

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

ECUADOR

**REFORMAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN ECUADOR PARA PROMOVER LA IGUALDAD
DE GÉNERO Y DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

(EC-L1238)

PROPUESTA DE PRÉSTAMO

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por: Julia Johannsen (SPH/CEC), jefa de equipo; Anne Sofie Westh Olsen (EDU/CEC) y Laurence Telson (SCL/GDI), jefas de equipo alternas; Javier Diaz-Cassou y Juan Carlos Brito (CAN/CEC); Paula Auerbach (FOMIN: GRU/CEC); Xiomara Alemán (SPH/CEC); David Cotacachi (SCL/GDI); Verónica Montalva (SCL/EDU); Ivana Blasco y Rodolfo Scannone (SCL/EDU); Sebastián Martínez (SPD/SDV); Betina Hennig (LEG/SGO); Gumersindo Velázquez y Juan Carlos Dugand (FMP/CEC).

De conformidad con la Política de Acceso a Información, el presente documento se divulga al público de forma simultánea a su distribución al Directorio Ejecutivo del Banco. El presente documento no ha sido aprobado por el Directorio. Si el Directorio lo aprueba con modificaciones, se pondrá a disposición del público una versión revisada que sustituirá y reemplazará la versión original.

ÍNDICE

RESUMEN DEL PROYECTO.....	1
I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS.....	2
A. Antecedentes, Problemática y Justificación	2
B. Objetivos, Componentes y Costo.....	17
C. Indicadores Claves de Resultados.....	20
II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS	21
A. Instrumento de Financiamiento	21
B. Riesgos Ambientales y Sociales	21
C. Riesgos Fiduciarios	22
D. Otros Riesgos del Proyecto	22
III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN.....	23
A. Resumen de los Arreglos de Implementación	23
B. Resumen de los Arreglos para el Monitoreo y Evaluación de Resultados...	24
IV. CARTA DE POLÍTICA	25

ANEXOS	
Anexo I	Matriz de Efectividad en el Desarrollo (DEM) - Resumen
Anexo II	Matriz de Políticas

ENLACES ELECTRÓNICOS	
REQUERIDOS (EER)	
1.	Carta de Política
2.	Matriz de Medios de Verificación
3.	Matriz de Resultados
4.	Plan de Monitoreo y Evaluación
OPCIONALES (EEO)	
1.	Análisis resumido de la capacidad fiduciaria del gobierno
2.	Análisis resumido de la formulación e implementación de políticas sociales
3.	Fundamento conceptual y económico
4.	Lecciones aprendidas de operaciones del Banco

ABREVIATURAS	
ALC	América Latina y el Caribe
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BJGL	Bono Joaquín Gallegos Lara
CO	Capital Ordinario
CONA	Código de la Niñez y Adolescencia
CSS	Consejo Sectorial de lo Social
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud, Salud Reproductiva y Nutrición
FMI	Fondo Monetario Internacional
IEE	Instituciones Educativas Especializadas
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
INEVAL	Instituto Nacional de Evaluación Educativa
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIES	Ministerio de Inclusión Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
MJDHC	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y Cultos
MSP	Ministerio de Salud Pública
NNA	Niños, niñas y/o adolescentes
NNUU	Naciones Unidas
OE	Organismo Ejecutor
PBL	Préstamo basado en políticas
PIB	Producto Interno Bruto
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
VCM	Violencia contra las Mujeres
VCNNA	Violencia contra niños, niñas y/o adolescentes

RESUMEN DEL PROYECTO
ECUADOR
REFORMAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN ECUADOR PARA PROMOVER LA IGUALDAD DE
GÉNERO Y DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
(EC-L1238)

Términos y Condiciones Financieras				
Prestatario: República del Ecuador			Facilidad de Financiamiento Flexible ^(a)	
			Plazo de amortización:	20 años
Organismo Ejecutor: Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), en coordinación con el Consejo Sectorial de lo Social (CSS)			Período de desembolso:	2 años
			Período de gracia:	6,5 años ^(b)
Fuente	Monto (US\$)	%	Tasa de interés:	Basada en LIBOR
BID (CO):	100.000.000	100	Comisión de crédito:	(c)
			Comisión de inspección y vigilancia:	(c)
Total:	100.000.000	100	Vida Promedio Ponderada (VPP):	12,75 años
			Moneda de aprobación:	Dólares de los Estados Unidos de América con cargo al Capital Ordinario (CO)
Esquema del Proyecto				
Objetivo del proyecto: El programa tiene como objetivo contribuir a mejorar la inclusión de personas con discapacidad y la autonomía física de mujeres, niños, niñas y adolescentes mediante el fortalecimiento del marco normativo, institucional y operativo de los servicios de educación, salud y protección social.				
La presente operación es un préstamo para apoyo a reformas de política bajo la modalidad tramos múltiples que consta de dos tramos.				
Condiciones contractuales especiales previas a cada desembolso del financiamiento: El primer y segundo desembolso estarán condicionados al cumplimiento de las respectivas condiciones de reforma de políticas de conformidad con lo establecido en la Matriz de Políticas (Anexo II), la Carta de Política y de las demás condiciones establecidas en el Contrato de Préstamo (¶3.4).				
Excepciones a las políticas del Banco: Ninguna.				
Alineación Estratégica				
Desafíos ^(d) :	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	PI	<input type="checkbox"/>
			EI	<input type="checkbox"/>
Temas Transversales ^(e) :	GD	<input checked="" type="checkbox"/>	CC	<input type="checkbox"/>
			IC	<input type="checkbox"/>

- (a) Bajo los términos de la Facilidad de Financiamiento Flexible (documento FN-655-1) el Prestatario tiene la opción de solicitar modificaciones en el cronograma de amortización, así como conversiones de moneda y de tasa de interés. En la consideración de dichas solicitudes, el Banco tomará en cuenta aspectos operacionales y de manejo de riesgos.
- (b) Bajo las opciones de reembolso flexible de la Facilidad de Financiamiento Flexible (FFF), cambios en el periodo de gracia son posibles siempre que la Vida Promedio Ponderada (VPP) Original del préstamo y la última fecha de pago, documentadas en el contrato de préstamo, no sean excedidas.
- (c) La comisión de crédito y la comisión de inspección y vigilancia serán establecidas periódicamente por el Directorio Ejecutivo como parte de su revisión de los cargos financieros del Banco, de conformidad con las políticas correspondientes.
- (d) SI (Inclusión Social e Igualdad); PI (Productividad e Innovación); y EI (Integración Económica).
- (e) GD (Igualdad de Género y Diversidad); CC (Cambio Climático y Sostenibilidad Ambiental); y IC (Capacidad Institucional y Estado de Derecho).

I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS

A. Antecedentes, Problemática y Justificación

1. Desempeño macroeconómico reciente

- 1.1 La economía ecuatoriana muestra síntomas de recuperación tras el choque externo que estalló en la segunda mitad de 2014. Antes del desplome de la cotización internacional del crudo que se produjo en ese año, el sector petrolero aportaba casi un tercio de los recursos del Estado y más del 50% de las exportaciones del país. En 2016 la economía llegó a contraerse 1,6%, seguido de una senda ascendente del PIB real, cerrando 2017 con una expansión del 3%.
- 1.2 La recuperación en ciernes podría ser frágil, pues aún no se han resuelto los desequilibrios macroeconómicos originados por el choque. Ya se han encadenado cinco años consecutivos con déficits fiscales elevados (5,3% del PIB en 2017), llevando a que el peso de la deuda pública agregada aumente en más de 25 puntos del producto (47% del PIB en abril de 2018, frente a 21,1% del PIB en 2013)¹. En 2017 el saldo de la cuenta corriente volvió a ser deficitario (0,25% del PIB) tras el superávit registrado en 2016 (1,5% del PIB).
- 1.3 El Gobierno lleva a cabo un cambio importante en la orientación de la política económica. Las autoridades pretenden reforzar la sostenibilidad de las finanzas públicas y migrar hacia un modelo económico con el sector privado como principal motor de crecimiento. Para ello, está tramitándose una ley orgánica que busca alcanzar un equilibrio fiscal primario en un periodo de tres años, y que introduce incentivos tributarios a la inversión privada nacional y extranjera. Las autoridades también han declarado que pretenden salvaguardar el gasto social del ajuste fiscal, y adoptar medidas que aumenten su eficacia, a lo que contribuirán las reformas contempladas en esta operación de préstamo.
- 1.4 La inflación se ubica en terreno negativo (-0,8% en abril de 2018). Sin embargo, no se anticipa un proceso deflacionario en Ecuador (según proyecciones del FMI, la inflación convergerá a niveles próximos al 2% del PIB en los próximos años). El sistema financiero presenta indicadores sólidos, y ya se han recuperado las pérdidas de depósitos bancarios que se produjeron tras el estallido del choque petrolero.

2. Contexto normativo de atención prioritaria a grupos vulnerables en Ecuador

- 1.5 En la Constitución de la República del Ecuador de 2008, el Estado reconoce explícitamente los derechos prioritarios de algunos grupos de la población que

¹ No incluye obligaciones que el gobierno ecuatoriano excluía de la contabilización de la deuda pública, como la preventa petrolera, o los certificados de tesorería. Según el MEF, el monto de estas obligaciones ascendía a cerca de US\$10.132 millones en abril 2018, algo menos del 10% del PIB. Con estas obligaciones, la deuda pública agregada se ubica cerca del 57% del PIB.

tradicionalmente han sido descuidados en las políticas públicas y el acceso a servicios. Entre ellos, se encuentran: adultos mayores; niñas, niños y adolescentes (NNA)²; mujeres embarazadas; personas con discapacidad; personas privadas de libertad; personas con enfermedades catastróficas; y víctimas de violencia doméstica y sexual o maltrato infantil, entre otros (Art. 35). Con esta base, el sector público impulsó iniciativas legales, políticas y programas con especial atención a los grupos de atención prioritaria. Entre ellos, reformas a favor de personas con discapacidad, mujeres y NNA víctimas de violencia han cobrado importancia especial durante la última década.

- 1.6 **Priorización de las personas con discapacidad en las políticas públicas.** La igualdad de personas con discapacidad es un derecho fundamental y un legítimo objetivo de política en sí mismo. Ecuador ratificó en 2008 la [Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad](#) que exige la igualdad y no discriminación de personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida, enfatiza la importancia que las personas con discapacidad tengan acceso, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, y a servicios e instalaciones de uso público, exige la protección contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género, y reconoce la vulnerabilidad particular de niños, niñas y mujeres con discapacidad. Desde su inicio en 2009, Ecuador ha formado parte del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, órgano de expertos seleccionados en derechos humanos encargados de la vigilancia de la aplicación de la Convención.
- 1.7 Aparte de estos compromisos internacionales, desde 2007, el Gobierno Nacional impulsa proactivamente reformas importantes para personas con discapacidad que han ido construyendo un marco normativo y programático integral y avanzado en las políticas públicas a favor de personas con discapacidad en Ecuador dentro de América Latina y el Caribe (LAC). Entre los componentes destacables de este marco normativo y programático se encuentra el lanzamiento en 2009 de la Misión Solidaria Manuela Espejo, que incluía: (i) un programa de transferencias monetarias dirigido a los cuidadores de personas con discapacidad severa³; (ii) la [Ley Orgánica de Discapacidad](#), aprobada en 2012; y (iii) la introducción del tamizaje metabólico neonatal universal desde 2013, que hoy tiene una cobertura del 87% entre los recién nacidos al nivel nacional, entre otros.
- 1.8 **Priorización de las mujeres y NNA víctimas de violencia en las políticas públicas.** La igualdad de género es imperativa y un objetivo legítimo en sí mismo. Como el resto de los países de ALC, Ecuador ratificó la [Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer](#). La Convención no sólo exige la no discriminación contra las mujeres, sino también que se tomen medidas para modificar el papel tradicional de hombres y mujeres en la sociedad y la familia, incluyendo medidas temporales para acelerar la igualdad de género.

² El CONA de Ecuador define la niñez para menores de 12 años y la adolescencia de 12 a 18 años.

³ Programa BJGL que sigue vigente y actualmente se dirige a 23.200 personas con discapacidad severa y sus familias, consistiendo en una transferencia monetaria mensual de US\$240 que se entrega a cuidadores de personas con discapacidad severa (MIES, 2018: Informe de la Gestión del Bono 'Joaquín Gallegos Lara' Marzo 2018. Presentación del MIES a la misión de identificación del presente programa).

- 1.9 Las reformas recientes en Ecuador se motivan por los números alarmantes de femicidios, abusos sexuales y embarazos de niñas y adolescentes en los últimos años (§1.25 y §1.26). En respuesta a esta situación y la preocupación que causa en la sociedad, una de las siete preguntas del Referéndum Constitucional y Consulta Popular realizado en febrero de 2018 se refería a la no prescripción de delitos sexuales contra menores. El 73% de la población ecuatoriana votó a favor de esta propuesta.

3. Contexto de las reformas a favor de la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad⁴

3.1 Fundamento conceptual y económico de la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad

- 1.10 El concepto de la discapacidad ha evolucionado, pasando de una perspectiva individual y centrada en deficiencias clínicas a una perspectiva social y funcional de la discapacidad que reconoce el rol que juegan las barreras físicas, tecnológicas y sociales para definir la discapacidad (modelo social de la discapacidad) ([Goering, 2015](#)). Asimismo, las discapacidades afectan a las personas de manera específica y diferente en cada edad o etapa de la vida, lo cual requiere que las políticas públicas adopten un enfoque de ciclo de vida. Ambos conceptos son clave para el diseño de esta operación y se explican en [EEO#3](#).

3.2 Situación actual de las personas con discapacidad en Ecuador, y sus impactos

- 1.11 **Población con discapacidad.** Según el Registro Nacional de Discapacidades del Ministerio de Salud Pública (MSP), la prevalencia de discapacidad en Ecuador es de 2,6% en 2018⁵. Igual que en otros países donde la población con discapacidad en promedio es más pobre que la población sin discapacidad⁶, en Ecuador la discapacidad afecta desproporcionadamente a personas de menor nivel socioeconómico ([Grech, 2008](#)), pues el 50% de las personas con discapacidad están ubicados en los dos quintiles de ingresos más bajos en el país (Jiménez, 2007)⁷.

⁴ Los datos sectoriales presentados en este documento se basan en el momento de su elaboración inicial en el marco del proceso formal de diseño de la operación.

⁵ Según el VII Censo de Población y VI de Vivienda de 2010 (INEC, 2010), el porcentaje de la población ecuatoriana con discapacidad es mayor (5,6%), y considerando la autopercepción de las personas sobre la situación de 13,6% (según Encuesta Mundial de Salud realizada por la OMS entre 2002 y 2004). En este documento nos basamos en las cifras del MSP, ya que se basan en el instrumento oficial de calificación clínica-médica de discapacidad vigente en el país. Las comparaciones con otros países no son posibles o difíciles porque las definiciones varían (Berlinski et al, 2018 forthcoming: Measuring Disability in LAC).

⁶ Berlinski et al. (2018 forthcoming): Measuring Disability in LAC; Huete (2018 forthcoming): Autonomía e Inclusión de las Personas con Discapacidad en el ámbito de Protección Social.

⁷ Aplica a medicaciones con índices de pobreza según Registro Social y Censo de Población y VI de Vivienda de 2010.

- 1.12 Mundialmente, los niños con discapacidades están representados desproporcionadamente entre aquellos que no asisten a la escuela ([Saebones et al., 2015](#))⁸. En Ecuador, 56% de los niños con discapacidad no accede a la escuela (MINEDUC, 2017⁹). Datos del Censo de Población y Vivienda del 2010 señalan que 19,1% de la población con discapacidad no ha accedido a ningún tipo de instrucción, comparado con el 4,1% de la población sin discapacidad. 11,9% de la población con discapacidad ha accedido al bachillerato, mientras que 24,2% de la población sin discapacidad lo ha logrado (Munster, 2018).
- 1.13 **Cuidadores de personas con discapacidad.** La discapacidad impacta también la vida de los familiares, particularmente de las personas dedicadas al cuidado de las personas con discapacidad. De los 23.688 cuidadores de personas con discapacidad severa en estado de pobreza que son usuarios del programa Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL) en Ecuador, 90% de los cuidadores registrados son mujeres, 62% tiene educación primaria o ninguna, 79% está en edad de trabajar, y 47% se encuentra en situación de pobreza (MIES, 2018¹⁰).
- 1.14 Una sobrecarga de trabajo de cuidado puede afectar la calidad del cuidado de las personas con discapacidad, la salud física y mental y dinámica de vida del cuidador y el bienestar de toda la familia (Bauer y Souza-Poza, 2015; Bello, 2014). Estudios muestran que la asociación es mayor con la intensidad del cuidado, medido por el número de horas de cuidado o por la co-residencia del cuidador (Legg et al., 2013; Mentzakis et al., 2009). La sobrecarga se conoce como síndrome de desgaste ([Nardi et al., 2013](#); [Aravena y Sanhueza, 2010](#)).

3.3 Determinantes de la desigualdad de oportunidades de personas con discapacidad y sus cuidadores en Ecuador

- 1.15 La discapacidad mantiene un vínculo bidireccional con la pobreza: la discapacidad puede aumentar el riesgo de pobreza y la pobreza puede aumentar el riesgo de discapacidad ([Sen, 2009](#)). La prevalencia de la discapacidad es más alta en los países en desarrollo que en países ricos ([Mitra et al., 2011](#)). Este proyecto, en su lógica vertical (Anexo B del [EER#4](#)) se enfoca principalmente en apoyar acciones que aumenten la inclusión de las personas con discapacidad y reduzcan el riesgo de que permanezcan o caigan en una situación de pobreza.
- 1.16 Siguiendo el modelo social de discapacidad y su concepto funcional, la discapacidad resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás ([Naciones Unidas, 2006](#)). Estas barreras por parte de la sociedad y política pública representan los factores de riesgos para la exclusión y marginalización de personas con discapacidad que se reflejan en los bajos niveles de bienestar mencionados anteriormente. Entre ellos destacan: (i) la conceptualización y

⁸ Actualmente 1/3 de los 58 millones de niños que no asisten a la escuela son discapacitados.

⁹ Datos del Proyecto Modelo de Inclusión Educativa del MINEDU (2017).

¹⁰ MIES, 2018: [Informe de la Gestión del Bono 'Joaquín Gallegos Lara' Marzo 2018](#). Presentación del MIES a misión de identificación de EC-L1238 del Banco, datos SIIMIES 2018).

medición inadecuada de discapacidad¹¹; (ii) la falta de servicios sociales de calidad para las personas con discapacidad, en particular en educación¹²; y (iii) la sobrecarga de los cuidadores de personas con discapacidad por la falta de servicios y apoyo que alivien los efectos de la discapacidad en los hogares¹³.

3.4 Instrumentos de política pública para promover la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad

- 1.17 La literatura resalta intervenciones que pueden ser efectivas para promover la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad: (i) iniciativas que promueven el conocimiento de los derechos de las personas con discapacidad y un cambio de las normas sociales y patrones culturales que ven a la discapacidad como un atributo y problema de la persona individual ([OMS y Banco Mundial, 2011](#)), porque estos patrones son el motor detrás de la mayoría de los determinantes de la exclusión y conllevan a la discriminación o estigmatización de las personas con discapacidad, incluso en las políticas públicas y la asignación presupuestaria; (ii) las políticas que mejoren el acceso a servicios de salud de calidad que contribuyan a la prevención (por ejemplo de discapacidades que se producen durante el embarazo o parto), diagnósticos oportunos y la atención correspondiente para evitar agravamientos y reducir los impactos de deficiencias clínicas en la funcionalidad diaria ([Maulik y Darmstadt, 2007](#); [Beatty et al., 2003](#); [Krahn et al., 2006](#)); (iii) los programas que promuevan el acceso de las personas con discapacidad a servicios de educación inicial hasta superior de calidad que inciden sobre la acumulación de capital humano de estas personas y, por lo tanto, contribuyen a mejorar sus opciones de acceder al mercado laboral calificado; (iv) las políticas específicamente dirigidas a promover el acceso de las personas con discapacidad al mercado laboral ([Marin et al., 2004](#); [Coleridge, 2005](#)); (v) las políticas que mejoren la accesibilidad física y comunicacional de las personas con discapacidad a espacios públicos, transporte e información ([Naciones Unidas, 2006](#); [Munster, 2018](#)); y (vi) políticas que reduzcan las consecuencias negativas para cuidadores informales y, por ende, las personas con discapacidad mismas ([Burchardt et al., 2018](#); [Verbankel, 2014](#)).

¹¹ La calificación actual de discapacidad en Ecuador se basa en una evaluación de deficiencias clínicas, sin considerar el impacto de estas en la funcionalidad cotidiana de la persona, según su entorno socioeconómico y personal, contradiciendo la calificación de discapacidad ([OMS, 2001](#)).

¹² En Ecuador, cerca de 37 distritos no tienen oferta de educación especializada, de los cuales muchos presentan altos índices de niños/as y jóvenes con discapacidad (Santa Elena, Santo Domingo, Esmeraldas, Guayas, Los Ríos, Manabí y Azuay). La calidad de la educación especializada es considerada baja y no cuenta con datos ni mecanismos de supervisión o mejora como los que existen sobre la educación regular ([Robson y Evans, 2005](#)).

¹³ En Ecuador, la mayoría de los cuidadores son permanentes (familiares) no remunerados, con bajos niveles de educación y situación de pobreza, en el caso de la mitad de ellos (MIES, 2018). No existe servicio público formal de cuidado en el país y la oferta privada no está registrada ni regulada. El cuidado informal y generalmente no remunerado es la fuente principal de cuidado diario de personas con discapacidad. En este contexto, particularmente personas con discapacidad adultas con altos (pero no los más altos) grados de limitaciones sufren de necesidades insatisfechas de cuidado ([Burchardt et al., 2018](#)).

3.5 Desafíos para las políticas públicas dirigidas a promover la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en Ecuador

- 1.18 **Marco normativo y regulatorio.** La Ley Orgánica de Discapacidades¹⁴ de 2012 busca asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Entre los seis fines que motivan esta ley, al menos tres están directamente relacionados con la provisión de servicios sociales de calidad para personas con discapacidad o el acceso a los mismos (tanto en términos de acceso físico o formatos comunicacionales accesibles y actitudes)¹⁵. El país aún enfrenta desafíos en la implementación operativa de la ley. Para enfrentarlos, los actores del sector social están implementando reformas normativas y operativas en los servicios sociales, desde la primera infancia, en la edad escolar y en la edad adulta y adulta mayor, en línea con lo estipulado por la ley, según se detalla a continuación.
- 1.19 **Oferta de servicios en el sector social mediante del ciclo de vida.** En la etapa de la primera infancia, el MSP juega un rol particularmente importante porque debe ocuparse de “la prevención para reducir los índices de discapacidad en la población¹⁶”, incluyendo la detección temprana de discapacidades mediante diferentes tipos de tamizajes (neonatalmetabólico, auditivo, visual y de neurodesarrollo) y la calificación del tipo y grado de discapacidades con base en un instrumento específico que se usa para identificar las atenciones requeridas¹⁷ y definir el acceso a programas y beneficios que otorga el Estado a las personas con discapacidad. Para la calificación de discapacidades se usa el “Instrumento de Valoración de Minusvalía (Baremo Español)” basado en la evaluación de deficiencias clínicas, y no está alineado con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), orientada en un enfoque bio-psicosocial de la discapacidad, adaptada al contexto ecuatoriano ([EEO#3](#)). Se requiere que el proceso de la calificación y recalificación sea estandarizado mediante la adopción de un reglamento de aplicación. También, existe un reto operativo para la calificación oportuna de discapacidad y es el número insuficiente de solo 611 médicos certificados para la clasificación de discapacidades¹⁸. Ambos factores contribuyen a la situación actual donde la población con discapacidad se

¹⁴ Ley 796/2012.

¹⁵ Los tres fines de la ley que se relacionan con servicios sociales son: (i) promover e impulsar un subsistema de promoción, prevención, detección oportuna, habilitación, rehabilitación integral y atención permanente de las personas con discapacidad a través de servicios de calidad; (ii) procurar el cumplimiento de mecanismos de exigibilidad, protección y restitución, que puedan permitir eliminar, entre otras, las barreras físicas, actitudinales, sociales y comunicacionales, a que se enfrentan las personas con discapacidad; y (iii) garantizar y promover la participación e inclusión plenas y efectivas de las personas con discapacidad en los ámbitos públicos y privados.

¹⁶ Ley Orgánica de Salud 2006, reglamentada por Decreto Ejecutivo 1395 en 2008; y Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud, Ley 67, para incluir el Tratamiento de las Enfermedades Raras o Huérfanas y Catastrófica de 2012, con la modificación respectiva al reglamento de ley en 2012.

¹⁷ Una tarea del MSP es “mejorar la calidad y autonomía de vida de las personas con discapacidad” (MSP, 2018: Informe técnico sobre Tamizajes a cargo de la Dirección Nacional de Discapacidades), para lo cual se otorga ayudas técnicas como sillas de ruedas, bastones, andadores, audífonos o lentes, además de prótesis y ortesis.

¹⁸ Entre los 8826 profesionales de la salud elegibles como personal calificador de discapacidad, los 611 profesionales corresponden al 7%, lo cual es insuficiente y además no permite contar con un pool de profesionales certificados de remplazo cuando un médico certificado sale del sistema por cualquier razón.

queja de una calificación y acreditación tardía e insatisfactoria de las discapacidades en Ecuador. Para abordar esta situación, la operación apoyará al MSP en el desarrollo de un nuevo instrumento de calificación de discapacidades basado en el concepto bio-psicosocial de discapacidad funcional, en forma de un “Manual para la Calificación de Discapacidad 2018”, un “Reglamento para la Calificación, Recalificación y Acreditación de Discapacidad y Deficiencia o Condición Discapacitante” y su implementación, mediante la certificación de personal calificador adicional.

- 1.20 Siguiendo el enfoque de ciclo de vida, para personas con discapacidad en edad escolar, la Ley Orgánica de Educación Intercultural de 2011 estipula la igualdad de oportunidades en el sistema educativo, garantizando la inclusión e integración de personas con discapacidad. La mencionada Ley de Discapacidades especifica el alcance de los derechos de personas con discapacidad en el ámbito educativo y prevé la inclusión en unidades educativas regulares (“educación inclusiva”) y, en casos justificados, su derivación a las 151 unidades especializadas existentes en el país (“educación especializada”)¹⁹. Estas instituciones operan sin normativas de gestión y atención específicas, incluyendo la aplicación curricular y estándares de infraestructura y equipamiento específicos que consideren diferentes necesidades, por lo cual la calidad de la educación especializada es considerada baja y no cuenta con datos ni mecanismos de supervisión o mejora como los que existen sobre la educación regular. Otro desafío consiste en que la prueba “Ser Bachiller” no está disponible en formatos adaptados a los tipos de discapacidad, limitando el acceso a la prueba y/o la probabilidad de aprobarla de parte de los estudiantes con algún tipo de discapacidad²⁰. Para abordar esta situación, la operación apoyará al Ministerio de Educación (MINEDUC) en el desarrollo de un “Modelo de Gestión y Atención para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad de las Instituciones Educativas Especializadas (IEE)”, para asegurar el acceso, la participación, el aprendizaje, la permanencia y la culminación de estudios de NNA con necesidades educativas asociadas a la discapacidad. Complementariamente, se apoyará al Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEVAL) que trabajará en coordinación con MINEDUC en la elaboración de un Protocolo de Evaluación Asistida para la prueba “Ser Bachiller”, adaptado a personas con discapacidad.
- 1.21 Para la protección social de personas con discapacidad en edad adulta y adulta mayor, la oferta de servicios informales de cuidado (generalmente no remunerados y prestados por familiares) constituyen la principal fuente de cuidado de personas con discapacidad en Ecuador²¹. Esto puede derivar en necesidades insatisfechas de cuidado²² para las personas con discapacidad, y una carga

¹⁹ Según datos del Censo Educativo 2016 y el Registro Social 2014 se reportan un total de 62.271 NNA con discapacidad en edad escolar en Ecuador, de los cuales 27.689 (44%) se encuentran fuera del sistema educativo. El país cuenta con 151 Unidades Educativas Especializadas (106 fiscales y 45 particulares). 12.213 NNA con discapacidad (20%) están siendo atendidos en este tipo de “educación especializada”. El 36% restante de NNA con discapacidad dentro del sistema educativo está siendo atendido por las unidades educativas regulares, lo cual se conoce como “educación inclusiva”.

²⁰ Por ejemplo, una persona con discapacidad auditiva podría acceder a la prueba sin ayuda de un traductor si estaría disponible en el código lectoescritura del sistema Braille.

²¹ El sector público, tiene una oferta limitada de servicios institucionalizados, con una cobertura modesta de 1374 personas atendidos en centros diurnos de cuidado y 359 en centros de acogida permanente (MIES, 2018).

²² Nota de pie 13.

laboral y psico-social excepcional para sus cuidadores, con consecuencias potencialmente severas para su salud y bienestar (§1.18). Para abordar esta situación, la operación apoyará al Ministerio de Inclusión Social (MIES) en la creación de un “Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de personas con discapacidad” que consistirá en la identificación, registro y capacitación de cuidadores sustitutos informales del entorno comunitario local que prestan apoyo a los cuidadores principales para ofrecerles tiempo de respiro y autocuidado y así contribuir a la prevención y mitigación del síndrome de desgaste en los cuidadores principales.

4. Contexto de las reformas a favor de la igualdad de género

4.1 Fundamento conceptual y económico de la igualdad de género²³

- 1.22 Entre las esferas de la desigualdad de género se encuentra la autonomía física que se refiere a la integridad y salud física (y mental), al derecho a vivir una vida libre de cualquier tipo de violencia, al goce de los derechos sexuales y reproductivos y a la inclusión social y autonomía de mujeres con discapacidad ([NNUU, 2016](#)). El [EEO#3](#) detalla como una mayor autonomía física de las mujeres impacta en mejoras en el bienestar individual y evita altos costos sociales.

4.2 Situación actual de las mujeres y niñas en Ecuador en términos de autonomía física y sus impactos

- 1.23 Violencia contra las Mujeres (VCM). La VCM abarca muchas formas de violencia, desde el abuso psicológico hasta el femicidio, e incluye una amplia gama de delitos. Según la OMS (2013), 29,8% de las mujeres de ALC ha experimentado violencia física y/o sexual durante su vida, 11,9% ha sufrido violencia no íntima y 10% de las víctimas de homicidios en la región son mujeres. En esta comparación, Ecuador se ubica en un rango superior de la gravedad del problema. Según la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres²⁴, 61% de las mujeres mayores de 15 años son víctimas de algún tipo de violencia de género (física, psicológica, sexual o patrimonial), con diferencias entre las provincias del país que oscilan entre 47% y 73%. Aunque la violencia psicológica, que afecta 54% de las mujeres, es la más recurrente, también las tasas de violencia física y sexual son altas, afectando 38% y 26% de las mujeres, respectivamente. Del total de mujeres que sufre violencia física, 87% lo hace en sus relaciones de pareja. La VCM se da mayoritariamente en contexto.
- 1.24 La muerte violenta representa el extremo de un continuo amplio de violencia contra mujeres²⁵. Según las estadísticas oficiales de la Fiscalía General del

²³ Partes de esta sección se basan en AR-L1298.

²⁴ INEC (2011): Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. Esta encuesta cubre mujeres mayores de 14 años al nivel nacional y está desactualizada. El gobierno tiene previsto realizar una nueva ronda de esta encuesta en 2018 y está buscando fondos para una encuesta nacional complementaria para menores de 14 años. Ambas fuentes de datos ayudarán a formular o refinar las políticas públicas contra violencia.

²⁵ [UNICEF. Violencia de género.](#)

Estado (2018)²⁶, se cometieron 69 feminicidios²⁷ en 2016 y 109 en 2017. Las mujeres menores de edad son particularmente vulnerables en este sentido. Según datos de la Fiscalía, de cada 10 víctimas de violación, seis son NNA.

- 1.25 La VCM se asocia con efectos nocivos físicos y psicológicos sobre la salud de las mujeres sobrevivientes, así como a una mayor probabilidad de que sus niños estén sujetos a maltratos. ([Bott et al., 2014](#); [Ellsberg et al., 2015](#)). Está correlacionada con depresión, ansiedad y suicidio, mayor probabilidad de experimentar un embarazo no deseado, complicaciones durante la gestación y nacimiento, infecciones de transmisión sexual, y consumo de drogas y alcohol ([OMS, 2013](#)).
- 1.26 Los costos de la VCM en ALC son altos. Según [Fearon y Hoeffler \(2014\)](#), el costo social del feminicidio asciende 0,31% del PIB (PIB) en América Latina, comparado con 0,12% al nivel mundial. En Ecuador, aun no existe un estudio nacional del costo del feminicidio u otras formas de violencia. Para el caso particular de las 938 mil mujeres ecuatorianas propietarias de microemprendimientos, 50% de ellas reportan haber sido víctimas de violencia por sus parejas, siendo las divorciadas y separadas las más afectadas. Producto de la VCM, las propietarias de microemprendimientos pierden anualmente 6.711.000 días laborales, generando una pérdida de US\$8.700.000 anuales ([GIZ, 2013](#)).
- 1.27 **Embarazo en la niñez y adolescencia.** Aparte del daño físico y psicológico que los tipos de violencia pueden causar a las víctimas, la violencia sexual contra niñas y adolescentes es uno de los factores causantes de la alta tasa de embarazo en adolescentes en Ecuador, estimada 17%-18% en el grupo de 15 a 19 años ([CEPAL, 2014](#))²⁸. Con base en cifras de fecundidad adolescente de 2005-2010, Ecuador presenta tasas más altas que Colombia, Chile, Bolivia, Perú y el promedio mundial ([Fundación Desafío, 2015](#))²⁹. En el grupo etario de las niñas menores de 14 años, se estima que cerca de 2.000 niñas quedan embarazadas anualmente y que el porcentaje de partos en niñas de 10 a 14 años se ha incrementado 78% entre 2002 y 2010 ([Fundación Desafío, 2015](#)). En Ecuador, cualquier embarazo en niñas menores de 14 años es considerado delito sexual.
- 1.28 El embarazo en adolescentes está asociado a peores resultados de las jóvenes en educación, salud (hasta mayor riesgo de complicaciones y muerte durante el parto) y empleo, fomentando la reproducción intergeneracional de la pobreza ([Azevedo et al., 2012](#)) en 2011, del total de 241 muertes maternas en Ecuador, una correspondió a una niña menor de 14 años y 33 a adolescentes de entre

²⁶ Datos oficiales de la Dirección de Policía Criminal, Respuesta a la solicitud de información (Formulario 50) del 11 de enero de 2018.

²⁷ Desde 2014, el Código Orgánico Integral Penal de Ecuador establece lo siguiente: "Artículo 141--Feminicidio. La persona que como resultado de relaciones de poder manifestadas en cualquier tipo de violencia de muerte a una mujer por el hecho de serlo o por su condición de género, será sancionada con pena privativa de libertad de 22 a 26 años."

²⁸ La publicación usa datos censales de Ecuador de 2010. Se estima una tasa de 16,8% para no indígenas y 18,6% para indígenas en este grupo etario.

²⁹ Con base en datos comparativos de la CEPAL para 18 países latinoamericanos, las tasas en Ecuador están entre las cuatro más altas de la región (CEPAL, 2015: Panorama Social de América Latina 2015).

15 y 19 años. Del total de muertes maternas, 14% fue sufrido por niñas y adolescentes ([Observatorio Social del Ecuador, 2014](#)).

4.3 Determinantes de la falta de autonomía física de mujeres en Ecuador y posibles respuestas

- 1.29 La VCM suele conceptualizarse mediante un modelo ecológico, en el que la interacción de factores a nivel individual, de relaciones, de la comunidad y de la sociedad, aumentan el riesgo de que mujeres y niñas sufran violencia ([Heise, 2011](#)). Entre los factores de riesgo vale destacar las normas sociales de aceptación de la violencia³⁰, las barreras a la detección y denuncia de casos de violencia al sistema judicial³¹, la impunidad de los perpetradores de violencia³², los bajos niveles de concientización de los proveedores de servicios y la baja calidad y capacidad de resolución de los servicios de protección y atención³³.
- 1.30 Según [ONU Mujeres](#), entre los factores de prevención y protección que pueden reducir el riesgo de las mujeres y niñas está la educación sexual y la articulación de los servicios con respuestas de calidad (servicios judiciales, servicios de seguridad/protección, servicios de salud y otros servicios sociales), con dotación de personal con entrenamiento adecuado.

4.4 Instrumentos de política pública para promover la igualdad de género

- 1.31 La literatura resalta que diferentes programas y políticas públicas pueden ser efectivos para la promoción de la autonomía física de las mujeres: (i) programas de atención a la VCM en el sector salud³⁴ ([Colombini et al., 2017](#); [OMS, 2013](#)); (ii) sanciones jurídicas y comunitarias rigurosas contra la violencia, empezando con la detección y denuncia ante el sistema judicial ([OMS, 2010](#); [Krug et al., 2003](#)); y (iii) intervenciones que incluyen educación integral en sexualidad y servicios de salud orientados a adolescentes y acceso a métodos anticonceptivos modernos ([Manlove et al., 2015](#); [Nyamtema et al., 2011](#)).

³⁰ El 26% de los ecuatorianos (27% de los hombres y 25% de las mujeres) consideran que hay circunstancias que justifican que un hombre golpee a su mujer. (*World Values Survey, 2013*).

³¹ En 2017, 10% de los casos de violencia diagnosticada y atendidos en las salas especializadas en el sistema de salud pública fueron notificados a fiscalía (MSP, 2018: Informe interno de la Dirección Nacional de Derechos Humanos del MSP con base en matriz de violencia basada en género). Considerando el universo de casos de presunta violencia, este porcentaje sería más bajo. En el sector educación, se estima que el 87% de los casos detectados de violencia son denunciados.

³² Desde agosto de 2014, fecha de entrada en vigencia del COIP, hasta septiembre de 2016 ingresaron 104 casos de femicidio, de los cuales 40 (38,4%) concluyeron con una sentencia. De 78 procesos por tentativa de feminicidio, en 28 (35,8%) se dictó sentencia. En promedio, solo 37% de los femicidios y tentativas de feminicidio concluyeron con una sentencia, sin especificar cuáles de las sentencias fueron condenatorias, y con medidas de reparación integral. (*Comisión Ecuménica de Derechos Humanos, 2017*).

³³ Al nivel de las juntas cantonales, solo 68% de los casos de violación de derechos de NNA atendidos por estas instancias en 2018 contaban con las medidas de protección emitidas (párrafo 1.43) (CNII/MIES, 2018: Estudio no publicado de consejos y juntas).

³⁴ Estos servicios deben incluir apoyo psicológico y/o referencia a servicios especializados de salud mental, anticoncepción de emergencia, tratamiento y profilaxis de enfermedades de transmisión sexual y VIH, y examen forense (en caso de querer enjuiciar al agresor).

4.5 Desafíos para las políticas públicas dirigidas a promover la igualdad de género en Ecuador

- 1.32 Ecuador cuenta con marco legislativo progresivo en términos de promoción de la igualdad de género en la región ([NGO Committee on the Status of Women y ONU Mujeres, 2014](#)). Sin embargo, los preceptos que emanan de estos marcos suelen enfrentar importantes desafíos como se detalla a continuación.
- 1.33 **Marco normativo y regulatorio.** En febrero 2018 fue aprobada la nueva Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres³⁵, con la cual el Estado se compromete a la erradicación de la violencia contra las mujeres en corresponsabilidad con la sociedad civil, la familia y otras instancias gubernamentales. Se distingue de instrumentos legales anteriores por la creación de un Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, organizado en cuatro ejes: prevención, atención, protección y reparación³⁶. Todos los niveles de gobierno deben adoptar las medidas relevantes para asegurar los derechos de las mujeres mediante su ciclo de vida: niñas, adolescentes, adultas y adultas mayores. El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y Cultos (MJDHC) tiene las atribuciones de coordinación y monitoreo de las políticas públicas de protección de mujeres y la aplicación de acciones diseñadas por las instituciones que conformen el sistema. La Ley estipula la creación de políticas públicas de instituciones del sector social (MSP, MINEDUC, MIES, entre otros³⁷) mediante sus instancias centralizadas y descentralizadas. Por ejemplo, atribuye al MJDHC la formulación del Plan Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra Mujeres 2018-2021 y al MIES la formulación del plan correspondiente para NNA.
- 1.34 Oferta de servicios de atención en el sector social. En el área de la atención de sobrevivientes de VCM y NNA, la capacidad instalada y los procesos actuales en los sectores de salud y educación no corresponden a las demandas en términos de cobertura, ubicación y horarios de atención. En el sector salud, actualmente, los casos de violencia detectados deben referirse a una de las 15 salas especializadas de primera acogida al nivel nacional que atienden de manera integral e interdisciplinaria a sobrevivientes de violencia, incluyendo personal especializado (médicos peritos forenses), acreditado por el Consejo de la Judicatura que realiza los exámenes especiales para diagnosticar la violencia³⁸. La operación apoyará al MSP en la reforma del sistema de primera acogida y atención de sobrevivientes de violencia mediante una actualización de la “Norma Técnica de Atención Integral en Violencia” del sector salud que introducirá la provisión de servicios de primera atención en casos de presunta violencia en todos los establecimientos que cuentan con atención de emergencias al nivel nacional³⁹.

³⁵ Registro Oficial. Suplemento. Año I. No.175. 5 de febrero de 2018.

³⁶ Se integran al sistema 15 instituciones del gobierno central, los Gobiernos Autónomos Descentralizados y no menos de 17 instituciones y organizaciones de la sociedad civil.

³⁷ El Artículo 22 de la ley enumera las instituciones involucradas (ver [referencia](#) en Anexo IV).

³⁸ En lugares donde no existen salas de primera acogida, los casos deben referirse a una sala de emergencia general, cuyo personal y procedimiento actualmente no están preparados específicamente para atender a sobrevivientes de violencia.

³⁹ Los servicios ofrecidos en salud incluyen el tratamiento de heridas físicas y psicológicas, la administración de anticoncepción oral de emergencia, antirretrovirales y antibióticos como profilaxis para infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH, y también la denuncia de los casos de presunta violencia ante el sistema judicial. Código Orgánico Integral Penal (COIP) 2014.

Esta reforma implica un aumento de la oferta de la atención especializada a sobrevivientes de violencia, lo cual además deberá conllevar a un mayor porcentaje de casos de presunta violencia detectados y denunciados ante el sistema judicial ([EER#3](#)).

- 1.35 En el sector educativo, los “Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo nacional” tienen el objeto de regular los procedimientos para la prevención, atención y acompañamiento a los NNA de las instituciones educativas que se vean afectados por infracciones de tipo sexual. Actualmente, estos protocolos prevén que el proceso de denuncia incluya la dirección de unidades educativas como punto focal obligatorio para derivar una denuncia al sistema judicial, lo cual conlleva a desincentivar la denuncia y resulta en un subregistro y falta de atención a los posibles casos de abuso sexual y otras formas de violencia cometidos en las unidades educativas del país. Para abordar esta situación, la operación apoyará al MINEDUC en la actualización de los “Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo nacional” para cambiar el proceso de denuncia abriendo la posibilidad de realizar denuncias a todas las personas que participan en el sistema educativo, incluyendo alumnos y sus familias.
- 1.36 En el área de protección de víctimas de violencia contra NNA, el sistema nacional de protección, establecido por la ley (§1.35), prevé el funcionamiento de una o varias Juntas Cantonales de Protección de Derechos por municipio, dependiendo de su tamaño, según establecido en el CONA 2003 y ratificado por la ley mencionada. Estas juntas representan una parte importante de la institucionalidad local para la acogida, atención inmediata, denuncia formal y referencia de víctimas de violencia. Actualmente, 44 cantones no han conformado las juntas previstas. De los casos de violación de derechos de NNA atendidos por las juntas en 2018, solo 68% de los casos cuentan con las medidas de protección emitidas, de acuerdo con lo establecido por el CONA (CNII/MIES, 2018)⁴⁰. La operación apoyará la elaboración e implementación de un “Plan Nacional de Prevención de la Violencia Contra la Niñez y Adolescencia y de Promoción de Parentalidades Positivas” que prevé el fortalecimiento de las instancias locales del sistema nacional de protección entre sus ejes de acción.
- 1.37 En el área de prevención de embarazo de niñas y adolescentes, la operación apoyará al MSP y MINEDUC, conjuntamente con otras instancias, en la creación de una Política Nacional Intersectorial de Promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y Prevención del Embarazo Adolescente, para generar acciones oportunas y efectivas en ambos sectores que contribuyan a que los y las adolescentes accedan universalmente a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva para la toma de decisiones libres y responsables y el ejercicio de sus derechos relacionados.

4.6 Estrategia del Proyecto y valor agregado del Banco

- 1.38 Esta operación de Apoyo a la Reforma de Políticas, bajo la modalidad de tramos múltiples, busca apoyar áreas innovadoras de políticas sociales mediante

⁴⁰ CNII/MIES, 2018: Estudio no publicado de consejos y juntas.

acciones de política que el gobierno está desarrollando y que representan buenas prácticas de la promoción de la inclusión de poblaciones vulnerables en términos de discapacidades y género. Varias de estas acciones constituyen un hito en el acompañamiento que el Banco ha brindado al Gobierno de Ecuador desde comienzos de la actual administración. Específicamente, el Banco ha proporcionado asistencia técnica y financiera a la agenda de igualdad de género y de oportunidades de las personas con discapacidad mediante un diálogo sectorial proactivo y las siguientes operaciones: El “Programa de Apoyo a la Inclusión Social de personas con discapacidad en Ecuador” (EC-L1236), financiará actividades que apoyen la implementación operativa y sostenibilidad de las reformas incluidas en el Componente 2 de esta operación. Estas actividades incluyen la creación de competencias en el talento humano de salud, educación y cuidadores de personas con discapacidad en apoyo a la implementación de la nueva metodología de calificación de discapacidades, del modelo de atención y gestión de IEE, y del modelo de redes próximas de apoyo al cuidado, respectivamente, aparte de varias otras actividades que EC-L1236 financiará a favor de las personas con discapacidad en los sectores de salud, educación y protección social. El préstamo “Inversión en Calidad de los Servicios de Desarrollo Infantil” (EC-L1235) apoyará el fortalecimiento de la institucionalidad local de protección de derechos de NNA mediante la capacitación de juntas cantonales y la implementación de un sistema informático de seguimiento a casos atendidos por las juntas en apoyo a la sostenibilidad de las acciones de política del Componente 3 de esta operación. Asimismo, se está procesando la cooperación técnica “Mejorando servicios para personas con discapacidad en Ecuador” (EC-T1405) que proveerá asistencia técnica para el cumplimiento oportuno y técnicamente sólido de algunas de las medidas de políticas de segundo tramo de esta operación en el área de discapacidad (diseño del modelo de redes próximas de apoyo a los cuidadores de personas con discapacidad, incluyendo la realización de un estudio sobre el Síndrome de Desgaste entre cuidadores en Ecuador; acompañamiento técnico especializado para la implementación del nuevo modelo de educación especializada).

- 1.39 **Síntesis de las reformas.** Las acciones de política del primer tramo priorizan la formulación de marcos normativos (planes nacionales, políticas intersectoriales, modelos, reglamentos, protocolos y normas técnicas aprobados por acuerdo ministerial o interministerial) dirigidos a promover la inclusión y atención de personas con discapacidad y sus familias a lo largo del ciclo de vida y la prevención de la violencia y la atención y protección de NNA y mujeres sobrevivientes de violencia. Las acciones del segundo tramo en su gran mayoría priorizan la implementación inicial de las reformas en los servicios operativos de salud (MSP), educación (MINEDUC) e inclusión social (MIES) al nivel nacional, asegurando que los medios de verificación del segundo tramo sean robustos, estén balanceados con relación a los del primero, y se puedan cumplir en el plazo de ejecución previsto de dos años. En su conjunto, ambos tramos contribuirán a cerrar las siguientes brechas en la oferta de servicios en el área de la discapacidad: (i) una calificación oportuna y orientada en un enfoque bio-psicosocial de la discapacidad desde la primera infancia; (ii) la calidad y regulación de la educación especializada y las oportunidades de la culminación de estudios de NNA con discapacidad en edad escolar; y (iii) la regulación y certificación de servicios informales de cuidado en la edad adulta, con el fin de reducir el síndrome de desgaste en los cuidadores de personas con discapacidad. A futuro, el país

explorará opciones para avanzar en cerrar brechas persistentes en la educación inclusiva en unidades de educación regular desde la primera infancia y en la implementación de normativas existentes que fomenten la accesibilidad física y tecnológica de personas con discapacidad al espacio público. En el área de la violencia, las brechas atendidas por la operación en términos de la oferta y regulación de los servicios sociales son: (i) la capacidad instalada y los procesos en los sectores de salud (primera acogida) y educación (denuncia) en el área de la atención de sobrevivientes de VCM y NNA en términos de cobertura, ubicación y procedimientos de la oferta de servicios; (ii) la institucionalidad local para la acogida, atención inmediata, denuncia formal y referencia de víctimas de violencia en forma de juntas cantonales de protección de derechos al nivel municipal; y (iii) la prevención de embarazo de niñas y adolescentes en los sectores de salud y educación. A futuro, una vez superada la situación actual de violencia contra niñas, adolescentes y mujeres, el país explorará avanzar en la participación igualitaria de mujeres en el mercado laboral.

- 1.40 **Lecciones aprendidas.** El Documento de Marco Sectorial de Protección Social del Banco (GN-2784-7) resalta varias lecciones aprendidas del Banco que fueron consideradas en el Componente 2 de esta operación: (i) la importancia del trabajo intersectorial en forma de una coordinación horizontal y vertical efectiva en la implementación de programas y políticas de inclusión; (ii) la consideración del enfoque de ciclo de vida como eje articulador de los sistemas de protección social; y (iii) la importancia de acompañar los préstamos de apoyo a reformas de política por préstamos de inversión, para asegurar un acompañamiento técnico cercano por parte del Banco y promover innovaciones de diseño y operativas. Así mismo, la evaluación de los préstamos de apoyo a reformas de política de OVE⁴¹ resalta la utilidad de acompañar este tipo de operaciones por cooperaciones técnicas para lograr profundidad de las reformas en los tramos y operaciones siguientes. Asimismo, se incorporan lecciones aprendidas discutidas: (i) en el Marco Sectorial de Género y Diversidad (GN-2800-8), entre las cuales destaca la importancia de mejorar la calidad de los servicios que promueven la igualdad de género mediante procesos de capacitación y de referencia y contra-referencia de usuarias entre servicios; (ii) en el Plan de Acción de Género para Operaciones 2017-2019 (GN-2531-16) en donde se destaca la importancia de integrar la prevención de la VCM y la atención a mujeres sobrevivientes en múltiples sectores, incluyendo educación, salud y protección social, que fueron incorporadas en el Componente 3; y (iii) en el Marco Sectorial de Educación y Desarrollo Infantil Temprano (GN-2708-5) que plantea la necesidad de facilitar las transiciones entre niveles educativos y ampliar las oportunidades para que los estudiantes continúen y completen los estudios, lo que fue incorporado en el Componente 2, y también resalta el valor agregado que tiene el involucramiento de diferentes actores públicos, privados y/o de la sociedad civil para articular acciones y generar sinergias, lo cual fue considerado en el diseño intersectorial de la operación en general. Asimismo, en el área de discapacidad, este proyecto incorpora lecciones aprendidas en iniciativas puntuales apoyadas previamente por el Banco en la región, pero no cuenta con precedentes de otros programas de apoyo sistémico e integral a reformas en esta área, por lo cual se destaca el

⁴¹ Schijman, Agustina, Pablo Alonso, José Ignacio Sembler, Ali Khadr, Juan Carlos Di Tata, Kathryn Britton, María José Hernández, et al. (2016): "Informe Anual de OVE 2015: Nota técnica: Diseño y uso de los préstamos en apoyo de reformas de política en el BID".

carácter innovador de esta operación. El [EEO#4](#) ofrece una descripción de las lecciones aprendidas de operaciones recientes del Banco en la región que fueron consideradas en el diseño de ambos componentes de la presente operación.

- 1.41 **Coordinación con otras Agencias Internacionales y organizaciones no gubernamentales.** Existen varios actores de la sociedad civil y organismos internacionales en Ecuador que se han enfocado en el apoyo y seguimiento a la inclusión social de personas con discapacidad o la prevención de la violencia contra mujeres. En el área de discapacidad, se pueden resaltar el trabajo del Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades (CONADIS)⁴², ONG y las federaciones en representación de las personas con los diferentes tipos de discapacidad⁴³. En el área de violencia contra las mujeres, se puede mencionar el trabajo del Consejo Nacional de Igualdad de Género (CNIG), ONG nacionales⁴⁴, la organización de las Naciones Unidas dedicada a promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (ONU Mujeres) y la Cooperación Alemana (GIZ)⁴⁵. Para la preparación de esta operación se tuvo en consideración el trabajo de estos organismos a fin de que no se dupliquen esfuerzos, y se mantuvo diálogo y coordinación con la mayoría de ellos para conocer sus opiniones sobre prioridades de política y contar con sus experiencias y recomendaciones.

- 1.42 **Alineación estratégica.** El proyecto es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008) y se alinea estratégicamente con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad y con el área transversal de igualdad de género y diversidad, por medio del impulso de acciones de política dirigidas a la promoción de la inclusión social y atención de personas con discapacidad, de la autonomía física de las mujeres y la protección de niños, niñas y adolescentes, objetivos de demostrado impacto en distintos indicadores de desarrollo humano y reducción de la pobreza. Adicionalmente, el programa se alinea al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6) mediante su contribución a los siguientes indicadores: estudiantes beneficiados por proyectos de educación (educación especializada); beneficiarios que reciben servicios de salud (anticonceptivos); beneficiarios de programas destinados a combatir la pobreza (programa de redes próximas de sustitutos) y mujeres beneficiarias de iniciativas de empoderamiento económico (atención y denuncias de violencia). De igual forma, el proyecto es consistente con los documentos de

⁴² Los consejos nacionales como el CONADIS y el CNIG tienen atribuciones en la formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de discapacidad.

⁴³ Estas incluyen la Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física, Federación Nacional de Ciegos del Ecuador, Federación Nacional de Personas Sordas del Ecuador, Federación Ecuatoriana Pro Atención a las Personas con Discapacidad Intelectual y sus Familias, Federación Nacional de ONGs para la Discapacidad de Ecuador.

⁴⁴ Como la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador y Acción Ciudadana por la Democracia y el Desarrollo (ACDemocracia).

⁴⁵ La Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador reúne a 19 organizaciones que promueven la construcción de agendas, proyectos de Ley y propuestas de reformas legales por los derechos de la mujer. ONU Mujeres en Ecuador lidera esfuerzos para avanzar en la igualdad de género. GIZ impulsa la iniciativa "Prevención de violencia contra las mujeres – PreViMujer" para fortalecer las capacidades del sector público, a través de asistencia técnica, especialmente desde la Secretaría Técnica Plan Toda una Vida y el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos; se generarán módulos de capacitación y sensibilización para el personal de la administración pública central y se elaborará el estudio de costo-país de la violencia contra las mujeres, así como fomentar iniciativas en el sector privado y reforzar entidades de educación con metodologías y herramientas didácticas.

Marco Sectorial de Género y Diversidad (GN-2800-8) que reconoce la profunda desigualdad en forma de brechas socioeconómicas de la población con discapacidad y la importancia de promover su inclusión social (párrafos 3.62, 5.9) e incluye la atención y reducción de violencia contra mujeres, niñas y niños entre las áreas prioritarias de trabajo del Banco (párrafos 4.34, 5.4); Salud y Nutrición (GN-2735-7) que enfatiza la importancia de la reducción de violencia y embarazo en adolescentes para combatir la creciente mortalidad y morbilidad materna y juvenil (párrafos 3.3, 3.4); Protección Social y Pobreza (GN-2784-7) que resalta la necesidad de reducir la violencia y el embarazo en adolescentes desde los diseños de las políticas de protección social (párrafos 3.31, 5.16) y de desarrollar estándares de calidad y esquemas de supervisión y monitoreo de los servicios de cuidado para personas con discapacidad y otras en situación de dependencia (párrafo 3.39), y Educación y Desarrollo Infantil Temprano (GN-2708-5) que enfatiza la importancia de diseñar intervenciones específicas para atender al grupo de estudiantes con discapacidad con medidas como docentes especializados, currículo adaptado, materiales didácticos adecuados hasta escuelas accesibles (párrafo 3.21). También, se enmarca con la nueva Estrategia de País del Grupo del BID con la República del Ecuador (GN-2924) que identifica entre sus propuestas de acción: (i) mejorar la gestión y calidad de los servicios sociales (párrafo 3.47); (ii) incluir una perspectiva de género y diversidad especialmente en las intervenciones relacionadas a los avances sociales (párrafo 3.50); y (iii) apoyar el desarrollo normativo e institucional del sistema nacional integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres (párrafo 3.51). Por su lado, la inversión en los servicios para personas con discapacidad es respaldada por las prioridades estratégicas del país. El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2017-2021 “Toda una Vida” contiene entre sus políticas prioritarias las de fortalecer el sistema de inclusión y equidad social y de protección especial, con énfasis en los grupos de atención prioritaria (Política 1.5), garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral bajo criterios de accesibilidad y calidad (Política 1.6) y erradicar toda forma de discriminación y violencia por razones que incluyen la discapacidad, con énfasis en la violencia de género y sus distintas manifestaciones. Adicionalmente, la operación está incluida en la actualización del Anexo III del Informe sobre el Programa de Operaciones de 2018 (GN-2915-2).

B. Objetivos, Componentes y Costo

- 1.43 El programa tiene como objetivo contribuir a mejorar la inclusión de personas con discapacidad y la autonomía física de mujeres, niños, niñas y adolescentes mediante el fortalecimiento del marco normativo, institucional y operativo de los servicios de educación, salud y protección social.
- 1.44 **Componente 1. Marco macroeconómico.** El objetivo de este componente es mantener un marco macroeconómico estable y conducente al logro de los objetivos del programa, según lo establecido en la Matriz de Políticas (Anexo II) y en la [Carta de Política Sectorial](#).
- 1.45 **Componente 2. Inclusión social de personas con discapacidad.** El objetivo del componente es contribuir a la implementación de políticas que fortalezcan la inclusión y atención de las personas con discapacidad y sus familias a lo largo de

la vida, mediante cinco acciones en los sistemas de salud, educación y protección social.

- a. Para la etapa de la primer infancia, la operación apoyará las siguientes reformas a cargo del MSP: (i) la elaboración (tramo 1) y aprobación (tramo 2) del “Manual para la Calificación de Discapacidad 2018” que contenga las descripción de las limitaciones del actual Instrumento de Valoración de las Situaciones de Minusvalía (Baremo Español), la adaptación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) al contexto ecuatoriano, las características y actores de un sistema único de calificación de discapacidad al nivel nacional, y directrices para la calificación integral de la discapacidad; y (ii) la aprobación (tramo 1) e implementación (tramo 2) del “Reglamento para la Calificación, Recalificación y Acreditación de Discapacidad y Deficiencia o Condición Discapacitante” que contenga la definición de los actores que integran el proceso, los requisitos para proceder con el trámite de calificación, recalificación y acreditación de las personas con discapacidad, y las etapas y procesos de calificación, recalificación y acreditación de las personas con discapacidad. La implementación será realizada mediante la capacitación y certificación de profesionales de la salud en la calificación de discapacidad.
- b. Para la etapa de edad escolar, la operación apoyará las siguientes reformas a cargo del MINEDUC: (i) la aprobación (tramo 1) e implementación (tramo 2) del “Modelo de Gestión y Atención para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad de las Instituciones Educativas Especializadas (IEE)” que contenga la definición de la estructura organizacional y sus funciones en las IEE, definiciones de las responsabilidades de las IEE, y especificaciones pedagógicas-curriculares para cada nivel de concreción; e INEVAL en coordinación con MINEDUC; y (ii) la elaboración (tramo 1), aprobación e implementación (tramo 2) del Protocolo de Evaluación Asistida para la prueba “Ser Bachiller” en la educación especializada que contenga formatos accesibles de la prueba adaptados a personas con discapacidad para permitir que los alumnos con discapacidad auditiva y visual puedan acceder de manera autónoma a la prueba y titularse (como requisito) para poder postular a la educación superior. La implementación de reformas (i) será realizada mediante la capacitación de unidades educativas especializadas en el nuevo modelo. La implementación de reformas (ii) consistirá en la adaptación de Ítems de la prueba "Ser Bachiller" para personas con discapacidad, de acuerdo con el Protocolo.
- c. Para la etapa de la edad adulta y adulta mayor, la operación apoyará una acción de política que promueva la inclusión de personas con discapacidad y sus familias a cargo del MIES: la creación (tramo 1) y aprobación (tramo 2) del “Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de personas con discapacidad” que contenga la definición de estructura y actores de una red local de sustitutos de cuidado de personas con discapacidad, la definición del perfil de personas sustitutas de cuidado, y la definición de procesos operativos para el registro de estos sustitutos.

1.46 **Componente 3. Prevención de violencia contra niñas, niños, adolescentes y mujeres.** El objetivo de este componente es contribuir a la implementación de políticas que apoyen la prevención de la violencia y la atención y protección de niñas, niños, adolescentes y mujeres sobrevivientes de violencia desde los sectores de salud, educación y protección social, mediante cuatro acciones en el área de atención, protección y prevención de VCM y NNA.

- a. En el área de la atención de sobrevivientes de violencia contra mujeres y NNA la operación apoyará: (i) la elaboración (tramo 1) y aprobación (tramo 2) de la actualización de la “Norma Técnica de Atención Integral en Violencia” a cargo del MSP, que contenga la normatización del Servicio de Primera Atención de víctimas de violencia en los servicios de emergencia de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, directrices técnicas para brindar una atención que garantice la confidencialidad y no revictimización y facilite el acceso al Sistema de Justicia, la definición de los procesos y flujos de referencia y atención; e instrucciones específicas de atención para grupos prioritarios y vulnerables (niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, adultos mayores, etc.); (ii) la implementación (tramo 2) de las reformas de la atención integral en violencia de género a cargo del MSP, mediante capacitación de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud en la atención integral y denuncia de casos de presunta violencia; y (iii) la actualización (tramo 1) e implementación (tramo 2) de los “Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo nacional” a cargo del MINEDUC que contenga el cambio de lineamientos específicos de forma que permitan que las denuncias sobre casos de violencia sean canalizadas directamente a las autoridades competentes, sin tener que pasar por la autoridad educativa. La implementación bajo (iii) consistirá en la capacitación de Departamentos de Consejería Estudiantil zonales y distritales en el protocolo.
- b. En el área de protección⁴⁶ de sobrevivientes de violencia contra NNA, la operación apoyará una acción de política a cargo del MIES: (iii) la aprobación (tramo 1) e implementación (tramo 2) del “Plan Nacional de Prevención de la Violencia Contra la Niñez y Adolescencia y de Promoción de Parentalidades Positivas” que contenga componentes de prevención, atención, protección y restitución de derechos frente a factores de riesgos y condiciones de vulnerabilidad para la creación de entornos seguros para NNA. La implementación será realizada mediante el fortalecimiento del sistema nacional descentralizado de protección de NNA.
- c. En el área de la prevención de niñas y adolescentes madres, la operación reconocerá una acción conjunta de política de los sectores de educación y salud a cargo del MINEDUC y MSP: (iv) la aprobación e implementación de la “Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes Ecuador 2018-2025” que contenga un diagnóstico de la situación de embarazos en niñas y adolescentes en Latinoamérica

⁴⁶ Se considera esta reforma en la categoría de protección porque la medida de implementación del plan enfatiza la protección de víctimas, mediante el fortalecimiento de juntas cantonales que emiten las medidas de protección inmediata de víctimas de violencia, entre otras.

y Ecuador, lineamientos estratégicos sectoriales (salud, educación e inclusión social) y la definición de líneas de acción e indicadores en los sectores de educación, salud e inclusión social. La implementación será realizada mediante la calificación de establecimientos de salud pública como amigables para adolescentes por el MSP, y la capacitación de Departamentos de Consejería Estudiantil zonales y distritales en la implementación de la política.

C. Indicadores Claves de Resultados

- 1.47 **Indicadores de impacto y resultado.** El objetivo del Componente 2 será medido mediante tres indicadores: (i) porcentaje de personas con discapacidad registradas que fueron recalificadas; (ii) porcentaje de estudiantes con discapacidad con sobreedad escolar en las unidades educativas especializadas; y (iii) tiempo de respiro (medido en desviaciones estándar de horas por mes) otorgado a la persona cuidadora de una persona usuaria del BJGL.
- 1.48 El objetivo del Componente 3 será medido mediante tres indicadores: (i) porcentaje de casos de presunta violencia atendidos en salud con proceso judicial iniciado; (ii) porcentaje de casos de violación de derechos de NNA que cuentan con las medidas de protección emitidas; y (iii) porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que usan métodos anticonceptivos modernos.
- 1.49 A nivel de resultados, el progreso hacia el logro de los objetivos del Componente 2 será medido mediante cuatro indicadores que se basan en la lógica del ciclo de vida y dan cuenta de la calidad de la oferta y el uso de los servicios sociales que son impactados por las acciones de política promovidas por esta operación: (i) porcentaje de profesionales de primer nivel de atención certificados para la calificación de discapacidad; (ii) promedio de grados ofrecidos por escuela especializada; (iii) número de estudiantes con discapacidad que rinden el examen Ser Bachiller con preguntas adaptadas a sus discapacidades; y (iv) número de personas sustitutas de cuidado registradas.
- 1.50 A nivel de resultados, el progreso hacia el logro de los objetivos del Componente 3 en el área de violencia contra mujeres y NNA, será medido mediante tres indicadores: (i) porcentaje de casos de presunta violencia atendidos en salud notificados a la fiscalía; (ii) porcentaje de casos de violencia detectados en el sistema educativo puestos en conocimiento de la Fiscalía; (iii) número de miembros de juntas y consejos cantonales capacitados en gestión de la protección de NNA. En el área de embarazo en niñas y adolescentes, el objetivo será medido mediante dos indicadores: (iv) tasa de cobertura de consultas de planificación familiar en adolescentes en los establecimientos públicos; y (v) porcentaje de escuelas que ofrecen educación sexual.
- 1.51 **Análisis económico.** Con base en recomendaciones de OVE en su revisión sobre evaluabilidad de los Proyectos del Banco de 2011⁴⁷ y en los resultados de

⁴⁷ RE-397-1: "Actualmente, el puntaje de la sección de análisis económico se calcula utilizando el valor máximo del análisis de costos y beneficios y del análisis de la eficacia en función de los costos. Sin embargo, estos análisis no pueden aplicarse a los préstamos en apoyo de reforma de política".

la revisión de las prácticas y estándares de evaluación para los préstamos de apoyo a reformas de política llevada a cabo por el Grupo de Cooperación de Evaluación (ECG, compuesto por las Oficinas de Evaluación Independiente de los Bancos Multilaterales de Desarrollo)⁴⁸, previsto en el párrafo 1.3 del documento GN-2489-5 (Revisión de la Matriz de Efectividad en el Desarrollo para Operaciones con y sin Garantía Soberana) que, entre otros, señalan que no resultaría necesario incluir un análisis de eficiencia en el uso de los recursos financieros⁴⁹, se determinó que no se realizará un análisis económico para este tipo de préstamo como fue informado al Directorio del Banco. Por lo tanto, la presente operación de préstamo no incluye un análisis económico y, por no se considera el análisis económico para efectos de medir el puntaje de evaluabilidad en la DEM del presente programa.

II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS

A. Instrumento de Financiamiento

- 2.1 **Instrumento de financiamiento.** El Gobierno de Ecuador ha solicitado una operación de Apoyo a Reformas de Políticas, bajo la modalidad de tramos múltiples, para apoyar el desarrollo del marco normativo, institucional y operativo para la inclusión y atención de poblaciones vulnerables en términos de género o condiciones de discapacidad en los servicios sociales. Se eligió la modalidad de dos tramos porque se conocen con alto grado de certeza las medidas de política y las acciones necesarias para comenzar su implementación en el plazo de ejecución de dos años previsto para la operación.
- 2.2 **Dimensionamiento.** El préstamo asciende a US\$100 millones con cargo a los recursos del Capital Ordinario. Conforme al documento CS-3633-1, párrafo 3.27 literal (b), se justifica el tamaño de la operación sobre la base de las necesidades de financiamiento que experimenta el país. El Presupuesto General del Estado aprobado por la Asamblea Nacional contempla unas necesidades brutas de financiamiento de US\$8.254 millones para 2018. Con los recursos de esta operación, por tanto, se cubriría el 1,2% de las necesidades de financiamiento proyectadas para el presente ejercicio fiscal. El valor del primer tramo será de US\$60 millones y del segundo tramo de US\$40 millones, en consistencia con el peso relativo de las reformas apoyadas en cada tramo (¶1.39).

B. Riesgos Ambientales y Sociales

- 2.3 En atención a la Directiva B.13 de la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703), este programa no requiere clasificación. La operación apoya directamente acciones dirigidas a promover el desarrollo del marco normativo, institucional y operativo para la inclusión y atención de poblaciones vulnerables en Ecuador y no financiará inversiones de infraestructura u obras, por lo que no se prevén riesgos socioambientales. Este programa se encuentra en

⁴⁸ *Good Practice Standards for the Evaluation of Public Sector Operations.* Evaluation Cooperation Group, Working Group on Public Sector Evaluation, 2012. Febrero, 2012.

⁴⁹ Según el ECG, los PBL deben ser evaluados de acuerdo con la relevancia, efectividad y sostenibilidad. La eficiencia no se incluyó como criterio, dado que el dimensionamiento de los PBL está vinculado a la brecha de financiamiento de un país, siendo independiente de los beneficios del proyecto.

línea con la Política Operativa Sobre Igualdad de Género en el Desarrollo (OP-761), considerando que promueve activamente la igualdad de género y acciones preventivas de impactos negativos sobre mujeres.

C. Riesgos Fiduciarios

- 2.4 No se identifican riesgos fiduciarios asociados a la operación. Los recursos de esta operación irán directamente a la Cuenta de la Tesorería, para cubrir las necesidades de financiamiento del Gobierno Nacional, para lo cual el ejecutor cuenta con los instrumentos de gestión financiera y sistemas de control necesarios. Siguiendo las recomendaciones de las guías para la preparación e implementación de préstamos de apoyo a reformas de políticas (OP-1698-1, párrafo 3.34), en el marco de la preparación de esta operación, se analizó la capacidad fiduciaria del gobierno para: (i) verificar la efectividad de los métodos y procesos de gestión financiera y control externo; y (ii) apoyar la decisión sobre el dimensionamiento y estructuración de tramos de la operación. El resumen de este análisis se presenta en [\(EEO#1\)](#).

D. Otros Riesgos del Proyecto

- 2.5 **Riesgo de sostenibilidad fiscal.** Tras varios años de déficits elevados, las finanzas públicas ecuatorianas se encuentran en una situación delicada, y aún si se logra cumplir el objetivo declarado por las autoridades de restablecer un equilibrio primario en un periodo de tres años, las necesidades brutas de financiamiento seguirán siendo elevadas. En este contexto, existe el riesgo alto de que el sector público enfrente problemas para cubrir sus necesidades de financiamiento, lo que podría obligar a las autoridades a intensificar su esfuerzo de ajuste, lo que a su vez podría afectar la celeridad de la implementación de las reformas a largo plazo, particularmente las medidas operativas de las reformas previstas en los años posteriores a esta operación. Para mitigar el riesgo, las Autoridades de Gobierno incluirán actividades que apoyan la sostenibilidad de algunas medidas de política clave de esta operación en los préstamos de inversión EC-L1235 y EC-L1236 (¶1.38).
- 2.6 **Gestión Pública y Gobernabilidad.** La naturaleza transversal de las reformas políticas que promuevan la igualdad de género y de oportunidades para las personas con discapacidad resulta en la participación de varias instancias al nivel del gobierno central (MEF, MSP, MINEDUC, INEVAL y MIES). Por lo tanto, existe el riesgo, de nivel medio, que la coordinación interinstitucional del MEF con las instituciones sectoriales involucradas en el seguimiento de las fechas y medios de verificación de las medidas de política sea compleja y pueda atrasar el cumplimiento y entrega de los medios de verificación de la operación. Para mitigar el riesgo, en el esquema de ejecución se incluye al Consejo Sectorial de lo Social (CSS) como apoyo al MEF en el seguimiento a las medidas de política al interior del sector social, y a la Presidencia como apoyo en la coordinación y resolución de imprevistos al nivel estratégico del gobierno. Así mismo, bajo la Cooperación Técnica EC-T1405 el Banco financiará, entre otras actividades, la contratación de asistencia técnica para fortalecer las actividades de seguimiento por parte del MEF y CSS.

- 2.7 Desarrollo. Dado los procesos internos de formulación e implementación de políticas sociales, existe un riesgo medio que la gestión intrainstitucional entre las instancias que elaboran, validan, aprueban e implementan las medidas de política previstas pueda ser menos ágil de lo previsto y atrasar el cumplimiento de las medidas de política. Para mitigar el riesgo, se realizó un análisis de los procesos de formulación e implementación de políticas públicas sociales en Ecuador ([EEO#2](#)), con base en el cual se dimensionaron la temporalidad de los tramos y se evaluó el grado de viabilidad de las medidas de política que serán apoyadas por esta operación. Así mismo, bajo la cooperación técnica EC-T1405 el Banco financiará asistencia técnica para apoyar a las instituciones involucradas en el cumplimiento de las medidas de política.

III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN

A. Resumen de los Arreglos de Implementación

- 3.1 **Prestatario y organismo ejecutor.** El prestatario será la República de Ecuador y el Organismo Ejecutor (OE) del proyecto será el MEF mediante la Coordinación General de Programas BID. El OE será responsable de: (i) realizar la coordinación entre las diferentes instituciones que tengan a su cargo la implementación de medidas para el cumplimiento de las condiciones de desembolso de sus entidades; (ii) efectuar el seguimiento y recolectar la evidencia del cumplimiento de las condiciones de política acordadas; (iii) entregar los medios de verificación al Banco; (iv) consolidar la información que permita evaluar los resultados del proyecto; y (v) preparar y entregar los informes detallados en el Plan de Monitoreo y Evaluación ([EER#4](#)) en los plazos acordados con el Banco. Todas estas actividades serán realizadas en coordinación y con el apoyo del CSS, según requerido por el MEF. El OE utilizará los medios institucionales a su disposición para asegurar la efectiva coordinación entre los organismos públicos relacionados con medidas de política incorporadas en esta operación. Para estos fines, el MEF será fortalecido con personal de seguimiento que podrá ser contratado con recursos fiscales, la Cooperación Técnica EC-T1405 y/o el préstamo de inversión EC-L1236.
- 3.2 El CSS apoyará en la ejecución del proyecto, según requerido por el MEF, mediante el seguimiento periódico y sistemático a la producción y entrega de las medidas de política del MSP, MIES, MINEDUC e INEVAL, en cuanto al contenido, calidad y fecha establecidos. Para estos fines, el CSS será fortalecido con personal de seguimiento que podrá ser contratado con recursos fiscales, la cooperación técnica EC-T1405 y/o el préstamo de inversión EC-L1236.
- 3.3 La Presidencia de la República realizará la coordinación estratégica de la operación a través de la Sub Secretaría General. Esta instancia dará seguimiento a la ejecución del proyecto, incluyendo la coordinación interinstitucional y la resolución de imprevistos como desviaciones de fechas, contenidos o calidad de las medidas de política.
- 3.4 **Condiciones contractuales especiales previas a cada desembolso del financiamiento.** El primer y segundo desembolso estarán condicionados al cumplimiento de las respectivas condiciones de reforma de políticas de

conformidad con lo establecido en la Matriz de Políticas (Anexo II), la [Carta de Política](#) y de las demás condiciones establecidas en el Contrato de Préstamo.

B. Resumen de los Arreglos para el Monitoreo y Evaluación de Resultados

- 3.5 Dada la naturaleza del proyecto, los indicadores de producto de la Matriz de Resultados ([EER#3](#)) guardan correspondencia con los Medios de Verificación de las acciones de política. Por lo tanto, el objeto del monitoreo está centrado en verificar el cumplimiento de las acciones de política asumidas por el Gobierno Nacional de Ecuador para los desembolsos del tramo 1 y 2, respectivamente, según lo detallado en la Matriz de Políticas (Anexo II) y su respectiva Matriz de Medios de Verificación ([EER#2](#)). El MEF y CSS usarán una matriz de seguimiento al estado de avance de cada medida de política y sus medios de verificación respectivos que defina los actores, flujos y fechas del seguimiento a los ministerios. El OE será responsable de enviar al Banco un informe semestral sobre la implementación de la Matriz de Resultados en el plazo de 30 días después del final del semestre correspondiente. El Plan de Monitoreo y Evaluación ([EER#4](#)) detalla el contenido de las herramientas de monitoreo y los arreglos para su implementación.
- 3.6 Las metodologías de evaluación para los resultados e impactos a mediano plazo del programa descansan en una comparación descriptiva de la situación antes y después del programa y el uso de datos administrativos relevados regularmente por el MSP, MINEDUC, INVEAL y MIES, respectivamente. El Plan de Monitoreo y Evaluación ([EER#4](#)) detalla los arreglos de evaluación.
- 3.7 Para el caso de los posibles impactos a largo plazo relacionados con igualdad de oportunidades de personas con discapacidad, los métodos de evaluación serán definidos en el marco de la preparación del préstamo de inversión EC-L1236 “Programa de Apoyo a la Inclusión Social de Personas con Discapacidad en Ecuador”, de acuerdo con la implementación operativa de las actividades a financiar en los sectores de inclusión social (por MIES) y educación (por MINEDUC), y recursos disponibles. Con respecto al indicador de “% de cuidadores de personas con discapacidad severa que sufren de algún grado de síndrome de desgaste”, por ejemplo, la propuesta de evaluación que se está considerando usaría un diseño de Regresión Discontinua combinado con Diferencias-en-Diferencias, aprovechando que el MIES priorizó un grupo específicos de cuidadores de personas con discapacidad para la primera fase de implementación del “Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de Personas con Discapacidad”. Por otro lado, el indicador “% de personas con discapacidad con bachillerato aprobado y acceso a educación superior” incluye un componente de capacitación docente. La propuesta de evaluación usará un diseño experimental de asignación aleatoria del tratamiento, de manera que la capacitación será implementada aleatoriamente primero en la mitad de las 107 IEE.

IV. CARTA DE POLÍTICA

- 4.1 El Banco acordó con el Gobierno de Ecuador los compromisos de política que serán apoyados mediante este programa. Los mismos están reflejados en la Matriz de Políticas, la Matriz de Medios de Verificación y la Matriz de Resultados. [La Carta de Política](#), que el Prestatario entregará en su debida oportunidad al Banco, ratifica el compromiso del gobierno con los objetivos y acciones contempladas para el conjunto de la operación programática (ver [EER#2](#) y [EER#3](#)).

Matriz de Efectividad en el Desarrollo		
Resumen - EC-L1238		
I. Prioridades corporativas y del país		
1. Objetivos de desarrollo del BID	Sí	
Retos Regionales y Temas Transversales	-Inclusión Social e Igualdad -Equidad de Género y Diversidad	
Indicadores de desarrollo de países	-Estudiantes beneficiados por proyectos de educación (#)* -Beneficiarios que reciben servicios de salud (#)* -Beneficiarios de programas destinados a combatir la pobreza (#)* -Mujeres beneficiarias de iniciativas de empoderamiento económico (#)*	
2. Objetivos de desarrollo del país	Sí	
Matriz de resultados de la estrategia de país	GN-2924	(i) mejorar la gestión y calidad de los servicios sociales; (ii) incluir una perspectiva de género y diversidad especialmente en las intervenciones relacionadas a los avances sociales; y (iii) apoyar el desarrollo normativo e institucional del sistema nacional integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres.
Matriz de resultados del programa de país	GN-2915-2	La intervención está incluida en el Programa de Operaciones de 2018.
Relevancia del proyecto a los retos de desarrollo del país (si no se encuadra dentro de la estrategia de país o el programa de país)		
II. Development Outcomes - Evaluability		Evaluable
3. Evaluación basada en pruebas y solución	9.4	
3.1 Diagnóstico del Programa	2.4	
3.2 Intervenciones o Soluciones Propuestas	4.0	
3.3 Calidad de la Matriz de Resultados	3.0	
4. Análisis económico ex ante	N/A	
5. Evaluación y seguimiento	6.8	
5.1 Mecanismos de Monitoreo	1.1	
5.2 Plan de Evaluación	5.7	
III. Matriz de seguimiento de riesgos y mitigación		
Calificación de riesgo global = magnitud de los riesgos*probabilidad	Medio	
Se han calificado todos los riesgos por magnitud y probabilidad	Sí	
Se han identificado medidas adecuadas de mitigación para los riesgos principales	Sí	
Las medidas de mitigación tienen indicadores para el seguimiento de su implementación	Sí	
Clasificación de los riesgos ambientales y sociales	B.13	
IV. Función del BID - Adicionalidad		
El proyecto se basa en el uso de los sistemas nacionales		
Fiduciarios (criterios de VPC/FMP)	Sí	Administración financiera: Presupuesto, Tesorería, Contabilidad y emisión de informes, Controles externos, Auditoría interna. Adquisiciones y contrataciones: Sistema de información, Método de comparación de precios, Contratación de consultor individual, Licitación pública nacional.
No-Fiduciarios	Sí	Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación.
La participación del BID promueve mejoras adicionales en los presuntos beneficiarios o la entidad del sector público en las siguientes dimensiones:		
Antes de la aprobación se brindó a la entidad del sector público asistencia técnica adicional (por encima de la preparación de proyecto) para aumentar las probabilidades de éxito del proyecto		

Nota: (*) Indica contribución al Indicador de Desarrollo de Países correspondiente.

El objetivo de este programa persigue dos metas; primero, contribuir a mejorar la inclusión de personas con discapacidad y segundo, mejorar la autonomía física de mujeres, niños, niñas y adolescentes. Para lograr este objetivo, el programa aprueba, implementa y/o actualiza reglamentos, protocolos y modelos de gestión para la población en cuestión, mediante dos componentes. El primero considera cinco acciones en sistemas de salud, educación y protección social para fortalecer la inclusión y atención de las personas con discapacidad a lo largo del ciclo de vida. El segundo componente considera acciones en de cuatro acciones en el área de atención, protección y prevención para mujeres, niños, niñas y adolescentes. La lógica vertical presentada en el POD es consistente con las condiciones de política y los indicadores presentados en la matriz de resultados. La matriz de resultados incluye indicadores para los principales productos, resultados e impactos. Los indicadores de la matriz de resultados cumplen los criterios SMART e incluyen valores de línea de base y metas, así como las fuentes y medios de verificación que se utilizarán para medirlos. El proyecto incluye una evaluación con atribución en resultados de largo plazo. Se propone usar una combinación de métodos cuasiexperimentales (regresión discontinua y Diferencia-en-diferencias) con cálculos de poder apoyando la muestra a levantar para la medición.

MATRIZ DE POLÍTICAS

Objetivo: El programa tiene como objetivo contribuir a mejorar la inclusión de personas con discapacidad y la autonomía física de mujeres, niños, niñas y adolescentes a través del fortalecimiento del marco normativo, institucional y operativo de los servicios de educación, salud y protección social.

Medida de Política – Tramo 1	Medida de Política – Tramo 2
Componente 1. Marco macroeconómico	
1.1 Mantener un marco macroeconómico estable y conducente al logro de los objetivos del proyecto y los lineamientos establecidos en la Matriz de Políticas (Anexo II) y la Carta de Política sectorial.	1.1 Mantener un marco macroeconómico estable y conducente al logro de los objetivos del proyecto y los lineamientos establecidos en la Matriz de Políticas (Anexo II) y la Carta de Política sectorial.
Componente 2. Inclusión social de personas con discapacidad	
2.1 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante la elaboración del “Manual para la Calificación de Discapacidad 2018” que contenga ¹ : <ul style="list-style-type: none"> (i) La descripción de las limitaciones del actual Instrumento de Valoración de las Situaciones de Minusvalía (Baremo Español). (ii) La adaptación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) al contexto ecuatoriano. (iii) Las características y actores de un sistema único de calificación de discapacidad a nivel nacional. (iv) Directrices para la calificación integral de la discapacidad. 	2.1 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante la aprobación del “Manual para la Calificación de Discapacidad 2018” ¹ .
2.2 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante la aprobación del “Reglamento para la Calificación, Recalificación y Acreditación de Discapacidad y Deficiencia o Condición Discapacitante” que contenga ¹ : <ul style="list-style-type: none"> (i) La definición de los actores que integran el proceso. (ii) Los requisitos para proceder con el trámite de calificación, recalificación y acreditación de personas con discapacidad; (iii) Las etapas y procesos de calificación, recalificación y acreditación de personas con discapacidad. 	2.2 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante la implementación del “Reglamento para la Calificación, Recalificación y Acreditación de Discapacidad y Deficiencia o Condición Discapacitante”, a través de la capacitación y certificación de profesionales de la salud en la calificación de discapacidad ¹ .
2.3 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante la regulación de la atención y gestión de unidades de educación especializada con la aprobación del “Modelo de Gestión y Atención para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad de las	2.3 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante la implementación del “Modelo de Gestión y Atención para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad de las Instituciones Educativas Especializadas”, a través de la

¹ A cargo de MPS.

Medida de Política – Tramo 1	Medida de Política – Tramo 2
<p>Instituciones Educativas Especializadas”, que contenga²:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) La definición de la estructura organizacional y sus funciones en las Instituciones Educativas Especializadas. (ii) Definiciones de las responsabilidades de las Instituciones Educativas Especializadas. (iii) Especificaciones pedagógicas-curriculares para cada nivel de concreción. 	<p>capacitación de unidades educativas especializadas en el nuevo modelo².</p>
<p>2.4 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante la elaboración del Protocolo de Evaluación Asistida para la prueba “Ser Bachiller” en la educación especializada, que contenga³:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Formatos accesibles de la prueba adaptados a personas con discapacidad para permitir que los alumnos con discapacidad auditiva y visual puedan acceder de manera autónoma a la prueba y titularse (como requisito) para poder postular a la educación superior. 	<p>2.4 Mejorar la inclusión social de personas con discapacidad mediante³:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) La aprobación del Protocolo de Evaluación Asistida para la prueba “Ser Bachiller” en la educación especializada. (ii) La implementación del Protocolo de Evaluación Asistida a través de la adaptación de Ítems de la prueba “Ser Bachiller” para personas con discapacidad, de acuerdo con el Protocolo.
<p>2.5 Mejorar la inclusión social de cuidadores de personas con discapacidad mediante la creación del “Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de Personas con Discapacidad” que contenga⁴:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) La definición de estructura y actores de una red de sustitutos de cuidado de personas con discapacidad a nivel local. (ii) La definición del perfil de personas sustitutas de cuidado. (iii) La definición de procesos operativos para el registro de estos sustitutos. 	<p>2.5 Mejorar la inclusión social de cuidadores de personas con discapacidad mediante la aprobación del “Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de Personas con Discapacidad”⁴.</p>
Componente 3. Prevención de violencia contra niñas, niños, adolescentes y mujeres	
<p>3.1 Mejorar la atención integral en salud a niñas, niños y adolescentes (NNA) y mujeres sobrevivientes de violencia mediante la elaboración de la actualización de la “Norma Técnica de Atención Integral en Violencia”¹.</p>	<p>3.1 Mejorar la atención integral en salud a NNA y mujeres sobrevivientes de violencia mediante¹:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) La aprobación de la actualización de la “Norma Técnica de Atención Integral en Violencia”, que contenga: (a) la normatización del Servicio de Primera Atención de Víctimas de Violencia en los servicios de emergencia de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud; (b) Directrices técnicas para brindar una atención que garantice la confidencialidad y no revictimización y facilite el acceso al Sistema de Justicia; (c) Definición de los procesos y flujos de referencia y atención;

² A cargo de MINEDUC.

³ A cargo de INEVAL en coordinación con MINEDUC.

⁴ A cargo de MIES.

Medida de Política – Tramo 1	Medida de Política – Tramo 2
	<p>e (d) Instrucciones específicas de atención para grupos prioritarios y vulnerables (niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, adultos mayores, etc.).</p> <p>(ii) La implementación de las reformas de la atención integral en violencia, a través de la capacitación de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud en la atención integral y denuncia de casos de presunta violencia.</p>
<p>3.2 Mejorar la prevención de embarazo en niñas y adolescentes mediante la aprobación de la “Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes Ecuador 2018-2025”, que contenga^{1,2}:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Un diagnóstico de la situación de embarazos en niñas y adolescentes en Latinoamérica y Ecuador. (ii) Lineamientos estratégicos sectoriales (salud, educación e inclusión social). (iii) La definición de líneas de acción e indicadores en los sectores de educación, salud e inclusión social. 	<p>3.2 Mejorar la prevención de embarazo en niñas y adolescentes mediante la implementación de la “Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes Ecuador 2018-2025”, mediante^{1,2}:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) La calificación de establecimientos de salud pública como amigables para adolescentes por el Ministerio de Salud Pública (MSP). (ii) La capacitación de Departamentos de Consejería Estudiantil zonales y distritales en la implementación de la política.
<p>3.3 Mejorar la atención de NNA sobrevivientes de violencia en las unidades educativas mediante la actualización de los “Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo nacional”, que contenga el cambio de lineamientos específicos que permita que las denuncias sobre casos de violencia sean canalizadas directamente a las autoridades competentes, sin tener que pasar por la autoridad educativa¹.</p>	<p>3.3 Mejorar la atención de NNA sobrevivientes de violencia en las unidades educativas mediante la implementación de los “Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo nacional”, a través de la capacitación de Departamentos de Consejería Estudiantil zonales y distritales¹.</p>
<p>3.4 Mejorar la protección de víctimas de violencia contra NNA mediante la aprobación del “Plan Nacional de Prevención de la Violencia Contra la Niñez y Adolescencia y de Promoción de Parentalidades Positivas”, que contenga componentes de prevención, atención y restitución de derechos frente a factores de riesgos y condiciones de vulnerabilidad para la creación de entornos seguros para NNA⁴.</p>	<p>3.4 Mejorar la protección de víctimas de violencia contra NNA mediante la implementación del “Plan Nacional de Prevención de la Violencia Contra la Niñez y Adolescencia y de Promoción de Parentalidades Positivas”, a través del fortalecimiento del sistema nacional descentralizado de protección de NNA⁴.</p>

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-___/18

Ecuador. Préstamo ____/OC-EC a la República del Ecuador
Reformas de los Servicios Sociales en Ecuador para
Promover la Igualdad de Género y de
Personas con Discapacidad

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe, para que, en nombre y representación del Banco, proceda a formalizar el contrato o contratos que sean necesarios con la República del Ecuador, como prestatario, para otorgarle un financiamiento destinado a cooperar en la ejecución de un programa de reformas de los servicios sociales en Ecuador para promover la igualdad de género y de personas con discapacidad. Dicho financiamiento será hasta por la suma de US\$100.000.000, que formen parte de los recursos del Capital Ordinario del Banco, y se sujetará a los Plazos y Condiciones Financieras y a las Condiciones Contractuales Especiales del Resumen del Proyecto de la Propuesta de Préstamo.

(Aprobada el ____ de _____ de 2018)