

ACUERDO MINISTERIAL No. 014

Lourdes Berenice Cordero Molina
MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Considerando:

Que, el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que, las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado;

Que, el artículo 36 de la Constitución, determina que las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad;

Que, el numeral 4 del artículo 38 de la Constitución, establece que el Estado tomará medidas de protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones;

Que, el artículo 66 de la Constitución, entre los derechos de libertad, reconoce y garantiza una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual;

Que, el numeral 1 del artículo 154 de la Constitución de la República, faculta a las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión;

Que, mediante Registro Oficial No. 175, de 5 de febrero de 2018, se publicó la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, cuyo objeto es: *“prevenir y erradicar todo tipo de violencia contra las mujeres: niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores, en toda su diversidad, en los ámbitos público y privado; en especial, cuando se encuentran en*

ψ

múltiples situaciones de vulnerabilidad o de riesgo, mediante políticas y acciones integrales de prevención, atención, protección y reparación de las víctimas; así como a través de la reeducación de la persona agresora y el trabajo en masculinidades”;

Que, el inciso segundo del artículo 1 de la mencionada Ley Orgánica, establece: *“Se dará atención prioritaria y especializada a las niñas y adolescentes, en el marco de lo dispuesto en la Constitución de la República e instrumentos internacionales ratificados por el Estado ecuatoriano”;*

Que, el Código de la Niñez y Adolescencia, en su artículo 8, señala la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia, dentro de sus respectivos ámbitos, para adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes. El Estado y la sociedad formularán y aplicarán políticas públicas sociales y económicas; y destinarán recursos económicos suficientes, en forma estable, permanente y oportuna.

Que, el Código de la Niñez y Adolescencia, en su artículo 11, reconoce como fundamental principio el interés superior del niño que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento;

Que, el referido Código, en su artículo 15, reconoce que: *“Los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos y garantías y, como tales, gozan de todos aquellos que las leyes contemplan en favor de las personas, además de aquellos específicos de su edad. Los niños, niñas y adolescentes extranjeros que se encuentren bajo jurisdicción del Ecuador, gozarán de los mismos derechos y garantías reconocidas por la ley a los ciudadanos ecuatorianos; con las limitaciones establecidas en la Constitución y en las leyes”;*

Que, la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Ecuador el 23 de marzo de 1990, en el artículo 19, establece que: *“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso sexual o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación [...]”;*

Que, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuya ratificación se encuentra publicada en el Registro Oficial No. 329 del 5 de mayo del 2008, en su artículo 16 numeral 2), establece que: *"Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso"*;

Que, la Ley Orgánica de Discapacidades, en su artículo 3, numeral 4, establece que es uno de sus fines: *"Eliminar toda forma de abandono, discriminación, odio, explotación, violencia y abuso de autoridad por razones de discapacidad y sancionar a quien incurriere en estas acciones"*;

Que, el Comité de los Derechos del Niño, en sus Observaciones Finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador del 26 de octubre del 2017, en su recomendación vigésimo séptima, señala la prevalencia de la violencia por razón de género, en especial la violencia sexual, el acoso y los malos tratos contra las niñas en todos los ámbitos y en su literal a) insta adoptar, sin dilación, una estrategia nacional para eliminar la violencia sexual contra las niñas en el hogar, incluidas las zonas urbanas y las rurales, y en el sistema educativo, y se asegure de que las niñas tengan acceso a mecanismos eficaces de denuncia de la violencia sexual e información sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos;

Que, el Gobierno Ecuatoriano, el 10 de septiembre de 2007, expidió el Decreto Ejecutivo No. 620 publicado en el Registro Oficial No. 174, del 20 de septiembre de 2007, en el cual declaró Política de Estado el: *"Plan Nacional para la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres"*;

Que, el artículo 17, del Estatuto de Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva, establece que los Ministros de Estado, son competentes para el despacho de todos los asuntos inherentes a sus ministerios sin necesidad de autorización alguna del Presidente de la República, salvo los casos expresamente señalados en leyes especiales;

Que, el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del MIES, aprobado mediante Acuerdo Ministerial N. 080 de 9 de abril del 2015, preceptúa como Misión de la Cartera de Estado, la de: *“Definir y ejecutar políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y servicios de calidad y con calidez, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida, la movilidad social ascendente y fortaleciendo a la economía popular y solidaria”*;

Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 242, de 13 de diciembre de 2017, el Presidente Constitucional de la República, licenciado Lenin Moreno Garcés, designó como Ministra de Inclusión Económica y Social a la señora Lourdes Berenice Cordero Molina;

Que, mediante Acuerdo Ministerial No. 006 de 22 de enero de 2018, publicado en el Registro Oficial No. 177 de 7 de febrero de 2018, la Ministra de Inclusión Económica y Social, señora Lourdes Berenice Cordero Molina, expidió las Directrices para la prevención y atención de la violencia física, psicológica y sexual detectada en los servicios de atención del Ministerio de Inclusión Económica y Social en contra de niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores;

Que, el artículo 1 del mencionado Acuerdo Ministerial establece: *“Las disposiciones del presente instructivo son de aplicación obligatoria para todo el personal técnico, administrativo o cualquier otro que labore en los servicios intra-murales y extra-murales, públicos y privados, o cualquier otro regulado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y que brinden atención a niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores”*;

Que, la disposición Transitoria Primera del Acuerdo Ministerial No. 006, establece: *“El Viceministerio de Inclusión Social conjuntamente con la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, en un plazo de 30 días a partir de la suscripción del presente Acuerdo, elaborará el Protocolo de Actuación General para casos de violencia para la ejecución del presente Acuerdo Ministerial. Para la elaboración de protocolos y rutas de atención en los Distritos se tendrá el plazo de 90 días para su elaboración participativa, lo cual se deberá articular con los gobiernos autónomos descentralizados cantonales”*;

Que, mediante Informe Técnico, aprobado por la Viceministra de Inclusión Social, revisado por la Subsecretaria de Protección Especial, y realizado por el Director de Servicios de Protección Especial, se sustenta la necesidad de emitir el: **PROTOCOLO GENERAL DE ACTUACIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PERSONAS ADULTAS MAYORES Y MUJERES;**

En uso de las atribuciones conferidas en el Artículo 154, numeral 1, de la Constitución de la República del Ecuador y artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva.

Acuerda:

Artículo 1.- Expedir el Protocolo General de Actuación Frente a la Violencia contra Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Personas Adultas Mayores y Mujeres, en los servicios intra-murales y extra-murales, públicos y privados, o cualquier otro regulado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), cuyo texto se encuentra como anexo al presente instrumento.

Artículo 2.- **Ámbito.-** El Protocolo General de Actuación Frente a la Violencia contra Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Personas Adultas Mayores y Mujeres, es de aplicación obligatoria para todo el personal técnico, administrativo o cualquier otro que labore en los servicios intra-murales o extra-murales, públicos y privados, o cualquier otro regulado o autorizado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES, que brinden atención a niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad o personas adultas mayores.

Artículo 3.- **Objeto.-** El Protocolo establece las directrices, procedimientos y articulaciones intra e interinstitucionales para asegurar una atención oportuna, eficaz y de calidad a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual, cuando se detecten u ocurran en o fuera de los servicios que están bajo la rectoría del Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES.

Artículo 4.- **Observancia y seguimiento.-** Es deber de las y los Coordinadores y equipos técnicos de las Direcciones Distritales y Coordinaciones Zonales, así como de los servicios autorizados por esta Cartera de Estado, hacer observancia de la correcta aplicación del Protocolo, así como el seguimiento de los casos de vulneración de derechos para asegurar el debido procedimiento y reparación de derechos.

Artículo 5.- Obligatoriedad de cumplimiento.- La falta de cumplimiento del Protocolo será causal de las sanciones que determine la Ley, los Reglamentos y demás normativa institucional.

Artículo 6.- Territorialización del Protocolo.- Para la aplicación del Protocolo en todos los niveles de esta Cartera de Estado y en virtud de los diversos servicios que brinda a la población en condición de vulnerabilidad, éste deberá ser sometido a un proceso de territorialización para su apropiación por parte de los actores que lo gestionarán. Esto implica que las Direcciones Distritales, con el apoyo de las Coordinaciones Zonales, con los Equipos Técnicos y Coordinaciones de las casas de acogida, deberán elaborar los protocolos distritales, siguiendo las directrices, lineamientos y criterios técnicos establecidos en este instrumento.

Artículo 7.- Rutas de atención.- Las rutas para la atención frente a la violencia contra niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y personas adultas mayores, serán desarrolladas mediante un trabajo conjunto en espacios de diálogo para la articulación con todos los actores responsables de implementar el Protocolo.

Artículo 8.- Capacitación.- Para garantizar la efectiva aplicación del Protocolo, los equipos técnicos, y demás personal, serán capacitados por esta Cartera de Estado. No obstante, su aplicación y ejecución será inmediata desde su expedición.

Artículo 9.- Acompañamiento en la territorialización.- El proceso de acompañamiento en la territorialización del Protocolo, estará a cargo de las Subsecretarías de Protección Especial, Intergeneracional, Desarrollo Infantil, Discapacidades y la Dirección de Acompañamiento Familiar. Se formarán brigadas de capacitación para movilizarse a todas las Direcciones Distritales a nivel nacional.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Para realizar el proceso de territorialización y capacitación dispuesto en el presente Instrumento, se tendrá un plazo de 30 días a partir de la suscripción del presente Acuerdo. La Subsecretaría de Protección de Especial, dentro del referido plazo, realizará, aprobará y ejecutará la metodología de territorialización y capacitación del Protocolo.

DISPOSICIÓN GENERAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial, se encargará el Viceministerio de Inclusión Social, las Subsecretarías de Protección Especial, Intergeneracional, Desarrollo Infantil, Discapacidades, la Dirección de Acompañamiento Familiar, las Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales del MIES en el ámbito de sus competencias.


DISPOSICIÓN FINAL

El presente Acuerdo Ministerial, entrará en vigencia a partir de su expedición, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en el Distrito Metropolitano de la ciudad de San Francisco de Quito a 05 MAR. 2018



Lourdes Berenice Cordero Molina

MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL 



**PROTOCOLO GENERAL DE ACTUACIÓN
FRETE A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS,
NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES, PER-
SONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS
ADULTAS MAYORES**

MARZO 2018

**PROTOCOLO GENERAL DE ACTUACIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA
NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES, PERSONAS CON DISCAPACI-
DAD Y PERSONAS ADULTAS MAYORES**

CONTENIDO

1.	OBJETIVOS DEL PROTOCOLO	4
2.	MARCO CONCEPTUAL	5
3.	ENFOQUES DE ACTUACIÓN DEL MIES FRENTE A LOS DISTINTOS TIPOS DE VIOLENCIA	23
4.	PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA ACTUACIÓN DEL MIES.....	26
5.	PAUTAS DE ACTUACIÓN GENERALES	27
6.	PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y SEXUAL EN NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, PERSONAS ADULTAS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MUJERES.	31
7.	REDES LOCALES DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA, DEL CICLO DE VIDA	43
8.	PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ESPECÍFICOS	44
8.1.	Violencias en contra de niñas, niños y adolescentes - NNA	44
8.2.	Violencia en contra de personas adultas mayores	48
8.3.	Violencia contra personas con discapacidad	56
8.4.	Violencia en contra de las mujeres	64
9.	ABREVIATURAS.....	77
10.	RUTAS	77
10.1.	Ruta de actuación MIES	78
10.2.	Ruta de actuación MIES en caso de violencia sexual.....	79
10.3.	Ruta de actuación MIES en casos de violencia psicológica	80
10.4.	Ruta de actuación MIES en casos de violencia física.....	81
10.5.	Ruta general luego de la detección en el MIES en casos de violencia física, psicológica y sexual (DELITO).....	82
10.6.	Ruta general luego de la detección en el MIES en casos de violencia física, psicológica y sexual	83
11.	BIBLIOGRAFÍA.....	84
12.	INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE PROTECCIÓN A LOS GRUPOS DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DEL MIES	85

INTRODUCCIÓN

La violencia, aparte de ser una ofensa contra la dignidad y una de las formas más graves de discriminación, pone en riesgo el goce de otros derechos que definen el ámbito de la vida digna. Se ha reconocido, además, que la violencia es también una forma muy eficaz de perpetuar las desiguales relaciones de poder por lo que el Estado debe estar atento a garantizar una vida libre de violencia para todas las personas, pero especialmente para aquellas que por sus condiciones de vulnerabilidad requieren especial protección.

Por mandato del Acuerdo Ministerial 006, emitido el 22 de enero de 2018 y publicado en el Registro Oficial No. 177 de 7 de febrero del 2018, el Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES reconoce a la violencia contra niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad, personas adultas mayores y mujeres como una vulneración a derechos humanos fundamentales y que, por ende, está entre sus responsabilidades y compromisos emprender acciones para prevenir, detectar y derivar los casos identificados en sus servicios. Siendo diversos los grupos objetivos a los que brinda servicios el Ministerio, se hace necesario integrar los diferentes enfoques de derechos desde una visión interseccional.

El presente Protocolo general de actuación frente a la violencia contra niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad, adultos mayores y mujeres constituye una herramienta de obligatorio cumplimiento para las y los profesionales que integran los servicios del MIES y aquellos que se rigen bajo la rectoría de esta Cartera de Estado, incluyendo los servicios a los cuales autoriza su funcionamiento. Su fin es crear el marco de actuación y los procedimientos generales a seguir para detectar y derivar, que se constituyen en lineamientos para que, a su vez, las direcciones distritales lo territorialicen, creando sus propios protocolos locales. Las Oficinas Administrativas Territoriales deberán, a su vez, validar el mencionado instrumento con los equipos de los cooperantes, previo a su aprobación.

¿Por qué las víctimas guardan el secreto?

Cuando una víctima no revela la violación a su integridad física, psicológica o sexual, no se debe a que se deseó la situación o porque es una mentira; esto es completamente falso. Creer que es así es desconocer la realidad de la violencia y sus devastadores efectos. El agresor o la agresora ejercen una gran presión psicológica para que la víctima no cuente a nadie lo sucedido; emplea el engaño, amenazas, maltrato, intimidación, el aislamiento de sus amistades y redes de apoyo y la manipulación, aprovechándose del afecto que la víctima le tiene.

En esta situación, la dependencia de la persona vulnerada con respecto a sus cuidadores o cuidadoras, madre, padre, familiares o responsables, vuelve más complejo que se revelen los hechos. Por otra parte estos factores debilitan sus mecanismos de defensa o impiden que tengan plena comprensión de lo que les pasa; saben que algo malo les está pasando, pero sienten miedo por el peligro que representa enfrentarse al agresor o agresora: al padre o madre dentro del hogar, a un maestro o maestra de colegio, a los hijos e hijas de parte de una abuela o abuelo, al cuidador o cuidadora de una persona con discapacidad, en fin, a quien tiene poder sobre él o ella.

Es preciso tomar en cuenta que, en muchos casos, la violencia física, psicológica o sexual ha venido ocurriendo desde mucho tiempo atrás, siendo una vulneración repetitiva que ha minado la autoestima y la seguridad de la víctima y, por tanto, la esperanza de una salida o solución, socavando el ímpetu de actuar para salir de esa situación.

Los factores culturales y económicos que condicionan a la persona vulnerada son:

- **Naturalización de la violencia sexual:** considerar la violencia como parte de la vida cotidiana y no como una vulneración de derechos.
- **Adultocentrismo:** que coloca a las personas adultas en una posición de superioridad y abuso de poder sobre personas menores de edad.

- **La vulnerabilidad económica de la víctima:** sus recursos son usurpados mediante engaños, falsedades y hasta suplantación de la firma, para apoderarse de sus recursos y/o bienes y usarlos en beneficio propio.
- **Machismo o sexismo:** creer que las mujeres no tienen iguales derechos y por tanto pueden ser utilizadas física, psicológica y sexualmente.

Las víctimas nunca son culpables de los actos de los agresores o agresoras y constituye un maltrato pensar que provocaron la agresión.

1. OBJETIVOS DEL PROTOCOLO

Objetivo general:

Establecer las directrices, procedimientos y articulaciones intra e interinstitucionales para dar una atención oportuna, eficaz y de calidad a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual, cuando se detecten u ocurran en cualquiera de los servicios que estén bajo la rectoría del Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES.

Objetivos específicos

- Establecer los abordajes, orientaciones y actuación que deberán seguir las y los servidores públicos y equipos técnicos de los servicios que están bajo la rectoría del Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES.
- Garantizar una atención eficaz y sistémica, considerando la opinión de la persona agredida.
- Incorporar las especificidades de las poblaciones a las que brinda atención el Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES.

Responsables de la aplicación del presente Protocolo

Las y los profesionales que conforman el equipo técnico y el personal administrativo que trabaja en los servicios que brinda el Ministerio de Inclusión Económica y

Social - MIES, aquellos que funcionan bajo su rectoría o a aquellos que se les ha extendido la autorización de funcionamiento. Para efectos de este Protocolo se les denominará equipos técnicos generales.

2. MARCO CONCEPTUAL

¿Cuáles son los tipos de violencia abordados por este Protocolo?

Este instrumento tiene como fin definir la actuación de los servidores y servidoras del MIES en el abordaje de la violencia física, psicológica y sexual de las que puedan ser víctimas las usuarias y usuarios de los servicios del Ministerio. Las violencias a las que se refiere el presente Protocolo se definen a continuación:

- **Violencia física:** es todo acto intencional o por omisión que produzca dolor, daño o sufrimiento físico a la víctima.
- **Violencia psicológica:** hace referencia a cualquier conducta activa u omisiva dirigida o que tenga como resultado un daño emocional en la víctima, generar afectación en su autoestima o en su dignidad personal. Esta manifestación de violencia incluye cualquier tipo de acoso u hostigamiento, intimidación o chantaje, entre otros.
- **Violencia sexual:** toda acción que implique la restricción o vulneración de los derechos a la autonomía e integridad sexual de la víctima. Se manifiesta a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza e intimidación.
- **Violencia económica o patrimonial:** que se ejerce generalmente a través de la violencia física o psicológica, es toda acción u omisión que genere un detrimento en los recursos económicos y patrimoniales de la víctima o limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o la privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; la perturbación sobre la tenencia, posesión o propiedad de sus bienes, la pérdida, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;

la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias; la limitación o control de los ingresos.

¿Cuáles son los sujetos protegidos por este Protocolo?

Este Protocolo se aplica a las personas que pertenecen a los grupos de atención prioritaria, usuarios y usuarias de los servicios del MIES; estos sujetos de atención sufren discriminación y violencia y muchas veces situaciones de doble o múltiple vulneración concurrentes. Específicamente, la población objetivo protegida o atendida por los servicios de esta Cartera de Estado son: niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y mujeres.

¿Cuáles son los tipos de violencia según la población objetivo del MIES?

Violencia por discapacidad: El maltrato puede ser físico, psicológico o sexual. Se produce por el estado de vulnerabilidad de la víctima, debido a que la sociedad no le ha facilitado el desarrollo de condiciones físicas, psicológicas e intelectuales suficientes para protegerse ni habilidades para relacionarse con el medio social. Las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación.

Violencia por edad: El maltrato a las personas adultas mayores se define como único o repetido o la falta de respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza o aquella que produzca daño o angustia a la persona anciana. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.¹

¹ Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato a las Personas Mayores, 2002.

Violencia contra la niñez: Toda conducta de acción u omisión que provoque o pueda causar daño a la integridad, a la salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente, por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores o educadoras y personas a cargo de su cuidado; cualquiera sea el medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima. Se incluye en esta clasificación el trato negligente o descuido grave o reiterado en el cumplimiento de las obligaciones para con los niños, niñas y adolescentes, relativas a la prestación de alimentos, alimentación, atención médica, educación y cuidados diarios, así como su utilización en la mendicidad (Código de la Niñez, Art. 67).

Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar: Se considera violencia toda acción que consista en maltrato físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o los demás integrantes del núcleo familiar.

Los servicios del MIES, en materia de víctimas de la violencia, se estructuran a partir del cruce de dos variables: sujetos de protección y tipo de violencia.

¿Por qué las víctimas se retractan de su testimonio?

Aunque nunca debe ocurrir, debido a los efectos de los factores socio-culturales, muchas veces se culpa y estigmatiza a la víctima, debilitando o anulando los mecanismos de apoyo y atención que debería recibir. Saber que su padre, madre, hermano, hermana, hijo, hija, cuidador, cuidadora, abuelo, abuela, tío, tía, con quien o quienes está afectivamente vinculado o vinculada, está en riesgo de ir a prisión es un aspecto que dificulta la denuncia o provoca el abandono del proceso penal sino recibe el apoyo necesario.

Es necesario mencionar, además, que pueden producirse acuerdos extra judiciales, incluso de tipo económico, lo que es ilegal y revictimizante para la víctima en cuanto a su recuperación y restitución de derechos. Los derechos vulnerados no

se pueden transar, se deben proteger y reparar y el o la agresora debe ser responsable de sus actos.

¿La discriminación contra las víctimas; culpabilizarlas es ético?

La problemática de la violencia sexual, en general, no recibe la debida atención y apoyo a las víctimas, por parte del Estado y la sociedad, debido a mitos y prejuicios adultocéntricos y patriarcales construidos por quienes ostentan el poder social. Uno de estos preconceptos es que un niño o joven violentado por un hombre se “convierte” en homosexual, lo cual es falso, una violación o abuso sexual no determina la orientación sexual o identidad de género de una persona.

Cabe mencionar, por otra parte, que las personas no heterosexuales no debe ser objeto de discriminación ni rechazo porque la autodeterminación de la personalidad y la autonomía son derechos intrínsecos o íntimos de las personas. Los efectos de este tipo de vulneración son iguales que el resto de casos, con el agravante que puede acarrear confusión a la víctima sobre su orientación sexual o identidad de género, debido a los prejuicios arriba mencionados.

Para trabajar esta situación es indispensable propiciar espacios de diálogo y consejería para identificar los patrones culturales que pueden estar causando una reacción negativa y recuperar la posibilidad de que la víctima pueda gozar de un pleno desarrollo sexual. Es imperativo recuperar su autoestima y seguridad personal.

¿Cuál es la respuesta normativa frente a los distintos tipos de violencia que sufren los sujetos protegidos por este Protocolo?

Una mirada integral al fenómeno de la violencia en el Ecuador implica examinar críticamente qué y cómo se ha hecho para enfrentar el problema. En el ámbito no penal, la primera legislación específica sobre violencia se remonta a 1995, cuando el Congreso Nacional expidió la “Ley de Violencia contra la Mujer y la Familia”.

Esta ley estableció el marco normativo para el funcionamiento de un sistema mixto administrativo y judicial que, por una parte, puso en funcionamiento las Comisarias de Familia dentro del ámbito de competencias de la Policía y, por otra parte, instauró una justicia especializada para atender a las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Este cuerpo normativo dotó al país de una experiencia en materia de justicia, generó el debate sobre la importancia y la necesidad de crear equipos especializados e interdisciplinarios para atender a las víctimas, creó las medidas de amparo y permitió visibilizar el grave problema de la violencia al interior de la familia.

En enero del año 2003, a partir de la expedición del Código de la Niñez y Adolescencia - CNA, se abrió la discusión sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes, eliminándose la Doctrina de "Situación Irregular", heredada de la Colonia, para adoptar la Doctrina de la Protección Integral, reconociendo el carácter de sujetos plenos de derecho a niños, niñas y adolescentes.² En lo que atañe a violencia, el CNA reguló, tanto sus distintas manifestaciones como las políticas públicas dirigidas a evitar, mitigar y reparar cualquier expresión de maltrato infantil, sea este físico, psicológico o sexual.

En el CNA se hizo una explícita mención de la violencia laboral ejercida contra las niñas, niños y adolescentes cuando regula y proscribela mendicidad y regula el trabajo infantil para mayores de 15 años. Se ocupó, también, del maltrato psicológico,³ incluyendo en esta modalidad de violencia a las amenazas de causar un daño a los niños y niñas por parte de sus progenitores, parientes y personas encargadas de su cuidado. Incorporó, además, el maltrato institucional -como una nueva categoría de violencia- cuando el acto violento o la omisión sean perpetrados por una o un servidor público o una persona particular que cumpla funciones públicas.

² Cfr. Artículo 15 del Código de la Niñez y Adolescencia que dispone: "Los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos y garantías y como tales gozan de todos los que las leyes contemplan a favor de las personas además de aquellos específicos de su edad".

³ Se entiende por maltrato psicológico, según el Código de la Niñez y Adolescencia: La agresión que genera perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima en el niño, niña o adolescente.

El CNA también considera la violencia sexual ejercida sobre niñas, niños y adolescentes y lo hace a través del paraguas general del abuso sexual y otras manifestaciones violentas como la “explotación sexual”, la “prostitución” y la “pornografía” infantil.

Otro hito de la lucha contra la violencia, establecido en la legislación ecuatoriana no penal, es la recientemente expedida “Ley para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres”. Esta ley tiene dos grandes líneas de trabajo de corto y mediano plazo y un objetivo de largo plazo.

En el corto plazo, busca prevenir la violencia de género contra las mujeres, desde el nacimiento hasta la muerte y atender y reparar a sus víctimas. En el largo plazo pretende erradicar efectivamente la violencia patriarcal en todos los ámbitos de la vida social; para lograrlo, la Ley establece una serie de directrices, planes y políticas para la prevención, atención, protección y reparación integral de las víctimas, con el propósito de materializar el derecho a una vida libre de violencia.

Otro de los elementos fundamentales de la Ley tiene que ver con sus objetivos simbólicos y culturales enmarcados en la necesidad de desarrollar una revolución cultural que permita, a mediano plazo, transformar los patrones socio-culturales y estereotipos que naturalizan, reproducen y perpetúan la violencia de género.

En el ámbito penal, un marco de referencia obligado para definir el alcance de la política pública contra la violencia es el Código Orgánico Integral Penal - COIP⁴. Este Código intentó ajustar la función punitiva del Estado ecuatoriano a los mandatos constitucionales y a las directrices del derecho internacional de los derechos humanos y puso a tono la legislación penal con las últimas tendencias del derecho penal contemporáneo. La expedición de este Código es un intento por modernizar el derecho penal ecuatoriano, acogiendo las últimas tendencias de la teoría penal contemporánea.

El COIP adopta como eje central el enfoque de derechos humanos y el principio de interseccionalidad y considera a las víctimas como sujeto del derecho penal. El

⁴ Código publicado en el Registro Oficial 180 de 10 de febrero de 2014.

Código anterior, siguiendo a la teoría clásica del derecho penal sólo incluía como sujeto, de este derecho, al procesado.

El COIP también amplió, de forma significativa, los tipos penales con la inclusión de delitos que no constaban en la legislación penal ecuatoriana, los que, en su mayoría, están relacionados con la protección reforzada de los derechos humanos, para ello modificó estructuralmente el contenido y alcance del derecho penal, a partir de una construcción normativa única y sistemáticamente elaborada,⁵ que agrupa con una sola perspectiva y un mismo eje articulador todos los aspectos del poder punitivo del Estado.

Entre las principales innovaciones del nuevo ordenamiento penal ecuatoriano, sin duda las más trascendental, para los efectos de esta Ley, es la consideración de las víctimas como sujetos del derecho penal, lo cual es una trascendental innovación al entendimiento del derecho penal pues ya no entiende como único propósito del derecho penal garantizar los derechos de los procesados frente al Estado, sino que ahora se busca, además, tutelar el derecho, garantizar la reparación integral y el acceso a la justicia de todas las personas involucradas en la conducta penal, evitando la revictimización.⁶

El otro gran aporte del COIP, al tratamiento integral de las violencias basadas en género, es la aprobación -dentro de los delitos contra la libertad y la inviolabilidad de la vida- del nuevo tipo penal de femicidio,⁷ entendido como la muerte violenta de una mujer por razones de género. Pese a las críticas de la doctrina, por parte de ciertos sectores poco sensibilizados con la situación de los derechos humanos de las mujeres en Ecuador, el legislador acogió los argumentos de los movimientos de mujeres, respecto a la necesidad de llevar al ámbito penal como una última opción de reparación de los daños causados a las mujeres, niñas, niños, adolescentes víctimas de la violencia basada en género, el establecimiento de un tipo

⁵ Reviviendo con ello y tardíamente en el Ecuador la filosofía ilustrada de la codificación.

⁶ Cfr. ¿Qué es la justicia restaurativa? ILANUD San José, 2009

⁷ Cfr. Artículos 141 y 142 del COIP.

penal autónomo que recoge, en buena medida, las causas y las especificidades de las conductas delictivas vinculadas al ejercicio de este tipo de violencia.

Entre los nuevos delitos se encuentran aquellos que sancionan la violencia contra las mujeres; como la violencia física, psicológica y sexual en contra de una mujer u otro integrante del núcleo familiar; que incluye por supuesto a los adultos mayores. Se incorpora además, como delito autónomo, el femicidio, dejando de lado la teoría clásica de los agravantes para enfatizar el reproche social al patriarcado y sus efectos en materia de violencia contra las mujeres.

Hace un esfuerzo especial en la protección de la integridad sexual de las personas y especialmente de los niños, niñas y adolescentes, introduciendo delitos relacionados con el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, con el objeto de vulnerar sexualmente a niños, niñas y adolescentes. También se incluye, dentro de los delitos de lesa humanidad, una protección especial a niños y niñas en tanto sujetos de especial protección en el marco de la protección constitucional al interés superior del niño.

MARCO NORMATIVO DE LOS TIPOS DE VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y SEXUAL CÓDIGO INTEGRAL PENAL		
ARTÍCULO	CONCEPTO	POSIBLE VÍCTIMA
Artículo 91, Numerales 1, 2, 3, 5, 6 y 7. TRATA DE PERSONAS	La Trata de personas es todo acto dirigido a obtener beneficios económicos mediante el sometimiento de una persona o la imposición de condiciones de vida o de trabajo. La Trata no es una actividad concreta sino que se manifiesta en diferentes actos delictivos como la comercialización ilegal de órganos; la explotación sexual de personas incluida la "prosti-	Mujeres. Niñas, niños y adolescentes. Adultas y adultos mayores (mendicidad). Personas en situación de movilidad humana.

	<p>tución” forzada, el turismo sexual y la “pornografía” infantil; explotación laboral, incluido el trabajo forzoso, la servidumbre por deudas y el trabajo infantil; la adopción ilegal de niñas, niños y adolescentes; la mendicidad; el reclutamiento forzoso en el medio de conflictos armados o para el cometimiento de actos penados por la ley.</p>	
<p>Artículo 100, inciso 2. EXPLOTACIÓN SEXUAL</p>	<p>A pesar de que puede hacer parte de la trata de personas, la explotación sexual de personas -por sí sola- se configura en un delito. Este consiste en el aprovechamiento forzado o a través de engaños de otra persona para ejecutar uno o más actos de naturaleza sexual.</p> <p>Frente a la gravedad de la situación de indefensión que genera la explotación sexual de personas sujetos de atención prioritaria, el COIP plantea un sistema muy riguroso de agravantes cuando las víctimas hagan parte de estos colectivos.</p>	<p>Mujeres. Niñas, niños, adolescentes. Mujeres trans, Personas adultas y adultas mayores. Personas en situación de movilidad humana.</p>
<p>Artículo 102, numeral 1. TURISMO SEXUAL.</p>	<p>El turismo sexual es otra de las conductas tipificadas por el COIP, en defensa de la libertad sexual. Consiste, específicamente, en la organización de actividades turísticas que incluyan servicios de naturaleza sexual.</p> <p>La pena se agravará si las víctimas son niñas, niños o adolescentes o personas en situación de vulnerabilidad, aun cuando hayan prestado su consentimiento; también existirán</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes. Mujeres adultas. Mujeres trans. Adultas mayores. Personas en situación de movilidad humana.</p>

	<p>agravantes cuando, para la materialización del delito, se utilice violencia, amenaza o intimidación o cuando la persona no tenga capacidad para comprender el significado del hecho.</p>	
	<p>Otra forma de explotación que regula el COIP es la "prostitución" forzada; esta conducta se configura cuando una persona obligue, exija, imponga, promueva o induzca, a otra, a realizar uno o más actos de naturaleza sexual, en contra de su voluntad.</p> <p>Este grave delito prevé agravantes cuando el responsable se aproveche de condiciones de vulnerabilidad de la víctima o se utilice violencia, amenaza o intimidación; cuando la víctima y el infractor mantengan o haya mantenido una relación familiar o de pareja.</p> <p>El delito también será agravado cuando el responsable tenga algún tipo de relación de confianza o autoridad con la víctima</p>	<p>Niñas. Mujeres. Mujeres trans. Personas en situación de movilidad humana.</p>
<p>Artículo 105. TRABAJOS FORZADOS U OTRAS FORMAS DE EXPLOTACIÓN LABORAL.</p>	<p>También es un delito contra niñas, niños y adolescentes la explotación laboral.</p> <p>Este delito consiste en el sometimiento de la víctima a trabajos forzados u otras formas de explotación o servicios laborales.</p> <p>De acuerdo con la legislación penal ecuatoriana vigente, habrá explotación laboral en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando se obligue o engañe a una persona para que realice, 	<p>Niñas, niños y adolescentes</p>

contra su voluntad, un trabajo o servicio bajo amenaza de causarle daño a ella o a terceras personas.

2. Cuando en estos se utilice a niñas, niños o adolescentes menores a quince años de edad.
3. Cuando se utilice a adolescentes mayores a quince años de edad en trabajos peligrosos, nocivos o Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos 62 riesgosos de acuerdo con lo estipulado por las normas correspondientes.
4. Cuando se obligue a una persona a realizar un trabajo o servicio utilizando la violencia o amenaza.
5. Cuando se obligue a una persona a comprometer o prestar sus servicios personales o los de alguien sobre quien ejerce autoridad, como garantía de una deuda, aprovechando su condición de deudora.
6. Cuando se obligue a una persona a vivir y trabajar en una tierra que pertenece a otra persona y a prestar a ésta, mediante remuneración o gratuitamente, determinados servicios sin libertad para cambiar su condición.

<p>Artículo 106. PROMESA DE MATRIMONIO O UNIÓN DE HECHO SERVIL.</p>	<p>Otro delito, cuyas víctimas son personas pertenecientes a los grupos de atención prioritaria es el matrimonio o unión servil.</p> <p>Esta conducta punible la comete toda persona que dé en matrimonio o prometa la realización de un matrimonio a cambio de una contraprestación entregada a cualquier persona que ejerza autoridad sobre ella.</p> <p>La característica particular de este delito es que la o el futuro cónyuge o compañera o compañero carecen de la posibilidad de oponerse al matrimonio pactado. Será sancionado con pena privativa de libertad de diez a trece años.</p>	<p>Niños, niñas, adolescentes. Mujeres. Personas con discapacidad. Adultos o adultas mayores. Personas en movilidad humana.</p>
<p>Artículo 108. EMPLEO DE PERSONAS PARA MENDICIDAD</p>	<p>Otra forma gravísima de explotación es la utilización de personas para mendicidad.</p> <p>Comete este delito aquella persona que facilite, colabore, promueva o se beneficie de someter a mendicidad a otra persona.</p> <p>Se considera mendicidad a aquella práctica de pedir limosna; y para que ocurra tiene que haber dos partes, el mendigo y el que da y se considera benefactor.</p>	<p>Niños, niñas, adolescentes. Mujeres. Personas con discapacidad. Adultos o adultas mayores. Personas en movilidad humana.</p>

<p>Artículo 155. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER O MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR.</p>	<p>Se considera violencia a toda acción que consista en maltrato físico, psicológico o sexual, ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar.</p>	<p>Se considera como miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación.</p>
<p>Artículo 156. VIOLENCIA FÍSICA CONTRA LA MUJER O MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR.</p>	<p>La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, cause lesiones, será sancionada con las mismas penas previstas para el delito de lesiones aumentadas en un tercio.</p>	<p>Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación.</p>

<p>Artículo 157.- VIOLENCIA PSICOLÓGICA CONTRA LA MUJER O MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR.</p>	<p>La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, cause perjuicio en la salud mental por actos de perturbación, amenaza, manipulación, chantaje, humillación, aislamiento, vigilancia, hostigamiento o control de creencias, decisiones o acciones.</p>	<p>Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación.</p>
<p>Artículo 158. VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LA MUJER O MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR.</p>	<p>La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o un miembro del núcleo familiar, se imponga a otra y la obligue a tener relaciones sexuales u otras prácticas análogas, será sancionada con las penas previstas en los delitos contra la integridad sexual y reproductiva.</p>	<p>Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación.</p>

<p>Artículo 159. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER O MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR CUANDO ES CONTRAVENCIÓN.</p>	<p>La persona que hiera, lesione o golpee a la mujer o miembros del núcleo familiar, causándole lesiones o incapacidad que no pase de tres días, será sancionada con pena privativa de libertad, de siete a treinta días.</p>	<p>Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación.</p>
<p>Artículo 166. ACOSO SEXUAL.</p>	<p>La persona que solicite algún acto de naturaleza sexual, para sí o para un tercero, prevaleándose de situación de autoridad laboral, docente, religiosa o similar, sea tutora o tutor, curadora o curador, ministros de culto, profesional de la educación o de la salud, personal responsable en la atención y cuidado del paciente o que mantenga vínculo familiar o cualquier otra forma que implique subordinación de la víctima, con la amenaza de causar a la víctima o a un tercero, un mal relacionado con las legítimas expectativas que pueda tener en el ámbito de dicha relación, será sancionada con pena privativa de libertad, de uno a tres años.</p> <p>Cuando la víctima sea menor de die-</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes. Mujeres adultas. Mujeres trans. Adultas mayores. Personas en situación de movilidad humana.</p>

	<p>dieciocho años de edad o persona con discapacidad o cuando la persona no pueda comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo, será sancionada con pena privativa de libertad, de tres a cinco años.</p>	
<p>Artículo 167. ESTUPRO.</p>	<p>La persona mayor de dieciocho años que recurriendo al engaño tenga relaciones sexuales con otra, mayor de catorce y menor de dieciocho años, será sancionada con pena privativa de libertad, de uno a tres años.</p>	<p>Adolescentes mayores de catorce años y menores de dieciocho años.</p>
<p>Artículo 168. DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL PORNOGRÁFICO A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.</p>	<p>La persona que difunda, venda o entregue, a niñas, niños o adolescentes, material pornográfico, será sancionada con pena privativa de libertad, de uno a tres años.</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes. Mujeres adultas. Mujeres trans. Adultas mayores Personas en situación de movilidad humana.</p>
<p>Artículo 169. CORRUPCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.</p>	<p>La persona que incite, conduzca o permita la entrada de niñas, niños o adolescentes a prostíbulos o lugares en los que se exhibe pornografía, será sancionada con pena privativa de libertad, de tres a cinco años.</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes.</p>
<p>Artículo 170. ABUSO SEXUAL.</p>	<p>La persona que, en contra de la voluntad de otra, ejecute sobre ella o la obligue a ejecutar sobre sí misma u otra persona, un acto de naturaleza sexual, sin que exista penetración o acceso carnal, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años.</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes. Mujeres adultas. Mujeres trans. Adultas mayores. Personas en situación de movilidad humana.</p>

	<p>Cuando la víctima sea menor de catorce años de edad o con discapacidad; cuando la persona no tenga capacidad para comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo; o si la víctima, como consecuencia de la infracción, sufra una lesión física o daño psicológico permanente o contraiga una enfermedad grave o mortal, será sancionada con pena privativa de libertad de cinco a siete años.</p> <p>Si la víctima es menor de seis años, se sancionará con pena privativa de libertad de siete a diez años.</p>	
<p>Artículo 171. VIOLACIÓN.</p>	<p>Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años en cualquiera de los siguientes casos:</p> <p>Cuando la víctima se halle privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o por discapacidad no pudiera resistirse (...)</p> <p>3. Cuando la víctima sea menor de catorce años.</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes. Mujeres adultas. Mujeres trans. Adultas mayores. Personas con discapacidad. Personas en situación de movilidad humana.</p>

	<p>Se sancionará con el máximo de la pena prevista en el primer inciso, cuando: (...)</p> <p>3. La víctima sea menor de diez años.</p> <p>4. La o el agresor sea tutora o tutor, representante legal, curadora o curador o cualquier persona del entorno íntimo de la familia o del entorno de la víctima, ministro de culto o profesional de la educación o de la salud o cualquier persona que tenga el deber de custodia sobre la víctima (...)</p> <p>6. La víctima se encuentre bajo el cuidado de la o el agresor, por cualquier motivo.</p>	
<p>Artículo 172. UTILIZACIÓN DE PERSONAS PARA EXHIBICIÓN PÚBLICA CON FINES DE NATURALEZA SEXUAL.</p>	<p>La persona que utilice a niñas, niños o adolescentes, a personas mayores de sesenta y cinco años o personas con discapacidad para obligarlas a exhibir su cuerpo, total o parcialmente, con fines de naturaleza sexual, será sancionada con pena privativa de libertad, de cinco a siete años.</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes. Mujeres. Personas en situación de movilidad humana.</p>
<p>Artículo 173. CONTACTO CON FINALIDAD SEXUAL CON MENORES DE DIECIOCHO AÑOS POR MEDIOS ELECTRÓNICOS</p>	<p>La persona que, a través de un medio electrónico o telemático proponga concertar un encuentro con una persona menor de dieciocho años, siempre que tal propuesta se acompañe de actos materiales encaminados al acercamiento con finalidad sexual o erótica, será sancionada con pena</p>	<p>Niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.</p>

	privativa de libertad, de uno a tres años.	
Artículo 174.- OFERTA DE SERVICIOS SEXUALES CON MENORES DE DIECIOCHO AÑOS POR MEDIOS ELECTRÓNICOS	La persona que utilice o facilite el correo electrónico, chat, mensajería instantánea, redes sociales, blogs, fotoblogs, juegos en red o cualquier otro medio electrónico o telemático para ofrecer servicios sexuales con menores de dieciocho años de edad, será sancionada con pena privativa de libertad, de siete a diez años.	Niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.

3. ENFOQUES DE ACTUACIÓN DEL MIES FRENTE A LOS DISTINTOS TIPOS DE VIOLENCIA

La respuesta institucional del MIES, como ente rector de la política de inclusión social, se sustenta en la interrelación de los siguientes enfoques:

Enfoque de derechos humanos

El enfoque fundamentado en los derechos, es un marco conceptual sobre el desarrollo humano basado en la afirmación de la obligatoriedad de las normas internacionales de derechos humanos como herramientas de protección y difusión efectiva de los derechos de las personas sujetas de especial protección y particularmente a las víctimas de la violencia.

Consiste en dar una mirada al caso, y a su abordaje, reconociendo a la víctima de violencia como sujeto de derechos humanos, considerando que éstos son:

Universales: porque todos los seres humanos, en todas las partes del mundo, poseen estos derechos;

Irrenunciables: porque no se pueden trasladar a otra persona ni renunciar a ellos;

Integrales, interdependientes e indivisibles: porque se relacionan unos con otros, conforman un todo (ya se trate de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales) por lo que no se puede sacrificar un derecho para defender otro. Todos los derechos poseen el mismo rango y condición. La realización de un derecho depende total o parcialmente de la realización de otro, y;

Jurídicamente exigibles: porque las personas pueden exigir su respeto y cumplimiento al estar reconocidos por los Estados, en la legislación nacional e internacional.

El enfoque de derechos humanos se rige en virtud de la aplicación del Principio de Igualdad y No Discriminación, establecido en la Constitución de la República de Ecuador. (Art. 11,2)

Enfoque de género

Radica en analizar el problema de la violencia como una manifestación de las relaciones de poder patriarcal que ha hecho posible colocar a las mujeres, históricamente, en situación de desventaja frente a los hombres, lo que provoca su discriminación en todos los ámbitos de lo público y lo privado.

El enfoque de género comprende las acciones orientadas a evidenciar y cambiar dicha construcción social a través de políticas públicas, planes, programas y servicios que garanticen que mujeres y hombres reciban, por igual, los beneficios del desarrollo, atendiendo a sus necesidades.

Enfoque intergeneracional

El enfoque intergeneracional se sustenta en la idea de que es necesario construir "una sociedad para todas las edades". Esta idea intenta romper con la perspectiva economicista de la sociedad que solo otorga derechos y da beneficios sociales a

las personas económicamente productivas, que deja de lado a quienes no han ingresado al mercado o que, por razón de su edad, han salido de él.

Este enfoque recoge aquella idea defendida por Naciones Unidas según la que, superado el economicismo, es necesario construir una sociedad que incluya a todas las personas de todas las edades, para lo que se requiere ajustar sus estructuras y sus políticas públicas a la satisfacción de las necesidades y capacidades de todos y todas, sin importar la edad o el nivel de productividad y que genere oportunidades para las personas en general. Se trata de una sociedad donde las distintas generaciones pueden efectuar inversiones recíprocas y compartir los frutos de éstas, guiadas por los principios gemelos de reciprocidad y equidad.

Este enfoque implica la continua implicación social, económica, espiritual, cultural y cívica de tanto de los y las jóvenes, como de las personas adultas y se basa en la promoción de su participación en la toma de decisiones y en la generación de relaciones intergeneracionales.

Enfoque de diversidad sexo genérica

El enfoque de diversidad sexo genérica busca promover un cambio cultural, al interior de la sociedad ecuatoriana, a través de políticas públicas inclusivas en favor de las personas no heterosexuales. Este enfoque permite valorar positivamente las diferencias sexo genéricas y enfocar los esfuerzos institucionales en la eliminación de cualquier manifestación de diferenciación en los servicios que presta el Ministerio, a partir del reconocimiento de que la discriminación y la violencia patriarcal, por razones vinculadas a la orientación sexual e identidad de género, están -todavía- absolutamente naturalizadas en los servicios que prestan el MIES y sus cooperantes.

Enfoque de interseccionalidad

Es aquel que, sin desconocer las conquistas políticas y las especificidades de cada persona o grupo de atención prioritaria y para efectos de evitar las discriminaciones múltiples, permite construir las políticas públicas generales tomando en

cuenta su distinta incidencia en función de clase, condición étnica, religión, condición de discapacidad, cultura, condición migratoria, condición jurídica, edad, identificación ideológica o política, orientación sexual e identidad de género, entre otras.

Enfoque de laicidad

El Estado ecuatoriano es laico, por lo que no se justificará ningún acto violento contra las personas, sujetos de atención prioritaria, por razones fundadas en motivos religiosos o culturales. Tampoco será justificable la utilización o aprovechamiento de los servicios de atención a las víctimas de la violencia, para hacer proselitismo religioso o cultural.

Enfoque de especialidad

En aplicación de los principios de especialidad, la institucionalidad que se implemente para atender, proteger y reparar los derechos de las víctimas de la violencia debe garantizar la existencia de servicios especializados en función de las necesidades y características específicas de cada grupo de atención prioritaria. En este contexto es obligación del MIES, y sus cooperantes, dar atención y protección específica a las necesidades particulares y a los derechos de cada sujeto protegido, a través de profesionales especializados y debidamente sensibilizados con las diversidades sociales, personales, y culturales de las y los beneficiarios de sus servicios.

4. PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA ACTUACIÓN DEL MIES

Importancia del relato.- Se garantizará el derecho de la víctima a que su relato sea escuchado y se tomen en cuenta sus opiniones, en todas las etapas del procedimiento administrativo y según su edad, condición y madurez. Se deberá garantizar la confidencialidad en todo momento.

Síndrome de adaptación a la violencia.- Se considerará, en toda actuación, que la exposición constante a la violencia provoca la pérdida de capacidad de la vícti-

ma de tomar decisiones para reaccionar ante esta situación y adopta un estado de sumisión para procurar no seguir siendo violentada. La exposición constante al miedo produce estados de ansiedad y depresión y la negación, incluso, de la violencia vivida.

La no revictimización.- Se garantizará que los actos o decisiones de las personas que tengan contacto con la víctima no le produzcan dolor o sufrimiento innecesario ni provoquen que reviva la agresión, esto debe ser evitado, durante el proceso de detección, atención y derivación, así como en los procesos administrativos que se pudieran generar o cualquier otro. Esta directriz implica no violentar el principio de confidencialidad sobre los datos de la víctima, su identidad o la de su familia o cualquier información que pudiera revelar información personal.

Trato diferenciado.- La detección, atención y derivación de los casos estarán sujetos a las necesidades específicas de la población objetivo de cada servicio, lo que se desarrollará en los protocolos, normas de atención y demás instrumentos que se crearán para el efecto y que serán ejecutados en los diferentes servicios y modalidades del MIES.

5. PAUTAS DE ACTUACIÓN GENERALES

En todas las actuaciones en los casos de violencia que llegaren a conocer y respecto a los cuales deberán actuar, desde el primer contacto del equipo técnico general del MIES con la persona vulnerada, las siguientes pautas de atención y actuación deberán ser consideradas:

Inmediatez.- Significa dar una respuesta oportuna a la víctima o potencial víctima de violencia, desde el momento en que ésta solicita ayuda. Está directamente relacionada con el principio de debida diligencia que deben seguir los Estados para prevenir, investigar y sancionar la violencia.

Calidad y calidez.- El acercamiento a la persona usuaria del servicio debe hacerse con respeto y confianza, de tal manera que se sienta suficientemente cómoda

para expresar su problema. La calidad y calidez incluye: crear un ambiente relajado, sin presiones; asegurarse de tener el tiempo necesario para la entrevista; contar con un espacio físico reservado y acogedor; asegurar el entorno de la entrevista de manera que no hayan interrupciones y, priorizar la atención a la persona vulnerable.

Hablar con la persona a solas.- Esto es básico para ganar su confianza, potenciar su autonomía y conocer de primera mano lo que le está afectando. La presencia de un familiar o acompañante en este primer momento podría impedir tal objetivo, sin descartar que esta persona sea la agresora. Se debe buscar la forma de hablar sobre su situación sin presionarla. Si es un niño, niña o adolescente, su representante puede estar presente siempre y cuando no existan sospechas de ser quien la o lo violentó. Con los niños se recomienda hablar colocándose a su altura, es decir el funcionario debe agacharse y estar hombro con hombro con el niño, niña y adolescente, para que lo vea como un igual y no como a alguien superior al que hay que tenerle miedo.

Respeto.- Se deben respetar las decisiones de la víctima y el tiempo que requiera para tomarlas, así como la situación que atraviesa, sus sentimientos, temores, valores religiosos o culturales, entre otros.

Escucha activa.- Esto es, escuchar el relato de la víctima prestando atención a sus palabras y emociones; interrumpiendo solamente para hacer preguntas claras, sencillas y directas que tengan relación con el caso y que tiendan a aclarar ciertos puntos, permitiendo a la víctima reflexionar sobre lo que le pasa y respetando sus silencios. En la escucha activa, otros factores que facilitan la comunicación son: la capacidad de empatía de la persona prestadora del servicio (ponerse en el lugar del otro, de la otra) y el uso de lenguaje claro y sencillo a fin de facilitar a la víctima la comprensión de la información u orientación que se le ofrece.

Confidencialidad y privacidad.- Un elemento importante para ganar la confianza de la víctima o potencial víctima de violencia de género es asegurarle que se guardará la confidencialidad sobre su relato, esto le incentivaré para que se exprese su problema con libertad. La confidencialidad y protección de los datos personales de la víctima y del caso frente a un tercero (incluso familiar) es una garantía constitucional⁸ que les asiste a todas las personas. Estos datos sólo podrán ser revelados con la autorización de la víctima o por orden judicial.

No juzgar y no culpabilizar.- Es esencial respetar la experiencia de vida y la situación personal por la que atraviesa la persona vulnerada. No le corresponde al o a la profesional emitir juicios de valor sobre tal experiencia o sobre sus actuaciones (ya sea porque la víctima no denunció al agresor o agresora o porque al hacerlo se arrepiente o abandona la denuncia en curso o porque no obstante la violencia recibida dice seguir “amando” a su agresor o agresora) puesto que existen muchos factores condicionantes de esta conducta: temor a represalias, miedo a una nueva agresión, dependencia económica o emocional. Siendo así, no se debe juzgar ni culpabilizar a la víctima, al contrario, se le debe hacer sentir que no está sola y que no es su responsabilidad la situación por la que atraviesa.

No justificar la violencia.- Nada justifica la violencia, hacerlo es apoyar la violación de derechos humanos y el cometimiento de un delito.

No revictimizar.- Cuando una persona, víctima de violencia, acude a un servicio en busca de justicia, atención o protección y el operador u operadora no le da respuesta a sus necesidades y la “rebota”, innecesariamente a otro lugar, para deshacerse de ella, la maltrata con acusaciones o indiferencia o le presiona a repetir

⁸ El Art. 66 numeral 19 de la Constitución dispone: “Se reconoce y garantizará a las personas: [...] El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley.”

su testimonio ante distintos profesionales o a que sea “examinada” varias veces, la está revictimizando. Esto está prohibido en cualquiera de los servicios del MIES.

No compadecer.- Es inadecuado y desvalorizador expresar lástima por una víctima de violencia de género, aunque su situación sea conmovedora. Esa persona no necesita saber que quien le escucha siente pena por ella, necesita sentir empatía, conocer sus derechos y las alternativas que tiene. Las víctimas pueden superar su situación, por eso es imperativo fortalecer sus capacidades de resiliencia para eliminar, paulatinamente, los efectos de la agresión vivida.

No recomendar terapia de pareja.- Está contraindicado recomendar la terapia de pareja cuando existe violencia de género, mucho menos definirla como un problema de pareja.

No recomendar técnicas de mediación o conciliación.- La violencia de género coloca a la persona maltratadora en una situación de poder sobre la víctima, es decir, la relación no es sólo desigual sino de sometimiento, en este contexto, y por expresa disposición legal,⁹ no procede la mediación o la conciliación.

Orientar de manera integral.- Se debe orientar a la víctima acerca de sus derechos, las vías por las que puede hacerlos valer, la ayuda que requiere en ese momento y las instituciones y organizaciones existentes para su atención médica, psicológica y social, dependiendo de su situación y necesidades, esto es: apoyo psicológico, cupo para una casa refugio, entre otros.

Interdisciplinariedad.- La violencia de género es una problemática multidimensional que requiere, para su abordaje, de la intervención de varias disciplinas, de ahí que es necesario el trabajo coordinado de profesionales de derecho, psicología, trabajo social y medicina; si no se cuenta con este tipo de profesionales se puede establecer una coordinación con otros servicios de apoyo que sí los tengan.

⁹ Art. 17, inciso final, del Código Orgánico de la Función Judicial; Art. 663, último inciso, del COIP.

6. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y SEXUAL EN NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, PERSONAS ADULTAS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MUJERES.

Sospecha, revelación de los hechos y denuncia

La sospecha comienza cuando al observar la conducta y/o evidencias físicas en la niña, niño, adolescente, mujer, persona adulta mayor o persona con discapacidad, se identifica una posible señal de haber sufrido violencia. Una vez que existe la duda se les debe preguntar a ellos o a ellas y/o sus cuidadores o cuidadoras, dependiendo del nivel de comunicación que se pueda entablar, sobre las razones de las señales identificadas. Este paso puede confirmar la sospecha si la respuesta es ambigua, ilógica o cuando no corresponde a la realidad, o se la puede desestimar si se encuentran fundamentos basados en evidencias que invaliden que sea por violencia. Este paso requiere de hacer averiguaciones para decidir tomar los pasos siguientes.

Los hechos de violencia pueden ser revelados por el mismo niño, niña y adolescente o su madre, padre o una persona cercana, por la mujer que ha sido agredida, la persona adulta mayor o persona con discapacidad.

La agresión sexual puede haberse producido en un reciente episodio de violencia y, por tanto, presentar síntomas físicos y psicológicos visibles aún o puede haber consistido en actos de violencia reiterados en el pasado, cuya sintomatología ya no es tan evidente sino mediante exámenes más minuciosos, no obstante, es posible detectar la violencia sufrida. Si las evidencias son visibles -o muy recientes- se debe acudir a la Fiscalía, Unidad de Salud, Sala de Primera Acogida de los 15 hospitales a nivel nacional o solicitar realice el examen un perito acreditado por la Fiscalía.

Independientemente de si el padre, madre, responsable o cuidador o cuidadora quieran o no presentar la denuncia, el equipo técnico general tiene la obligación de hacerlo a la brevedad posible, ante las siguientes instituciones:

- ECU 911, quienes contactan a la DINAPEN, Policía Judicial o Bomberos, dependiendo del caso.
- Policía rural o comunitaria.
- Fiscalía.
- Policía Nacional.
- Intendencia de Policía.
- Jefe Político o Tenencias Políticas.
- Juzgados de Violencia contra la Mujer y la Familia.
- Junta Cantonal de Protección de Derechos.

Ante el ECU 911 se reporta marcando los números 911 vía telefónica y se indica la emergencia que está ocurriendo. No se debe colgar la llamada hasta que el personal del ECU 911 la dé por finalizada. Este servicio coordina, entre otros, con la Policía nacional, DINAPEN o el Cuerpo de Bomberos, Ministerio de Salud Pública, el IESS, Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos. Una vez que han acudido derivan a la víctima a la autoridad competente, según el caso.

No obstante, se puede dar aviso, de forma telefónica o personal, a cualquiera de las instituciones arriba señaladas, con o sin identificación de quien llama, ante lo cual las autoridades tienen la obligación de acudir inmediatamente a rescatar a la víctima y levantar el parte que debe ser remitido a la Fiscalía. Si es una contravención debe ir al Juzgado de Violencia contra la Mujer y la Familia. En relación a la Junta cantonal de protección de derechos se acude para solicitar medidas de protección.

Si el delito fue cometido por un profesor o profesora de una guardería o entidad educativa, además de la denuncia ante la DINAPEN o Fiscalía, se debe dar aviso a la guardería o unidad educativa o presentar una denuncia ante el Distrito de Educación para que se investigue. Aunque haya ocurrido en un espacio educativo o en una guardería, la o el técnico general tiene la obligación de adoptar las acciones pertinentes y no trasladarlas a la escuela o colegio puesto que eso constituye una revictimización de la persona vulnerada.

El relato de la víctima ante la Policía

Ante la Policía no se debe dar el relato completo ni ésta deberá solicitar una pormenorización de los hechos, solamente se lo hará ante el o la Fiscal cuando se pida la versión de los hechos o ante las Unidades Técnicas de Apoyo de los órganos jurisdiccionales en el marco de la Ley. Lo que se deberá dar es un relato general de lo sucedido, de lo cual se elabora un parte policial, que se remite a la Fiscalía o al juzgado contravencional.

Testimonio anticipada de la víctima

El artículo 502 del COIP establece que el Juez o la Jueza podrán recibir, como prueba anticipada, el testimonio de la víctima, evitando así, su revictimización.

Detección y rescate

Si existen sospechas de que la persona es víctima de violencia y no está en ese momento en uno de los servicios del MIES o si se trata de un delito flagrante que está ocurriendo en un espacio cerrado como su hogar, escuela, casa de acogimiento, centro de cuidados infantil, o atenciones ambulatorias y si la víctima no puede salir por sus propios medios o está retenida contra su voluntad, se debe inmediatamente llamar a las autoridades de emergencia y rescate. Si existe un estado de necesidad tal que se requiera rescatar inmediatamente a la víctima, cualquier persona puede realizar el rescate¹⁰

Cuando no exista delito flagrante y se requiera rescatar a la víctima los equipos técnicos deberán al ECU 911 o a la Policía Nacional; la Policía necesita solicitar una orden de allanamiento, solicitar al Fiscal competente, para el ingreso, rescate y atención inmediata. Con esta orden de allanamiento, la Policía deberá proceder también a la detención del presunto agresor o agresora.

¹⁰ Art 32 Código Integral Penal

Protección inmediata

Una vez que se ha procedido al rescate, se debe brindar protección inmediata a la víctima, esto es, llevarla a la institución o autoridad correspondiente, para que se practiquen los exámenes médicos y psicológicos y para que se le administre la medicación preventiva contra infecciones de transmisión sexual - ITS y embarazo no deseado.

Se debe tener cuidado de no alterar o eliminar las evidencias físicas; si la víctima se encuentra en uno de los servicios del MIES, no es procedente que se le permita bañar, lavar su ropa o limpiar sus heridas. Posteriormente, se la podrá trasladar a un lugar de acogimiento temporal, colocación familiar o institucional, según disponga la Junta de Protección, la DINAPEN o el juez o la jueza, según el caso. Si el dictamen fue emitido por la Junta, se debe respetar la orden hasta que el Juzgado designe una medida más adecuada para su permanencia temporal o definitiva.

Procede, también, la reinserción familiar, si él o la agresora ha sido separado de la familia y ésta brinda garantías de protección a la víctima. Las medidas de protección también las puede dictar la Junta de Protección o el teniente político según el caso.

A fin de adoptar la medida que mejor convenga a la víctima, se debe considerar:

- Sus necesidades.
- Su opinión.
- La calidad de los vínculos familiares y su fortalecimiento y apoyo para la víctima.
- El respeto a su identidad personal y cultural.

La medida que se adopte deberá ser dictada por el Juez o Jueza de Violencia contra la Mujer y la Familia o por la o el Juez de garantías penales, según el caso, debiendo realizar el seguimiento respectivo.

Algunas de las medidas de protección administrativas, que ordena la Junta de Protección, la o el Juez de violencia contra la mujer y la familia y la o el Juez de garantías penales, son:

- Medidas educativas, terapéuticas y psicológicas para apoyar a la familia, fortalecer su rol o restablecer sus vínculos con la víctima.
- Reinserción familiar o reinserción a la familia biológica.
- Inserción de la víctima y/o su familia en programas de protección u ordenar medidas para restituir el derecho violado.
- Separación del agresor o agresora del hogar.

Son medidas de protección judicial, que requieren orden del Juez o Jueza del Juzgado de Familia, Niñez y Adolescencia o del o la Jueza penal, las siguientes:

- Acogimiento familiar o acogimiento institucional.
- Allanamiento del lugar de los hechos.
- Concesión de boleta de auxilio.
- Prohibición del agresor o agresora, de acercarse a la víctima.
- Suspensión del agresor de las funciones que cumple.
- Suspensión del funcionamiento de la entidad donde se produjo la agresión sexual mientras duren las condiciones que justifican la medida.

En casos de emergencia o delito flagrante las entidades de atención podrán optar por la custodia familiar o acogimiento institucional y ponerlo en conocimiento de las autoridades hasta en 72 horas.

En los casos en que la reinserción familiar no sea posible, o por lo menos no inmediatamente, se puede mantener el contacto con la familia a través de visitas, las mismas que pueden contar con supervisión, de ser necesario.

El COIP determina que si en el juicio penal se prueba que uno de los progenitores es responsable del delito, como pena no privativa de libertad y como medida cautelar, la pérdida o suspensión de la patria potestad, esto es, el conjunto de derechos y obligaciones que tienen sobre los hijos e hijas, pero subsiste su obligación de dar alimentos.

Las medidas de protección administrativas para mujeres, niñas y adolescentes en el ciclo de vida, que ordene la Junta de Protección, la Tenencia Política o las Co-

misarías Nacionales de Policía, estipuladas en la Ley para Erradicar y Prevenir la Violencia contra la Mujer, en su artículo 51 son:

Emitir la boleta de auxilio y la orden de restricción de acercamiento a la víctima por parte del presunto agresor o agresora, en cualquier espacio público o privado;

Ordenar la restitución de la víctima al domicilio habitual, cuando haya sido alejada de este por el hecho violento y así lo solicite, con las garantías suficientes para proteger su vida e integridad;

A solicitud de la víctima, se ordenará la inserción, con sus dependientes en un programa de protección con el fin de resguardar su seguridad e integridad, en coordinación con el ente rector de las políticas públicas de Justicia, la red de casas de acogida, centros de atención especializados y los espacios de coordinación interinstitucional, a nivel territorial;

- Prohibir a la persona agresora esconder, trasladar, cambiar la residencia o lugar de domicilio, a sus hijas o hijos o personas dependientes de la misma, sin perjuicio de otras acciones que se puedan iniciar;
- Prohibir al agresor o agresora, por sí o por terceros, acciones de intimidación, amenazas o coacción a la víctima que se encuentra en situación de violencia o a cualquier integrante de su familia;
- Ordenar al agresor o agresora la salida del domicilio cuando su presencia constituya una amenaza para la integridad física, psicológica o sexual o la vida de la víctima o cualquiera de los miembros de la familia;
- Ordenar la realización del inventario de los bienes muebles e inmuebles de propiedad común o de posesión legítima de la mujer víctima de violencia;
- Disponer la instalación de dispositivos de alerta, riesgo o dispositivos electrónicos de alerta, en la vivienda de la mujer víctima de violencia;
- Disponer la activación de los servicios de protección y atención dispuestos en el Sistema Nacional Integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres;

- Disponer la inserción de la mujer víctima de violencia y sus dependientes, en programas de inclusión social y económica, salud, educación, laboral y de cuidados dirigidos a los grupos de atención prioritaria, a cargo del ente rector de políticas públicas de inclusión social y otras instancias locales que brinden este servicio;
- Disponer el seguimiento para verificar la rectificación de las conductas de violencia contra las mujeres, por parte de las unidades técnicas respectivas, de los entes rectores de políticas públicas de inclusión social, salud, y otras instancias locales que brinden este servicio, a través de un informe motivado;
- Prohibir a la persona agresora el ocultamiento o retención de bienes o documentos de propiedad de la víctima de violencia; y en caso de haberlos ocultado o retenido, ordenar a la persona agresora la devolución inmediata de los objetos de uso personal, documentos de identidad y cualquier otro documento u objeto de propiedad o custodia de la mujer víctima de violencia o personas que dependan de ella;
- Disponer, cuando sea necesario, la flexibilidad o reducción del horario de trabajo de las mujeres víctimas de violencia, sin que se vean afectados sus derechos laborales o salariales;
- Ordenar la suspensión temporal de actividades que desarrolle el presunto agresor en instituciones deportivas, artísticas, de cuidado o de educación formal e informal; y,
- Todas las que garanticen la integridad de las mujeres en situación de violencia.

Atención médica

La actuación clínica debe comprender: la acogida, la exploración clínica, tratamiento de lesiones, tratamientos preventivos (infecciones de transmisión sexual y posible embarazo), de orientación y derivación, de toma y conservación de muestras. El Ministerio de Salud debe seguir los procedimientos de la Norma Técnica

de Atención Integral en Violencia de Género (2014). El personal médico no deberá solicitar detalles sobre lo ocurrido; no está llamado a investigar sobre el presunto delito, sino a dar atención médica y registrar los hallazgos físicos y emocionales. El equipo técnico general debe asegurarse que se proceda de esta manera para evitar la revictimización.

El MIES debe establecer una coordinación con los servicios de salud, el sistema judicial y la Policía para garantizar acciones eficaces y oportunas, lo que se establece en la Ruta de Atención que se anexa a este Protocolo.

La intervención en salud incluye:

- Atención médica.
- Examen médico legal.
- Examen para descartar infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, en cuyo caso habrá que administrar el tratamiento correspondiente. El examen de VIH debe realizarse inmediatamente y, de ser negativo, se lo volverá a hacer 3 meses después del acto de violencia sexual, debido a que éste es el período de ventana, tiempo en el que el virus permanece indetectable. El Ministerio de Salud Pública expidió la "Guía de atención integral para adultos y adolescentes infectados con VIH/SIDA" (2016) que contiene las directrices y procedimientos.
- Suministro del tratamiento antirretroviral de emergencia, si hay transmisión de VIH.
- Suministro inmediato de la pastilla de anticoncepción de emergencia (PAE), independientemente de que exista duda.
- El examen Beta-GCH para diagnóstico de embarazo en sangre, se lo puede realizar entre el octavo hasta el décimo tercer día después de la posible concepción.
- Exámenes de toxicología ya que en los delitos sexuales, especialmente, se pueden haber usado drogas o alcohol.

- Hacer recomendaciones para mejorar la nutrición y los hábitos alimenticios, especialmente si hay síntomas de desnutrición o malnutrición y sobre hábitos de higiene.

Si presenta algún tipo de discapacidad debe recibir atención especializada para asegurarle calidad en el servicio.

Se aconseja la hospitalización de la víctima aunque los daños físicos no sean severos porque permite dar tiempo para tomar medidas de protección a fin de que la persona agredida se exponga a la violencia nuevamente si éste o ésta aún no ha sido separado o separada del hogar. En el caso de personas adultas mayores o con discapacidad, si la persona que le acompaña rechaza la hospitalización, se puede pedir la intervención de la Policía para retener a la víctima en el hospital.

Examen médico legal

Inmediatamente después del rescate, es necesario proceder a la realización del examen médico legal, a la brevedad posible. La Policía debe pedir la orden a la Fiscalía. El examen también puede ser realizado por un médico o médica de un establecimiento público, según determina el Código de la Niñez y Adolescencia (Art. 80). Este examen constituye evidencia importante a favor de la víctima.

Para personas adultas el examen también puede ser realizado por un médico o médica de un establecimiento público, según determinan los artículos 459 numeral 5 y 465 del Código Integral Penal. Este examen constituye evidencia importante a favor de la víctima.

El examen no debe limitarse solo a la revisión ginecológica (vaginal) para mujeres y al proctológico (del ano) y del pene para varones. La agresión sexual puede haber afectado otras partes del cuerpo por tanto, debe hacerse un examen general que incluya la exploración anal y bucal para ambos sexos. Los exámenes médico legales se pueden repetir única y exclusivamente si la o el juez considera que no fue practicado adecuadamente.

Los exámenes médicos deben realizarse en estrictas condiciones de confidencialidad y respeto a la intimidad. Será preciso contar con un espacio privado y adecuado para realizarlo. Es importante considerar que, para la víctima, será traumático -luego de sufrir una agresión- realizarse un examen físico por lo que se lo hará muy cuidadosamente. Deberá estar presente una persona de confianza (madre, padre, abuela-abuelo) siempre y cuando no existan sospechas de que sea el agresor o agresora.

Es imperativo que el personal médico:

Conduzca, a la persona agredida, a un espacio privado y acogedor, le brinde confianza y tranquilidad, sin obligarla a contar lo sucedido, sino buscar su confianza para que se exprese sin temor. Si es un niño, niña o adolescente y está acompañado o acompañada de un adulto, se puede pedir que se aparte ya que en muchas ocasiones se trata del agresor o agresora.

Aleje al agresor o agresora de la víctima, cuando no se conoce su identidad.

- No limpie ni borre las evidencias físicas, ni bañe a la víctima (en el caso de niñas, niños o adolescentes) hasta que se practique el examen médico legal.
- Cambie la ropa de la víctima y la coloque en una bolsa de papel o en un periódico y la entregue a la Policía o Fiscalía.
- El médico o médica deberá actuar en presencia de otro profesional de enfermería, preferiblemente una mujer. Deberá explicar el procedimiento y su importancia de practicarlo, en un lenguaje sencillo y coherente, contestándole cualquier inquietud y dándole seguridad. Cuando se realiza este examen la o el médico legista debe llenar el protocolo de actuación expedido por la Fiscalía, si se trata de un delito.
- Las diligencias que comprenden el examen médico legal deben hacerse de manera eficaz para evitar la repetición de las mismas y se debe registrar la información detallada y claramente, sin ambigüedades.

Anticoncepción de emergencia

A partir del año 1999 se legalizó el método de anticoncepción de emergencia en el país y se incluyó en las Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud Reproductiva¹¹, en las que es recomendada para casos de violación y relaciones sexuales desprotegidas.

La Ley Orgánica de Salud garantiza el acceso a la anticoncepción como un derecho y responsabiliza al Sistema Nacional de Salud de implementar acciones gratuitas de prevención y atención en salud sexual y salud reproductiva, especialmente para adolescentes.

Por lo antes mencionado, es obligatorio informar a la víctima y a su madre y/o padre que existe la anticoncepción de emergencia como una forma efectiva y segura de prevenir un embarazo no deseado, producto de una agresión sexual, a fin de que consientan sobre su administración. El personal médico está en la obligación de dar información objetiva e imparcial sobre este medicamento, sin emitir juicios de valor. Es un tratamiento preventivo que innegablemente disminuirá los efectos traumáticos de la agresión sexual al evitar un embarazo no deseado. Le corresponde a la víctima, junto con su madre, padre o cuidador o cuidadora, si es del caso, tomar la decisión y no al personal de salud o cualquier otro.

La Anticoncepción de Emergencia es un método científicamente comprobado para prevenir un embarazo después de una relación sexual sin protección. La administración del Levonorgestrel ha sido aprobada por la Organización Mundial de la Salud como un método de anticoncepción de emergencia eficaz para la prevención de embarazos. Este medicamento debe ser administrado dentro de 72 horas después del contacto sexual; tiene una efectividad del 100% si se usa dentro de las 24 horas posteriores. Por esta razón es una de las primeras medidas preventivas a usar después de una agresión sexual.

¹¹ Aprobadas por el Ministerio de Salud Pública el 18 de Noviembre de 1998, mediante Acuerdo Ministerial No. 987.

En caso de no disponer de este producto se pueden administrar píldoras de anticoncepción regular en dosis que deberán ser indicadas por un ginecólogo y dentro de las 72 horas.

Si la adolescente estuvo usando algún tipo de anticoncepción (hormonal o dispositivo intrauterino) el riesgo de embarazo es mínimo, pero para mayor seguridad también se le puede administrar la Anticoncepción de Emergencia ya que ningún método es 100% eficaz.

Prevención de infecciones de transmisión sexual - ITS

La prevención de ITS también es una medida de prevención obligatoria. El Programa Nacional de Protección a Víctimas y Testigos, del Ministerio Fiscal General, expidió la Directriz No. 5 – SX, el 12 de mayo del 2008, que hace obligatorio realizar los exámenes de gabinete y de laboratorio para determinar la presencia de infecciones de transmisión sexual.

La comprobación de infecciones de transmisión sexual de personas de ambos sexos, como producto de una agresión sexual, es un protocolo obligatorio y una medida importante de prevención. Se podría consultar a una o un ginecólogo para administrar el tratamiento que corresponda según la infección o se podría derivar a la víctima al centro médico más cercano donde existan profesionales que puedan dar la atención necesaria.

De confirmarse gonorrea o sífilis se puede afirmar que hubo contacto sexual, y de haber herpes, chlamydia y condilomas se puede fundamentar una sospecha.

Valoración del estado psicológico

El personal médico y del servicio de emergencia deben desarrollar una capacidad para detectar y reconocer una posible agresión sexual. La atención médica puede ser la única oportunidad que se tiene para ayudar a la víctima en situación de riesgo. La consulta médica puede incluso producirse por condiciones de salud no relacionadas con el acto de violencia sin embargo existen efectos indirectos de la agresión que se debe tratar de detectar. Hay un conjunto de signos a los que se

debe prestar atención como son síntomas psicosomáticos, trastornos del comportamiento y conducta sexual no acorde a la edad:

Síntomas psicosomáticos:

- Dolores abdominales
- Encopresis secundaria
- Enuresis secundaria (orinarse en la cama)
- Anorexia, bulimia
- Trastornos del comportamiento:
- Fuga del hogar
- Tentativa de suicidio
- Problemas escolares
- Trastornos del sueño
- Aislamiento
- Conducta seductora
- Conducta pseudomadura (sexualidad no acorde a la edad):
- Masturbación compulsiva
- Miedo “inexplicable” al embarazo
- Verbalizaciones o juegos sexuales no adecuados para la edad
- Agresión sexual hacia otros niños, niñas o sus pares
- Registro de los casos

El MIES debe registrar los casos de violencia empleando técnicas de registro que respete el derecho a la confidencialidad para no hacer público el nombre de la víctima y resguardar su identidad e intimidad. Se recomienda que sólo en el Registro de Ingreso conste el nombre y de allí en adelante se use el código designado para cada caso.

7. REDES LOCALES DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA, DEL CICLO DE VIDA

En todas las Direcciones distritales y coordinaciones zonales se elaborará un registro de todas las instituciones y entidades que trabajan en atención y apoyo a las

víctimas de violencia, con las direcciones, teléfonos actualizados y nombres de responsables, el cual debe estar disponible en un lugar visible:

- La Policía Judicial y DINAPEN
- Unidades de Familia Niñez y Adolescencia de la Función Judicial
- Hospital más cercano
- Lugares de acogimiento institucional
- Médico(a) legista o médico(a) de un hospital o de la fiscalía
- Fundaciones u ONGs que brindan servicios de apoyo y atención

8. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ESPECÍFICOS

8.1. Violencias en contra de niñas, niños y adolescentes - NNA

Cuando se conozca o se sospeche de un caso de violencia contra niños, niñas y adolescentes, los equipos técnicos generales del MIES deberán actuar tomando en cuenta las siguientes pautas generales:¹²

Actuar bajo el principio de “mínima intervención” para evitar el maltrato institucional generado por la repetición de actuaciones de distintas personas, de preguntas o su práctica en condiciones poco adecuadas, teniendo en cuenta que cualquier intervención directa con personas menores de edad deberá ser realizada por los y las profesionales del equipo técnico o de las entidades de salud y demás entidades públicas que brinden atención primaria o especializada.

Derivar el caso del NNA al profesional que corresponda en función del relato del niño de manera que no es necesario conocer todo el relato de lo sucedido haciendo repreguntas al NNA; no se puede producir una revictimización por tanto recuerde que el relato completo se debe hacer ante el profesional correspondiente: la o el fiscal o juez. Nadie más debe hacer indagaciones y averiguaciones.

¹² Varios. (2014). Detección abuso sexual infantil. 8 de febrero del 2018, de CATEDU. Sitio web: Orientacion.catedu.es/wp-content/uploads/2014/01/Detección-Abuso-sexual-infantil.pdf

Observar. Se debe vigilar y observar cambios bruscos y sin aparente explicación de su estado de ánimo o hábitos como en los estudios, en la comida, en las relaciones, etc. Es más fácil saber lo que pasa cuando observamos al NNA puesto que no siempre pueden verbalizar las cosas, pero sí las expresan en su forma de actuar.

Escuchar. Nunca dude de la palabra del NNA; tampoco se puede negar que el abuso ocurrió. Hágalo poniéndose a su altura hombro a hombro.

Controlar las emociones. Si el niño, niña o adolescente observa signos de alarma o expresión de disgusto, puede dejar de narrar lo que, en realidad, está pasando.

Generar empatía. Reconociendo sus sentimientos y animándolo a que los exprese, no sienta temor a plantear el tema, es necesario saber para poder prestarle ayuda.

Ofrecer apoyo. Hacer entender que él o ella no son responsables ni culpables de lo ocurrido.

Reforzar positivamente. No le muestre lástima; trátele con dignidad y respeto y permita que sienta y comente cualquier tipo de emoción.

Contestar las preguntas del NNA con sencillez y amabilidad y con la mayor sinceridad posible.

Proceso de atención

La atención oportuna de las niñas, niños y adolescentes, víctimas de violencia física, psíquica y sexual, por parte del equipo técnico de los servicios del MIES, que conoce sobre un caso, sea porque la víctima denuncia o porque por cualquier medio las y los funcionarios tienen noticias o sospechas de su ocurrencia, es fundamental para conseguir reparar eficazmente los daños.

Para ello la primera acción a realizar es poner en conocimiento de la familia de la víctima o de sus cuidadores o representantes sobre la ocurrencia del hecho. Esto se debe informar inmediatamente a las/los encargados de las entidades donde se tenga sospecha ocurrió el hecho para que, conjuntamente con los funcionarios del

MIES, se tomen las medidas que correspondan para detener el acto violento, evitar que vuelva a ocurrir y mitigar sus efectos.

Una vez detectado el caso por los equipos técnicos generales se deben realizar las acciones de contención. La contención consiste en el conjunto de acciones inmediatas realizadas para brindar atención a una víctima de violencia inmediatamente se conoce el hecho y tiene por objeto estabilizar psicológica, física y materialmente a las víctimas de violencia.

Las acciones de contención de las víctimas deberían cumplir, por lo menos, con las siguientes condiciones: serán inmediatas, se realizarán "in situ"; permitirán la creación de una situación de seguridad y confianza entre la víctima y los equipos generales.

La contención "in situ", por su parte, comprende la asistencia en el sitio o lugar donde se produce la crisis, siempre que se cuente con las condiciones socio-espaciales básicas para atender a la víctima; caso contrario, se procurará el acondicionamiento para la intervención, pero en ningún caso se omitirá de brindarla.

La inmediatez se refiere al abordaje de la crisis en el momento en que se produce, considerando que la demora en una intervención dificulta la identificación de los hechos y entorpece la búsqueda de una solución positiva.

Una vez realizada la contención y generado un ambiente de mínima seguridad y confianza entre la víctima y los equipos técnicos generales se brindará inmediatamente apoyo psicológico. Este tiene por objeto intentar restituir la estabilidad emocional, conductual y cognitiva de las víctimas.

El proceso de atención psicológica comienza con una evaluación inicial. Este se realiza en una primera entrevista con el psicólogo y en él se establece un diagnóstico sobre el estado de salud mental de las víctimas de violencia contra las mujeres.

Realizado este diagnóstico, sus resultados se reportarán al director de la casa de acogida o al director del servicio donde se encuentre la víctima, e incluirá una su-

gerencia sobre el tipo de asistencia o tratamiento psicológico requerido, además de una mínima descripción bio/psico/social de la víctima.

Paralelamente a la atención psicológica, los responsables de las casas de acogida o del lugar donde se encuentren, deberán realizar todas las acciones necesarias para garantizar la atención médica de las víctimas que tendrá por objeto restituir el bienestar físico, sexual y reproductivo, con el propósito de garantizar el derecho a la salud de las víctimas.

Para tal efecto, las víctimas deberán ser remitidas y acudirán o serán trasladadas a establecimientos del Sistema Nacional de Salud, con el fin de acceder a servicios médicos integrales.

La atención en salud debe abarcar las siguientes acciones:

- Atención de adicciones, si se detectan;
- Atención a las secuelas físicas;
- Seguimiento y apoyo a las madres-niñas y adolescentes en su etapa pre y post natal;
- Tratamientos por infecciones de transmisión sexual, especialmente VIH y hepatitis.

Una vez atendidas sus necesidades inmediatas de salud física, las víctimas deberán recibir, directamente por los servicios del MIES o a través de la Defensoría Pública, consultorios jurídicos gratuitos, ONGs, asistencia jurídica gratuita y oportuna.

En ese contexto la abogada o abogado defensor se entrevistará con las víctimas, verificará si del relato se desprende la posible vulneración de derechos. Se asegurará que la víctima cuente con sus documentos de identidad; de lo contrario, de forma inmediata, realizará las diligencias respectivas para obtenerlos.

Después de la entrevista el abogado elaborará la estrategia de atención legal la misma que tomará en cuenta las necesidades y expectativas de la víctima, y la

ejecutará inmediatamente; la cual debe durar el tiempo necesario para obtener una resolución en firme o una sentencia ejecutoriada.

También hace parte de esta fase la reintegración de la víctima al sistema educativo o ingreso a procesos de capacitación laboral; la generación de habilidades sociales y el fomento y garantía del derecho a la recreación. Si el niño, niña o adolescente es mayor de 15 años la implementación del plan de vida incluirá hacer todas las gestiones necesarias para encontrar alternativas laborales para la víctima.

La reconstrucción de los lazos familiares son importantes y una tarea fundamental de las organizaciones que trabajan en la temática. El fin de es eliminar todo riesgo futuro que pudiera poner en peligro nuevamente a la víctima niño, niña o adolescente. El fortalecimiento al núcleo familiar involucra el identificar a integrantes del núcleo familiar que puedan ser un apoyo para la víctima y el restablecer los lazos familiares con todos sus integrantes. La reintegración también depende de si se puede volver a reinsertar al niño, niña y adolescente a su núcleo familiar o si se deben buscar alternativas dado que la familia es disfuncional y no ofrece garantías para la protección de la víctima y que ésta puede incluso agravar su situación.

8.2. Violencia en contra de personas adultas mayores

¿Qué es la violencia contra las personas adultas mayores?

Es cualquier acto u omisión, único o repetido, intencionado o no, que produzca una vulneración de derechos, practicado sobre personas de 65 años o más. Dicha vulneración puede que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, comprometiendo la integridad física, psicológica, sexual, así como el principio de autonomía o el resto de los derechos fundamentales de la persona adulta mayor.

¿Qué tipos de violencia pueden sufrir las personas adultas mayores?

Es necesario tener en cuenta las especificidades propias de este grupo etario como son, entre otras, la fragilidad, la dependencia y la capacidad de tomar decisio-

nes.¹³ En este sentido, es necesario tener en cuenta las siguientes situaciones que pueden darse en detrimento de las personas adultas mayores:

Violencia psicológica: Toda acción que cause angustia, pena, estrés, sentimientos de inseguridad, baja autoestima, que agreda la identidad, dignidad y respeto de la autonomía de una persona mayor.

Abuso patrimonial: Todo acto por medio del cual se le priva a la persona adulta mayor de su patrimonio o se le coacciona para que disponga de él.

Negligencia: Es el incumplimiento de las funciones de cuidado para satisfacer las necesidades de la persona adulta mayor.

Abandono: Se produce cuando una persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de una persona mayor o que, habiendo asumido su cuidado, le desampara voluntariamente.

Principales causas de maltrato a la persona adulta mayor

Múltiples causas desencadenan el maltrato al adulto mayor, todas giran en torno a: "el control de su vida", influenciado por¹⁴.

- Falta de educación y cultura sobre envejecimiento y vejez.
- Falta de promoción de derechos e información.
- Falta de mecanismos efectivos para la detección de situaciones de maltrato.
- Omisión de denuncias.
- Carencia de un sistema de defensa del adulto mayor.

¹³ Ministerio de Justicia de Chile. *Corporaciones de Asistencia Judicial: Protocolo de Asistencia Jurídica para Adultos Mayores*, 2013. Santiago: Programa para la Cohesión Social en América Latina. Recuperado de http://www.cajmetro.cl/wp-content/files_mf/protocoloasistenciajur%C3%ADdicaadultomayor.pdf.

¹⁴ Flores Benalcázar, E. (2009). Prevalencia y factores asociados a maltrato en adultos mayores de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca. (Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca). Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3931>.

- Falta de reconocimientos y de respeto de la sociedad al adulto mayor.
- Inestabilidad de las personas en su ámbito socio-familiar.
- Ausencia de una cultura de paz al interior de las familias.
- Indicadores de posible violencia física, psicológica o sexual

TIPO DE VIOLENCIA	INDICADORES
FISICA	Moretones, fracturas, quemaduras.
	Heridas, marcas, dolor al tacto.
PSICOLÓGICA	Disminución de autoestima, impotencia o indefensión, comunicación limitada, indecisión para hablar abiertamente.
	Depresión o confusión, pérdida de confianza,
	Falta de contacto visual, agitación o violencia al hablar con extraños, dificultad para dormir.
	Rechazo a participar de actividades, cambios repentinos de conducta, miedo, ansiedad.
	Abuso de medicamentos psicotrópicos.
SEXUAL	Descuido, ropa sucia.
	Trabajo específico en el hogar, por condición de sexo.
	Discriminación en el entorno social, familiar comunitario, en razón de sexo.
	Se le prohíbe o impide tener relación de pareja por ser adulto mayor. En el imaginario social, las personas adultas mayores son asexuadas.
ECONÓMICA/ PATRIMONIAL	Obligación a tener sexo sin consentimiento.
	Extorsión a una persona mayor a realizar u omitir un acto o negocio jurídico de su patrimonio, en provecho de los hijos o hijas u otras personas.
SOCIAL	Limitación de los recursos económicos o falta de recursos para vivir una vida digna.
	Desprecio por ser viejo o vieja, negligencia, aislamiento, discriminación, amenaza de ser llevado o llevada a un asilo.
	Vulneración de derechos en el transporte público.
	Indiferencia, falta de respeto, rechazo, abandono, insultos.

¿Quiénes cometen la agresión?

Personas cercanas, miembros de la familia, cuidadores, cuidadoras, amigos, amigas, personas investidas de autoridad.

¿Cuáles son los indicadores de las personas posiblemente agresoras?

- Sufre un importante nivel de estrés, sobrecargado por los cuidados.
- Evita que la persona adulta mayor se quede a solas con él o la profesional que lo atiende.
- Contesta siempre las preguntas que se hacen a la persona adulta mayor.
- Demuestra insatisfacción de tener que convivir con la persona adulta mayor y de cuidarla.
- Se muestra excesivamente controladora.
- Intenta culpabilizar a la persona adulta mayor o convencer al profesional de que no está mentalmente sana.
- No valora adecuadamente la calidad del cuidado, a pesar de demostrar preocupación por otras necesidades de la persona adulta mayor.

Pautas de actuación general

Es necesario tener en cuenta que:

- Según la OMS, el maltrato a las personas adultas mayores es un problema de salud pública.
- Existe poca información sobre el maltrato en la población de edad avanzada, especialmente en los países en desarrollo.
- Las personas afectadas suelen tener miedo de informar a sus familiares, amistades o autoridades, por represalias o venganza.
- Casos o situaciones específicas

La violencia contra personas mayores causa daño y sufrimiento de gran impacto por su condición de vejez, que las hace más propensas a sufrir lesiones graves e irreversibles. El enfoque de atención para la población adulta mayor debe conside-

rar al envejecimiento como una condición de ciudadanía activa para vivir una vida plena y saludable, lo que se conoce como envejecimiento positivo, que se define bajo tres ejes:

Inclusión y participación social: Las personas adultas mayores son actores del cambio social y con su experiencia pueden seguir haciendo grandes aportes a la sociedad.

Protección social: Protección social y especial asegurada, para prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social.

Atención y cuidado especializado: Los servicios y centros gerontológicos, de administración directa o bajo la rectoría del MIES, deben ofrecer una atención y cuidados de calidad y calidez, dirigidos a mejorar el bienestar y desempeño de sus usuarios y usuarias.

¿Quién puede detectar la violencia?

- La persona adulta mayor.
- Representante de la persona adulta mayor en caso de demencia senil.
- Coordinador o coordinadora del Centro.
- Técnico o técnica del adulto mayor.
- Profesionales de los Centros Gerontológicos (terapistas físicos u ocupacionales, psicólogos, psicólogas, trabajadores y trabajadoras sociales)
- Cualquier persona
- Primer contacto institucional
- Una vez que la o el profesional del MIES detecte indicadores de sospecha y/o alguna situación de violencia, tomará las siguientes medidas:
- Explicar a la persona los riesgos a los que está expuesta¹⁵.

¹⁵ Ministerio de Inclusión Económica y Social. Subsecretaría de Atención Intergeneracional. Dirección de Población Adulta Mayor: Adultos mayores sin violencia, s/f. Quito

- Informarle sobre los derechos que tiene y las alternativas y posibilidades de protección que existen.
- Alentar a la persona a tomar medidas para protegerse.
- Informar pormenorizadamente sobre las instituciones donde podría acudir de acuerdo a sus necesidades de atención (médica, psicológica, legal), protección (albergues, casas de acogida o de refugio) o justicia (Policía, Fiscalía, Administración de Justicia).

Dependiendo del nivel de riesgo que corre la persona y la decisión que ésta tome frente a la violencia sufrida, se procederá con la referencia según sus necesidades de atención (médica, psicológica, legal), protección (albergues, casas de acogida o de refugio) o justicia (Policía, Fiscalía, Administración de Justicia), dándole toda la información relacionada con el motivo de esa referencia: cómo la van a ayudar, si el servicio tiene costo o no, los horarios de atención, dirección y teléfono del lugar.

- De ser necesario, dar acompañamiento a la persona a la institución referida.
- Registrar y hacer seguimiento del caso.
- En caso de vulneración de derechos:
- Contactar a la Unidad de Salud más cercana para diagnóstico, atención y medicación si lo amerita y hacer la denuncia.
- Según el caso, procurar la reinserción familiar o derivar a la persona a una casa de acogida.

Si la conducta corresponde a un delito flagrante, se debe: contactar con la Policía Nacional/UPC, ECU911, Fiscalía y Defensoría del Pueblo.

En delito flagrante (delito ocurrido dentro de las 24 horas), a la Unidad Judicial de Flagrancia de la Fiscalía que se encuentre activa.

En otros delitos no flagrantes: a la Unidad de la Fiscalía que se encuentre asignada para esa localidad.

Actuación del psicólogo o psicóloga

- Entrevistar y examinar a la persona adulta mayor en situación de privación, sin presencia de su cuidador o cuidadora, familiar u otro profesional;
- Explicar al cuidador, cuidadora o acompañante, que también será entrevistado o entrevistada posteriormente, de acuerdo con la rutina del servicio. (La historia del posible agresor o agresora también es muy importante);
- No tener prisa durante la entrevista;
- Acoger a la víctima adoptando una actitud amable y sensible;
- Evaluar si la víctima se encuentra en situación de emergencia para una acción inmediata;
- Evaluar la presencia de déficit cognitivo y si es suficientemente grave, capaz de comprometer a la persona para describir el problema y la toma de decisiones;
- Topar aspectos de interés, a lo largo de la conversación, de manera tranquila;
- Escuchar antes de examinar;
- No diagnosticar prematuramente a la persona como víctima de abuso o negligencia ni adelantar al cuidador, cuidadora o familiar un plan de intervención hasta que todos los hechos se aclaren;
- Utilizar preguntas simples y directas;
- Evitar confrontación;
- Evitar responder preguntas formuladas por los miembros de la familia que inducen determinadas respuestas, para no revelar o exponer lo que se desea investigar;
- Estar atento o atenta a conductas tomadas por algún miembro de la familia como, por ejemplo, considerar al anciano o anciana "propenso o propensa al accidente", relatar con detalles excesivos la causa de las heridas evidenciadas por la víctima;
- Registrar toda la información recopilada;

Tener persistencia, tenacidad, respeto, ser hábil y prudente en la conducción el caso y la toma de decisiones.

Actuación del auxiliar de enfermería, cuidadores, cuidadoras, promotores, promotoras en los centros gerontológicos

Mantener una actitud de alerta y prestar atención a los signos y síntomas que pueden hacer pensar que la persona sufre malos tratos.¹⁶ Realizar el examen físico en un ambiente adecuado, privado, contener un examen minucioso del aspecto general (limpieza, higiene y propiedad de la ropa), piel y membranas mucosas (comprobar si hay lesiones cutáneas, hematomas, úlceras por presión), cabeza, cuello y tronco (hematomas, laceraciones, cortes), aparato genitourinario, extremidades (lesiones de puño y talón pueden sugerir contención).

En violencia física y sexual:

- Brinda cuidados básicos de enfermería.
- Realiza curaciones de las lesiones físicas.
- Establece un vínculo de confianza con las personas adultas mayores.
- Realiza observaciones sistemáticas de las reacciones ante la visita de familiares.
- Indaga acerca de la procedencia de las lesiones.
- Registra e informa lo observado.

En violencia psicológica:

- Detecta conductas de aislamiento, desinterés y temor a relacionarse.
- Identifica cambios de humor y comportamiento, baja autoestima.
- Demuestra capacidad para generar confianza en la relación con la paciente.
- Coordina con el Ministerio de Salud Pública la intervención del equipo interdisciplinario.

Terapeuta ocupacional:

Identificar situaciones de riesgo asociadas a la víctima, por ejemplo, el nivel de dependencia para realizar las actividades de la vida diaria.

¹⁶ Ministerio de Inclusión Económica y Social. Subsecretaría de Protección especial. Subsecretaría de familia. Subsecretaría de Discapacidades. Subsecretaría intergeneracional. Dirección de Participación Ciudadana: Documento conceptual, prevención y referencia de violencia de género, 2017 Quito.

Identificar las necesidades en su hogar que puedan capacitar a la persona para ser más independiente.

Identificar y valorar la prevención de caídas. Es importante conocer el riesgo de caída de una persona para valorar posibles conductas negligentes. Si en una institución un paciente tiene prescrito un producto de apoyo para la deambulación, ha de utilizarlo cada vez que deambule. Si esa persona sufre una caída por no llevar el producto de apoyo adecuado, puede ser considerado una incursión en malos tratos. El terapeuta ocupacional es el o la profesional encargado de asesorar a la familia y al usuario o usuaria sobre la correcta utilización de un producto de apoyo. Mejorar las habilidades del cuidador o cuidadora mediante programas formativos. Se pueden mejorar estas habilidades mediante formación de las áreas en que el cuidador o cuidadora se sienta más inseguro, como por ejemplo, movilizaciones, transferencias o facilitación de la realización de los productos de apoyo.

8.3. Violencia contra personas con discapacidad

Es común que a las personas con cualquier discapacidad se les excluya, ignore o maltrate de forma física o emocional debido a que no cumplen con los parámetros corporales, de inteligencia, de interacción social, de habilidad, en una sociedad normativizada. Puede ser común pero no es natural dar este trato a las personas su diversidad funcional. La sociedad ha normalizado un trato discriminatorio y excluyente de la diversidad que se ha encarnado en las dinámicas sociales. El maltrato comienza en la familia y se produce un continuum a lo largo de la vida para ocultar o controlar a la persona con discapacidad, inhibiendo su desarrollo humano integral, su proceso de rehabilitación o su encuentro con formas nuevas de vivir y convivir con su entorno familiar, social y comunitario.

En la vida pública, este continuum se manifiesta en el maltrato institucional de los sistemas y servicios públicos y privados, como el educativo, social y de salud, en los cuales las y los profesionales actúan con rechazo, indiferencia y violencia; desde formas sutiles hasta formas manifiestamente agresivas: cuando los médicos

no se dirigen a la persona con discapacidad, sino al familiar o acompañante, ignorando por completo su presencia y condición de sujeto, lo cual también es maltrato, violencia y discriminación.

En las familias, son comunes los insultos, golpes y gritos, porque no hay un entendimiento de sus tiempos y espacios, como es una niña, niño o adolescente con Síndrome de down, autismo o ceguera. Incluso, algunas discapacidades pueden pasar desapercibidas y por tanto darse un diagnóstico tardío, por ello en la escuela o en la casa pueden no percibir que una niña o niño es tienen sordera y pueden tratarlos con gritos e insultos al ignorar esta situación.

El normocentrismo, perspectiva que centra su modelo de lo que es aceptado socialmente como normal, se basa en los paradigmas de la rapidez, eficiencia, competencia, incluso en ver al mundo desde lo visual, dejando a un lado lo táctil o auditivo, lo cual son limitaciones para entender la vida y sus múltiples posibilidades de experimentarla y de convivir con otras formas de vida.

La condición de discapacidad es aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa de origen, restringe permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria.

Tipos de discapacidades

- **Física:** condición funcional del cuerpo humano; puede ocasionar dificultad o imposibilidad motriz como caminar, correr, tomarse de las manos, usar gradas, sentarse, controlar esfínteres.
- **Intelectual:** limitación moderada o grave de la función cerebral intelectual, de lenguaje y aprendizaje, entre otras (ocasiona dificultades de adaptación, el aprendizaje social escolar, o conductual).
- **Auditiva:** limitación sensorial severa o ausencia de la capacidad para oír (escuchar, hablar)

- **Visual:** es una limitación sensorial severa o la ausencia de la capacidad de ver.

Indicadores de posible violencia física, psicológica y sexual

Se pueden detectar los casos cuando existen signos evidentes de violencia por medio de los servicios intramurales, extramurales, de visitas domiciliarias o cuando la persona con discapacidad o su familia lo denuncian a las autoridades o en el balcón de servicios donde se le referenciará a la entidad o institución que corresponda.

Es importante reconocer que, con frecuencia, a la persona con discapacidad no se le cree, debido a las limitaciones en la comunicación o por el prejuicio de creer que no entiende su realidad, sin embargo, con el adecuado apoyo incluso una persona con discapacidad intelectual muy grave puede ser capaz de hacerse entender. El abuso sexual suele ser la forma más frecuente de violencia hacia las personas con discapacidad, en especial la discapacidad intelectual.

A continuación se presentan los indicadores de riesgo para identificar posibles abusos:

INDICADORES DE RIESGO		
EN LA MUJER ADULTA Y/O ADULTOS MAYORES CON DISCAPACIDAD		
FÍSICOS	PSICOLÓGICOS	SEXUALES
Heridas o laceraciones	Irritabilidad	Dolor al orinar.
Quemaduras	Llanto fácil	Dolor en las partes íntimas.
Moretones	Sentimientos de soledad	Embarazo especialmente al inicio de la adolescencia.
Malnutrición /anemia	Falta de apetito	Infecciones vaginales frecuentes.
Dolor físico	Desvalorización	Infecciones de transmisión sexual.
	Agresividad/pasividad	

	Temor al acercamiento físico	
	Cambios bruscos de comportamiento	
	Comportamiento seductor manifiesto	
	Masturbación frecuente que no puede controlar	
	Desconfianza extrema	
EN NIÑOS, NIÑAS CON DISCAPACIDAD		
FÍSICOS	PSICOLÓGICOS	SEXUALES
Golpes o heridas	Cambios bruscos de comportamiento ante personas extrañas y/o familiares	Dolor o hinchazón de los genitales.
Quemaduras	Llanto fácil / Irritabilidad	Dolor al orinar.
Moretones	Enuresis (que no esté asociada a la discapacidad)	Dolor en las partes íntimas.
Malnutrición /anemia	Falta de apetito	
Fracturas sin explicación	Intento de suicidio	Infecciones.
Bajo peso (que no se asocie a la discapacidad)	Agresividad/pasividad	Infecciones de transmisión sexual.
Falta de higiene	Temor al acercamiento físico / Desconfianza extrema	Masturbación frecuente que no puede controlar.
Mordeduras	Trastornos del sueño / terrores nocturnos	
Lesiones múltiples	Comportamiento sexual inadecuado / insinuaciones sexuales	
	Temor a quedarse sola(o)	

En relación con las particularidades de cada colectivo de personas con discapacidad, las mujeres con discapacidad severa, dificultad de aprendizaje, problemas de movilidad, son el colectivo con mayor vulnerabilidad, es necesario por tanto tomar en cuenta los siguientes factores que aumentan el riesgo de violencia de género:

- Dependencia de los cuidadores o cuidadoras, miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados.

- Estas mujeres pueden ser percibidas por los agresores, o agresoras, como personas vulnerables e incapaces de revelar un abuso lo que aumenta su sensación de impunidad.
- Menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante estamentos sociales.
- Falta de información sobre sexualidad y relaciones personales vinculado a la falta de oportunidades sociales, aislamiento, generan situaciones ambivalentes para ellas que pueden derivar en formas de abuso sexual (Millán y otros, 2008: 13-16).

Características de posibles agresores o agresoras

Los abusadores o abusadoras creen que estas personas informan menos y tienen menor acceso a la información y los prefieren por considerarlos una presa más fácil. La mayor parte de los abusadores son varones que pertenecen a su entorno más cercano, a los que ven de manera regular y en quienes confían (Sobsey, 1991; McCarthy y Thompson, 1997). Suelen ser familiares o conocidos y profesionales de los servicios que se prestan a la persona. En otras ocasiones también pueden sufrir abusos por parte de los compañeros con discapacidad, “canguros”, o personas extrañas (Sobsey, 1991).

Actuación de los equipos técnicos del Mies que atienden a personas con discapacidad

Hay que tener en cuenta que al Sistema de servicios del MIES las personas llegan en búsqueda, principalmente, de soluciones a problemas relacionados con su situación económica y social, o que afectan a sus hijos e hijas, personas adultas mayores y personas con discapacidad que están bajo su cuidado. No acuden a estos servicios en busca de ayuda propia por una situación de violencia, no obstante, es la oportunidad para detectarla.

Las personas con discapacidad se ven afectadas por los mismos factores de riesgo que la población en general: la exclusión, el estrés de la familia, las dificultades

económicas, el aislamiento social, los conflictos conyugales o la historia familiar de abuso en los padres, entre otros muchos, que aumentan el riesgo de las personas con discapacidad a sufrir algún tipo de maltrato (Observatorio de Infancia, 2006). De hecho, la discapacidad no puede ser considerada por sí misma un factor desencadenante del maltrato si no se da en interacción con otras variables de riesgo como ocurre en la mayoría de casos de maltrato (Olivan, 2002).

Junto a la incidencia de estas variables, se pueden detectar factores familiares, educativos y contextuales, así como los unidos a las necesidades especiales, que afectan específicamente a la población con discapacidad haciéndola más vulnerable al maltrato. (Berástegui, 2007).

¿Cómo se debe actuar si se detecta una situación de violencia?

En principio es importante tener en cuenta que, en estos casos, es clave la intervención de profesionales calificados que permitan una evaluación individualizada del caso y de sus condicionantes según el tipo de discapacidad.

Una vez que la o el profesional, tras detectar indicadores de sospecha de violencia, ha determinado la existencia de la misma, seguirá las siguientes directrices:

- Observar. Se debe vigilar y observar cambios bruscos y sin aparente explicación de su estado de ánimo o hábitos como en los estudios, en la comida, en las relaciones, etc. Es más fácil saber lo que pasa cuando observamos a la persona con discapacidad puesto que no siempre pueden verbalizar las cosas, pero sí las expresan en su forma de actuar.
- Creer en la palabra de la persona con discapacidad, independientemente del recurso que utilice para comunicar que ha sido víctima de violencia. No descalificar lo que dice o comunica.
- Mostrar sensibilidad y calidez.
- Controlar las emociones. Si la persona con discapacidad observa signos de alarma o expresión de disgusto, puede dejar de narrar lo que, en realidad, está pasando.

- Generar empatía. Reconociendo sus sentimientos y animándolo a que los exprese, no sienta temor a plantear el tema, es necesario saber para poder prestarle ayuda.
- Ofrecer apoyo. Hacer entender que él o ella no son responsables ni culpables de lo ocurrido. Explicar que la persona que cometió el hecho deberá ser sancionada, para que se sienta protegida o protegido.
- Reforzar positivamente. No le muestre lástima; trátele con dignidad y respeto y permita que sienta y comente cualquier tipo de emoción.
- Actuar bajo el principio de “mínima intervención” para evitar el maltrato institucional generado por la repetición de actuaciones de distintas personas, de preguntas o su práctica en condiciones poco adecuadas, teniendo en cuenta que cualquier intervención directa con personas con discapacidad deberá ser realizada por los y las profesionales del equipo técnico o de las entidades de salud y demás entidades públicas que brinden atención primaria o especializada.
- Derivar dependiendo del nivel de riesgo que corre la víctima y, de ser el caso, la decisión que ésta tome frente a la violencia sufrida, se procederá con la referencia según sus necesidades de atención (médica, psicológica, legal), protección (albergues, casas de acogida o de refugio) o justicia (Policía, Fiscalía, Administración de Justicia), explicándole de la manera más clara posible, el procedimiento que se realizará. La referencia se registrará en la ficha de registro de casos.
- Acompañar a la víctima a la institución referida.
- Dar seguimiento del caso.

Pautas de abordaje para la entrevista a personas con discapacidad, posibles víctimas de violencia según, el tipo de discapacidad

Personas con discapacidad auditiva	Advertir de nuestra presencia
víctimas de violencia	Evitar gritar o hablar despacio, ya que esto dificulta nuestro discurso y utilizar movimientos de labios
	Utilizar la mímica para complementar la comunicación
	Situarse enfrente de la persona para que pueda ver claramente nuestros ojos y

	<p>labios</p> <p>Emplear preguntas e instrucciones cortas y sencillas en la entrevista</p> <p>Empezar a hablar solo después de haber captado la atención y establecido contacto visual</p> <p>Si se solicita un intérprete</p> <p>Tener presente que el/la intérprete está solamente para transmitir información</p> <p>Hablar a la persona con discapacidad auditiva y no al intérprete</p>
Personas con discapacidad visual víctimas de violencia	<p>Presentación e identificación de los profesionales que van a estar en la entrevista</p> <p>No hablar con un tono de voz elevado</p> <p>Identificar a las personas con la que estamos hablando cuando intervengan varios profesionales</p> <p>Evitar los silencios durante la entrevista, advertir a la persona víctima que estamos tomando notas, escribiendo, etc.</p> <p>Ofrecer leer lo que le damos por escrito en voz alta, informar sobre la documentación entregada.</p>
Personas víctimas de violencia con discapacidad intelectual	<p>No asumir que las personas afectadas son incapaces de entender o de comunicarse.</p> <p>Preguntar si hay alguna persona o profesional a la que quieren que llamemos para estar con ellos-as durante la entrevista.</p> <p>Tratar a las personas adultas como adultas, no como niños.</p> <p>Hablar de forma clara y pausada. Se utiliza preguntas e instrucciones cortas y sencillas.</p> <p>Separar información compleja en piezas pequeñas, utilizar ejemplos claros para mejor entendimiento. No sobrecargar de información</p> <p>Evitar realizar preguntas cerradas</p> <p>Utilizar puntos de referencia al realizar la entrevista</p> <p>Si no responden o responden otra cosa que no tiene nada que ver, volveremos a repetir las preguntas tantas veces como sea necesario con distintas palabras o distintas formas</p> <p>Evitar preguntas complicadas</p>

Pautas de abordaje para la entrevista a personas con discapacidad, cuidadoras, cuidadores o sus familias, posibles víctimas de violencia en las diferentes modalidades de servicio del MIES

PRIMERA ACOGIDA

Todo funcionario o funcionaria de los servicios de protección MIES deberá:	
Brindar un recibimiento cálido, atender a la persona en un espacio privado y seguro.	Ofrecer una comprensión humana y sincera a la persona que llega y promover una perspectiva de esperanza realista frente a los dilemas que atraviesa.
Proporcionar un estado de comodidad física.	Respetar, tratar dignamente, sin discriminatorio ni prejuicios
Escuchar con gentileza; preguntar con gentileza; hablar con gentileza; tratar con gentileza.	Garantizar confidencialidad en el manejo de la información, advirtiendo sobre los límites que esto conlleva (leyes que requieren que las y los proveedores de salud reporten los casos de violencia).
Mantener una actitud abierta a escuchar, sanar, facilitar y responder a la demanda de ayuda.	Expresar, claramente, que nunca está justificada la violencia en las relaciones humanas.
Promover un ambiente de confianza, de seguridad y de respeto a la situación.	Demostrar credibilidad para los hechos o comentarios vertidos.
Facilitar la expresión de sentimientos y emociones (silencios, llanto, ira).	Permitir, sin interrupciones, que la víctima cuente su historia.
Mantener, en todo momento, una actitud empática y de escucha activa, de forma tal que se facilite la comunicación (dejar que hable libremente).	Informar detalladamente, a la víctima, de manera comprensible, qué se le va a hacer, dónde y por quién: preguntas, exámenes, procedimientos para la toma de muestras, etc.
Realizar contención emocional, en caso de necesidad.	Asegurar que, en todo momento, se respetarán todos los derechos de la víctima así como sus valores y principios éticos y religiosos.
Hacer sentir a la víctima que no es culpable de la violencia que sufre, que no sienta vergüenza.	Abstenerse de emitir juicios de valor evite dar consejos descontextualizados.

8.4. Violencia en contra de las mujeres

La sociedad ha sido testigo silente de realidades que se encuentran normalizadas por reglas morales, religiosas, educativas, que han ido sembrando, en el interior de las personas, la aceptación de fenómenos como la violencia, convirtiéndola en elemento de su idiosincrasia.

La violencia se ha incrementado, mucho más frente a una aguda crisis económica; la convicción, el diálogo, el respeto a las libertades tienden a desvanecerse.

“(…) no son solo las manifestaciones de la violencia directa las que han de ser consideradas como violencia, sino también aquellas condiciones sociales en virtud de las cuales las personas sufren daños o mueren prematuramente a causa del orden social imperante.”¹⁷

La represión nace de la marginalización; es a partir de esta puntualización donde se ubica el lugar que se les ha asignado a las mujeres a través del tiempo. Michael Foucault aclara un poco más esta idea cuando afirma que:

“El poder es normalización y es el conjunto de la sociedad lo que pone constantemente ese mecanismo en movimiento, y, por lo tanto, produce cada vez más la separación de lo normal y lo anormal, lo sano y lo patológico, lo lícito y lo ilícito, lo central y lo marginal.”¹⁸

La violencia, como un fenómeno de conducta eminentemente humana “(…) puede convertirse en una manera de vivir, en una forma aceptada de conducta, respaldada por los hábitos populares y la moralidad convencional; en otras palabras, una subcultura.”¹⁹

Además, la violencia:

- Obstaculiza la realización humana.
- Es contraria a la libertad y a la felicidad.
- Es la negación del otro.
- Es una red. Existen violencias ocultas por otras más grandes, que inclusive son normalizadas e institucionalizadas, es decir, socializadas.

Definiciones

¹⁷Jean Marie - Laborit, Henri y otros. (1981). *la violencia y sus causas*. Paris: edit. de la Unesco

¹⁸Alain Touraine, *Crítica de la Modernidad*, 1994, p. 165

¹⁹Domenach, Op. cit., p. 128

Dentro de la clasificación de tipos de violencia, la Clásica o Personal, de ejercicio cotidiano, se entiende, además, como la violencia directa contra el cuerpo humano incluyéndose también la violencia psicológica. El concepto de violencia clásica está imbricado en el concepto de violencia estructural, que ha sido dividida en:

Violencia Intrafamiliar:

Es ejercida en el interior y fuera del hogar y se extiende a formas de maltrato psicológico y sexual. Afecta especialmente a niñas, niños y mujeres.

Violencia de Género:

“Se produce en la relación hombre/mujer y ocurre en el ámbito doméstico en la familia y también fuera de ella, en el lugar de trabajo, la escuela, el barrio, la calle, las instituciones, etc. En la violencia de género, son las mujeres quienes mayoritariamente sufren el problema (...) en la violencia de género, el sexo es factor de riesgo.”²⁰

“Todo acto de violencia por motivos de género que se dirija contra una mujer porque es una mujer o que afecte desproporcionadamente a las mujeres.”²¹

Violencia contra las mujeres:

“Todo acto de violencia basado en el género, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la vida privada.”²²

Violencia Física:

²⁰Municipio del Distrito Metropolitano de Quito - UNFPA, Género, Violencia y Salud, Proyecto Mujer Salud Integral y Educación, Publicación No. 3, Artes Gráficas Señal Impresional, Cia. Ltda., Quito, 1998, p. 5.

²¹CEDAW, Recomendación General No. 19, párrafo 6.

²²Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, artículo 1.

Todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquier que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerarse el tiempo que se requiera para su recuperación;

Violencia Psicológica:

Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la mujer o el familiar agredido. Es también la intimidación o amenaza mediante la utilización de apremio moral sobre otro miembro de la familia infundiendo miedo o temor a sufrir un mal grave e inminente en su persona o en la de sus ascendientes, descendientes o afines hasta el segundo grado;

Violencia Sexual:

Sin perjuicio de los casos de violación y otros delitos contra la libertad sexual, se considera violencia sexual todo maltrato que constituya imposición en el ejercicio de la sexualidad de una persona, y que le obligue a tener relaciones u otras prácticas sexuales con el agresor o terceros, mediante el uso de la fuerza física, intimidación, amenazas o cualquier otro medio coercitivo.

Perfil del Agresor²³

Las distintas violencias que se ejercen en contra de mujeres y niñas, además en contra de aquellos cuerpos feminizados (homosexuales y personas trans), usualmente están generadas por relaciones de poder. Como refiere Kate Millet, el sexo es una categoría impregnada de política, lo que da lugar a que la mitad de la población sea controlada por otra mitad".²⁴

²³ Castellano, M.; Lachica, E.; Molina, A. y Villanueva, H. (2004). Violencia contra la mujer. El perfil del agresor: criterios de valoración del riesgo. Cuadernos de Medicina Forense, 35. <https://psicologiaymente.net/forense/perfil-maltratador-violencia-genero>.

²⁴ Millet, Kate (1975). Política sexual. México, Ed. Aguilar

A este tipo de subordinación se la concibe, también, como "victimización sexual"²⁵, adecuada para controlar a las mujeres, castigarla, ponerla en orden y ubicarla en una categoría de subordinación:

"Ya sea que funcione o no para mantener la dominación masculina [...] ciertamente resulta más fácil la explotación sexual de mujeres y niños dentro de una sociedad dominada por los hombres. En cualquier sociedad el sexo es una mercancía de valor, y un grupo dominante como puede ser el de los hombres, tratará de arreglar las cosas de modo que pueda maximizar su acceso a ellas. Las creencias culturales que sostienen un sistema de dominio masculino contribuyen a hacer a mujeres y niños vulnerables sexualmente. Por ejemplo, en la medida en que los miembros de una familia son vistos como posesiones, en ese grado los hombres pueden tomarse libertades raras y comúnmente no detectadas con relación a ellos. El hecho de que la urgencia sexual masculina es vista como predominante y necesaria de ser satisfecha, le permite al hombre justificar conductas antisociales, tales como el abuso sexual. En un sistema de desigualdad sexual y generacional grave, la mujer y los niños no cuentan con los medios para defenderse contra tal victimización sexual".²⁶

Buena imagen pública: Fuera del hogar actúa con normalidad. Públicamente no demuestra signos de hostilidad hacia su pareja, es en privado en donde descarga su agresividad. Respeta la conducta convencional, los valores y la moralidad. Agrede a quienes no respetan estos valores.

Sentimientos de inferioridad y baja autoestima: Su frustración puede tornarse en violencia, generalmente la expresa con quien considera débil físicamente o con quien se encuentra vulnerable.

Necesidad manifiesta de poder: Ejerce control sobre su pareja, a quien considera inferior. Impone sus opiniones. Demuestra extrema preocupación por las relaciones de autoridad. Domina a quienes se encuentran bajo él.

²⁵ Finkelhor, David (1985). Abuso sexual al menor. México, Ed Pax- México.

²⁶ Ibid, p. 38

Internalización de estereotipos de género: Las mujeres “deben” cumplir con lo determinado por la sociedad, caso contrario la agresión aparece. Remarca su papel y el de su pareja; “castiga” conductas que salen del “deber ser”. Niega su inmoralidad y sospecha siempre de la moralidad de los demás, especialmente en temas sexuales.

Dificultad para resolver problemas: Nivel bajo de asertividad. La frustración y la necesidad de defender sus derechos principalmente determinan actos violentos hacia quienes considera responsables de sus dificultades.

Relaciones de dependencia: Tiene temor de ser abandonado, es por esto que incrementa el control hacia su pareja, intenta a aislarla e incrementa sus celos hacia posibles “competidores”.

Inestabilidad emocional: Sus cambios de conducta son constantes, puede pasar de la alegría a la tristeza, del afecto al desprecio. Tiende a no controlar sus impulsos, lo que puede generar agresiones. Tiene tendencias sádicas y masoquistas.

Egocentrismo: Se centra en sus propias necesidades y preocupaciones. Ignora las demandas de otras personas. Es rígido en su pensamiento. Explota a las/os demás mientras se queja de ser constantemente explotado.

Celos y posesividad: Manifiesta temor a ser abandonado. Considerada como “suya” a su pareja, por lo que la controla excesivamente.

Bajos niveles de empatía: No suelen ponerse en el lugar de su pareja, no toman en cuenta las reacciones emocionales de su compañera.

Minimización de violencia: Siempre habrá una justificación para la agresión. La responsabilidad será de la pareja o de factores externos como el alcohol u otras drogas.

Manipulación: El maltrato ha sido para proteger a la pareja. Suelen convencer a las víctimas de que “el castigo” fue por su bien y de esta manera, se producen – incluso- rupturas familiares, volviendo a la pareja, dependiente del agresor.

El ciclo de la violencia

Sin conocer ni comprender el círculo de la violencia, será muy difícil romperlo. Las normas sociales que fomentan la discriminación en contra de las mujeres, niñas y cuerpos feminizados se tornan en las raíces de este maltrato, que desequilibra las relaciones entre las personas.

La violencia en contra de las mujeres suele presentarse cíclicamente. Lenore Walker ya la describía en 1979²⁷, haciendo referencia a que existen patrones similares en las distintas formas de maltrato.

FASE 1: ESTADIO DE ACUMULACIÓN DE TENSIÓN

- Golpes menores.
- La mujer intenta calmar a su compañero.
- La mujer deja que su compañero sepa que acepta su abuso como 'legítimo'.
- La mujer asume que merece el castigo y deja que el agresor lo sepa.
- Se minimizan los incidentes aislados, suponiendo que podrían haber sido peores.
- Se buscan factores externos para responsabilizarlos de la conducta abusiva del agresor. Al hacerlo, la mujer se vuelve impotente frente a la situación.
- La rabia de la mujer aumenta y comienza a perder el control de la situación.
- El golpeador se controla menos debido a la aceptación de la mujer.
- La conducta agresiva no es pública. El agresor sólo lo es en privado.
- En el golpeador crece el miedo al abandono de su mujer. La controla más.
- El nivel de agresión aumenta ostensiblemente y se hace extensivo a terceras personas.
- La tensión aumenta. Las humillaciones y agresiones psicológicas se intensifican.

²⁷ Walker, Lenore. *The battered woman*. Harper & Row, 1979.

- La tensión se hace insoportable. “Todo movimiento que ella hace es mal interpretado. Él empieza a dar vueltas alrededor de ella; la tensión es insostenible.”²⁸

FASE 2: EL EPISODIO AGUDO DE GOLPES

No existe control. El nivel de tensión sobrepasó los límites. Hay una descarga salvaje de tensiones acumuladas en la primera fase.

En un inicio el hombre justifica su conducta pero ignora a dónde le llevará. En este punto, inicia con la idea de “dar una lección” a su mujer. Lo hace y cuando termina puede ser demasiado tarde.

Luego de esta fase, viene una etapa de calma. En ocasiones es la misma mujer quien induce al golpeador a que explote. Esta fase se caracteriza por ser más corta que la primera y la tercera. No es predecible ni controlable.

La violencia es inminente. La única alternativa que tiene la mujer es esconderse porque sabe que responda como responda, será golpeada.

Al asumir que no puede hacer frente a la agresión, no opone resistencia. “Suele tener la impresión de no ser ella misma, como si estuviera viendo a otra que cae y es golpeada.”²⁹

Sentimiento de futilidad (pequeñez) al tratar de escapar.

Luego de la segunda fase, sigue un shock: negación e incredulidad de que en realidad el hecho haya sucedido. A esto se debe que las mujeres agredidas no busquen ayuda inmediatamente, al menos que sea necesaria una intervención médica.

Las mujeres presentan síntomas de indiferencia, depresión y desamparo, convenciendo de que los golpeadores nunca serán castigados.

²⁸Ceplaes, Mujer y Violencia, Cuaderno de la Mujer, No. 3, Quito, 1986, p. 25

²⁹Ceplaes, Mujer y Violencia, Cuaderno de la Mujer, No. 3, Quito, 1986, p. 25

En esta fase, la policía interviene debido a un llamado de terceras personas. Sorprendentemente, existe el rechazo a la ayuda policial por miedo a sufrir una nueva agresión y la mujer se convierte en cómplice de su propio agresor.

FASE 3: CONDUCTA ARREPENTIDA, AMANTE, BONDADOSA (“LUNA DE MIEL”)

La tensión desaparece totalmente. Esta etapa se caracteriza por el arrepentimiento y demostración de afecto del golpeador.

El hombre asume el control total de su agresividad. Se convence a sí mismo de que no volverá a agredir. Piensa que “la lección” fue suficiente.

En este punto, la mujer se siente capaz de huir. Sin embargo, frente a este hecho, el golpeador acude a terceras personas con el fin de hacer cambiar de decisión a la mujer. La mujer comienza a sentir culpa por el destino del golpeador.

La respuesta frente a la demostración de afecto es el revivir e idealizar nuevamente la relación perfecta previa a la primera fase. La mujer recibe sinceramente las demostraciones afectivas.

La mujer agredida llega a sentirse el único ser capaz de ayudar al agresor. Se convierte en su refugio y lo acepta nuevamente.

Al reiniciar el ciclo, al volver a la fase uno luego de mucho tiempo, la mujer puede incluso atacar (llegar al asesinato) del agresor

ASPECTOS GENERALES DEL CICLO DE VIOLENCIA³⁰

- Sorpresa inicial: La mujer está desprevenida cuando recibe la primera agresión.

³⁰ Walker, Op. cit.

- Las golpizas graves no son predecibles: Es el agresor quien controla la situación y la gravedad, o no, de los golpes.
- Aumento de los celos: La agresión está dada por celos hacia parientes, hacia el trabajo de la mujer.
- Sexualidad inusual: Puede llegar hasta el abuso sexual de sus hijas.
- Recuerdo lúcido de una golpiza grave: Los detalles y recuerdos de una experiencia dolorosa no se olvidan. Crece la necesidad en la mujer de comunicarlos.
- Encubrimiento: Por temor a una nueva agresión o por amor, las mujeres encubren al golpeador. Se construye una conspiración basada en el silencio.
- Alcoholismo: Se lo toma como elemento clave dentro de la conducta del agresor. En ocasiones es un justificativo.
- Marcado abuso psicológico: Los insultos y la exteriorización de las fallas o defectos de la mujer.
- Amenazas familiares: Miedo a la agresión de la madre, hermanos. La mujer considera al pegador capaz de hacerlo.
- Pánico a la utilización de instrumentos para golpear.
- Omnipotencia: La mujer es frágil y el hombre puede ser capaz de todo.
- Conciencia del peligro de muerte: La mujer se sabe vulnerable a la muerte o al suicidio.

INDICADORES DE POSIBLE VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y SEXUAL EN CONTRA DE MUJERES³¹

VIOLENCIA FÍSICA	
Manifestaciones	Indicadores
Bofetadas	Hematomas (moretones)
Empujones	Eritemas (enrojecimiento de la piel)
Golpes	Contusiones

³¹ Tourmé. M. (2007). Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en atención primaria. Murcia: Servicio Murciano de Salud

Pellizcos Palizas	Fracturas Quemaduras de cigarrillos Lesiones por cuerdas en cuello Cortes Mordeduras humanas Heridas Arañazos Perforación en oído Problemas físicos no atendidos
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	
Manifestaciones	Indicadores
Amenazas Vejaciones Exigencias de obediencia Coacción verbal Insultos Aislamiento Privación de la libertad Descalificación Ridiculización Destrucción o daños de objetos a los que tiene cierto apego o cariño Desautorización Control del dinero Manipulación afectiva Amenazas repetidas	Sensación de ahogo Inestabilidad Palpitaciones, taquicardia Miedo a morir Miedo a perder la razón Hipervigilancia Trastornos alimenticios Problemas de sueño Pérdida de energía o fatiga Disminución de la autoestima Falta de concentración Dificultad para tomar decisiones Escasas relaciones sociales Sentimientos de culpa Enfermedades psicosomáticas Intentos de suicidio
VIOLENCIA SEXUAL	
Manifestaciones	Indicadores
Agresión Abuso Inducción al trabajo sexual Realización de prácticas sexuales no deseadas	Hematomas y heridas Sangrado anal y/o vaginal Fisuras anales Dolor en genitales Contusiones en Monte de Venus, vulva y mamas Traumatismos en la vulva
Los tipos de violencia descritos no se desarrollan de forma independiente. La agresión suele	

darse como una combinación de las distintas manifestaciones.

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Los efectos de la violencia ejercida en contra de las mujeres causa problemas en su salud integral, va más allá de su cuerpo y de su mente, llega –incluso- a afectar negativamente a su entorno más cercano y al ambiente en el que se desarrolla, generando secuelas a corto, mediano y largo plazo, que pueden llevarla a la muerte.

- Intenso sentimiento de incomunicación.
- Vergüenza.
- Timidez.
- Depresión.
- Furia.
- Miedos prolongados.
- Culpabilidad.
- Confusión.
- Incapacidad de concentración.
- Cambian su forma de vida, sus hábitos.
- Cambian sus hábitos alimenticios.
- Padecen trastornos sexuales: “falta de interés en las relaciones sexuales y frecuentemente sentirse sucia o humillada al tenerlas y recordar el abuso sexual del que fue objeto durante ellas.”³²

Actuación de equipos Mies

Ante una situación de violencia, la prestación de servicios deberá estar basada en una cultura de empoderamiento de mujeres esto es, “garantizar que los servicios partan de un enfoque centrado en las mujeres, respondan adecuadamente a las necesidades de niñas y niños, no culpabilicen a nadie, ayuden a las mujeres y a

³²Cepiaes, Op. cit., p. 5

las niñas y niños a estudiar las diversas opciones que tienen a su disposición y apoyen sus decisiones.”

Los principios básicos para la atención a la víctima de violencia en contra de mujeres, niñas y cuerpos feminizados deberán estar enfocados en el respeto a los derechos humanos, tomando en cuenta la importancia de promover la igualdad de género y el empoderamiento de la víctima. La atención deberá ser adecuada, es decir, considerando que la víctima es una sobreviviente, cuya seguridad es primordial.

La primera acogida es fundamental luego de un episodio violento, para ello, es preciso tomar en cuenta las siguientes acciones a seguir:

- Informar y asesorar en situaciones de crisis, a la víctima:
- Información acerca de los derechos de mujeres, niñas y niños.
- Información sobre todos los servicios disponibles.
- Información sobre acceso inmediato a alojamiento seguro, servicios médicos seguros y de emergencia e incluso, opciones en el caso de no acogerse a nada de lo ofrecido.
- Evitar culpabilización o juicios de valor.
- Direccionar a espacios que brinden un alojamiento seguro a la víctima:
- Alojamiento seguro hasta que desaparezca el peligro.
- Alojamiento con protocolos de seguridad correspondientes.
- Alojamiento con espacios privados.
- Elaboración de plan de apoyo individualizado, en conjunto con las víctimas.

De ser el caso, una vez que se haya resuelto la crisis, se buscará alternativas para brindar asistencia material (y económica) a la víctima: respuesta inmediata a necesidades básicas como transporte de emergencia, alimentación y alojamiento seguro.

Apoyo para establecer o recuperar su identidad, de conformidad con la normativa legal o con protocolos internacionales, de ser necesario: Establecimiento de nexos con autoridades vinculadas, en el ámbito nacional o internacional, de ser el caso.

Brindar Información jurídica y sobre derechos, asesoramiento y representación a la víctima:

Información precisa y oportuna sobre leyes específicas: matrimonio, divorcio, tutela, migración, entre otras.

Información sobre acciones de apoyo para proteger la seguridad de las víctima y mantenerla alejada del agresor.

Ofrecer apoyo y asesoramiento psicosocial a la víctima:

- Brindar apoyo de personal especializado en acompañamiento a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia.
- Información comunitaria:
- Información basada en derechos de mujeres, niñas y niños.
- Información de espacios seguros a los que puede acudir la víctima.
- Información accesible a habitantes del lugar: idioma, imágenes, entre otras.
- Trabajo comunitario en derechos y prevención de violencia, incluyendo a hombres.
- Campañas de información con medios de comunicación, líderes comunitarios, autoridades, y más.

9. ABREVIATURAS

MIES.- Ministerio de Inclusión Económica y Social

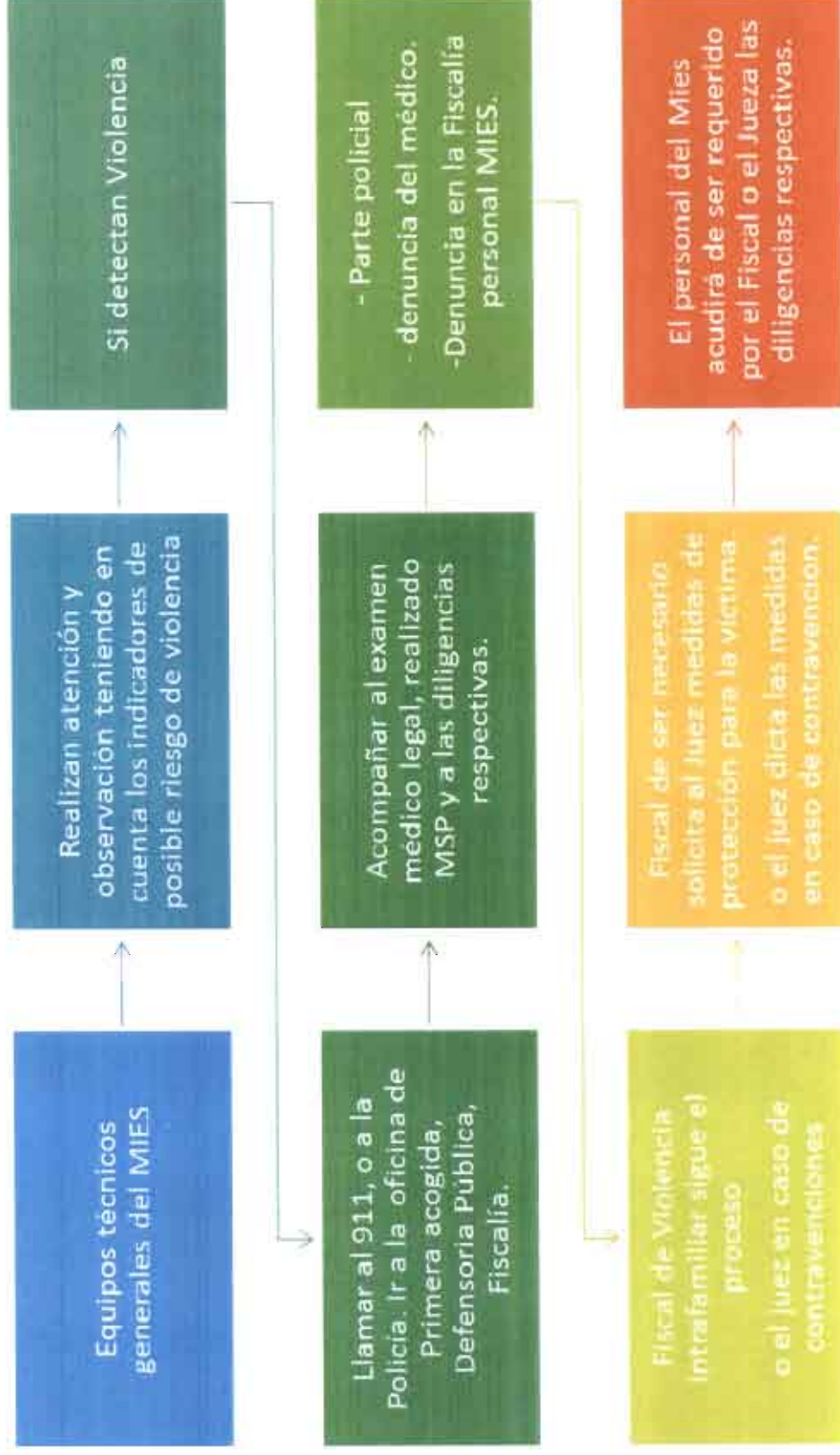
ONGs.- Organizaciones de la sociedad civil

COIP.- Código Orgánico Integral Penal

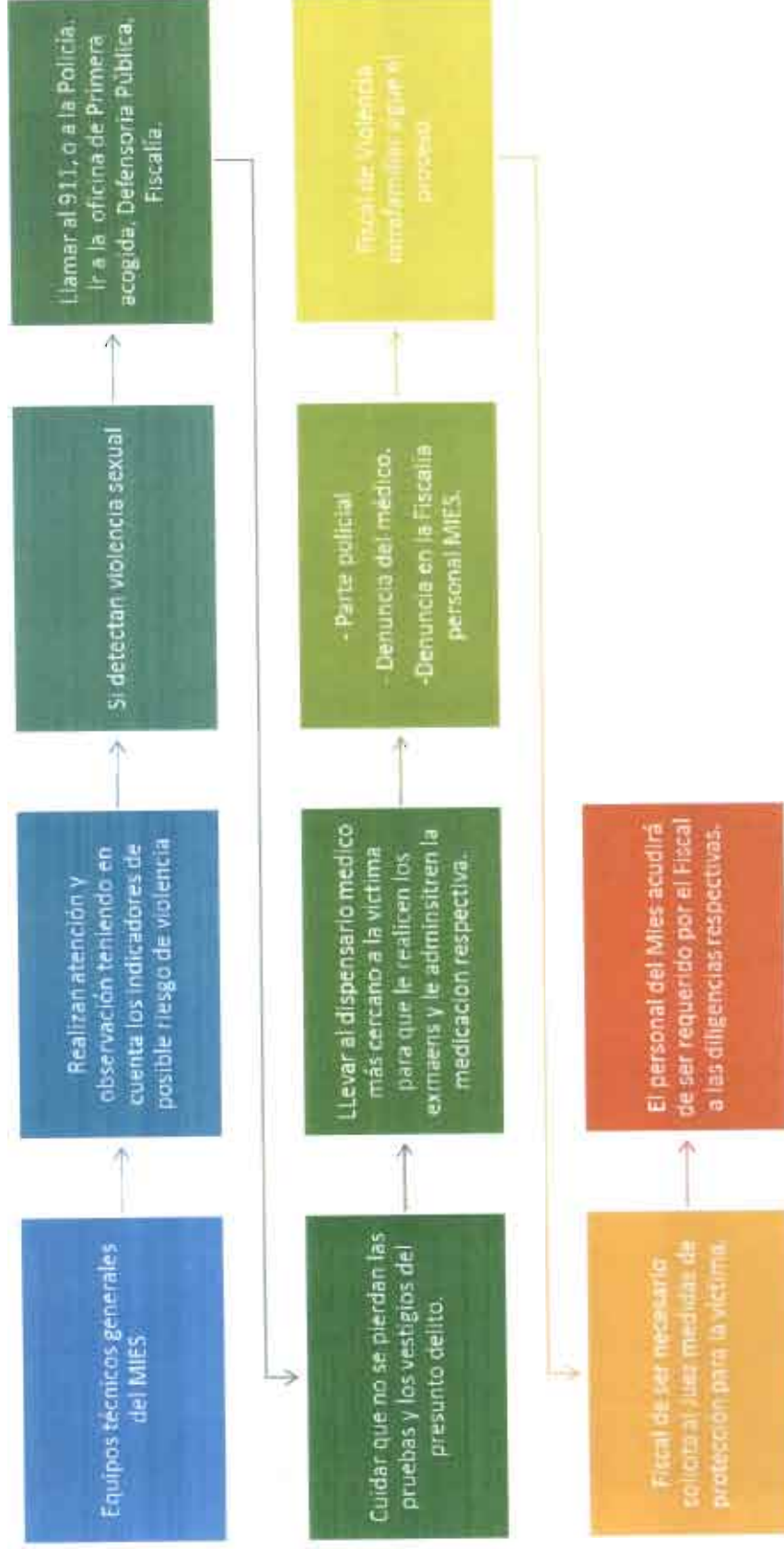
10. RUTAS

Las rutas que siguen a continuación tienen como finalidad mejorar la comprensión de lo anteriormente descrito en el presente Protocolo, en cuanto a detección, atención y derivación de los casos de violencias detectados en los equipos del MIES

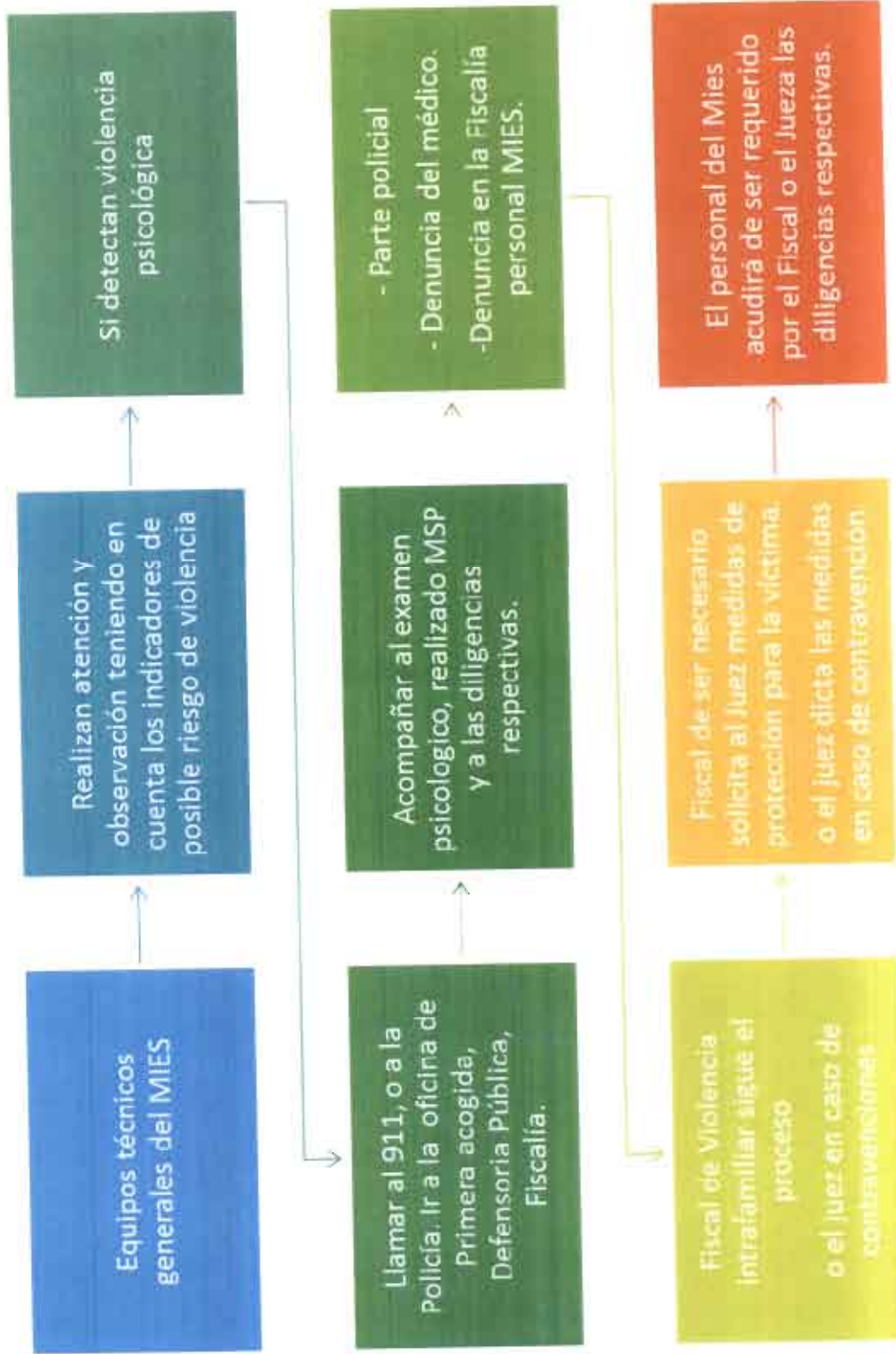
10.1. Ruta de actuación MIES



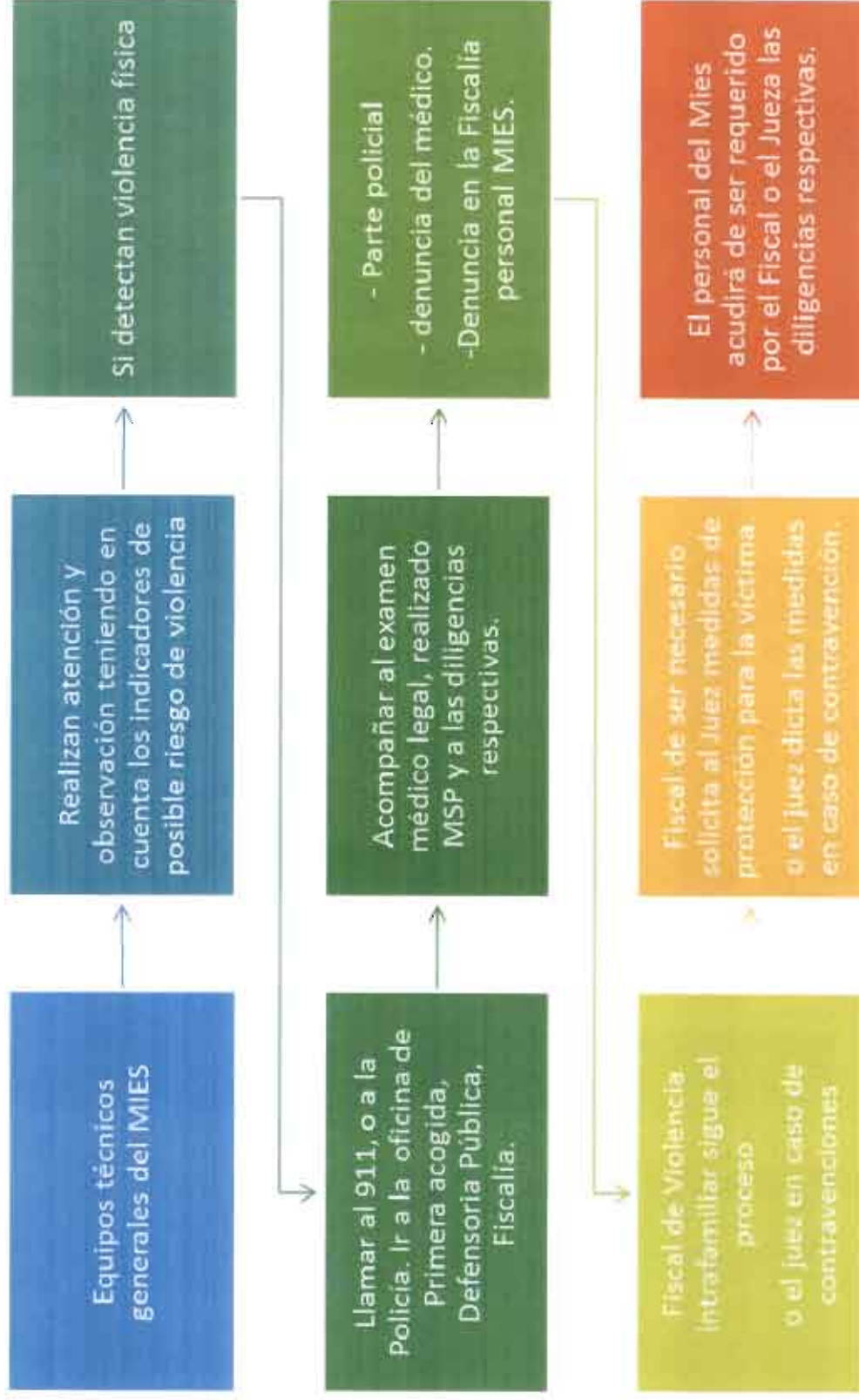
10.2. Ruta de actuación MIES en caso de violencia sexual



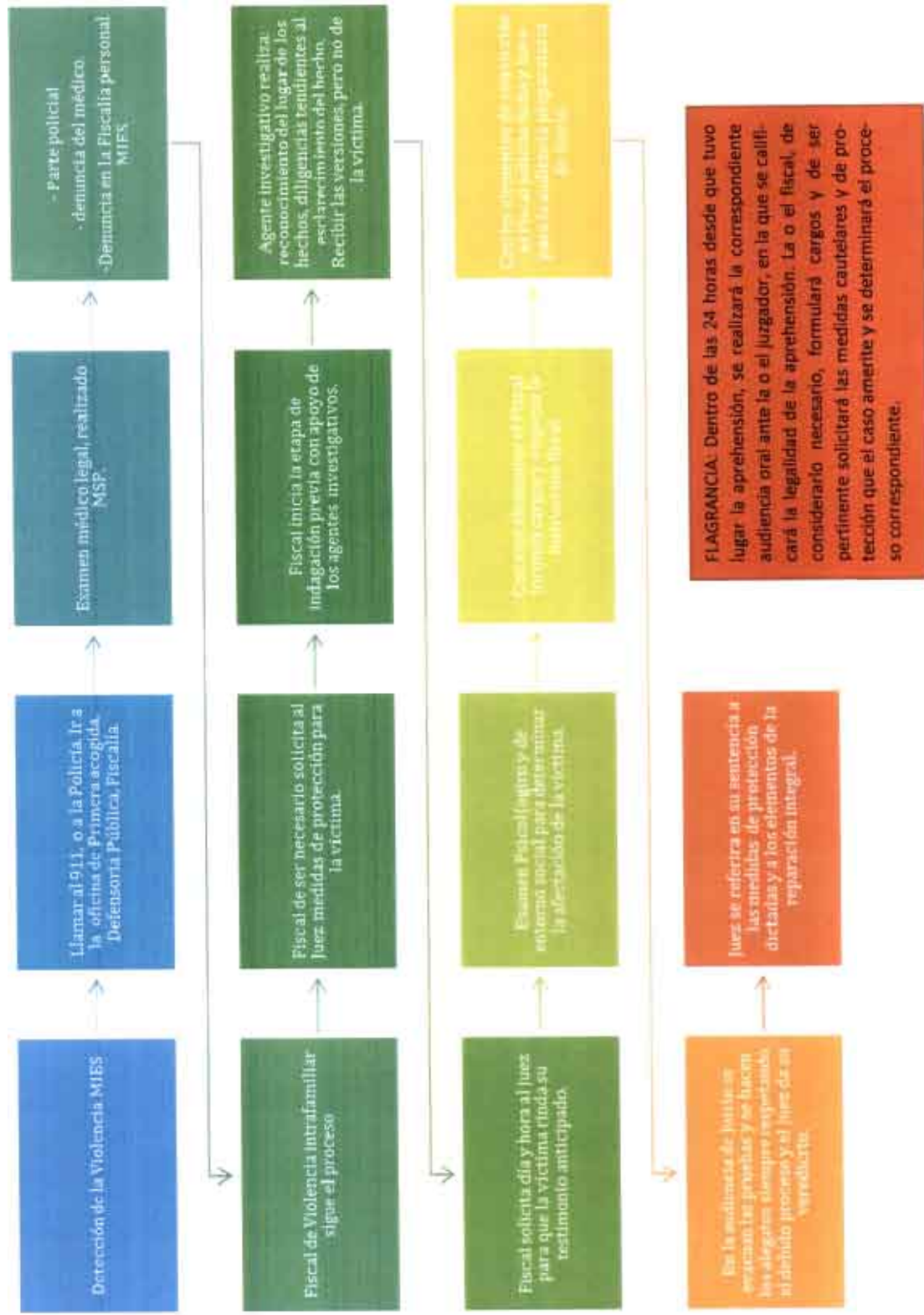
10.3. Ruta de actuación MIES en casos de violencia psicológica



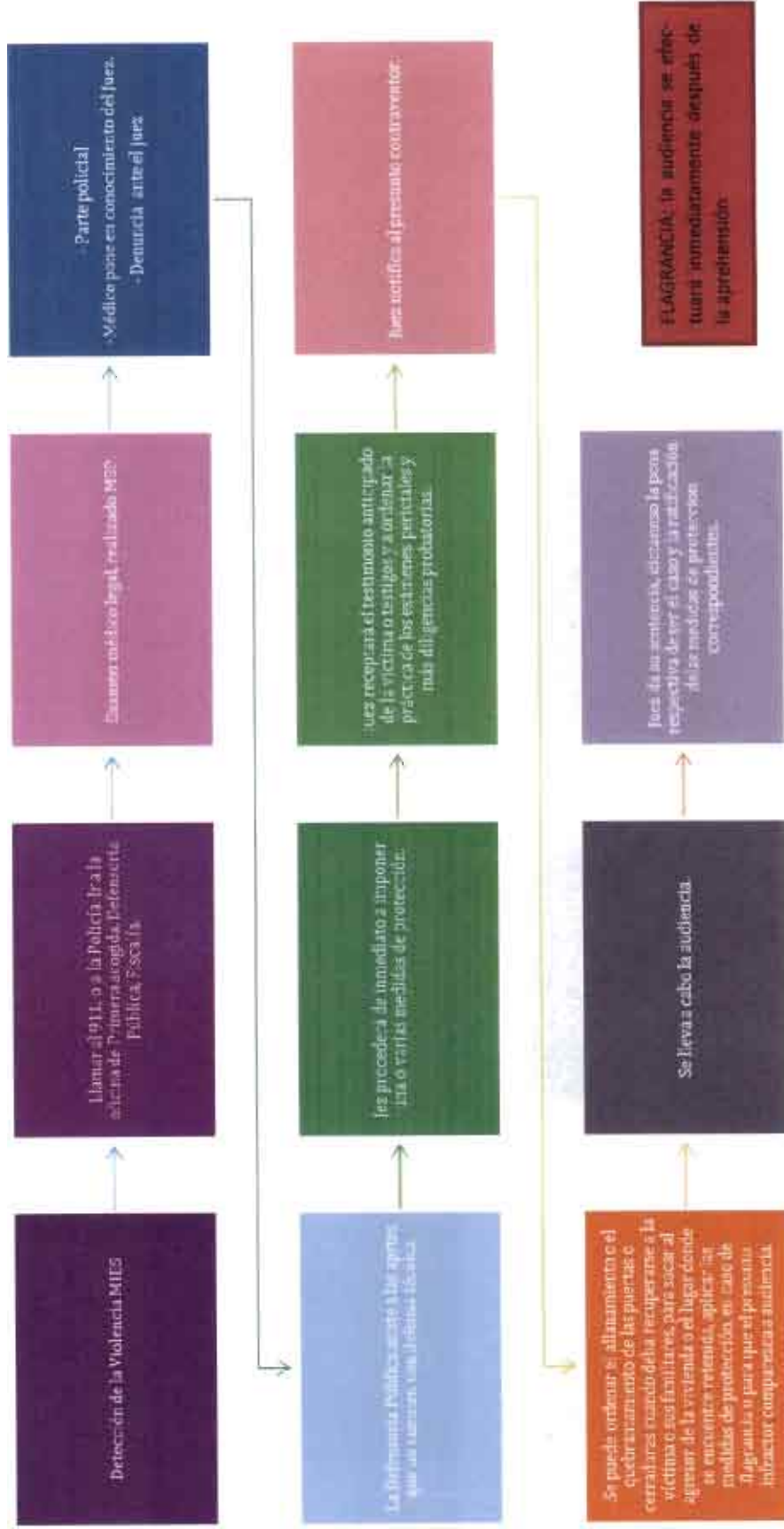
10.4. Ruta de actuación MIES en casos de violencia física



10.5. Ruta general luego de la detección en el MIES en casos de violencia física, psicológica y sexual (DELITO)



10.6. Ruta general luego de la detección en el MIES en casos de violencia física, psicológica y sexual



11. BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Constituyente del Ecuador (2008). Constitución del Ecuador. Montecristi: Asamblea Constituyente del Ecuador.
- Asamblea Nacional del Ecuador (2003). Código de la Niñez y Adolescencia. Quito: Asamblea Nacional del Ecuador.
- Asamblea Nacional del Ecuador (2014). COIP. Quito: Asamblea Nacional del Ecuador.
- Bompart, A., Chungara, R & Tolaba, S. (2013). Abordaje de Enfermería en Casos de Violencia Intrafamiliar y de Género. Recuperado de http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/bompart_beatriz.pdf.
- CEAMEG (Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género) (2011). Análisis sobre la violencia escolar (bullying) desde la perspectiva de género. México: CEAMEG, Cámara de Diputados.
- CNII (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional) (2014). Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2013-2017. Ecuador: CNII.
- Flores Benalcázar, E. (2009). Prevalencia y factores asociados a maltrato en adultos mayores de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca. (Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca). Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3931>
- Incháustegui, T. y Olivares, E. (2011). Modelo ecológico para una vida libre de violencia de género. México: Comisión Nacional para Prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. Subsecretaría de Atención Intergeneracional. Dirección de Población Adulta Mayor: Adultos mayores sin violencia, s/f. Quito.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. Subsecretaría de Protección especial. Subsecretaría de familia. Subsecretaría de Discapacidades. Subsecretaría intergeneracional. Dirección de Participación Ciudadana: Documento conceptual, prevención y referencia de violencia de género, 2017. Quito.

Ministerio de Justicia de Chile. Corporaciones de Asistencia Judicial: Protocolo de Asistencia Jurídica para Adultos Mayores, 2013. Santiago: Programa para la Cohesión Social en América Latina. Recuperado de http://www.cajmetro.cl/wp-content/files_mf/protocoloasistenciajur%C3%ADdicaadultomayor.pdf

Millán, Sandra y otros, (2008). Mujeres con discapacidad y violencia sexual: Guía para Profesionales. Andalucía-España, Editorial Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Dirección General del personas con discapacidad.

Prefectura de Belo Horizonte. Guia de Atendimento à Pessoa Idosa em Situação de Violência, 2015. Belo Horizonte. Recuperado de: <http://www.pbh.gov.ec>.

12. INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE PROTECCIÓN A LOS GRUPOS DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DEL MIES

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	
BREVE RESUMEN DE SU CONTENIDO O FINALIDAD	LINK
La Declaración Universal de los Derechos Humanos es un documento declarativo adoptado el 10 de diciembre de 1948. En ella se recoge el catálogo de los derechos humanos básicos, desarrollados por primera vez en la carta de San Francisco del 26 de junio de 1945.	www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO	
Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución del 20 de noviembre de 1989. Actualmente es el tratado internacional en materia de derechos humanos que cuenta con el mayor número de ratificaciones a nivel mundial. La Convención sobre los Derechos del	www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf

<p>Niño es el primer tratado internacional especializado de carácter obligatorio que reconoce los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes del mundo. A lo largo de sus 54 artículos, establece un marco jurídico inédito de protección integral a favor de las personas menores de 18 años de edad, que obliga a los Estados que la han ratificado a respetar, proteger y garantizar el ejercicio de los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales de todas las personas menores de 18 años de edad, independientemente de su lugar de nacimiento, sexo, religión, etnia, clase social, condición familiar, entre otros.</p>	
CEDAW	
<p>La Asamblea General de Naciones Unidas emitió el 20 de diciembre de 1993 la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.</p> <p>Esta declaración se justificó por la necesidad de garantizar una aplicación universal a la mujer de los derechos y principios relativos a la igualdad, seguridad, libertad, integridad y dignidad.</p> <p>Este instrumento internacional es considerado como la Convención de los Derechos Humanos de las Mujeres. Y propone modificar las</p>	

<p>estructuras sociales y culturales fundadas en estereotipos de género, y asegurar la igualdad de derechos para la mujer en todas las esferas de su vida.</p>	
<p>CONVENCIÓN AMERICANA DE LOS DERECHOS HUMANOS</p>	
	<p>http://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana</p>
<p>DECLARACIÓN DE TORONTO PARA LA PREVENCIÓN GLOBAL DEL MALTRATO DE LAS PERSONAS MAYORES</p>	
<p>La Declaración de Toronto es un Llamado a la Acción dirigido a la Prevención del Maltrato de las personas adultas mayores, puesto que el maltrato a las personas mayores es un problema universal que generalmente o se naturaliza o se oculta ya que, el agresor suele ser un familiar, un conocido o la persona encargada del cuidado de la víctima, y es dentro del contexto familiar y en "la unidad de cuidados donde ocurren la mayoría de los casos de maltrato o violencia.</p>	<p>www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion_Espanol.pdf</p>
<p>CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES</p>	
<p>Este instrumento internacional de los derechos humanos del ámbito interamericano busca promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir</p>	<p>http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a70_derechos_humanos_personas_mayores</p>

<p>a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Lo dispuesto en la presente Convención no se interpretará como una limitación a derechos o beneficios más amplios o adicionales que reconozcan el derecho internacional o las legislaciones internas de los Estados Parte, a favor de la persona mayor.</p> <p>Esta convención está pendiente de ratificación por parte del gobierno ecuatoriano.</p>	
<p>CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>	
<p>El 13 de diciembre de 2006 fue adoptada por la ONU la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.</p> <p>Esta convención es importante simbólicamente por ser la primera convención de derechos humanos en el siglo XXI.</p> <p>Busca promover un cambio social que asegure a todas las personas con discapacidad su plena inclusión en la sociedad, eliminando para ello todas las barreras que impiden su participación activa en la misma.</p>	<p>www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf</p>

