazos no deseados y el abuso o la violencia sexual” (artículo 23, numeral 2).

#### **f. Constitución de la República del Ecuador**

Este documento garantiza en diversas áreas los derechos de las mujeres y consagra el principio de igualdad y no discriminación por motivos de género, que son los ejes transversales de todo el texto constitucional y la base de su accionar político.

También establece que el Estado ecuatoriano es constitucional, social y democrático, de derechos y justicia (art. 1); y debe garantizar el efectivo goce de esos derechos y de aquellos establecidos en los instrumentos internacionales (en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes) sin discriminación alguna (art. 3). El artículo 11 establece la garantía constitucional de aplicabilidad directa e inmediata de los derechos humanos.

El artículo 32 de la Carta Magna manifiesta que “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir [...] y al acceso permanente y oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud sexual y salud reproductiva [...]”.

La Constitución de la República del Ecuador garantiza el derecho a vivir una vida libre de violencia desde una perspectiva integral de prevención, protección, garantía, restitución y reparación del derecho, en todos los ámbitos. En este sentido, el artículo 35 de la Norma Suprema establece que “las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas ... recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado”.

Además, el artículo 43 señala que “el Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en período de lactancia los derechos a:

- No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral
- La gratuidad de los servicios de salud materna
- La protección prioritaria y el cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto
- Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia

Por su parte en el artículo 66, numeral 10, se reconoce y garantiza a las personas “el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener”, asimismo, en el artículo 363, literal 6, se tipifica que el Estado será responsable de “asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, el parto y el posparto”.

### **g. Ley Orgánica de Educación Intercultural**

En el artículo 3, en el literal e, dentro de los fines de la educación, manifiesta “la garantía del acceso plural y libre a la información sobre la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos para el conocimiento y ejercicio de dichos derechos bajo un enfoque de igualdad de género, y para la toma libre, consciente, responsable e informada de las decisiones sobre la sexualidad”.

En la misma Ley, el artículo 7, en el literal p, dentro de los Derechos de los estudiantes, manifiesta “no ser sancionados por condiciones de embarazo, maternidad o paternidad, y recibir el debido apoyo y atención en lo psicológico, académico y lo afectivo para culminar sus estudios y acompañar un proceso de maternidad y paternidad saludable”.

### **h. Reglamento de la LOEI**

En su artículo 234, manifiesta las condiciones de vulnerabilidad de las personas que se encuentran en el sistema educativo. El numeral 10 señala que una de las situaciones es “ser menores en condiciones de embarazo [...]”.

### **i. Código de la Niñez y la Adolescencia**

En el artículo 6 se manifiesta que “todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares [...]”.

El artículo 25 tipifica, en relación a la atención al embarazo y al parto, que “el poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o la niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos”.

El artículo 41, literal 4, prohíbe a los establecimientos educativos la aplicación de “medidas que impliquen exclusión o discriminación por causa

de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo tengan bajo su cuidado. Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente...”.

En el artículo 50 del Código en mención, se manifiesta que “niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes”.

## **j. Código Orgánico Integral Penal**

El Código Orgánico Integral Penal ecuatoriano, COIP, establece los siguientes artículos relacionados:

- El artículo 150 establece dos causales bajo las cuales el aborto es no punible: 1) si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios, y 2) si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental.
- El artículo 166 señala, en relación al acoso sexual, lo siguiente: “la persona que solicite algún acto de naturaleza sexual, para sí o para un tercero, prevaleciendo de situación de autoridad laboral, docente, religiosa o similar, sea tutora o tutor, curadora o curador, ministros de culto, profesional de la educación o de la salud, personal responsable en la atención y cuidado del paciente o que mantenga vínculo familiar o cualquier otra forma que implique subordinación de la víctima, con la amenaza de causar a la víctima o a un tercero un mal relacionado con las legítimas expectativas que pueda tener en el ámbito de dicha relación, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años”. Indicando, además, como agravante, el hecho de que la víctima sea menor de dieciocho años de edad o persona con discapacidad o cuando la persona no pueda comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo.
- Se considera estupro (artículo 167) cuando “la persona mayor de dieciocho años que, recurriendo al engaño, tenga relaciones sexuales con otra, mayor de catorce y menor de dieciocho años, y será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años”.
- En relación al delito de violación el artículo 171, en su numeral 6, especifica que será considerado este delito cuando la víctima sea me-

nor de catorce años, teniendo en cuenta además los siguientes agravantes:

- La víctima, como consecuencia de la infracción, sufre una lesión física o un daño psicológico permanente
  - La víctima, como consecuencia de la infracción, contrae una enfermedad grave o mortal
  - La víctima es menor de diez años
  - La o el agresor es tutora o tutor, representante legal, curadora o curador o cualquier persona del entorno íntimo de la familia o del entorno de la víctima, ministro de culto o profesional de la educación o de la salud o cualquier persona que tenga el deber de custodia sobre la víctima
  - La agresora o el agresor es ascendiente o descendiente o colateral hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad
  - La víctima se encuentre bajo el cuidado de la agresora o el agresor por cualquier motivo
- El artículo 175, relacionado con las Disposiciones comunes a los delitos contra la integridad sexual y reproductiva, señala en el numeral 5: “en los delitos sexuales, el consentimiento dado por la víctima menor de dieciocho años de edad es irrelevante”.

#### **k. Ley Orgánica de Salud**

En este contexto, actualmente Ley Orgánica de Salud, en su artículo 6, establece que “es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública [...] formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo con el ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera”.

El artículo 7 estipula que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, en relación a la salud, tiene derecho al d) “respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivo [...]”.

## **I. Normas y protocolos de atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida**

En el capítulo III de la salud sexual y la salud reproductiva destaca: [...] “Art. 27. El Ministerio de Educación, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, el VIH-sida y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello”.

## **m. Plan Nacional de Desarrollo 2017- 2021 Toda una Vida**

Dentro de las políticas estratégicas se establecen las siguientes en el Eje 1: Derechos para todos durante toda una vida:

- Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas
- Política 1.4: Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades.

## **n. Plan Multisectorial de VIH/sida 2015-2020**

El Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020 (2007) es el instrumento de gestión y de implementación de políticas de salud. Se basa en los compromisos que el Estado ha asumido en materia de salud, en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en las prioridades de salud que fueron determinadas en el Acuerdo Nacional del año 2002 y en el Acuerdo de Partidos Políticos en Salud realizado el año 2006. El plan prioriza dentro de los problemas sanitarios la mortalidad materno-infantil y la alta prevalencia de enfermedades transmisibles como VIH- sida, planteándose dentro de los objetivos sanitarios nacionales para el período 2007-2020 reducir la mortalidad materno-infantil y controlar las enfermedades transmisibles como VIH sida.

Esta normatividad relacionada con las ITS y el VIH sida está en marcada dentro del ámbito internacional, nacional y regional, la misma es de fiel cumplimiento.

## ñ. Agenda Social al 2017

- Estrategia 7.4. Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes. “El embarazo de adolescentes presenta riesgos debido a las repercusiones que tiene sobre la salud y educación de la madre, las secuelas psicosociales sobre el proyecto de vida de las y los jóvenes, y las posibles negligencias en el cuidado de las niñas y niños producto de los embarazos no deseados”.

## **Anexo 2: Adaptaciones curriculares para estudiantes en condición de embarazo, maternidad y paternidad**

La condición de embarazo en una estudiante es considerada una situación de vulnerabilidad según el artículo 234 del Reglamento General de la Ley Orgánica de Educación Intercultural, por lo cual es susceptible de recibir un trato preferencial con el fin de garantizar la permeancia en el sistema educativo, tal como lo establece el artículo 235 del mismo reglamento.

Durante los períodos de gestación, cuidados posparto y ejercicio de la maternidad o la paternidad, la estudiante o el estudiante van a presentar necesidades educativas especiales no asociadas a discapacidad, relacionadas con el acceso y el rendimiento escolar, para las cuales debe recibir atención oportuna, según lo estipulado en el artículo 229, a través de la implementación de diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje y apoyo a lo largo de la escolarización.

En cumplimiento con lo antes mencionado, se deben establecer las adaptaciones curriculares necesarias para dar respuesta a la necesidad educativa específica de estudiantes en situación de embarazo. Las adaptaciones curriculares de grado 1 y grado 2 facilitan el acceso a los aprendizajes, de modo que estudiantes del mismo nivel educativo puedan rendir las mismas pruebas elaboradas. Quienes presenten mayores dificultades, podrán acceder a adaptaciones curriculares de grado 3 o significativas, que deben estar bien sustentadas y justificadas, dando la posibilidad de que rindan las pruebas diferenciadas o su proceso de evaluación académico sea diferenciado, tal como lo plantea el Instructivo de evaluación para estudiantes con NEE (Ministerio de Educación, 2016).

### **a. Aplicación de adaptaciones curriculares para estudiantes en condición de embarazo**

Para la elaboración de las adaptaciones curriculares, deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos:

- Atendiendo a los principios de normalización y significatividad, el diseño de una adaptación debe intentar ir de fuera hacia adentro, es decir, la primera opción a tener en cuenta para subsanar las dificultades será a través de adaptaciones de grado 1, a continuación las de grado 2 y en última opción se deberán implementar adaptaciones de grado 3, para así evitar las adaptaciones en el diseño del currículo.
- Determinar las condiciones que deben darse para que los distintos elementos del proyecto institucional y sus componentes curriculares respondan a la diversidad del estudiantado.

- Evaluación de los elementos de acción educativa de la institución en función de las condiciones de respuesta.
  - Características del contexto socio-cultural en que la institución se encuentre
  - Características de cada estudiante (tomar en cuenta que un estudiante o una estudiante en condición de embarazo será, a futuro, padre o madre)
  - Características de los recursos de la institución educativa
  - Características de la propuesta curricular establecida para el año lectivo en curso
- Toma de decisiones sobre las adaptaciones para responder a la necesidad de la estudiante o del estudiante en condición de embarazo.
- Ejecución de las adaptaciones curriculares y evaluación del proceso de adaptación.

#### b. Adaptación curricular grado 1

Las adaptaciones de grado 1 son aquellas modificaciones que se realizan en el espacio, recursos o materiales, infraestructura y tiempo que requiere el estudiante o la estudiante para realizar una determinada tarea.

- **Personas involucradas:** docente titular, personal del DECE, equipo de la UDAI
- **Recursos espaciales:** adaptar las condiciones físicas de acceso (iluminación, rampas, señales visuales y estructuras arquitectónicas), establecer la planificación en tiempos considerando los períodos: gestante, maternal y de lactancia, según el calendario académico
- **Seguimiento:**
  - Al equipo del DECE debe realizar el seguimiento del caso, estableciendo reuniones periódicas para brindar contención emocional al estudiante o a la estudiante y la familia
  - Se deben realizar reuniones entre al equipo del DECE, el equipo docente y el personal directivo para establecer las estrategias escolares y revisar las adaptaciones curriculares vigentes

- Crear redes de apoyo para asistencia oportuna entre instituciones como unidades de salud, unidades de cuidados infantiles (guarderías) y fundaciones de apoyo socioeconómico
- **Recursos para la comunicación:** a través de un programa de estudio en casa para adolescentes (si se tratara de una adolescente que está en reposo en cama o cerca del final de su embarazo, es posible que no pueda asistir a las clases regulares), entrega de tareas mediante una persona representante y tutor o tutora asignada, envío de tareas y trabajos por medio de correo electrónico, establecimiento de un cronograma de trabajos anticipados o para entrega posterior, entre otras estrategias
- **Recursos materiales:** materiales adaptados para mejorar la funcionalidad de la estudiante o el estudiante, por ejemplo, modificaciones al uniforme, la silla o el pupitre del aula de clase

### c. Adaptación curricular grado 2

Avanzando al siguiente nivel, el primer elemento básico del currículo que debe abordarse es el de estrategias metodológicas, donde la modificación más ligera es intentar una disminución en la dificultad de las actividades, sin modificar su naturaleza ni su mecánica. De allí en adelante, la necesidad puntual será la que determine la parte de la metodología que es necesario cambiar, llegando incluso al caso de tener que sustituir una actividad por otra o aplicar una metodología diferente para algún contenido. En este nivel se incluye la variable de las características del estilo de aprendizaje de cada estudiante. De hecho, esas características son, en este tipo de adaptaciones, el elemento referencial para el diseño de la adecuación a la metodología. Es importante, además, tener presente que al modificar parte o la totalidad del componente metodológico y de actividades de la enseñanza, se deberán también realizar las adecuaciones correspondientes al sistema de evaluación.

Se modifican los aspectos del grado 1 y, además, se incluyen adaptaciones a la metodología y la evaluación. Sin embargo, se mantienen los objetivos educativos y las destrezas con criterios de desempeño, que son iguales para todo el grupo de estudiantes.

Algunas de estas estrategias pueden ser:

- Proyectos de interés relacionados con los contenidos estudiados
- Las evaluaciones pueden ser remplazadas con proyectos, actividades prácticas, y evaluaciones domiciliarias, entre otras estrategias

- Es posible establecer el cronograma de tiempos de evaluación y modificar las estrategias que se aplicarán, si lo requiere por su condición de embarazo

#### d. Adaptación curricular grado 3

Este es el nivel más significativo en las adaptaciones curriculares, pues se modifican conocimientos y objetivos y, en consecuencia, los criterios de evaluación. Se pueden clasificar las posibles modificaciones a estos componentes del currículo, de la siguiente manera:

- **Modificaciones a la secuencia y la priorización de destrezas con criterios de desempeño, objetivos y criterios de evaluación:** modificar la secuencia significa alterar el orden en que se abordan ciertos conocimientos o se procura alcanzar ciertos objetivos, pero sin eliminarlas total ni parcialmente. La priorización, por otro lado, significa dar más atención a unos conocimientos que a otros, lo que casi siempre implica redistribuir el tiempo asignado a cada uno y, claro, reestructurar la metodología.
- **Modificaciones a la temporalidad de destrezas con criterios de desempeño, objetivos y criterios de evaluación:** esencialmente implica aplazar o posponer parte o la totalidad de estos componentes, ya sea dentro del mismo año escolar o trasladarlos al año siguiente. Hay que tener en cuenta que los conocimientos y objetivos en sí no se alteran: el estudiante sigue participando de la misma programación que los demás, pero en tiempos diferentes.
- **Modificaciones que impliquen introducción o eliminación de destrezas con criterios de desempeño:** la introducción supone trabajar destrezas con criterios de desempeño u objetivos no contemplados originalmente en el currículo general para ese año. Es muy común que, al incluirlas, haya necesidad de eliminar otras, aunque no necesariamente. Esa eliminación implica la supresión de determinados aprendizajes, ya sea para una cierta fase o para todo el período escolar. Las adaptaciones curriculares siguen un patrón de menor a mayor significación para su elaboración, por lo que las modificaciones que implican eliminación o introducción de destrezas con criterios de desempeño y objetivos son la última opción. Para todos los grados de modificaciones, es importante siempre equilibrar los criterios de realidad y éxito, y considerar tanto los estilos individuales de aprendizaje como las capacidades del estudiante o la estudiante que se necesiten desarrollar.

Se modifican los elementos que constan en el grado 2, las destrezas con criterios de desempeño y los objetivos educativos como, por ejemplo:

- Pruebas orales, es decir, a través de una dinámica oral de preguntas y respuestas
- Pruebas escritas (objetivas), que se componen de preguntas de opción múltiple, complementación, ordenamiento, emparejamiento, de verdadero o falso
- Valoración objetiva actitudinal, que consiste en la observación y valoración del trabajo y esfuerzo de cada estudiante con NEE
- Conversatorios, a partir de un video o una lectura socializada, cada estudiante expone la idea principal del relato y da su opinión
- Rúbricas, que son matrices que evalúan diferentes aspectos de una tarea
- Otras estrategias evaluativas, como sustituir tareas escrita por un *collage*, una maqueta o un dibujo

Es de suma importancia recordar que las evaluaciones de una adaptación curricular de grado 3 deben estar debidamente justificadas. En situaciones de comorbilidad, es imprescindible establecer en el DIAC (informe diagnóstico) las necesidades educativas especiales presentadas y su debida respuesta.

## Anexo 3: Indicadores generales que se pueden presentar en niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia

### Indicadores generales que se pueden presentar en niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia

SIGNOS O INDICADORES FÍSICOS EVIDENTES <sup>22</sup>	SIGNOS O INDICADORES DE COMPORTAMIENTO	CONDUCTAS QUE SE PUEDEN IDENTIFICAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Marcas en el cuerpo (heridas, moretones, mordeduras, quemaduras, etc.), irritación en boca, extremidades o dedos</li> <li>· Lesiones, fracturas o esguinces sin explicación coherente o que no concuerden con la causa alegada</li> <li>· Problemas de salud frecuentes como dolores abdominales, enuresis o encopresis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Somatizaciones<sup>23</sup> (dolores de cabeza, mareos, desmayos, taquicardia, sensación de ahogo y vómito, entre otras)</li> <li>· Trastornos alimenticios</li> <li>· Trastornos del sueño (pesadillas, terror nocturno, insomnio, etc.)</li> <li>· Comportamientos bruscos de comportamiento (agresivo, muy retraído, muy sumiso, muy pasivo, extremadamente hiperactivo, depresivo)</li> <li>· Sentimientos de culpa</li> <li>· Fantaseo (“ser rescatado”, “cambiar de familia”, “que desaparezca el profesor”, etc.)</li> <li>· Desgano, apatía, pasividad, silencio llamativo, aislamiento</li> <li>· Tristeza permanente, depresión, llanto fácil</li> <li>· Mentiras, tartamudeo</li> <li>· Uso de vestimenta inadecuada para el clima (ocultando las lesiones)</li> <li>· Hiperactividad, nerviosismo, mutismo selectivo<sup>24</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Disminución del rendimiento académico, incumplimiento de tareas escolares y desinterés en el estudio</li> <li>· Falta de concentración, distracción constante</li> <li>· Conductas disruptivas frecuentes en clase</li> <li>· Temor a permanecer en el establecimiento, miedo de ir a su casa</li> <li>· Rehuir o negarse a hablar sobre sí mismo o su familia</li> <li>· Visitas frecuentes al departamento médico o enfermería</li> <li>· Cautela con respecto al contacto físico con adultos</li> <li>· Conductas agresivas (hacia pares y/o personas adultas)</li> <li>· Comportamientos extremos o temerarios</li> <li>· Conflictos con la autoridad</li> </ul>

Ministerio de Educación (2019). *Protocolo de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en la institución educativa*, tercera edición.

**22** Tomar en cuenta que ningún miembro de la comunidad educativa podrá solicitar a la víctima el mostrar signos o lesiones no visibles. Si se presupone la existencia de estos, debe contactarse con la Fiscalía inmediatamente para que realice el respectivo peritaje.

**23** Se entenderá por *somatización* a la presencia de uno o más síntomas físicos que, tras llevarse a cabo un examen médico, no pueden ser explicados por una enfermedad médica y, por tanto, tienen como origen una condición psicológica (psíquica).

**24** Se entenderá como *mutismo selectivo* un trastorno de la comunicación verbal de índole emocional (psíquica), por el cual la persona en cierto contexto o circunstancia, es incapaz de hablar o emitir palabras.

## Anexo 4: Informe técnico de acompañamiento a víctimas de violencia

### Instructivo

El Estado tiene como deber garantizar el efectivo goce de los derechos constitucionales fundamentales de la ciudadanía, enfatizando a los grupos de atención prioritaria. En este contexto, el Ministerio de Educación, en conformidad con lo que establece la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), tiene la responsabilidad de garantizar el desarrollo holístico e integral de niños, niñas y adolescentes, fortaleciendo el respeto, la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz. Dentro de los derechos constitucionales se encuentra el derecho a vivir una vida libre de violencia, y las instituciones estatales encargadas de velar por el cumplimiento de este derecho deben garantizar la seguridad y la salud pública. Para ello, las normas, estructuras y prácticas de intervención y prestación de servicios deben realizarse de forma oportuna, eficiente y articulada.

Las instituciones educativas son espacios de interacción de niños, niñas y adolescentes. En este sentido, se debe potenciar relaciones sanas y la erradicación de cualquier tipo de violencia en su interior.

Este instrumento ofrece desarrollar pautas de cómo elaborar el informe técnico de acompañamiento a víctimas de violencia como: violencia sexual, violencia física, violencia psicológica y violencia virtual.

A partir de la detección del hecho de violencia al equipo del DECE debe realizar un informe que permite aportar con información sobre la situación actual de la persona víctima a nivel emocional y pedagógico, para garantizar un adecuado proceso de protección y reparación integral.



#### **Recuerde:**

- Al equipo del DECE debe elaborar el informe de manera objetiva y profesional, analizando las particularidades de cada caso, sin interpretar desde la subjetividad su análisis.
- Este documento NO es la única prueba para sustanciar el sumario administrativo y tampoco es un informe pericial que busca demostrar el hecho de violencia.

## Objetivo

Proporcionar una herramienta técnica que guíe la elaboración del informe de acompañamiento a víctimas de violencia ante casos detectados o cometidos en el sistema educativo.

## Lineamientos generales para la elaboración del informe hecho de violencia

Posterior a la elaboración del informe de reporte del hecho de violencia, al equipo del DECE debe elaborar un informe técnico del acompañamiento emocional y pedagógico inmediato del estudiante. En el caso de que el profesional o la profesional del DECE tenga conocimiento del hecho a partir de una tercera persona, en ningún momento se debe entrevistar a la persona víctima, con el fin de evitar procesos de revictimización.

Este documento debe ser elaborado únicamente con la información detectada de acuerdo a lo que expresa la víctima u otra persona de forma voluntaria dentro del informe de reporte del hecho de violencia, evitando hacer preguntas y caer en detalles revictimizantes para el niño, niña o adolescente o sus familiares.

Al equipo del DECE será el responsable de conservar el documento en el expediente personal de cada estudiante y el acceso será restringido. Únicamente se facilitará la información cuando lo solicite la Dirección Distrital y las entidades judiciales de manera oficial para los fines pertinentes de los procesos judiciales y administrativos.

## ¿Cómo elaborar el informe de seguimiento técnico de acompañamiento a personas víctimas de violencia?

Para poder elaborar el informe de acompañamiento, al equipo del DECE debe tener en cuenta la siguiente información:

- Avances en la ejecución del *Plan de acompañamiento y restitución en las instituciones educativas que registran situaciones de violencia cometidas o detectadas en el sistema educativo nacional*.
- Entrevistas con familiares, en la que se podrán abordar temas como:
  - Situación familiar
  - Indicadores físicos, de comportamiento y conductuales del niño, niña o adolescente que pueda evidenciar la situación de violencia y el grado de afectación
  - Factores de riesgo y de protección

- Entrevistas con el personal docente a cargo de su estudiante sobre el rendimiento académico, comportamientos dentro y fuera del aula, habilidades sociales

**En este sentido, no se procederá a entrevistar al estudiante o la estudiante de forma directa, sino que la información será reportada y registrada a partir de entrevistas con otras personas de la comunidad y/o con procesos de observación áulica, con el fin de evitar la revictimización.**

### ¿Cómo registrar el informe técnico de acompañamiento?

Para **redactar** el informe tome en cuenta las siguientes instrucciones:

- En el punto 1 y 2 se debe registrar los datos generales de la institución educativa, del estudiante o la estudiante que reporta haber sido víctima de violencia y de sus representantes legales. Si el caso es reportado por una tercera persona, es decir, no es directamente reportado por la víctima, se debe indicar los datos de quien informa el caso.
- En el punto 3 se debe registrar de acuerdo a las competencias y funciones del DECE, el contexto psicosocial y pedagógico. Es decir, información enfocada al área individual, social y académica de la estudiante o del estudiante. En estas tres áreas se debe tomar en cuenta la configuración del núcleo familiar actual del estudiante, identificando los posibles indicadores físicos, de comportamientos y conductuales así como los factores de riesgo y de protección. Posterior a esto, debe explicar de manera breve y concisa el rendimiento académico del menor, identificando si ha presentado dificultades o cambios dentro y fuera del aula, esta acción debe realizarse a partir de observaciones indirectas dentro y fuera del aula, a su vez de entrevistas con el grupo de docentes sobre el rendimiento académico, comportamientos dentro y fuera del aula y habilidades sociales.
- En el punto 4 se debe registrar las acciones de acompañamiento que deben ejecutarse inmediatamente el profesional del DECE tome conocimiento de un presunto hecho de violencia, a fin de garantizar una atención integral desde el sistema educativo. Acciones tales como la derivación inmediata al Ministerio de Salud Pública para la atención médica y psicológica, medidas de protección dentro y fuera de la institución educativa son ejemplos a ser considerados.

**Recuerde:**

- NO se debe tipificar la presunta situación de violencia, pues esa es responsabilidad de la Fiscalía General del Estado
- Evitar la re-victimización
- Bajo ningún concepto poner en riesgo el interés superior del NNA
- Contar con un espacio apropiado (de reserva y confidencial)
- Garantizar la confidencialidad a los contenidos que exprese la persona víctima
- Aplicar escucha activa, mantener una actitud abierta, no criticar, no juzgar ni emitir prejuicios o actitudes discriminatorias
- Este informe NO reemplaza al Plan de Acompañamiento y Restitución de Derechos
- Ofrecer únicamente lo que se puede cumplir

**FORMATO: INFORME TÉCNICO DE ACOMPAÑAMIENTO A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA**

<b>INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO A VÍCTIMAS FRENTE A SITUACIONES DE VIOLENCIA DETECTADAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO</b>			
Institución educativa:			
Informe N°:	Fecha de elaboración del informe:		
Nombre de profesional DECE que maneja el caso:			
<b>1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN DEL O DE LA ESTUDIANTE</b>			
Apellidos y nombres:			
Lugar de nacimiento:	Día:	Mes:	Año:
Edad:			
Nacionalidad:			
Número de cédula o pasaporte:			
Grado o curso:	Jornada:		
<b>2. DATOS GENERALES DE LA MADRE, PADRE Y/O REPRESENTANTE LEGAL</b>			
Nombres y apellidos:			
Número de cédula:			
Vínculo entre la persona y el/la estudiante:			
Dirección del domicilio:			
Teléfono de contacto	Celular:	Convencional:	
<b>3. CONTEXTO PSICOSOCIAL Y PEDAGÓGICO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>SITUACIÓN FAMILIAR.</b> (Breve explicación de con quién vive el NNA, su configuración familiar, su situación familiar, etc.)</li> </ul>			
<hr/>			

**INDICADORES (LLENAR DE ACUERDO CON LINEAMIENTOS DE LA SECCIÓN 3.2.1 A. PROTOCOLOS Y RUTAS):**

Signos físicos	Signos de comportamiento	Comportamientos o conductas que se pueden identificar en la institución educativa
Otros: _____	Otros: _____	Otros: _____

**FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN (LLENAR DE ACUERDO CON LINEAMIENTOS SECCIÓN 3.2.1 B. PROTOCOLOS Y RUTAS):**

PERSONALES (del NNA)	FAMILIARES	SITUACIONALES Y SOCIALES
Otros: _____	Otros: _____	Otros: _____

**RENDIMIENTO ACADÉMICO** (Explicar de manera breve y concisa el rendimiento académico del niño, niña o adolescente, identificando si ha presentado dificultades o cambios dentro y fuera del aula -si aplica el caso-):

**4. ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO\*** (Resuma brevemente las acciones inmediatas de acompañamiento como por ejemplo: entrevistas con padres y madres de familia, entrevista con docentes, seguimiento académico, derivaciones a centros de salud y atención psicológica, talleres preventivos , entre otras)

**1. REFERENCIA EXTERNA**

- Procedimiento de referencia a instancias externas (Marcar uno o más círculos según corresponda):
  - Fiscalía
  - Juzgados de Violencia contra la Mujer y la Familia
  - Junta Distrital de Resolución de Conflictos (JDRC)
  - Junta Cantonal de Protección de Derechos
  - Centro de Salud
  - Organización especializada en atención de casos de violencia
  
- Procedimiento recomendado de referencia externa para tratamiento psicológico-social (Marcar uno o más círculos según corresponda):
  - Centro de Protección de Derechos (MIES/INFA). Indicar nombre: \_\_\_\_\_
  - Centros de Salud. Indicar nombre: \_\_\_\_\_
  - Hospitales. Indicar nombre: \_\_\_\_\_
  - Universidades (que cuenten con servicios de atención psicológica o legal).  
Indicar nombre: \_\_\_\_\_
  - Consulta psicológica privada. Indicar nombre de profesional: \_\_\_\_\_
  - Fundaciones. Indicar nombre: \_\_\_\_\_
  - Otro. Indicar nombre: \_\_\_\_\_
  
- Fecha de elaboración del **Informe técnico de acompañamiento a víctimas de violencia** (día/mes/año):  
\_\_\_\_\_
  
- Nombre del/a profesional DECE que elaboró el **Informe técnico de acompañamiento a víctimas de violencia**:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

## Anexo 5: Informe de reporte del hecho de violencia

### Instructivo

Cualquier integrante de la comunidad educativa que tiene conocimiento de un presunto hecho de violencia detectado o cometido en el sistema educativo debe elaborar un informe de reporte del caso con el fin de dejar constancia por escrito de lo relatado por la víctima o una tercera persona.

Este documento debe contener únicamente lo sucedido de manera objetiva y sin juicios de valor y debe ser elaborado exclusivamente con la información detectada de acuerdo a lo que expresa la víctima o una tercera persona de forma voluntaria, evitando hacer preguntas y caer en detalles revictimizantes para el niño, niña o adolescente o sus familiares.

En el caso de que el profesional o la profesional del DECE tenga conocimiento del hecho a partir de otra persona, NO debe entrevistar a la víctima, con el fin de evitar procesos de revictimización. En su lugar, se debe realizar una entrevista a esta tercera persona, señalando lo que la víctima le relató (tomando como referencia el formato de entrevista que consta en el Modelo DECE).

El informe debe ser entregado en la Dirección Distrital y una copia se entregará al DECE para que inmediatamente realice las acciones de acompañamiento, garantizando la protección integral de la víctima, a su vez se entregará una copia de respaldo a la persona que registra el informe de reporte del hecho de violencia.

Al equipo del DECE será el responsable de conservar el documento en el expediente personal del estudiante o la estudiante, y el acceso será restringido: únicamente se facilitará la información cuando lo solicite la Dirección Distrital y las entidades judiciales de manera oficial para los fines pertinentes de los procesos judiciales y administrativos.

### ¿Cómo receptar la información de una situación de violencia reportada por la víctima o terceras personas?

Para abordar un caso de violencia, la persona delegada del DECE que recibe la información por parte de la víctima u otra persona debe ser lo más objetivo posible, delimitando la información recabada y absteniéndose de cualquier interpretación personal, realizando un abordaje basado en la escucha activa, garantizando un espacio de protección confianza y seguridad. Para ello, se debe seguir las siguientes recomendaciones:

- Si un niño, niña o adolescente les hace saber que está viviendo una situación de violencia dentro o fuera de la institución educativa debe controlar la situación, expresarle su apoyo y brindarle ayuda.
- Se debe llevar a cabo el **diálogo en un espacio confidencial y seguro**, de manera reservada, que permita que la persona víctima exprese sus sentimientos libremente. Debe ser siempre tratada con cuidado y sensibilidad, teniendo en cuenta para cualquier tipo de intervención su situación personal, sus necesidades, su edad, grado de madurez, entre otros.
- La entrevista debe centrarse en **brindar contención emocional** al estudiante o a la estudiante y **recopilar información básica** sobre cómo se encuentra la persona, con el fin de poder planificar el proceso de acompañamiento y derivación. Este procedimiento no debe confundirse con un interrogatorio, un peritaje psicológico o proceso terapéutico; es decir, no se debe preguntar detalles sobre el evento suscitado.
- Ratificar al niño, niña o adolescente que el Departamento de Consejería Estudiantil es un **espacio que siempre estará abierto** y disponible para hablar de lo que suceda y acompañarlo en todo momento.
- **No se deben realizar preguntas que puedan incomodar** a la estudiante o al estudiante, como preguntas íntimas o tratar temas de los que la persona no quiere hablar, tampoco se debe sugerir respuestas a las mismas, ni centrarse en situaciones concretas de su vida o su relación con los demás. Las preguntas deben ser abiertas, por ejemplo:
  - ¿Cómo te sientes en este momento?
  - Cuéntame, ¿necesitas algo en este momento?
  - ¿Le has contado a alguien lo que sucedió?
  - o¿Quieres contarme a mí?
- Se debe **evitar** las siguientes actitudes:
  - Desestimar la situación de violencia.
  - Culpabilizar a la persona víctima.
  - Iniciar procesos de mediación con la persona agresora.

- Irrespetar el derecho a la confidencialidad.
- Emitir juicios de valor.
- Minimizar la sensación de peligro que expresa la víctima.
- A su vez **no** emita comentarios como:
  - “¡Qué habrás hecho ahora!”
  - “Tú te buscaste/mereces lo que te está pasando”
  - “Eso te pasa por andar en malos pasos”
  - “Esta situación es culpa tuya”
  - “Tú provocaste lo que te sucede”
  - “Te lo advertí”
  - “¡Miren lo que le ha pasado a su compañero/a!”
- **No poner en duda el relato generado.** Evite señalarle contradicciones, falta de detalles de la situación que está siendo expresada como muestra de que no se cree en su relato.
- Explicar que la situación revelada, no debe ser causal para sentir vergüenza ni culpa, remarcando lo positivo de haberlo denunciado.
- Informar del apoyo que va a recibir por parte de la institución educativa, siempre evitando generar falsos compromisos. Nunca debe mentirse al niño, niña o adolescente, ni prometer algo que no se va a cumplir.
- Aplicar una **escucha activa** prestando atención a todo lo que la víctima trate de expresar o decir, mantener una actitud abierta para escuchar sin criticar ni juzgar, absteniéndose de emitir prejuicios o actitudes discriminatorias.
- Prestar atención al lenguaje verbal del niño, niña o adolescente (palabras empleadas, formas de expresarse, tartamudeos, silencios, etc.) y a su lenguaje no verbal (gestos, manera de sentarse, de ubicar sus manos, tics, temblores, etc.). Estos detalles no deben ser descritos en el informe, pero facilitan el proceso de acompañamiento.

- Informar al niño, niña o adolescente que cada persona afronta y procesa una situación de violencia de forma distinta, indicándole que se le acompañará y apoyará durante su proceso particular.
- Tener en cuenta la opinión del niño, niña o adolescente, respecto a lo que desea hacer frente a la situación de violencia que le está afectando.
- Las autoridades de la institución educativa no tienen competencia o derecho de acceder a información adicional sobre los contenidos específicos o detalles personales relatados a los profesionales del DECE que llevaron a cabo la entrevista o atendieron a la víctima, eso implica que no se debe realizar ninguna entrevista adicional en la institución educativa.

**FORMATO: INFORME DE REPORTE DEL HECHO DE VIOLENCIA**

<b>INFORME DE REPORTE DEL HECHO DE VIOLENCIA</b>			
Institución educativa:			
Informe N°:	Fecha:		
Nombre de profesional DECE que maneja el caso:			
<b>1. DATOS GENERALES ESTUDIANTE</b>			
Apellidos y nombres:			
Lugar de nacimiento:	Día:	Mes:	Año:
Edad:			
Grado o curso:			
<b>2. DATOS GENERALES MADRE, PADRE Y/O REPRESENTANTE LEGAL</b>			
Nombres y apellidos:			
Vínculo entre la persona y el/la estudiante:			
Dirección del domicilio:			
Teléfono de contacto:			
<b>3. DATOS SOBRE LA PRESUNTA SITUACIÓN DE VIOLENCIA</b>			
Fecha y lugar en el que ocurrió la situación de violencia:			
Día:	Mes:	Año:	
Lugar:			
Nombre y apellidos de la presunta persona agresora:			
Tipo de relación con la persona víctima:			
<b>4. DATOS DE LA PERSONA QUE REFIERE EL CASO</b>			
Nombres y apellidos:			
Cédula de identidad:			
Cargo:			
<b>5. TIPO DE VIOLENCIA IDENTIFICADA</b>			
Física	Psicológica	Sexual	Negligencia

6. MODALIDAD DE VIOLENCIA IDENTIFICADA			
Intrafamiliar	Institucional	Acoso escolar	Violencia Estudiante-Adulto
Otras			

**7. RESUMEN DEL PRESUNTO HECHO DE VIOLENCIA EVIDENCIA O DETECTADO**  
 (Transcriba detalladamente lo expresado por el/la estudiante, de manera objetiva)

El/La estudiante refiere que .....

Nombres y apellidos personal DECE Firma personal DECE	Nombres y apellidos de la autoridad de la IE Firma de la autoridad educativa
--	---

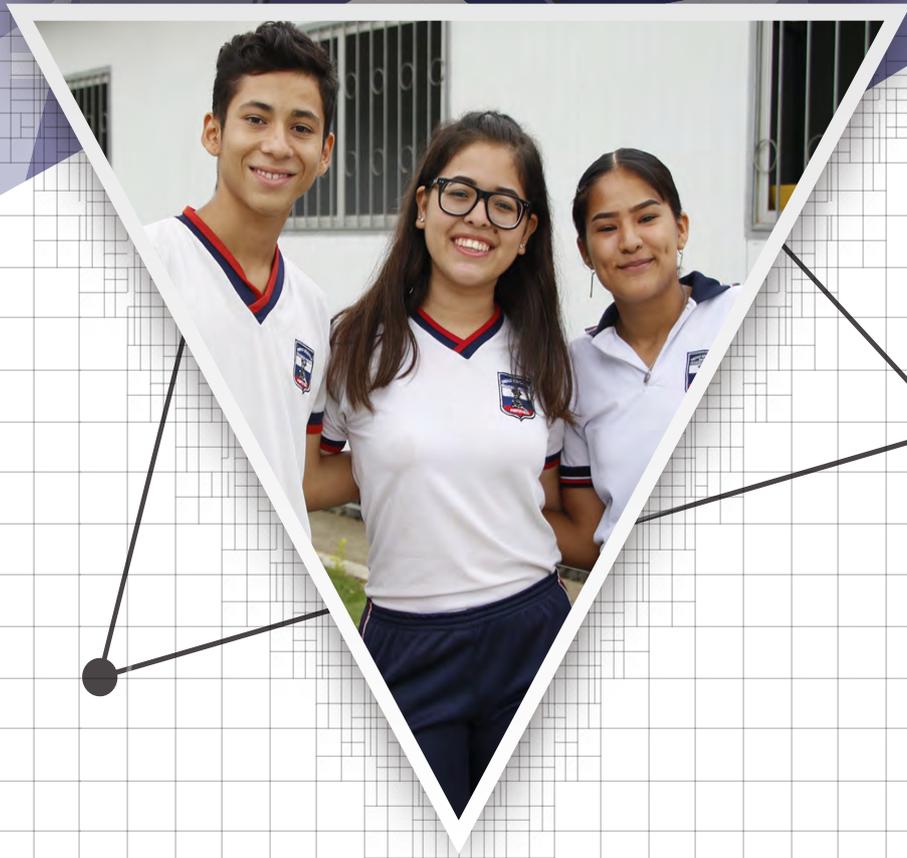
Obsevaciones:

*Recuerde el deber de denunciar según el artículo 422 del COIP.*

FICHA DE DERIVACIÓN INTERINSTITUCIONAL			
<b>1. DATOS INSTITUCIÓN INTERNA</b>			
Fecha		Cartera de Estado	
Coordinación zonal		Distrito	
Provincia		Cantón	
Institución educativa		Parroquia	
<b>Datos de la persona responsable de la derivación (persona que llena el formulario)</b>			
Nombre		Cargo	
Correo		Teléfono	
<b>2. DATOS INSTITUCIÓN EXTERNA</b>			
<b>Cartera de Estado</b> (Subraye las que apliquen)	<b>Ministerio de Salud Pública</b>	<b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b>	<b>Secretaría de Derechos Humanos</b>
<b>Servicio requerido</b> (Subraye las que apliquen)	Consulta externa	Transferencias monetarias	Atención psicológica
	Emergencia	Centro de Desarrollo Infantil	Asesoría legal
			Acompañamiento social
<b>3. DATOS DE LA PERSONA DERIVADA/ USUARIA</b>			
Nombres y apellidos		Tipo de documento de identidad	
Sexo		Número de documento de identidad	
Fecha de nacimiento		Edad	
Movilidad humana		Discapacidad	
Dirección/Referencia (Provincia, Cantón, Parroquia, Barrio, Sector, Calle principal, Calle secundaria, N° de casa/ lote, Referencia)		Teléfono	
Nombre de Contacto de emergencia		Tipo de documento de identidad	
Relación con la persona derivada		Número de documento de identidad	
Correo electrónico		Teléfono	
<b>Situación/es de vulnerabilidad detectada/s</b> (Marque todas las que apliquen)			
Niña o adolescente embarazada o en maternidad		Violencia sexual	
Violencia física		Violencia psicológica	
Violencia por omisión o negligencia		Víctima indirecta de femicidio	
Intento autolítico o Ideación suicida		Migración riesgosa o forzada, trata y tráfico de personas	
Uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas		Trabajo infantil, mendicidad y/o situación de pobreza o pobreza extrema	
Otras (Especifique)			
En caso de violencia ¿Ha sido denunciado a las instancias judiciales pertinentes?		Nro. De denuncia	
OBSERVACIONES			
FIRMA Persona responsable de la derivación			



www.educacion.gob.ec



@MinisterioEducaçionEcuador



@MinisterioEducaçionEcuador



@Educacion\_EC

### Ministerio de Educación



República del Ecuador

**FIRMAS DE RESPONSABILIDAD**

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
<b>ELABORADO POR:</b>	Camila Alejandra Banda Capelo	Analista de Educación para la Democracia y el Buen Vivir	 Firmado digitalmente por CAMILA ALEJANDRA BANDA CAPELO
<b>REVISADO POR:</b>	Andrea Lorena Peñaherrera Vaca	Directora Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir	 Firmado digitalmente por ANDREA LORENA PENAHERRERA VACA
<b>APROBADO POR:</b>	Diana Cristina Castellanos Vela	Subsecretaria para la Innovación Educativa y el Buen Vivir	 Firmado digitalmente por DIANA CRISTINA CASTELLANOS VELA

**RESOLUCIÓN No. SEPS-IGT-IGJ-2023-011**

**SOFÍA MARGARITA HERNÁNDEZ NARANJO**  
**SUPERINTENDENTE DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA**

**CONSIDERANDO:**

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 226 determina: *“Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución”;*
- Que,** la Norma Suprema en su artículo 227 establece: *“La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”;*
- Que,** el Código Orgánico Administrativo en el artículo 1 define como objeto regular el ejercicio de la función administrativa de los organismos que conforman el sector público;
- Que,** en el artículo 7 ibídem consta: *“Principio de desconcentración. La función administrativa se desarrolla bajo el criterio de distribución objetiva de funciones, privilegia la delegación de la repartición de funciones entre los órganos de una misma administración pública, para descongestionar y acercar las administraciones a las personas”;*
- Que,** el referido Código Orgánico en el artículo 69 numeral 1), dispone: *“Delegación de competencias. Los órganos administrativos pueden delegar el ejercicio de sus competencias, incluida la de gestión, en:- 1. Otros órganos o entidades de la misma administración pública, jerárquicamente dependientes (...)”;*
- Que,** el artículo 70 del antes indicado Código determina: *“Contenido de la delegación. La delegación contendrá:- 1. La especificación del delegado.- 2. La especificación del órgano delegante y la atribución para delegar dicha competencia.- 3. Las competencias que son objeto de delegación o los actos que el delegado debe ejercer para el cumplimiento de las mismas.- 4. El plazo o condición, cuando sean necesarios.- 5. El acto del que conste la delegación expresará además lugar, fecha y número.- 6. Las decisiones que pueden adoptarse por delegación. La delegación de competencias y su revocación se publicarán por el órgano delegante, a través de los medios de difusión institucional.”;*

- Que,** el Código Orgánico Monetario y Financiero, en el artículo 74 del Primer Libro, dispone: *“Naturaleza y Ámbito.- La Superintendencia de Economía Popular y Solidaria es un organismo técnico de derecho público, con personalidad jurídica, parte de la Función de Transparencia y Control Social, con autonomía administrativa, financiera presupuestaria y organizativa, cuya organización y funciones están determinadas en la Constitución de la República y la ley.- A la Superintendencia le compete el control de las entidades del sector financiero popular y solidario acorde a lo determinado en este Código (...);”*;
- Que,** el artículo 146 de la Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria determina que el control de la Economía Popular y Solidaria y del Sector Financiero Popular y Solidario estará a cargo de la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria, que se crea como organismo técnico, con jurisdicción nacional, personalidad jurídica de derecho público, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera y con jurisdicción coactiva;
- Que,** el artículo 151 ut supra, entre las atribuciones del Superintendente de Economía Popular y Solidaria, prevé: *“(...) g) Delegar algunas de sus facultades, siempre en forma concreta y precisa, a los funcionarios que juzgue del caso (...);”*; y,
- Que,** con fundamento en la Resolución No. PLE-CPCCS-T-O-081-13-08-2018 de 13 de agosto de 2018, emitida por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social Transitorio, el pleno de la Asamblea Nacional el 4 de septiembre de 2018 posesionó a la doctora Margarita Hernández Naranjo como Superintendente de Economía Popular y Solidaria.

En ejercicio de sus facultades y atribuciones contempladas en la Constitución y la Ley,

## RESUELVE

**Artículo Único.-** Delegar a los titulares de los Órganos Administrativos de esta Superintendencia que a continuación se especifican para que, al amparo de la normativa vigente, además de las que les corresponden, cumplan con las siguientes atribuciones:

- a) Al titular de la Intendencia General Técnica, analizar y aprobar las recomendaciones de suspensión de operaciones, exclusión y transferencia de activos y pasivos de las entidades del sector financiero popular y solidario; y, suscribir las resoluciones de suspensión de operaciones, exclusión y transferencia de activos y pasivos de las entidades del sector financiero popular y solidario.
- b) Al titular de la Intendencia General Jurídica, presentar todo tipo de acciones constitucionales, judiciales o administrativas en defensa de los intereses institucionales, de forma separada o en conjunto con el Director Nacional de Procuraduría Judicial y Coactivas, pudiendo designar abogados patrocinadores en las diferentes causas.

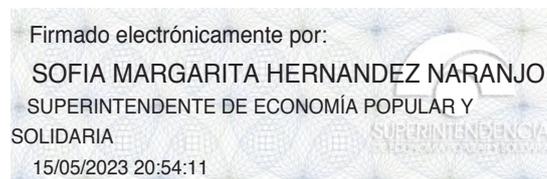
**DISPOSICIONES GENERALES.-**

**PRIMERA.-** Hágase saber a los delegados sobre la emisión del presente documento para su efectiva aplicación y cumplimiento en el ámbito de sus atribuciones y responsabilidades.

**SEGUNDA.-** El delegante se reserva la potestad de realizar cualquiera de los actos administrativos delegados en la presente Resolución.

**DISPOSICIÓN FINAL.-** Esta Resolución entrará en vigencia a partir de su expedición, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, para cuyo efecto, encárguese a la Secretaría General de esta Superintendencia.

**COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.-** Dado en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, a 15 de mayo de 2023.



Firmado electrónicamente por:  
SOFIA MARGARITA HERNANDEZ NARANJO  
SUPERINTENDENTE DE ECONOMÍA POPULAR Y  
SOLIDARIA  
15/05/2023 20:54:11

Sofia Margarita Hernández Naranjo  
**SUPERINTENDENTE DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA**



Ing. Hugo Del Pozo Barrezueta  
**DIRECTOR**

Quito:  
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto  
Telf.: 3941-800  
Exts.: 3131 - 3134

[www.registroficial.gob.ec](http://www.registroficial.gob.ec)

JV/AM

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

*"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"*

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.