VOCES Y REALIDAD DE NIÑAS Y MUJERES JÓVENES MIGRANTES EN CIUDADES

RECEPTORAS DE ECUADOR

VOCES Y REALIDAD DE NIÑAS Y MUJERES JÓVENES MIGRANTES EN CIUDADES

RECEPTORAS DE ECUADOR

CRÉDITOS

Rossana Viteri
Directora Nacional Plan International

Raquel Gavilánes
Líder de Emergencias y Acción Humanitaria

Juan Pablo Muñoz
Director Ejecutivo Fundación Terranueva

Martha Zambrano
Coordinadora Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos

Anahí Almeida
Asesora Nacional de Género

Fotografías
Plan International Ecuador

Antro Proyectos
Consultoría Internacional

Create
Corrección de estilo

Create
Diseño, Diagramación e Impresión

Todos los derechos reservados
Quito, Ecuador, 2021

Financiado por:

PLAN INTERNATIONAL
Por la niñez en Ecuador

terranueva FUNDACIÓN

FIEDS
Fondo Ítalo-Ecuatoriano para el Desarrollo Sostenible

TABLA DE CONTENIDO

Índice de Tablas	4
Índice de Gráficos	5
Glosario	7
Antecedentes	8
1. Introducción	9
Género y movilidad humana	9
2. Principales problemáticas de género: definiciones	13
Economía y educación formal	13
Violencia basada en género (VBG)	16
Salud sexual y reproductiva	18
Cuidado	21
3. Principales problemáticas de género: Hallazgos	23
Limitantes de acceso a la atención y protección de mujeres en casos de VBG	25
Conocimiento sobre violencia basada en género	28
Rutas de protección	32
Salud sexual y reproductiva	36
Experiencias o casos	45
Mujeres jóvenes	45
Niñas	52
Limitantes identificadas por los actores clave en cada territorio	60
4. Rutas de protección	62
Marco legal	62
Rutas de protección en casos de VBG y violencia contra niñas y adolescentes	65
Ruta de protección en caso de violencia a niñas y adolescentes	65
Ruta de protección en caso de VBG	69
Rutas y actores en el Sistema de Protección Integral en el DMQ	72
Rutas y actores en el Sistema de Protección Integral en Loja	73
Otras rutas de protección para personas en situación de movilidad humana	73
Conocimiento de las rutas en los territorios	74
5. Conclusiones	75
6. Recomendaciones	79
7. Referencias	87

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Orientación de la investigación	12
Tabla 2. Causas para la afectación a la autonomía económica de las mujeres	14
Tabla 3. Causas para la afectación al derecho a la educación de niñas	15
Tabla 4. Causas para la reproducción de la violencia basada en género	17
Tabla 5. Causas para la vulneración de derechos sexuales y reproductivos	20
Tabla 6. Causas para la organización social desigual de los cuidados	22
Tabla 7. Tipos de Violencia Basada en Género	28
Tabla 8. A qué lugar se refiere a una víctima de violencia por nacionalidad	33
Tabla 9. A qué lugar se refiere a una víctima de violencia por ciudad	34
Tabla 10. Razones principales por las que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva por sector	39
Tabla 11. Razones principales por la que las adolescentes de su hogar no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva según ciudad de residencia	43
Tabla 12. Mujeres jóvenes – Salud sexual y reproductiva	45
Tabla 13. Mujeres jóvenes – Cuidado	47
Tabla 14. Mujeres jóvenes – Violencia Basada en Género (VBG)	48-49
Tabla 15. Mujeres jóvenes – Economía y educación	50-51
Tabla 16. Niñas – Salud sexual y reproductiva	53
Tabla 17. Niñas – Cuidado	54
Tabla 18. Niñas – Violencia Basada en Género (VBG)	55-56
Tabla 19. Niñas – Economía y educación	57-58
Tabla 20. Derechos de las personas en situación de movilidad humana y marco legal que los protege	63-65
Tabla 21. Pasos en la ruta de protección en caso de violencia a NNAs	66
Tabla 22. Pasos en la ruta de protección en caso de VBG	69

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfica 1. ¿Hay niñas en su hogar?	26
Gráfica 2. ¿Estudian las niñas?	26
Gráfica 3. Situación laboral	27
Gráfica 4. Responsabilidad que la violencia suceda	29
Gráfica 5. ¿Cuándo está justificada la violencia?	29
Gráfica 6. Responsabilidad de atender a las víctimas en caso de violencia	30
Gráfica 7. Cómo se soluciona el problema de violencia a niñas y mujeres	31
Gráfica 8. Principales obstáculos para que las víctimas accedan a la atención y protección que necesitan	32
Gráfica 9. A qué lugar se refiere a una víctima de violencia	33
Gráfica 10. Instituciones que existen en su localidad	34
Gráfica 11. Instituciones que existen en su localidad según la nacionalidad	35
Gráfica 12. Conocimiento de servicios de salud sexual y reproductiva	36
Gráfica 13. Utilización de servicios de salud sexual y reproductiva en su barrio	37
Gráfica 14. Utilización de servicios de salud sexual y reproductiva según ciudad de residencia	37
Gráfica 15. Razones principales por las que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva	38
Gráfica 16. Razones principales por las que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva por ciudad	39
Gráfica 17. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva	40
Gráfica 18. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva, por ciudad	40
Gráfica 19. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva por sector	41
Gráfica 20. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva por nacionalidad	41
Gráfica 21. Principal razón por la que las adolescentes de su hogar no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva	42

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfica 22. Principal razón por la que los adolescentes de su hogar no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva según nacionalidad	42
Gráfica 23. Tiene acceso a insumos para la planificación familiar	43
Gráfica 24. Tiene acceso a insumos para la planificación familiar según ciudad	44
Gráfica 25. Actividad mapeo en el cuerpo Quitumbe	46
Gráfica 26. Actividad mapeo en el cuerpo Quitumbe – Salud sexual	46
Gráfica 27. Actividad mapeo en el cuerpo Jipiro	48
Gráfica 28. Actividad pasado, presente y futuro Calderón	50
Gráfica 29. Actividad: pasado, presente y futuro Centro Loja	52
Gráfica 30. Actividad: súper-chicas Jipiro	56
Gráfica 31. Actividad: mi escuela, mi espacio seguro Centro Loja	59
Gráfica 32. A dónde acudir en caso de delito flagrante NNAs	67
Gráfica 33. A dónde acudir en caso de necesitar atención emergente NNAs	67
Gráfica 34. A dónde acudir en caso de no necesitar atención emergente NNAs	68
Gráfica 35. A dónde acudir en caso de contravención NNAs	68
Gráfica 36. A dónde acudir en caso de VBG	70
Gráfica 37. A dónde acudir en caso de necesitar atención emergente VBG	70
Gráfica 38. A dónde acudir en caso de no necesitar atención emergente	70
Gráfica 39. A dónde acudir en caso de contravención	71

GLOSARIO

- **DINAPEN:** Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes
- **DMQ:** Distrito Metropolitano de Quito
- **ECU 911:** Servicio de respuesta Inmediata e Integral ante Emergencias en el territorio Ecuatoriano
- **GAD:** Gobierno Autónomo Descentralizado
- **INEC:** Instituto Nacional de Estadística y Censos
- **OIM:** Organización Internacional para las Migraciones
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **ONG:** Organización No Gubernamental
- **ONU:** Organismo de las Naciones Unidas
- **PEA:** Población Económicamente Activa
- **PET:** Población en edad de trabajar
- **VBG:** Violencia basada en género

En el contexto del proyecto “Construyendo comunidades resilientes e inclusivas en las ciudades receptoras de población migrante en Ecuador” liderado por la Fundación Plan Ecuador y Fundación Terranueva, en convenio con el Fondo Ítalo Ecuatoriano para el Desarrollo Sostenible, FIEDS, se inscribe la presente investigación sobre “Voces y realidad de niñas y mujeres jóvenes migrantes en ciudades receptoras de Ecuador”.

El proyecto “Construyendo comunidades” se desarrolló con base en las necesidades identificadas dentro de la población en situación de movilidad humana y aborda las causas subyacentes de las condiciones de vulnerabilidad que enfrentan, para construir comunidades inclusivas y resilientes, en las ciudades de Quito y Loja, principales receptoras de la población en situación de movilidad humana. El proyecto plantea una intervención integral, con un enfoque basado en la protección y restablecimiento de cumplimiento de derechos, a través de estrategias de acción para el acceso a los servicios de salud, educación y atención al desarrollo infantil temprano, el acceso a empleabilidad, emprendimientos e integración social a fin de evitar la discriminación y xenofobia, generando una cultura de paz y convivencia pacífica.

Dentro del proyecto, una necesidad evidente fue la de levantar información que permita generar evidencia para sensibilizar a la comunidad sobre las problemáticas de las niñas migrantes, refugiadas y de acogida. Con base en este antecedente, este documento presenta los resultados de la investigación sobre las principales problemáticas de niñas, adolescentes y mujeres jóvenes de la población migrante venezolana y de acogida en las ciudades de Quito y Loja, correspondiente al estudio “Voces y realidad de niñas y mujeres jóvenes migrantes en ciudades receptoras de Ecuador”.

El documento está dividido en cuatro secciones principales. La primera sección es de introducción al estudio, se presenta en esta sección el marco teórico en el que se inscribe la investigación. A continuación, en la segunda sección, se definen las principales problemáticas de la población objetivo. Complementariamente, la tercera sección resalta las experiencias sobre estas problemáticas que viven las niñas y mujeres en las dos ciudades del estudio, desde sus propias voces. Finalmente, la cuarta y última sección presenta rutas de protección en caso de vulneración de los derechos de niñas, adolescentes y mujeres. El documento finaliza con conclusiones sobre los hallazgos más importantes y recomendaciones.

...un enfoque basado en la protección y restablecimiento de cumplimiento de derechos, a través de estrategias de acción para el acceso a los servicios de salud, educación y atención al desarrollo infantil temprano, el acceso a empleabilidad, emprendimientos e integración social a fin de evitar la discriminación y xenofobia, generando una cultura de paz y convivencia pacífica.

1. INTRODUCCIÓN
GÉNERO Y MOVILIDAD HUMANA

¿Por qué es importante el enfoque de género para entender la s problemáticas de niñas y mujeres en situación de movilidad humana?

Prácticamente la mitad de las personas en situación de movilidad humana son mujeres y niñas. El género marca tanto la experiencia migratoria de las personas como los desafíos que se experimentan en el viaje y las oportunidades en el país de acogida (OIM, 2015). La presente investigación se desarrolla con un enfoque de género, desde donde entendemos diferentes problemáticas económicas, políticas y sociales que atraviesan específicamente las niñas, adolescentes y mujeres en situación de movilidad humana.

ONU Mujeres describe algunas de las vulnerabilidades de las personas en movilidad humana marcadas por el género (UN Women, 2020). Un ejemplo es la división sexual global del trabajo, donde la demanda de trabajo de mujeres las ubica principalmente en sectores de cuidado donde las condiciones laborales son más precarizadas y peor pagadas que en otros sectores. Además, en el mismo tema económico, los roles y prejuicios de género limitan la autonomía económica de las mujeres y su poder de tomar decisiones, lo que impacta su experiencia en cada parte del trayecto migratorio.

Adicionalmente, la limitación de acceso a protección social a la que están expuestas las personas en condición de movilidad humana, se traduce además en el caso de mujeres y minoría sexo-genéricas como falta de protección a la maternidad, a la salud sexual y reproductiva que es esencial para su bienestar general.

Por otra parte, la violencia basada en género (VBG) también marca significativamente la experiencia de mujeres y niñas. De modo general, la VBG se puede manifestar de forma física, psicológica, sexual y patrimonial. Sin embargo, es importante aclarar que, si bien la diferenciación de estas categorías nos sirve para comprender y analizar la VBG, estas pueden ocurrir paralelamente. Es importante entender que la VBG es una forma de violación a los derechos humanos, ya que vulnera el acceso a derechos básicos de los grupos afectados (Rico, 1996).

La VBG puede determinar tanto las razones de salida del país de origen por situaciones de violencia que viven allí, como durante el tránsito al lugar de llegada cuando son más vulnerables a violencia por parte de traficantes, agentes de migración, funcionarios públicos y otras personas migrantes, y una vez que llegan a los lugares de destino, las niñas y mujeres corren un mayor riesgo de explotación sexual, donde pueden ser forzadas a tener relaciones sexuales de supervivencia a cambio de refugio y dinero, y a ser víctimas de redes de trata de personas (UN Women, 2020).

Es importante mencionar también que las personas de la comunidad ILGBT+ son particularmente vulnerables en el contexto de movilidad humana. La discriminación que enfrentan las personas ILGBT+ las pone en desventaja en el mercado laboral; de igual modo, las parejas no heterosexuales tienen mayor riesgo de desprotección social si sus derechos no son reconocidos. Adicionalmente, las mujeres trans tienen un riesgo muy alto de ser víctimas de explotación sexual y tráfico.

Todas estas situaciones de vulnerabilidad se han visto agravadas por la pandemia de COVID-19 ya que las mujeres migrantes realizan trabajos que las exponen al virus y sin protección social. Igualmente, muchas mujeres migrantes han perdido sus trabajos durante la recesión económica ocasionada por la pandemia y, el cierre de fronteras ha complicado aún más su situación migratoria.

La no utilización de vías migratorias seguras y regulares y de políticas migratorias sensibles al género tiene importantes consecuencias a corto y largo plazo. Este es especialmente el caso de las mujeres migrantes que trabajan en la economía informal, donde al no tener protección social, tienen un alto riesgo de sufrir abusos en el ámbito laboral, violencia sexual y de género, y xenofobia (UN Women, 2020).

Sin embargo es importante señalar que las mujeres migrantes son importantes agentes sociales y económicos tanto en sus países de origen como en los países de destino, y no son solamente una población vulnerable a las diferentes posibilidades de violencia sistémica o institucional.

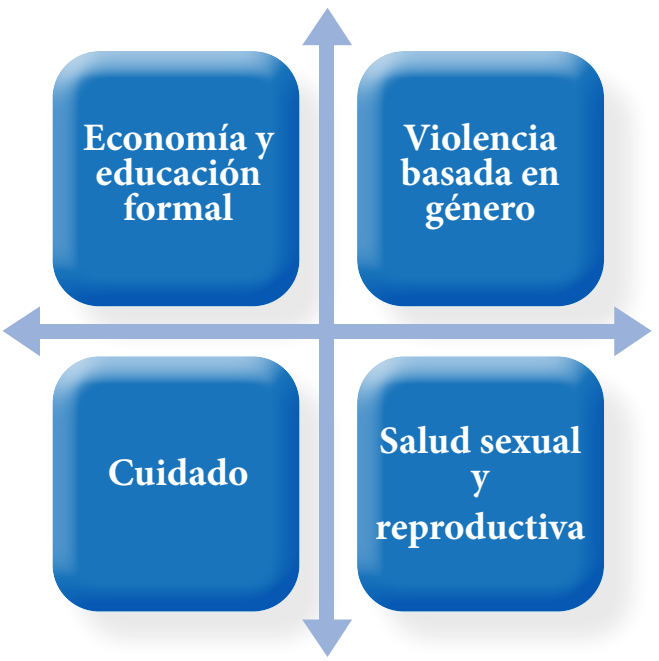
Una cuestión importante en este sentido tiene que ver con las cadenas globales de cuidado (Pérez Orozco & García Domínguez, 2014) que vincula el cuidado como pilar fundamental que sustenta la desigualdad de género en el mundo, con una perspectiva de movilidad humana. Por cuidado entendemos todas aquellas actividades que mantienen, continúan, y reparan redes que sostienen nuestra vida en común (Tronto, 1993) y específicamente nos referimos aquí a aquellas actividades que se reproducen como trabajo no pago y que son sostenidas en gran parte por mujeres (Federici, 2018; ONU Mujeres México, 2018).

Las migraciones por lo general empiezan como una respuesta a un contexto de desigualdad en el país de origen de las personas migrantes, en el cual los individuos carecen del soporte institucional de redes de cuidado que sostengan una vida digna. Sin embargo, en el país de destino también se reproducen dinámicas de desigualdad de las cuales las y los migrantes son parte. En este sentido, los hogares involucrados en las cadenas globales de cuidado, organizan su cuidado, en respuesta a la forma de organización social de por lo menos dos estados que no cubren las necesidades de cuidado (Herrera, 2016). Una de las principales características de las cadenas globales de cuidado son las desigualdades que imperan en los hogares y la respuesta a estas un trabajo casi exclusivamente femenino.

Dentro de estas cadenas de cuidado, las principales tareas y responsabilidades de cuidado están a cargo de mujeres. En el Ecuador, por ejemplo, los estudios muestran que en los hogares de origen de las personas ecuatorianas migrantes, son principalmente las abuelas y las mujeres jóvenes de la familia las que realizan el trabajo de cuidado; más aún, en las familias con migrantes la carga de trabajo no remunerado se multiplica en comparación con otros hogares (Herrera, 2011). Si bien esto es cierto, también es importante señalar que las familias con migrantes no son un grupo homogéneo y que las desigualdades van a acentuarse de acuerdo a la clase social, trayectoria de migración y estatus migratorio de cada caso (Herrera, 2011; Pérez Orozco y García Domínguez, 2014; Vega, 2016).

Una de las ausencias claras en estas cadenas de cuidado son los estados, tanto del país de origen como del país de destino. Los individuos resuelven en la práctica situaciones que son de responsabilidad colectiva, tanto para sus hogares como para los hogares donde trabajan. Así por ejemplo, ante la falta de cobertura de servicios sociales en su país, las migrantes buscan formas alternativas de proveer esos cuidados para sus familias, y a la vez resuelven las necesidades de cuidado en los países de destino, cuidando a niñas, niños y personas ancianas, muchas veces con trabajo precarizado y sin cobertura social, particularmente si no está regularizada su situación migratoria. Otro gran ausente son los hombres en las familias. Como lo señalan Pérez Orozco y García Domínguez (2014), se empieza a hablar de una crisis de los cuidados cuando se pone el foco en la migración femenina que además es estigmatizada por no cumplir los roles tradicionales de cuidado que se proyecta en las mujeres, como por ejemplo migrar sin sus hijos (ver también, Herrera, 2011).

Los hogares se reconfiguran alrededor de una serie de estrategias que les permiten navegar las estructuras institucionales, y en muchos casos la informalidad, de sus vidas en los dos países (Pedone 2005). Otro impacto socio-económico de la migración principalmente femenina es que muchas madres se constituyen en las principales proveedoras en sus hogares, e incluso son una gran ayuda para familiares más lejanos y amigos. Sin embargo, contrario a la idea de que trabajo remunerado ("público") y cuidado ("privado") son excluyentes, las madres migrantes reconfiguran sus labores de cuidado para combinarlas con su rol de proveedoras.
Como se puede ver, hay múltiples dimensiones de la cuestión de género en el contexto de movilidad humana y parte de construir políticas y programas que respondan a las problemáticas específicas de mujeres y niñas es evidenciar esta multiplicidad. En este sentido, hemos establecido 4 dimensiones generales que exploraremos a través de las experiencias y desde las voces de mujeres y niñas en las ciudades de Loja y Quito. Estas dimensiones son:



Estas dimensiones de análisis nos permiten indagar sobre las condiciones de vida de niñas y mujeres en diferentes ámbitos, tanto las posibles vulnerabilidades a las que están expuestas, como sus respuestas frente a diferentes situaciones adversas. El enfoque de género nos permite además entender que las problemáticas que viven las niñas y mujeres en cada una de estas dimensiones están marcadas por los roles y estereotipos de género que reproduce el sistema patriarcal.

De modo específico, analizar la dimensión de economía y educación formal nos permite comprender cómo los roles y estereotipos de género marcan la experiencia y oportunidades que tienen las mujeres en el mercado laboral así como el acceso y experiencia que tienen las niñas dentro del sistema educativo. Esta dimensión nos ayuda a explorar más específicamente cómo las mujeres participan en la economía y las niñas en el sistema educativo, y cómo la forma de su participación marca las posibilidades de autonomía e independencia para ellas y sus familias. Por otro lado, la VBG es un factor presente en diferentes formas y niveles en la cotidianidad de mujeres y niñas, y sus consecuencias influyen en las posibilidades que tienen de ejercer libremente sus derechos. Complementariamente, la dimensión del cuidado explora el trabajo no remunerado que se ejerce para sostener la vida y como estas labores han sido históricamente feminizadas haciendo que sean las mujeres y niñas quienes se ocupen primordialmente de ellas. Por último, cuando hablamos de salud sexual y reproductiva nos referimos a un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente a la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. En este sentido, la dimensión de salud sexual y reproductiva nos permite abordar el bienestar y salud integral de las mujeres y las niñas.

Si bien cada dimensión nos permite explorar un campo de problemáticas específicas, también nos permite resaltar las posibilidades de cambio y transformación desde cada una de esas dimensiones. Algunas temáticas específicas a ser exploradas en cada una de las dimensiones son:

Tabla 1. Orientación de la investigación

Dimensiones	Temáticas
Economía y educación formal	• Situación laboral • Vivienda • Educación (acceso, expectativas, trayectorias)
Violencia basada en género	• Percepciones sobre violencia • Experiencias • Rutas de protección
Cuidado	• Responsabilidades en el hogar • Trabajo no remunerado • Apoyo en tareas escolares
Salud sexual y reproductiva	• Acceso a servicios e insumos • Acceso a información • Maternidades

En la siguiente sección definimos más detalladamente cada una de estas dimensiones.

2. PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS DE GÉNERO: DEFINICIONES

ECONOMÍA Y EDUCACIÓN FORMAL

> ...vemos que las mujeres tanto de la población migrante como de la población de acogida están más involucradas en la economía informal que los hombres y tienen menos probabilidades de tener un trabajo estable y remunerado.

Los roles y estereotipos de género que marcan aquellas expectativas que tiene la sociedad según el sexo asignado[1] y que determina diferentes posiciones y trayectorias sociales, determinan la forma de inserción, acceso y vinculación de niñas y mujeres en la economía y educación formal. En este sentido, vemos que las mujeres tanto de la población migrante como de la población de acogida están más involucradas en la economía informal que los hombres y tienen menos probabilidades de tener un trabajo estable y remunerado (Gobierno Nacional de la República del Ecuador, 2020; OIT, 2020, 2021). Esto tiene que ver tanto con el tipo de ocupación con el que se vinculan las mujeres, que como vimos al inicio son sectores con menos protección social, como con el hecho de que los empleadores aprovechan su situación de vulnerabilidad para explotarlas laboralmente, por ejemplo si tienen personas
a su cuidado o están embarazadas, bajo la lógica de que mientras mayor sea su necesidad, más provecho pueden sacar de la situación, o por el simple hecho de que muchas veces las mujeres no están en la misma posición de poder que un hombre en su situación, para negociar algo mejor.

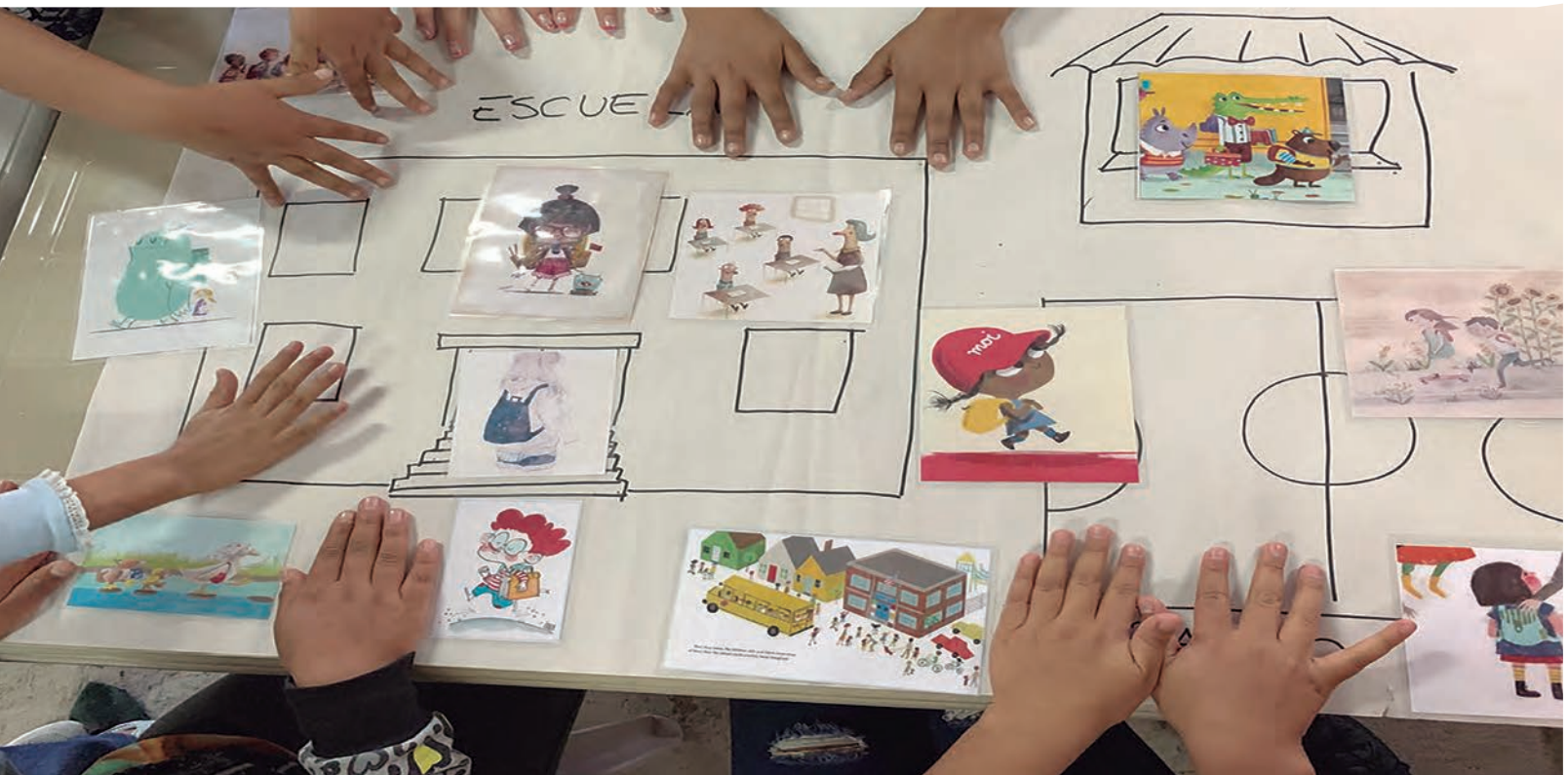
Estas condiciones de vulnerabilidad se agravaron durante la pandemia de COVID 19. Según la Evaluación Socioeconómica PDNA realizada por el gobierno ecuatoriano, las mujeres durante la pandemia quedaron en mayor riesgo de desatención por los servicios de salud, así como aumentaron los riesgos que afectan su autonomía económica como mayor informalidad y desempleo, unido al aumento de violencia intrafamiliar (Gobierno Nacional de la República del Ecuador, 2020). De manera particular, las oportunidades de insertarse en el mercado laboral formal son limitadas para

1 Con sexo asignado nos referimos al sexo "hombre" o "mujer" que nos asignan a las personas al nacer basados mayormente en los genitales, si tienen pene se les asigna el sexo "hombre", si tienen vagina se les asigna el sexo "mujer". En torno a esta asignación se construyen roles y estereotipos que determinan las identidades de género vinculadas a esta asignación binaria del sexo.

las mujeres migrantes, especialmente si su situación migratoria no está regularizada. Igualmente, es importante señalar que muchos empleadores ecuatorianos contratan a mujeres migrantes, particularmente venezolanas, aprovechando la necesidad urgente que tienen de ganar dinero y les pagan menos que a las personas ecuatorianas, e incluso menos que a mujeres colombianas (Moreno- Nuñez, 2018). En este sentido, a los roles de género que determinan de manera amplia las ocupaciones a las que las mujeres están mayormente vinculadas como dentro de la economía de los cuidados y en trabajos peor remunerados, se suman roles a los que relacionamos a mujeres en vulnerabilidad económica, como las mujeres de las clases bajas y mujeres en situación de movilidad humana.

Tabla 2. Causas para la afectación a la autonomía económica de las mujeres

CAUSAS	EFECTO
• Vinculación a sectores de la economía más desprotegidos por el estado, como la economía de los cuidados, debido a la reproducción de roles y estereotipos de género que marcan determinadas labores para mujeres.	**Afectación a la autonomía económica de las mujeres (desempleo, informalidad, precarización).**
• Aprovechamiento y abuso por parte de los empleadores de las necesidades urgentes de las mujeres, especialmente venezolanas, de ganar dinero.	
• Dificultad para las mujeres venezolanas sin situación migratoria regularizada de vincularse a la economía formal.	
• Agravamiento de la situación económica provocada por la recesión económica tras la pandemia de COVID-19, donde las políticas de austeridad afectan a las poblaciones ya de por sí en situaciones de mayor vulnerabilidad.	



Es importante mencionar además que la afectación a la autonomía económica de las mujeres las deja también desprotegidas y más vulnerables a diferentes formas de violencia intrafamiliar ya que puede significar que son más dependientes de su abusador y por lo tanto es más difícil para ellas salir de esa situación.

Por otro lado, en cuanto a las niñas, de modo general, es importante señalar que ellas también tienen una condición adicional de vulnerabilidad por el hecho de ser parte de una dinámica de poder adulto-niño, donde además se inscriben estas otras vulnerabilidades marcadas por género, clase y condición migratoria. En este sentido, vemos que las niñas y niños de la población migrante tienen mayores dificultades de acceso a la educación. Una de las razones es la falta de cumplimiento de requerimientos y documentos para la inscripción. Esto a pesar de que, como lo ampara la Defensoría del Pueblo, la falta de documentación no puede ser una excusa para vulnerar el derecho constitucional de las niñas y niños a la educación.

Las entrevistas con varios otros actores clave corroboraron que este es uno de los temas de mayor preocupación referente a la población infantil y adolescente, ya que no sólo el Estado ecuatoriano vulnera sus derechos al no garantizar la educación de las niñas, niños y adolescentes en situación de movilidad humana, sino que además a futuro, la falta de educación marca trayectorias de mayor exclusión y vulnerabilidad. De igual manera, algo que nos supieron comentar es la afectación psicológica en niñas, niños y adolescentes por las dificultades de adaptarse a una nueva cultura y la discriminación a la que están expuestos por parte de sus pares pero también de manera preocupante, por parte de sus profesores.

Una discriminación específica basada en género que afecta a las niñas es la tendencia a que ellas cumplan tareas de cuidado del hogar en mayor medida que sus hermanos. De hecho, este problema de trabajo de niñas ha sido analizado como un limitante para el ejercicio pleno de sus derechos, tanto de ocio como de educación (ONU Mujeres, 2020; Plan Internacional Ecuador, 2014).

El rol de las y los docentes es fundamental en el acceso y calidad de educación que reciben los niños y las niñas. Particularmente en el caso de las niñas de población venezolana pudimos ver cómo el trato discriminatorio por parte de profesores es un gran limitante al acceso a una educación de calidad que garantice su bienestar, como veremos más detalladamente en la siguiente sección.

Tabla 3. Causas para la afectación al derecho a la educación de niñas

CAUSAS	EFECTO
• Falta de acceso a la educación de la población migrante por limitantes de requerimientos de documentación que no poseen o es muy difícil de conseguir.	**Afectación al derecho a la educación de niñas**
• Niñas a cargo del trabajo no remunerado del hogar.	
• Dificultades de adaptación cultural y discriminación hacia niñas, niños y adolescentes por parte de la población de acogida.	

Sin embargo, también podemos inspirarnos en la discusión de los derechos de niñas y niños para señalar que parte importante de reclamar y hacer cumplir sus derechos es mirarlas no sólo como personas que necesitan protección sino como agentes sociales de derecho (Plan Internacional Ecuador, 2018). Parte fundamental de transformar las normas sociales que determinan los roles de género es construir con las mujeres y niñas, desde sus voces y con su poder de decisión sobre los temas que las afectan.

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

Los roles y estereotipos de género determinan trayectorias de vida desiguales y muchas veces marcadas por la VBG. Si bien la temática de VBG será explorada de forma más detallada en las siguientes secciones, en esta parte describimos cómo se inscribe la violencia en los cuerpos y experiencias de las mujeres y niñas. La discriminación de mujeres niñas de la población migrante venezolana tiene matices particulares siendo uno de estos la VBG, por ejemplo, de acuerdo con los actores, con la estigmatización de las mujeres venezolanas como prostitutas y la violencia que se ejerce sobre ellas justamente desde personas que buscan aprovechar su situación de vulnerabilidad económica para violentarlas sexualmente.

Cuando hablamos de VBG nos referimos a todos los actos, omisiones o amenazas de violencia contra una persona o grupo de personas en razón de su vulnerabilidad por cuestiones de género, identidad de género u orientación sexual. Este tipo de violencia tiene varias causas subyacentes que históricamente han configurado aquello que llamamos el sistema patriarcal. Entre estas causas tenemos, los estereotipos y roles de género basados en patrones culturales de control, dominio, sumisión y devaluación de las mujeres y las diversidades sexo-genéricas. A breves rasgos, estos son los diferentes tipos de VBG (Care Ecuador, 2020):

- Violencia física
- Violencia sexual
- Violencia psicológica
- Violencia patrimonial

Un tema fundamental en este último punto, por ejemplo, que surgió algunas veces durante las entrevistas tiene que ver con la vivienda. Por un lado, la cuestión de los desalojos, frente a los cuales las mujeres venezolanas son más vulnerables, y por otro el tema de la violencia sexual ejercida por parte de los arrendatarios pidiendo a cambio de la vivienda "favores sexuales".

En el Ecuador se estima que 65 de cada 100 mujeres han experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida solo por el hecho de ser mujeres (UNFPA, 2021). Según datos presentados por el INEC (2019), en Ecuador, el 25.7% de las mujeres ha vivido violencia sexual, el 38% ha sufrido violencia física y el 53.9% ha experimentado violencia psicológica. Esta situación se ha exacerbado debido a la actual crisis sanitaria, dato que se puede corroborar con el aumento en el número de denuncias por VBG realizadas al ECU 911 (89.725 llamadas, desde que inicio la pandemia hasta marzo 2020). Sin embargo, cabe recalcar que esta cifra no refleja la realidad ya que muchos casos no son denunciados. Las mujeres en situación de movilidad tienen un nivel extra de vulnerabilidad debido a que en muchas ocasiones no tienen la información ni medios para denunciar; además por su situación de vulnerabilidad son blanco de VBG y abuso por parte de terceros. Nuevamente, según la UNFPA (2021).

Las mujeres migrantes son víctimas de violencia psicológica y constantemente reciben "ofertas" de dinero a cambio de sexo.

La VBG se desarrolla desde un sistema patriarcal sexista que reproduce desigualdades entre hombres y mujeres y que justifica la dominación sobre los cuerpos de las mujeres. Algunas de las expresiones de este sistema son las masculinidades hegemónicas, las relaciones no basadas en el consentimiento y la inscripción de valores machistas sobre los cuerpos de las mujeres. Un tema recurrente en las entrevistas a este respecto, fue la necesidad de clasificar en género para los diferentes actores civiles y públicos.

Tabla 4. Causas para la reproducción de la violencia basada en género

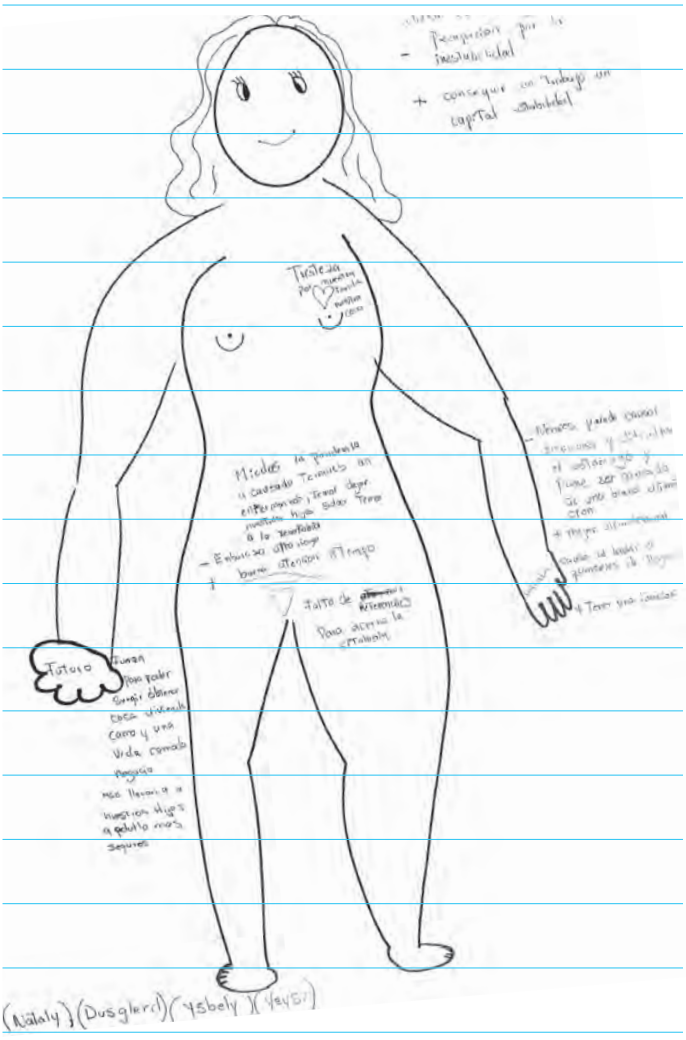
CAUSAS	EFECTO
• Roles y estereotipos de género reproducidos por el patriarcado • Masculinidades hegemónicas • Relaciones no basadas en el consentimiento • Falta de educación en género a funcionarios, docentes y familias.	**Violencia física, sexual, psicológica y patrimonial contra las mujeres y las niñas**

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El tema de salud sexual y reproductiva es quizás el menos explorado en los estudios pero es uno de los temas de mayor interés para la población venezolana y para otros actores que trabajan con ellas en las diferentes localidades. La salud sexual y reproductiva es un derecho de la población y también puede cambiar las trayectorias de vida de las personas, particularmente de niñas mujeres, ya que han sido educadas en una sociedad que limita su poder de decisión sobre sus propios cuerpos. Cuando hablamos de salud sexual y reproductiva nos referimos a un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar (OMS, 2018). Por ello abordar temas de salud sexual y reproductiva requiere de un enfoque positivo y respetuoso, que logre comprender la sexualidad humana en toda su complejidad y multidimensionalidad y de esta manera promover la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras, seguras, autónomas y libres de toda forma coacción, violencia y discriminación.

La salud sexual y reproductiva debe ser tomada como un proceso dinámico y continuo que debe estar presente a lo largo de la vida de las mujeres y niñas y que varía dependiendo de las necesidades propias de cada edad. Hay ciertos factores, como el entorno cultural, socioeconómico, geopolítico, cuyas combinaciones pueden crear vulnerabilidades y la necesidad de un enfoque específico de salud sexual y reproductiva.

Los derechos sexuales y reproductivos tienen una estrecha relación con derechos tales como el derecho a la educación, a la no discriminación, a la vida y la libertad, y a la salud. Es por ello que, procurar salud sexual y reproductiva debe ser considerado una prioridad en las agendas políticas de los estados. Históricamente se ha visto cómo la negligencia por parte de los estados, sumado a valo-



cente tanto producto de violencia sexual como de relaciones consentidas entre pares. Los actores en las dos ciudades nos aclararon que muchas veces no se trata de falta de recursos, por ejemplo para planificación familiar, sino de falta de educación sexual y reproductiva no sólo para jóvenes sino fundamentalmente para sus familias, docentes y funcionarios a cargo de proteger su salud. Así como también, la falta de políticas públicas concretas para tratar este tema en específico.

Según el informe Niñas Madres, Embarazo y Maternidad Infantil Forzada en América Latina y el Caribe, elaborado por el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM), la altísima tasa de embarazos infantiles forzados muestra la situación de violencia y desprotección en la que viven niñas y adolescentes en nuestra región (CLADEM, 2016). Pero el caso

res sociales provenientes del sistema patriarcal, ha dado como resultado diferentes tipos de violencias en el ámbito de la sexualidad de la mujer tales como dificultad de acceso a servicios, delegar decisiones sobre el cuerpo de la mujer a terceros, realización de procedimientos sin consentimiento de las mujeres (esterilizaciones forzadas), entre otros. Según la OMS (2016), el propósito de la atención de la salud sexual debe ser la mejora de la vida y las relaciones personales de los individuos, y no meramente el asesoramiento y la atención relacionados con la procreación o las infecciones de transmisión sexual. Por ello, es esencial que sean las niñas, jóvenes y mujeres agentes políticos en la lucha por sus derechos en materia de sexualidad.

La salud sexual y reproductiva es además un tema fundamental que se repitió en varias de las entrevistas y que es transversal para el asegurar el bienestar emocional y psicológico de niñas y mujeres. Asegurar el acceso a la salud sexual y reproductiva es una forma de construir el mandato que el sistema patriarcal ha impuesto sobre el cuerpo de las niñas y mujeres, a quienes se les enseña que, sus cuerpos sirven para que los hombres los controlen o los usen a placer (UNFPA, 2020a) privándolas de las probabilidades de ejercer sus derechos y autonomía sobre sus propios cuerpos. Un tema importante en este sentido es el embarazo adolescente ecuatoriano es aún más grave ya que el Ecuador es el segundo país en la región con más embarazos infantiles forzados. Durante los últimos años, varias organizaciones en el país han juntado esfuerzos para mostrar la situación de violencia de las niñas forzadas a ser madres y la compleja negligencia institucional que no ha podido dar respuestas concretas a este problema (Acosta, 2019; Acosta & Aguilar, 2018; Gomez de la Torre & Lopez Ángel, 2018). Los diferentes estudios muestran que, pese a que el Ecuador cuenta con leyes y normas tanto nacionales e internacionales que protegen a las niñas frente a situaciones de vulnerabilidad, en la práctica esas leyes no se hacen efectivas a través de políticas públicas concretas.

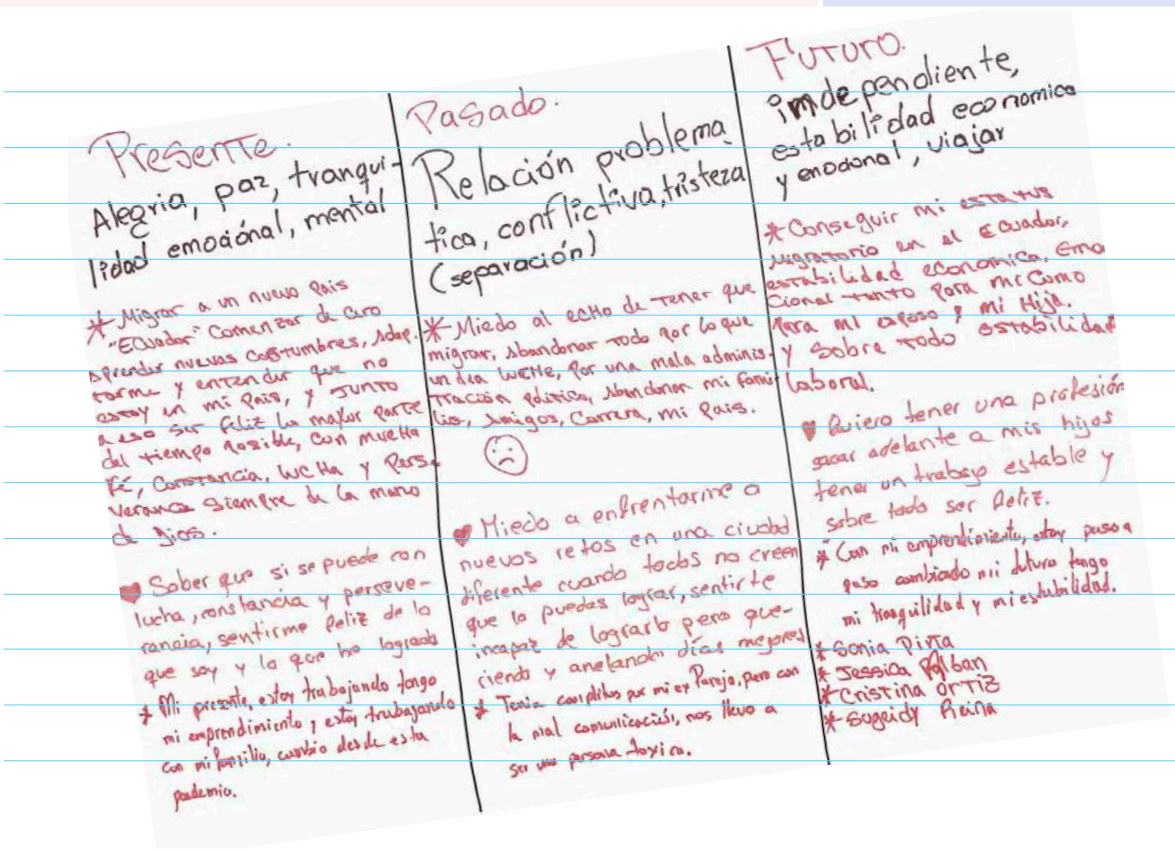
El Ecuador cuenta con un Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva para los años 2017 - 2021 (MSP, 2017), esta normativa tiene como fin

asegurar el acceso a servicios de calidad para niñas, jóvenes y mujeres adultas. Sus lineamientos se basan en un enfoque de derechos humanos, igualdad de género, sexualidad integral e inclusión social. Plantea un enfoque integral y cíclico para asegurar el bienestar en cada etapa de la vida sexual y reproductiva de la mujer. Sin embargo, el acceso a estos servicios se ve limitado debido a varios factores, sociales, políticos y culturales que ponen en situación de mayor desprotección a poblaciones en situación de vulnerabilidad. Un ejemplo claro de esto según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, es la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, la cual es mayor en mujeres indígenas, afroecuatorianas y mujeres sin instrucción.

En cuanto a este tema del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en la población migrante, de manera general, los actores en los dos territorios nos informaron que existe discriminación para las mujeres venezolanas particularmente en el trato de funcionarios públicos, lo que limita su derecho de acceso no sólo al servicio sino también a información clara y oportuna. Este tema será explorado más a fondo en la siguiente sección.

Tabla 5. Causas para la vulneración de derechos sexuales y reproductivos

CAUSAS	EFECTO
• Roles y estereotipos de género reproducidos por el patriarcado	**Vulneración de derechos sexuales y reproductivos**
• Masculinidades hegemónicas	
• Relaciones no basadas en el consentimiento	
• Falta de educación en género a funcionarios, profesores y familias	
• Falta de acceso a servicios de salud por discriminación a mujeres venezolanas	
• Falta de políticas públicas concretas para hacer frente a la violencia sexual contra niñas	



CUIDADO

La última dimensión de análisis tiene que ver con el cuidado o trabajo no remunerado ejercido mayoritariamente por mujeres y niñas, y que representa uno de los pilares que sustentan la desigualdad de género en nuestras sociedades. Las labores de cuidado incluyen aspectos como cocinar, limpiar, cuidar de adultos, niños y animales y cultivos. Se estima que las mujeres hacen dos veces más labores de cuidado que los hombres, lo que resulta en menos tiempo libre para el ocio. Según ONU Mujeres (2018), el trabajo no remunerado de las mujeres subsidia el costo de los cuidados que se requiere para sostener a las familias, apoya las economías y, a menudo, cubre la falta de servicios sociales. Además, según la misma fuente, el trabajo doméstico se valora entre el 10 y el 39 por ciento del Producto Interno Bruto y puede contribuir más a la economía que los sectores de manufactura, comercio o transporte. Como podemos apreciar, el trabajo de cuidado es crucial para el bienestar de los individuos y para el sostenimiento de las sociedades y las economías. Sin embargo, su ejecución se sujeta a patrones que reproducen inequidades y violencias de género que tienen consecuencias en las posibilidades de mejoría en la vida de las niñas, jóvenes y adolescentes. Es por ello que el 2018 ONU Mujeres propone que tanto los Estados como organismos internaciones busquen identificar y desarrollar políticas, programas y herramientas clave para la transformación de la economía del cuidado para así promover la igualdad de género, el desarrollo humano y el crecimiento inclusivo y sostenible.

Las cifras con respecto al cuidado son claras, las mujeres en el Ecuador trabajan en promedio 22 horas más que los hombres y este es trabajo no remunerado, ya que el tiempo que dedican en promedio al trabajo remunerado es bastante similar entre ambos sexos (INEC, 2012). Como han venido argumentado los estudios feministas del cuidado por

décadas, la contraportada de la historia del desarrollo del capitalismo es una historia de explotación de las trabajadoras que cuidan de la vida sin recibir un salario y un reconocimiento justo (Batthyány et al., 2017; Durán, 2018; Faur, 2017; Federici, 2018; Pautassi, 2007).

Sin embargo, se trata de un hecho que se ha visibilizado en el último año un poco más porque durante la pandemia, el trabajo doméstico no remunerado se incrementó, convirtiéndose en una situación insostenible para muchas familias donde las principales afectadas han sido mujeres y niñas (Gobierno Nacional de la República del Ecuador, 2020). Nuevamente, el problema del trabajo de niñas y adolescentes es que limita el ejercicio de los derechos de niñas y adolescentes, les restringe el acceso a la libre circulación, el goce del tiempo libre y otras libertades consagradas en la Constitución y en los derechos internacionales (Plan Internacional Ecuador, 2014).

Una cuestión fundamental con respecto al trabajo de cuidado en niñas y adolescentes es que está directamente relacionado con el acceso a la educación por lo que es importante no sólo proteger este derecho de las niñas sino además crear espacios seguros para su educación (ONU Mujeres, 2020).

Adicionalmente, los trabajos de cuidado remunerados también se han visto afectados. Tras la pandemia por COVID-19 la oferta de empleo para trabajadoras del hogar bajó drásticamente y se precarizaron las condiciones para las trabajadoras que pudieron mantener un empleo. Tal como tras la crisis de 2018 (Care Ecuador, 2018), pero de modo agudizado, esto significó que más mujeres de las clases bajas pasaron a trabajar en el sector informal así como que otras personas en condiciones de vulnerabilidad se incorporaron al trabajo del hogar, como migrantes de Venezuela y Colombia (Care Ecuador, 2018). En este contexto, pese a que se han conseguido derechos fundamentales de las trabajadoras del hogar en el país, logrando que casi el 50% de ellas estén afiliadas al seguro social, la precarización las sacó nuevamente del circuito de protección social. Esto sumado a la grave situación económica que viene atravesando el país en última instancia también implica que muchas más familias tanto de la población de acogida como particularmente de la población migrante no pueden acceder a los servicios públicos de cuidado.

Tabla 6. Causas para la organización social desigual de los cuidados

CAUSAS	EFECTO
• Roles y estereotipos de género reproducidos por el patriarcado	**Organización social desigual de los cuidados**
• Masculinidades hegemónicas en las que los hombres no realizan labores de cuidado	
• Que no se reconozca al cuidado como trabajo y por eso no se reconozca un salario para las trabajadoras	
• Desvalorización de las labores de cuidado y de las cuidadoras	
• Familarización del modelo de cuidados donde el Estado no asume su responsabilidad	
• Desprotección social de las trabajadoras asalariadas	

3. PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS DE GÉNERO: HALLAZGOS

Para el levantamiento de información primaria sobre las principales problemáticas que viven las niñas y mujeres de la población migrante y de acogida en las dos ciudades del estudio, utilizamos tres diferentes instrumentos de investigación:

- Una encuesta telefónica con una muestra de las mujeres ecuatorianas y venezolanas beneficiarias del proyecto de Plan Internacional y Fundación Terranueva "Construyendo comunidades resilientes e inclusivas en las ciudades receptoras de población migrante en Ecuador".
- Grupos focales con mujeres y niñas de ambas nacionalidades, también beneficiarias del programa en cada una de las cuatro localidades: Quitumbe, Calderón, Centro Loja y Jipiro.
- Entrevistas con actores clave que trabajan con la población objetivo en cada uno de los territorios.

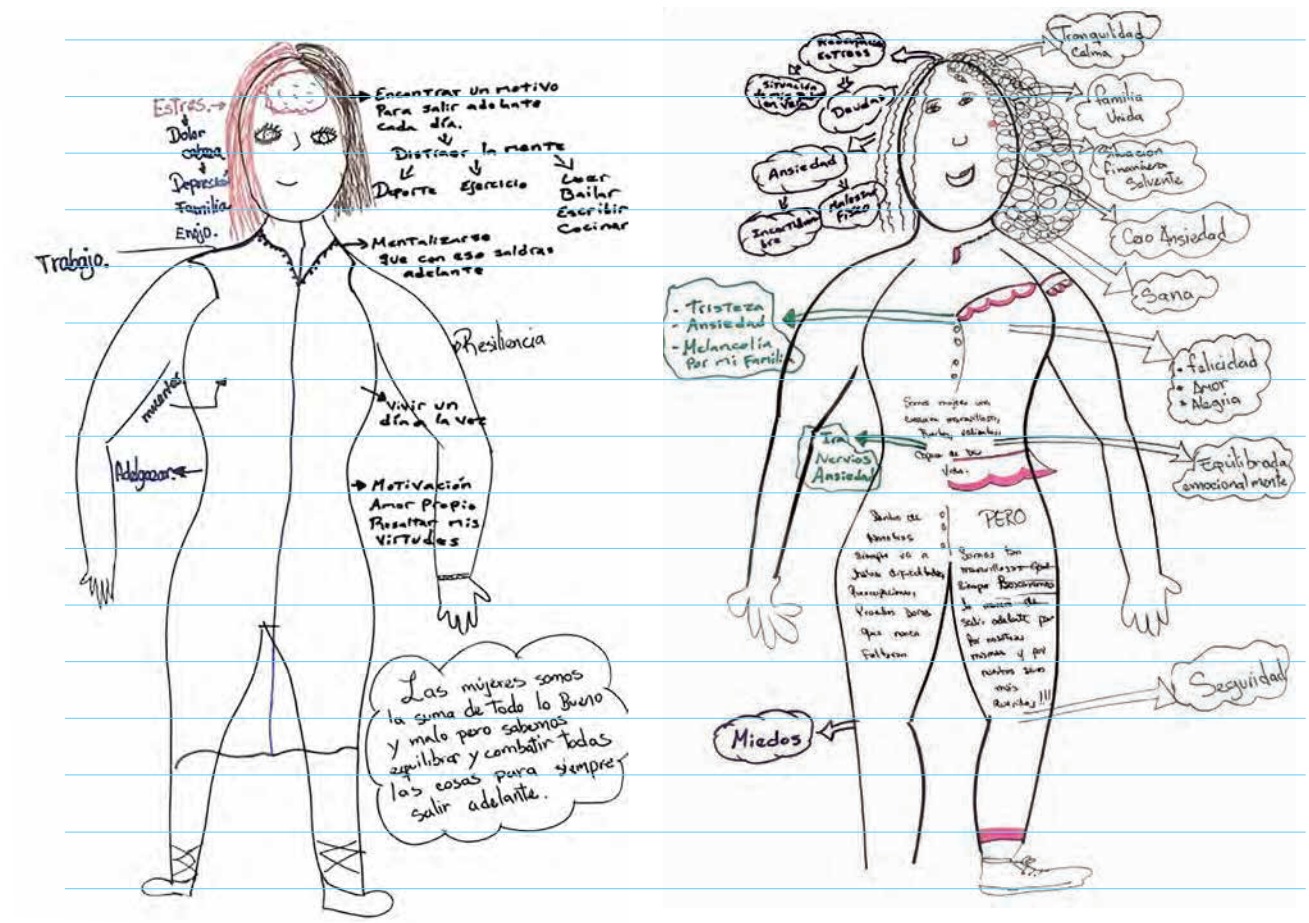
Para la encuesta utilizamos las bases de datos de beneficiarios, obteniendo un total de 129 encuestas efectivas. La encuesta se enfocó en conocer las limitantes que identifican las mujeres en cada uno de los territorios para acceder a atención y protección en casos de violencia, y las limitantes para acceder a servicios e insumos de salud sexual y reproductiva. La encuesta tenía 30 preguntas, 13 de caracterización (edad, nacionalidad, estado civil, nivel educativo, lugar de residencia, miembros del hogar y sus edades, niñas en el hogar y situación de estudios, y situación de empleo) y el resto referidas al tema de limitantes. La encuesta tuvo una duración promedio de 15 minutos por persona.

Por otra parte, se realizaron 4 grupos focales, uno por cada localidad del estudio, con alrededor de 12 mujeres adultas y 12 niñas y adolescentes en cada uno de los grupos. En cada encuentro se trabajó en tres momentos: un grupo con mujeres, un grupo con niñas y adolescentes y un grupo intergeneracional. Los grupos focales fueron diseñados partiendo de metodologías de investigación feminista que buscan formas menos extractivas de relacionarse con la población. Una parte esencial en el diseño de los grupos focales fue crear un espacio seguro para que las voces de las mujeres y niñas en situación de movilidad cuenten sus experiencias, reflexiones e historias.

Para nuestro trabajo con el grupo de mujeres adultas diseñamos el grupo focal a manera de taller participativo. Realizamos 3 actividades en las que las mujeres pudieron compartir y reflexionar sobre sus experiencias cotidianas. La primera actividad consistió en un mapeo de las dimensiones de la experiencia de las mujeres y cómo estas se manifiestan en el cuerpo colectivo. La segunda actividad buscó promover un espacio para crear una narrativa sobre el pasado, el presente y las expectativas a futuro de las mujeres. Para cerrar, discutimos y profundizamos las reflexiones de las anteriores actividades.

El grupo focal de niñas y adolescentes fue desarrollado tomando como estrategia metodológica las "preguntas basadas en actividades". Nuestra propuesta buscó crear actividades lúdico-reflexivas que permitan a las niñas y jóvenes conectar de manera significativa con el espacio y el tema en cuestión. El diseño de este grupo focal buscó la creación de un espacio seguro y ameno donde las niñas y jóvenes se sientan protegidas y escuchadas. Es por ello que desde el momento de arranque hemos consideramos actividades que empoderen las narrativas de las participantes. La actividad intergeneracional buscó dar un cierre al grupo focal. Realizamos una entrevista entre las mujeres y las niñas donde hablaron sobre sus sueños y metas a futuro.

Por último, se realizaron 20 entrevistas a profundidad con actores clave, 10 por cada ciudad. Los actores pertenecen tanto a organismos civiles como públicos. Cuatro temas principales se trataron en las entrevistas: convivencia, principales problemáticas, rutas de protección y recomendaciones de cómo mejorarlas.



LIMITANTES DE ACCSESO A LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE MUJERES EN CASOS DE VBG

El objetivo de la encuesta fue conocer cuáles son las principales limitantes de acceso a la atención y protección de mujeres y niñas en casos de violencia basada en género. Estas son las principales características de las mujeres encuestadas:

129 MUJERES ENCUESTADAS,
73% VENEZOLANAS
27,2% ECUATORIANAS

70% DE LAS ENCUESTADAS EN EDADES ENTRE 18 Y 40 AÑOS

CASI LA MITAD TIENE NIVEL SECUNDARIO DE INSTRUCCIÓN.
EL 38% TIENE EDUCACIÓN SUPERIOR O TÉCNICA Y UN 10%
TIENE NIVEL BÁSICO O PRIMARIO

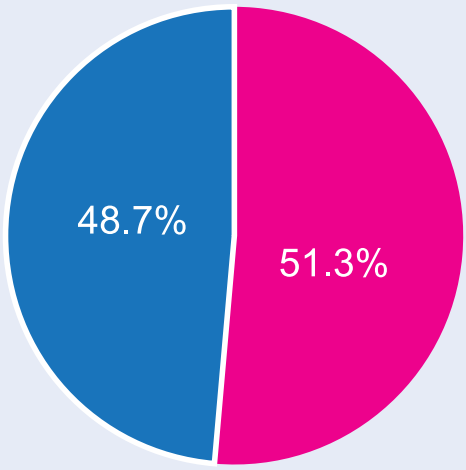
MÁS DEL 70% DE LAS MUJERES ENCUESTADAS REPORTAN QUE EN SU HOGAR VIVEN ENTRE 3 Y 6 PERSONAS MÁS APARTE DE ELLAS

46% DE LAS ENCUESTADAS REPORTAN SER SOLTERAS, 27% ESTAR EN UNIÓN LIBRE
26% CASADOS

Las mujeres reportan vivir principalmente con hijas, hijos y sus parejas. En menor medida también reportan vivir con madres, padres y hermanos, menos del 3% de ellas responde que vive con amigas o amigos y menos del 1% con abuelas o abuelos. Los rangos de edad de las personas con las que viven las mujeres encuestadas nos permiten ver que las niñas y niños se encuentran mayormente entre los O y 14 años de edad (48% de los hogares) y en menor porcentaje entre los 15 y 17 años (9%).

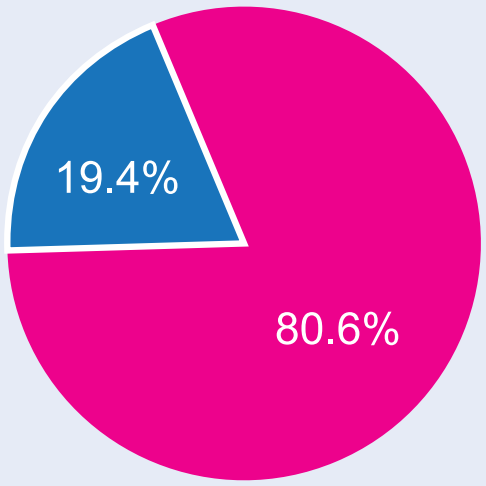
En cuanto a los hogares donde hay niñas, tenemos la siguiente información:

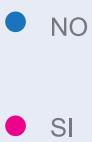
Gráfica 1. ¿Hay niñas en su hogar?



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Gráfica 2. ¿Estudian las niñas?



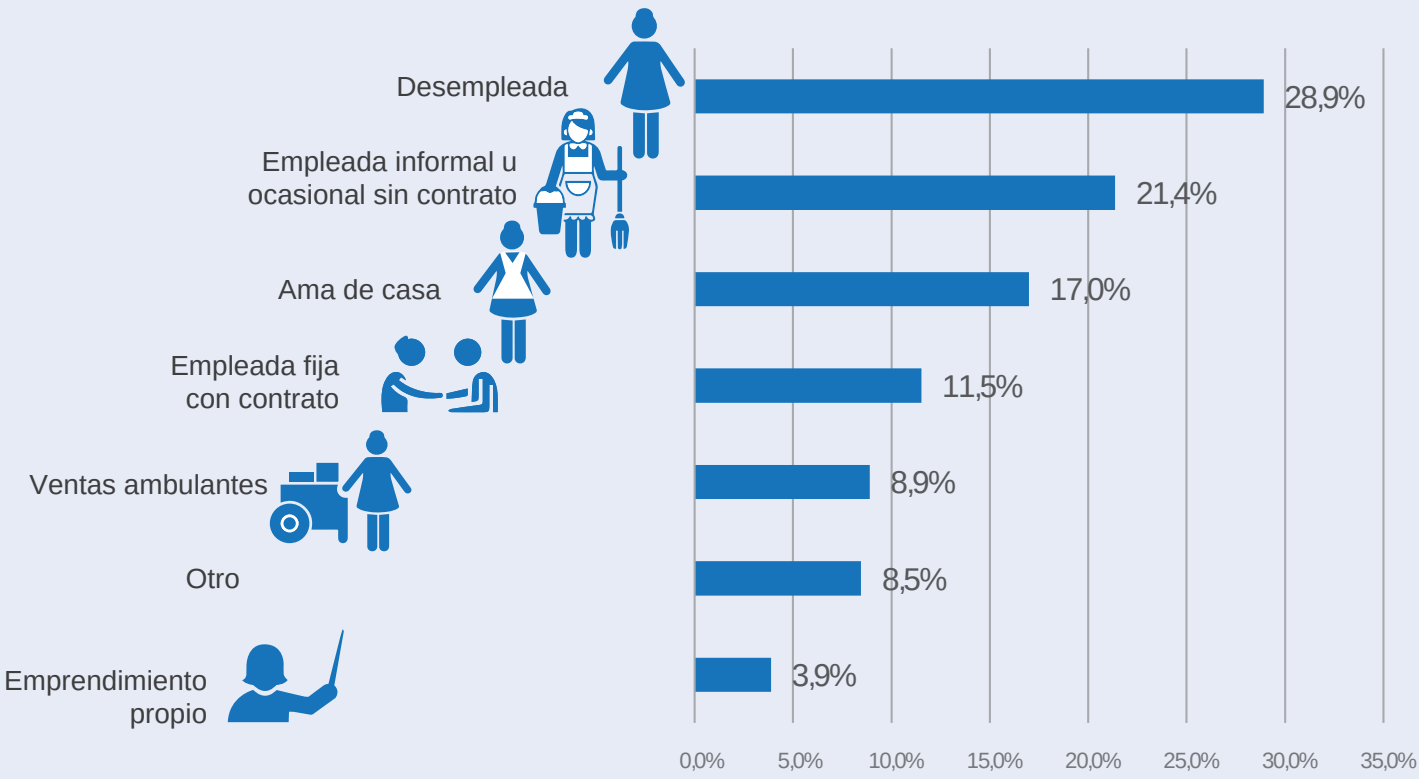


Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Más del 50% de las mujeres encuestadas reportan que hay niñas en sus hogares. De quienes reportan que hay niñas en el hogar, el 20% responde que las niñas no están estudiando. Las razones que reportan de que las niñas no estén estudiando son las siguientes: cierre de centros de cuidado infantil, que no hay cupos en las instituciones, que no tienen recursos y la falta de acceso tecnológico. También podemos ver que quienes reportan esta situación son en su gran mayoría mujeres de nacionalidad venezolana.

Respecto a la situación de empleo de las mujeres encuestadas, vemos la siguiente imagen.

Gráfica 3. Situación laboral



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Vemos una situación económica que empata con los datos de otros estudios (Gobierno Nacional de la República del Ecuador, 2020; 0IT, 2020, 2021), donde la situación de mujeres migrantes y de los sectores económicos más vulnerables, están por un lado, mayormente en situación de desempleo, donde se incluye el trabajo impago del hogar, y por el otro, empleadas de manera informal o realizando ventas ambulantes. Solamente el 12% de las encuestadas reporta tener un empleo fijo con contrato, de este porcentaje, casi el 80% son de nacionalidad venezolana, lo que no necesariamente es representativo de la población, sino de la muestra que tiene mayoría de encuestadas venezolanas.

CONOCIMIENTO SOBRE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

Una de las formas en las que la violencia basada en género (VBG) se reproduce es con la normalización de los actos violentos que viven las mujeres diariamente. Es importante entender que la VBG casi siempre escala de las llamadas 'microagresiones', o violencias que no son inmediatamente identificadas como violencia, a agresiones que se identifican más visiblemente como violencias, por ejemplo la agresión física. Con base en esto, una de las preguntas que realizó la encuesta giró en torno a los tipos de VBG. Las siguientes categorías fueron usadas:

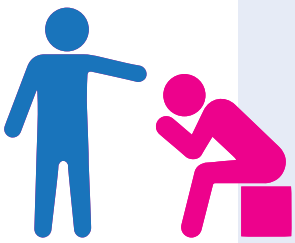
Tabla 7. Tipos de Violencia Basada en Género

ACTOS QUE SE PUEDEN CONSIDERAR COMO VIOLENCIA
• Agredir físicamente a una persona
• Realizar actos sexuales sin el consentimiento de la otra persona
• Convencer a niñas y niños de realizar actos sexuales
• Amenazar con daños físicos a una persona
• Denigrar, despreciar o desvalorizar a una persona
• Privar a una persona de medios o recursos para vivir
• Quitarle la libertad a una persona
• Acosar a una mujer en el espacio público
• Insistir en tener relaciones sexuales pese a que la persona dijo que no
• Que toquen mi cuerpo sin mi consentimiento

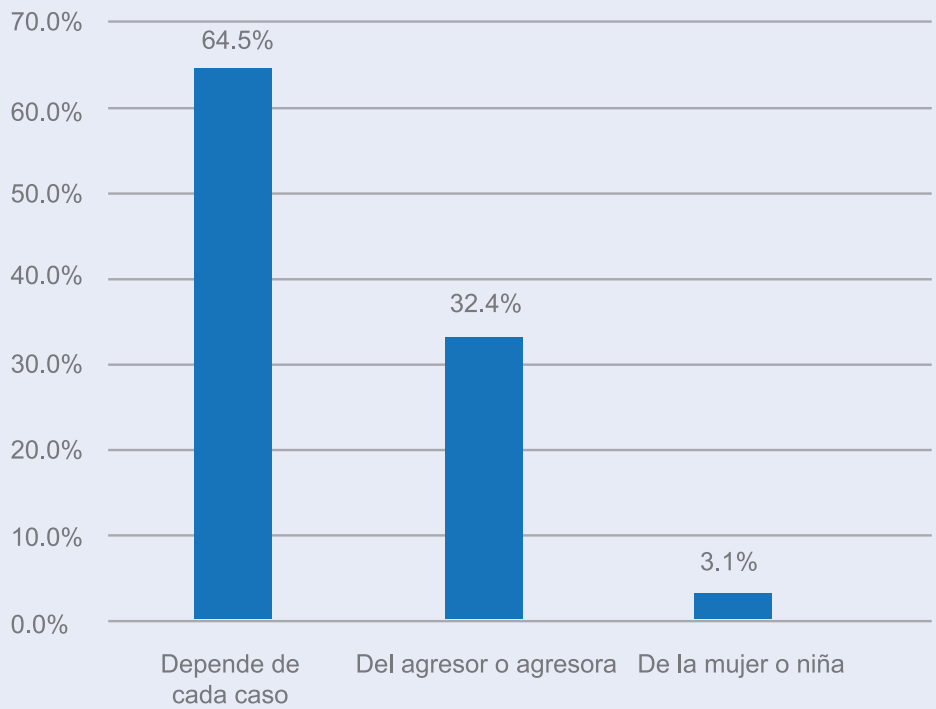
Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Los datos que arroja la encuesta es que casi la totalidad de las encuestadas, específicamente el 96,2% responde que reconoce a todos estos actos como formas de violencia. Ahora bien, justamente en este caso es útil triangular esta información con datos cualitativos, ya que pese a que las mujeres pueden reconocer que estos son actos de violencia, es más difícil que identifiquen la experiencia de haber vivido o vivir estos actos de violencia en sus vidas, como lo analizamos más adelante.

Otra forma de indagar sobre la normalización de la violencia en las vidas de las mujeres es identificando responsabilidades. La encuesta indagó también sobre este tema preguntando a las mujeres, quién es el principal responsable de los actos de violencia que viven las mujeres. A continuación se presentan los resultados.



Gráfica 4. Responsabilidad que la violencia suceda

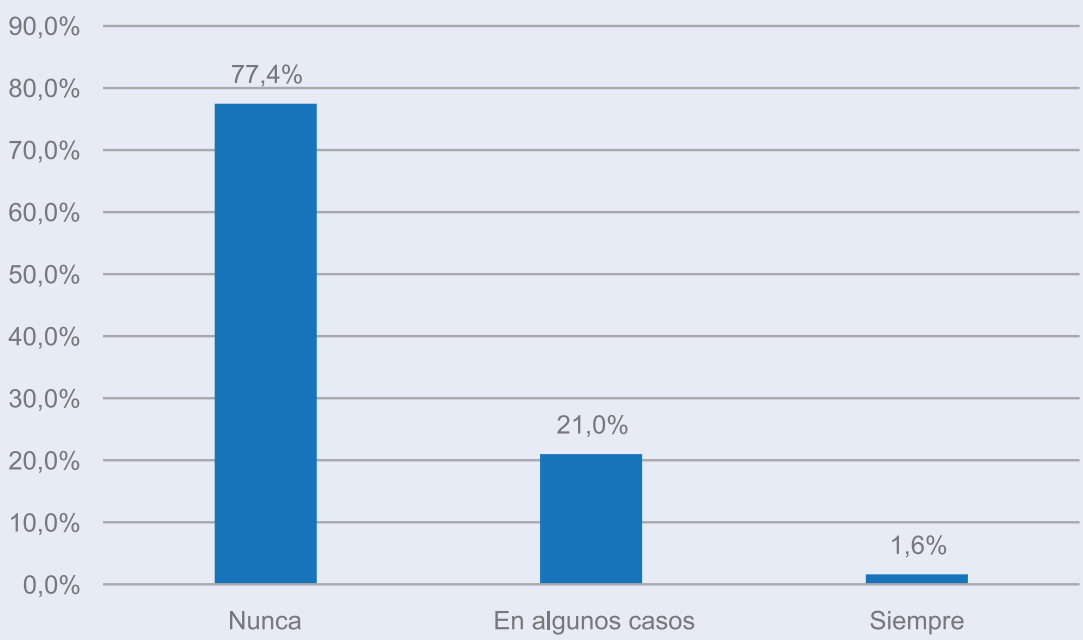


Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Las respuestas a ésta pregunta evidencian una normalización de la violencia ya que la mayoría de las mujeres no ponen la responsabilidad únicamente en el agresor o agresora sino que responden que depende de cada caso. La idea de que la víctima es responsable de los actos de violencia en contra de ella, es una de las formas más comunes de violencia patriarcal en nuestra sociedad ya que justifica los actos de violencia bajo la creencia de que las mujeres la provocan.

La siguiente pregunta también evidencia esta justificación de la violencia a las mujeres.

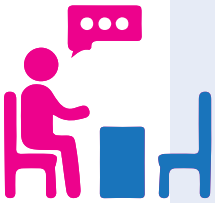
Gráfica 5. ¿Cuándo está justificada la violencia?



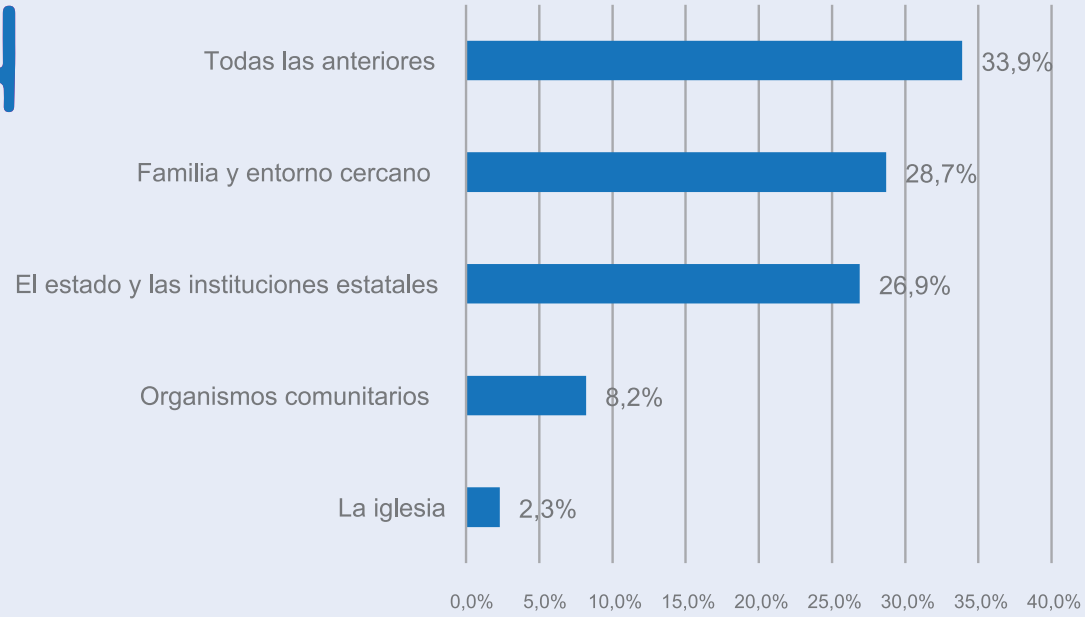
Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

La idea que la violencia a mujeres y niñas está justificada en algunos casos es otro indicador de la normalización de la violencia a mujeres y niñas, niños y adolescentes. La violencia es un acto que causa daño a una persona, sea físico, psicológico o emocional desde una relación de poder. Pensar que la violencia está justificada en algunos casos es normalizar el abuso y el maltrato dentro de las relaciones desiguales de poder. Si bien son la minoría quienes respondieron que está justificada en algunos casos, se trata de un porcentaje significativo.

En cuanto a la responsabilidad de atender a las víctimas en casos de violencia vemos lo siguiente.



Gráfica 6. Responsabilidad de atender a las víctimas en caso de violencia

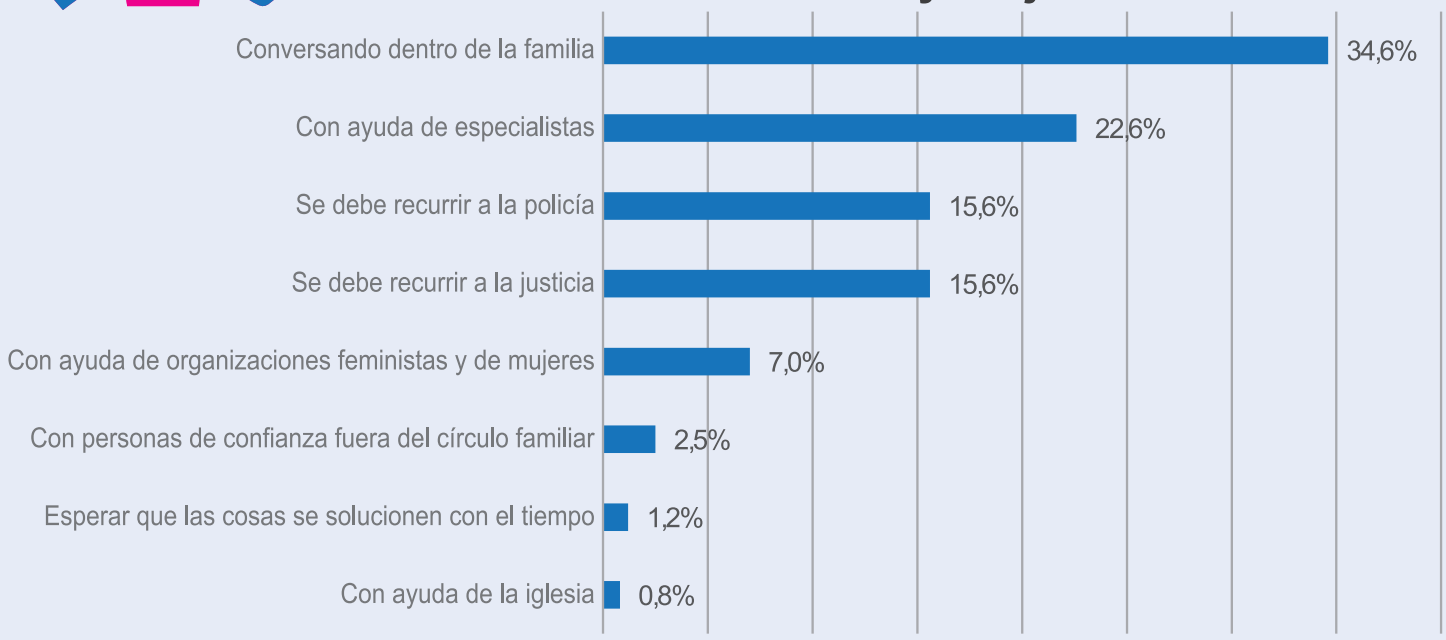


Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Más del 50% de las mujeres encuestadas responde que la principal responsabilidad de responder es la familia y el estado. Un tercio de las mujeres responde que todos los actores mencionados tienen responsabilidad de responder.

En un tema conectado con este, las mujeres responden de la siguiente forma.

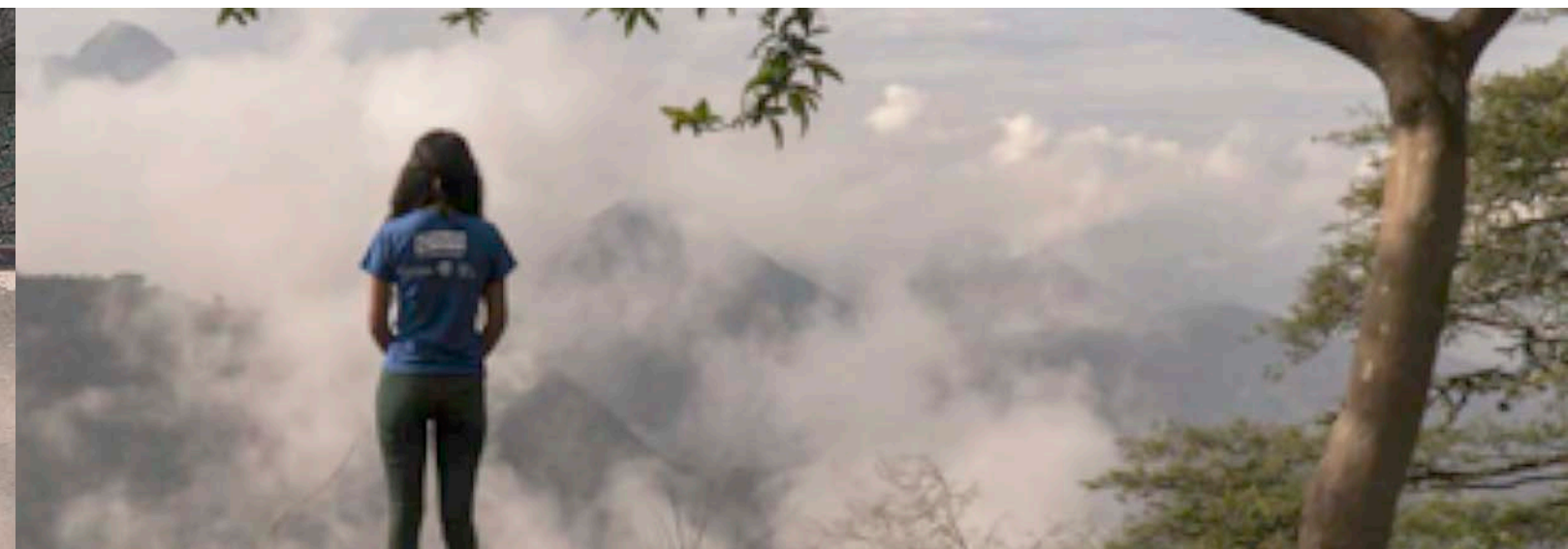
Gráfica 7. Cómo se soluciona el problema de violencia a niñas y mujeres



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

El 34,6% de las mujeres encuestadas responden que la forma de solucionar la violencia contra niñas y mujeres es conversando dentro de la familia, el 22,6% responde que la forma es con ayuda de especialistas, el 15,6% responde que se debe recurrir a la justicia, y el mismo porcentaje que se debe recurrir a la policía, menos del 10% responde que con ayuda de organizaciones de mujeres. Una de las cosas que muestran estos datos es que la violencia a las mujeres se sigue considerando como un asunto doméstico o privado. Se resalta la necesidad, señalada por los actores clave entrevistados en los diferentes territorios, de educar políticamente en estos temas.

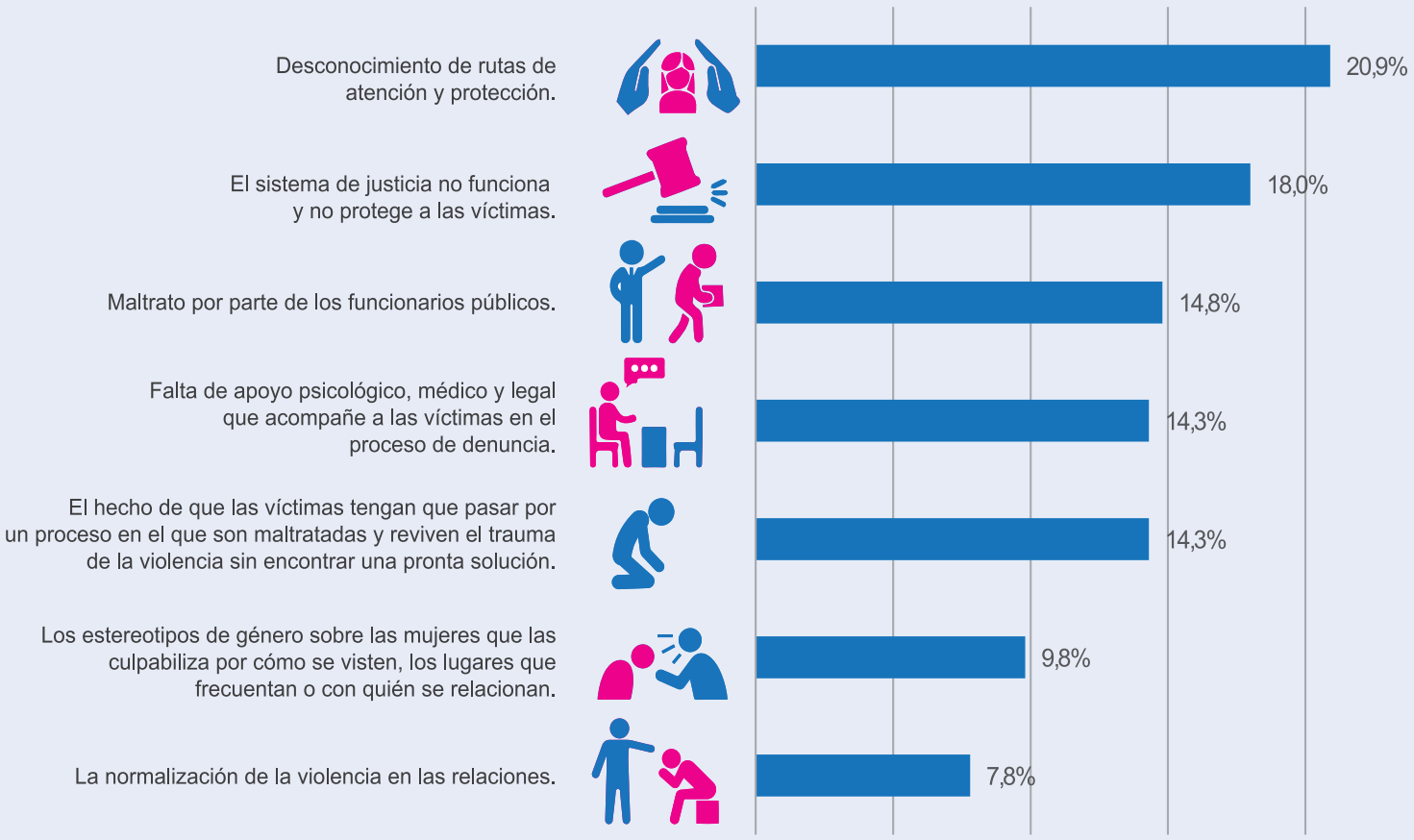
Como podemos ver, las percepciones que tienen las mujeres sobre la violencia dan cuenta de valores basados en roles y estereotipos de género marcados por el sistema patriarcal. Si bien pueden identificar los diferentes tipos de violencia, el momento de identificar responsabilidades se culpabiliza también a las víctimas y se justifican ciertos actos de violencia. Esto es un claro limitante para la atención y protección de las víctimas porque los casos si se justifican ni siquiera llegan a visibilizarse y denunciarse.



RUTAS DE PROTECCIÓN

La encuesta también indagó más específicamente sobre otros posibles limitantes para el acceso de mujeres a rutas de atención y protección en casos de VBG. La primera pregunta buscó conocer directamente desde las voces de las mujeres, cuáles son los principales obstáculos de acceso, estos fueron los resultados,

Gráfica 8. Principales obstáculos para que las víctimas accedan a la atención y protección que necesitan

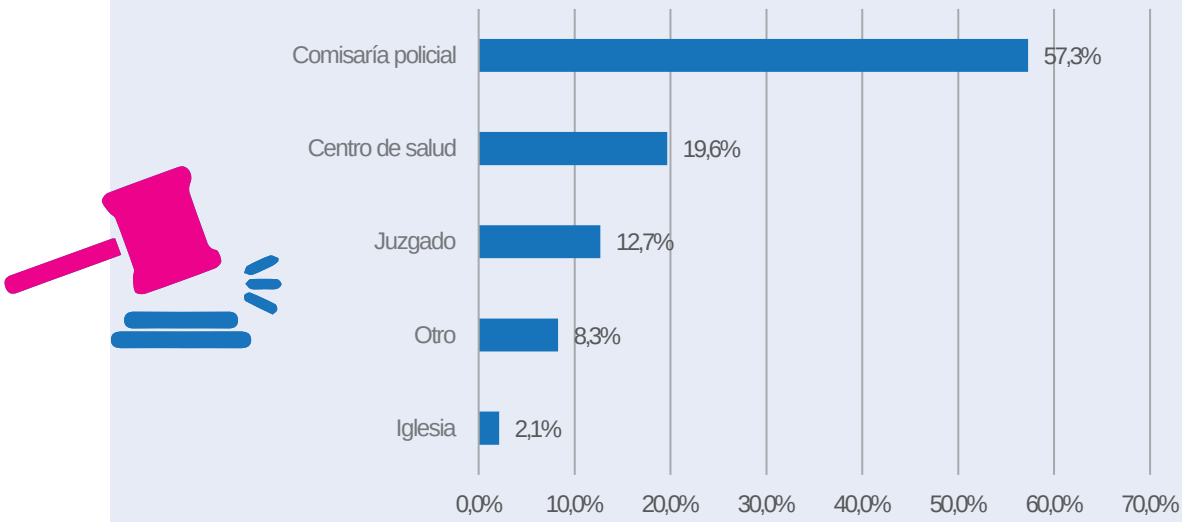


Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

El obstáculo más frecuente para las mujeres encuestadas fue el desconocimiento de las rutas de atención y protección. Esto más adelante lo entenderemos que va más allá del conocimiento de las organizaciones o instituciones que pueden ayudar a las mujeres, sino como una formación más integral sobre derechos de las mujeres, que les permita buscar y reclamar esas respuestas. El segundo obstáculo más mencionado por las mujeres encuestadas fue que el sistema de justicia no funciona y no protege a las víctimas. Esta falta de confianza en el sistema de justicia es un obstáculo grave porque las víctimas no se animan a denunciar y el sentirse desprotegidas refuerza por un lado el sentimiento de impotencia de las víctimas y, al mismo tiempo, el poder de su agresor.

Por otra parte, los datos que arroja la encuesta para lugar a los que referirían a una víctima son los siguientes.

Gráfica 9. A qué lugar se refiere a una víctima de violencia



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

El lugar de referencia a una víctima de violencia es en su mayoría la comisaría policial, con el 57,3%. En segundo lugar, se encuentra el centro de salud, con el 19,6% y en tercer lugar el juzgado con el 12,7%. Cabe mencionar que la categoría otro tiene el 8,3% y la iglesia tan solo el 2,1%. En la categoría otro las mujeres respondieron que no saben y en tres casos respondieron que le referirían a un tipo de ayuda psicológica. Las mujeres no mencionan a la fiscalía, juntas de protección ni consejos cantonales. Cabe mencionar que los actores mencionaron en las entrevistas que la información que las mujeres más conocen es el 911 que es el servicio de atención a emergencias en todo el país.

Tabla 8. A qué lugar se refiere a una víctima de violencia por nacionalidad

Nacionalidad	A qué lugar referiría usted a una víctima de violencia					
	Centro de salud	Comisaría policial	Iglesia	Juzgado	Otro	Total general
Ecuatoriana	28,0%	40,4%	4,7%	24,5%	2,4%	100,0%
Venezolana	15,6%	64,7%	0,4%	9,3%	10,0%	100,0%
Total general	19,1%	58,1%	1,5%	13,3%	7,9%	100,0%

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Respecto a qué lugar referirían a una víctima de violencia según la nacionalidad, se muestra que las encuestadas de nacionalidad ecuatoriana en su mayoría lo harían a la comisaría policial con el 40,4% y en segundo lugar se encuentra el juzgado con el 24,5%. Por otro lado, las mujeres de nacionalidad venezolana en su mayoría lo harían a la comisaría policial con el 64,7% y en segundo lugar al centro de salud con el 15,6%.

Tabla 9. A qué lugar se refiere a una víctima de violencia por ciudad

Ciudad de Residencia	A qué lugar referiría usted a una víctima de violencia					
	Centro de salud	Comisaría policial	Iglesia	Juzgado	Otro	Total general
Loja	12,4%	65,3%	0,0%	13,8%	8,5%	100,0%
Quito	23,7%	53,4%	2,5%	12,5%	7,8%	100,0%
Total general	19,1%	58,1%	1,5%	13,3%	7,9%	100,0%

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

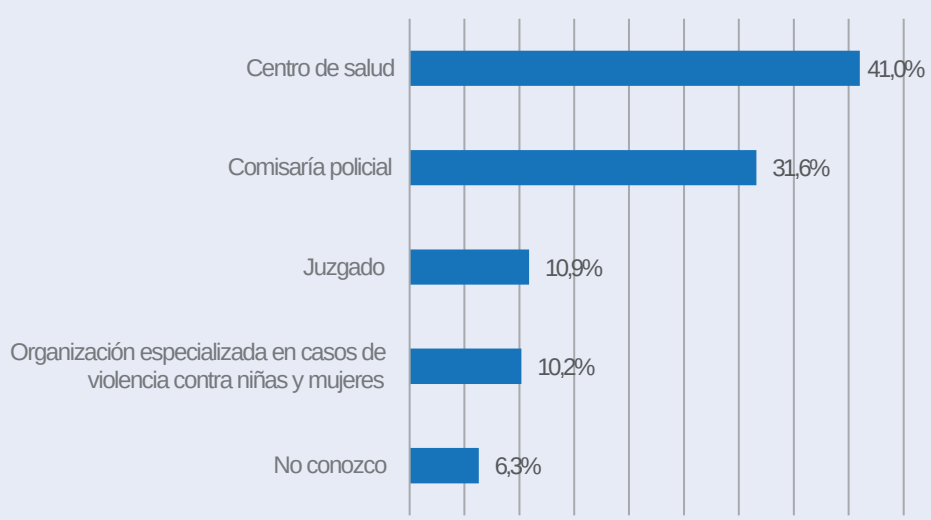
Respecto a qué lugar hacen referencia a una víctima de violencia según la ciudad de residencia, se muestra que en Loja la mayoría lo haría a la comisaría policial como primera opción, con el 65,3% y en segundo lugar al juzgado con el 13,8%. En Quito, la mayoría la remitiría a la comisaría policial con el 53,4% y en segundo lugar al centro de salud con el 23,7%.

Respecto a qué lugar harían referencia a una víctima de violencia según parroquia o sector residencia en Quito, se muestra que en Calderón se remitiría a la comisaría policial como primera opción, con el 52,2% y en segundo lugar al centro de salud con el 25,5%. En Quitumbe se muestra de igual manera, como primera opción la comisaría policial con el 52,6% y en segundo lugar el centro de salud con el 23,2%.

Por lo tanto, el lugar al que se refiere a una víctima de violencia no muestra variaciones según su nacionalidad, ciudad de residencia y parroquia o sector, ya que la comisaría policía se encuentra como primera opción y el centro de salud y juzgado como segunda, dependiendo de los casos.

El hecho de que el primer punto de referencia en todos los grupos sea la policía es una alerta para los organismos de derechos humanos. La policía es un actor dentro de la cadena de atención y protección, particularmente un actor que da atención inmediata, e inclusive este servicio de manera bastante limitada al no contar con la capacitación suficiente requerida para atender estos temas, pero la creencia de que son el principal actor que debe dar una respuesta, da cuenta de la necesidad de formación en VBG y derechos a la comunidad.

Gráfica 10. Instituciones que existen en su localidad

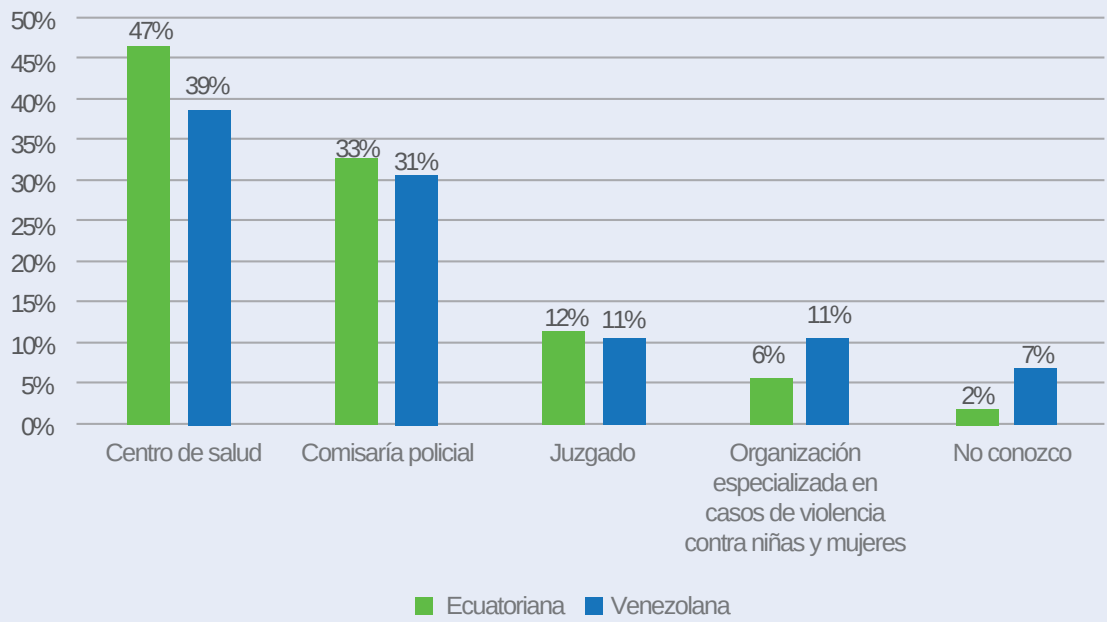


Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Los datos de la encuesta muestran que las instituciones que las mujeres más conocen en sus localidades son, en primer lugar, centro de salud con el 41,0%; en segundo lugar, la comisaría policial con el 31,6% y en tercer lugar se encuentra el juzgado con el 10,9%. Cabe mencionar que el 10,2% de las mujeres también reporta la presencia de organizaciones especializadas en casos de violencia contra niñas y mujeres.

La encuesta muestra la siguiente variación según nacionalidad,

Gráfica 11. Instituciones que existen en su localidad según la nacionalidad



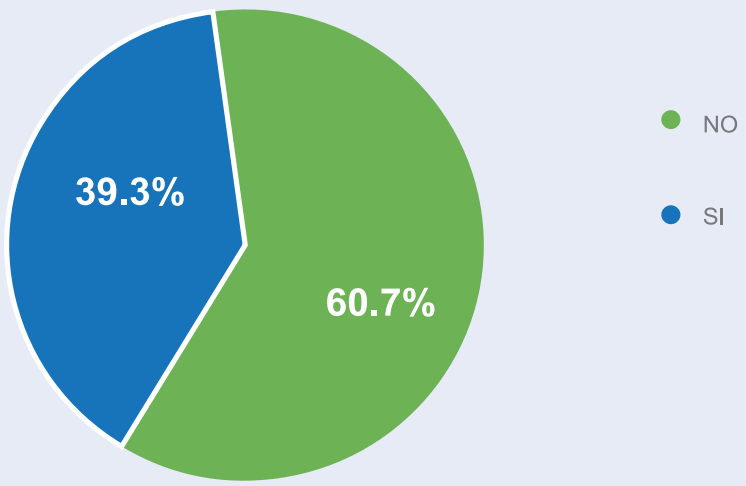
Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Como podemos la mayor diferencia es entre más ecuatorianas que conocen el centro de salud, más venezolanas que conocen organizaciones de mujeres especializadas en VBG y también mayor porcentaje de mujeres venezolanas que responde que no conoce ninguna institución.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La encuesta también tuvo un componente específico de salud sexual y reproductiva ya que este es un tema clave de las rutas de atención y protección a niñas y mujeres. A continuación presentamos los principales resultados.

Gráfica 12. Conocimiento de servicios de salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

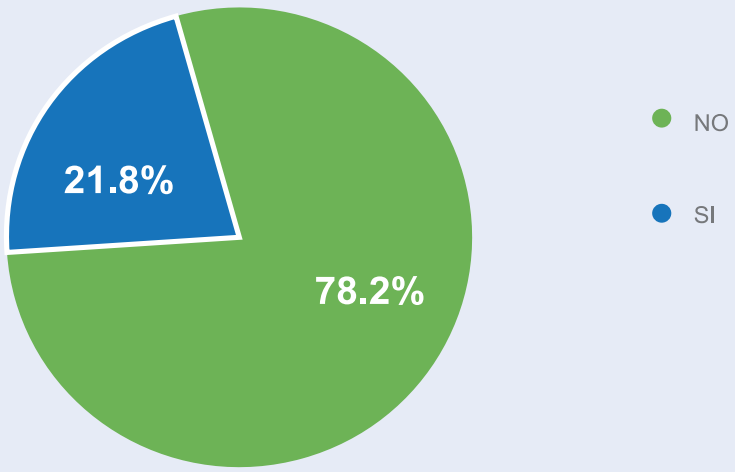
Los datos de la encuesta muestran es que existe un mayor porcentaje de desconocimiento en las encuestadas sobre servicios de salud sexual y reproductiva.

Respecto al conocimiento de servicios de salud sexual y reproductiva según la ciudad de residencia, se muestra que en Quito el 60% no conoce frente a un 40% que sí. En Loja existe la misma tendencia, aunque el porcentaje de desconocimiento tiende a ser un poco más alto, es decir, el 63,5%.

Respecto al conocimiento de servicios de salud sexual y reproductiva según nacionalidad, se muestra que el 65,5% de las personas encuestadas de nacionalidad ecuatoriana no tiene conocimiento. Mientras que para las encuestadas de nacionalidad venezolana el porcentaje de desconocimiento es más bajo, el 54,1% no tienen conocimiento frente al 45,9% que sí. Por lo tanto, las personas de nacionalidad venezolana tienen un mayor conocimiento sobre servicios de salud sexual y reproductiva, en comparación con las personas de nacionalidad ecuatoriana.

Respecto al conocimiento de servicios de salud sexual y reproductiva según parroquia o sector de residencia en Quito, se muestra que en Calderón el 66,7% no tiene conocimiento frente a un 33,3% que sí. En Quitumbe el 48,8% no tiene conocimiento frente a un 51,2% que sí. Por lo tanto, en Quitumbe existe un mayor conocimiento sobre servicios de salud sexual y reproductiva, en comparación con Calderón.

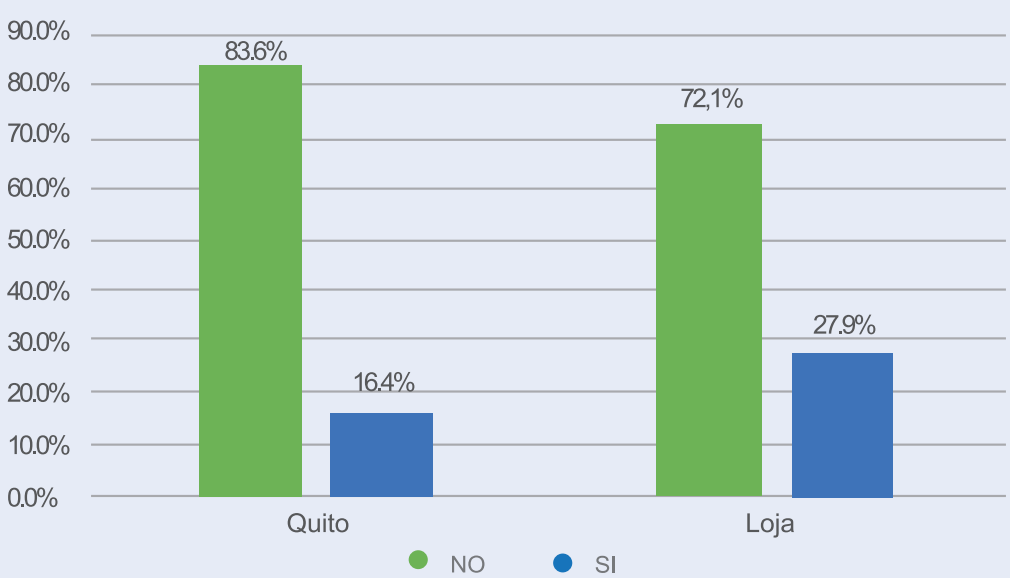
Gráfica 13. Utilización de servicios de salud sexual y reproductiva en su barrio



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Los datos muestran que el 78,2% de las encuestadas no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva que existe en su barrio.

Gráfica 14. Utilización de servicios de salud sexual y reproductiva según ciudad de residencia

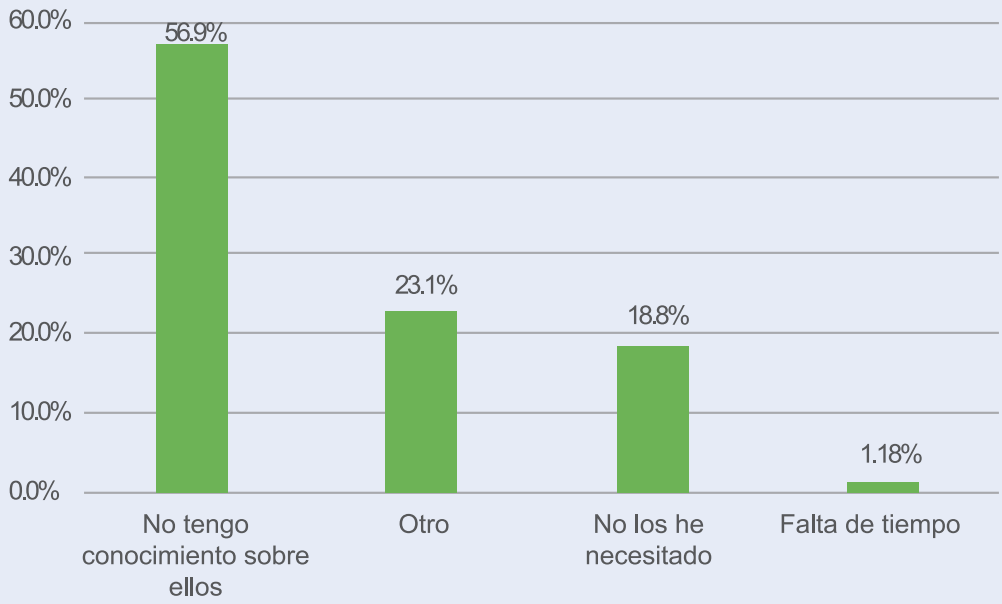


Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Respecto a la utilización de servicios de salud sexual y reproductiva según ciudad de residencia, se muestra muy poca variación, en Loja se muestra un porcentaje ligeramente mayor de utilización de servicios de salud sexual y reproductiva.

Respecto a la utilización de servicios de salud sexual y reproductiva según la nacionalidad, se muestra que no existe mayor diferencia entre venezolanas y ecuatorianas, siendo que el 77,9% de personas que no utilizan estos servicios son venezolanas frente a un 22,1% que sí. Mientras que el 79,8% de personas que son ecuatorianas no utilizan estos servicios, frente a un 20,2% que sí.

Gráfica 15. Razones principales por las que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva

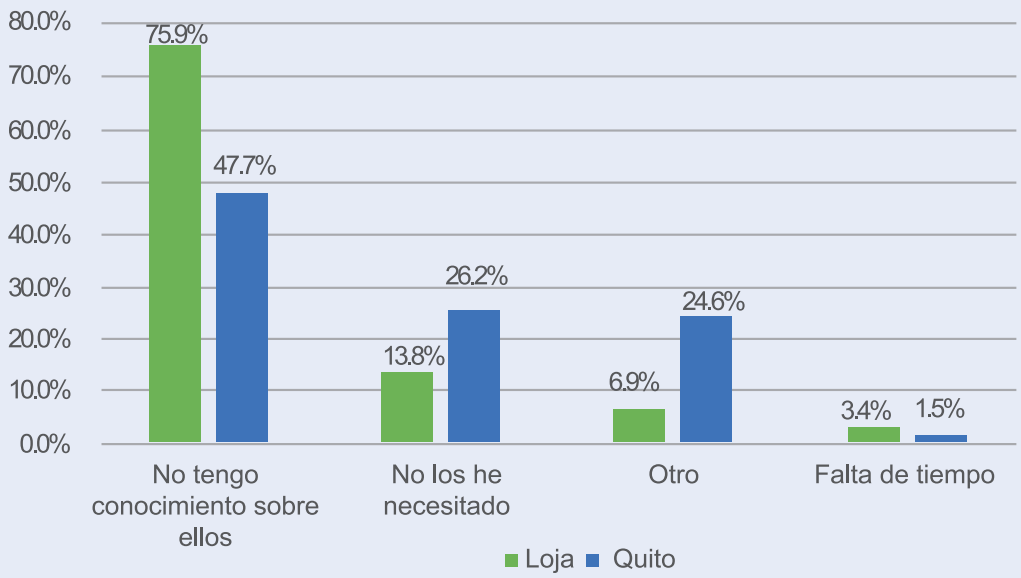


Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

De aquellas personas encuestadas que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva detallan que la principal razón es porque no tienen conocimiento sobre ellos con el 56,9%, en segundo lugar, se encuentra la categoría otro con el 23,1% que hace referencia a las opciones: burocracia, dificultad para agendar citas, miedo por la pandemia, no los atienden, no existe el servicio en el barrio. Con el 18,8% se encuentra la razón de no los he necesitado y con el 1,1% por falta de tiempo.

Respecto a la principal razón de no utilizar los servicios de salud sexual y reproductiva según su nacionalidad, se muestra que aquellas encuestadas que pertenecen a la nacionalidad ecuatoriana no utilizan porque no tienen conocimiento sobre ellos con el 56,5% y no los han necesitado con el 21,7%. Este porcentaje no varía en relación con la nacionalidad venezolana, siendo que, el 56,9% de venezolanas no utilizan porque no tienen conocimiento sobre ello y el 22,2% porque no los han necesitado.

Gráfica 16. Razones principales por las que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva por ciudad



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

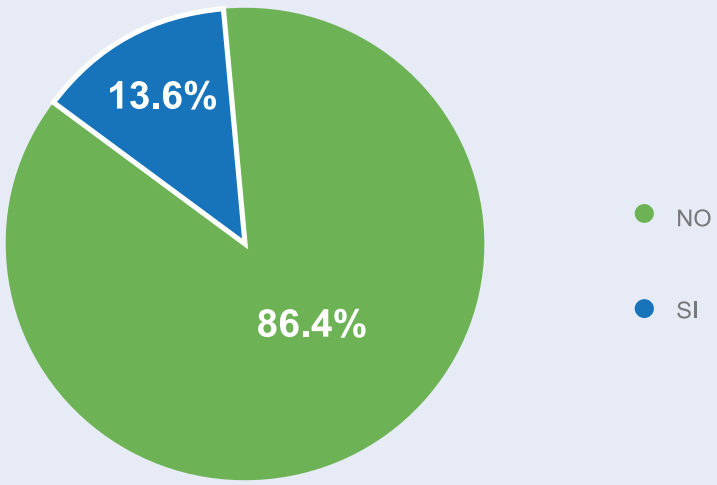
En cuanto a la variación por ciudad de residencia, la razón de no tener conocimiento sobre los servicios tiene un porcentaje mayoritario para Loja (75,9%) en comparación con Quito (47,7%). En segundo lugar, se encuentra la razón de no los he necesitado, con un porcentaje mayoritario para Quito (26,2%) en comparación con Loja (13,8%). Cabe mencionar que la categoría otro tiene un porcentaje de 24,6% para Quito y tan solo el 6,9% para Loja, en esta categoría se hace referencia: burocracia, dificultad para agendar citas, miedo por la pandemia, no los atienden, no existe el servicio en el barrio. En último lugar se encuentran la razón por falta de tiempo, con porcentaje bastante similares entre Loja (3,4%) y Quito (1,5%).

Tabla 1O. Razones principales por las que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva por sector

PARROQUIA O SECTOR DE RESIDENCIA	OTRO	NO LOS HAN NECESITADO	NO TENGO CONOCIMIENTO SOBRE ELLOS
Quitumbe	89,9%	10,1%	-
Calderón	-	43,7%	56,3%
Total general	61,2%	20,8%	18,0%
	No los han necesitado		
	No tengo conocimiento sobre ellos		

La variación de respuestas por sector en Quito es significativa, para el caso de Quitumbe se encuentra la categoría otro con el 89,9 y tan solo con el 10,1% la razón de no los ha necesitado. En Calderón la principal razón es no tener conocimiento sobre ellos con el 56,3% y en segundo lugar no los ha necesitado con el 43,7%.

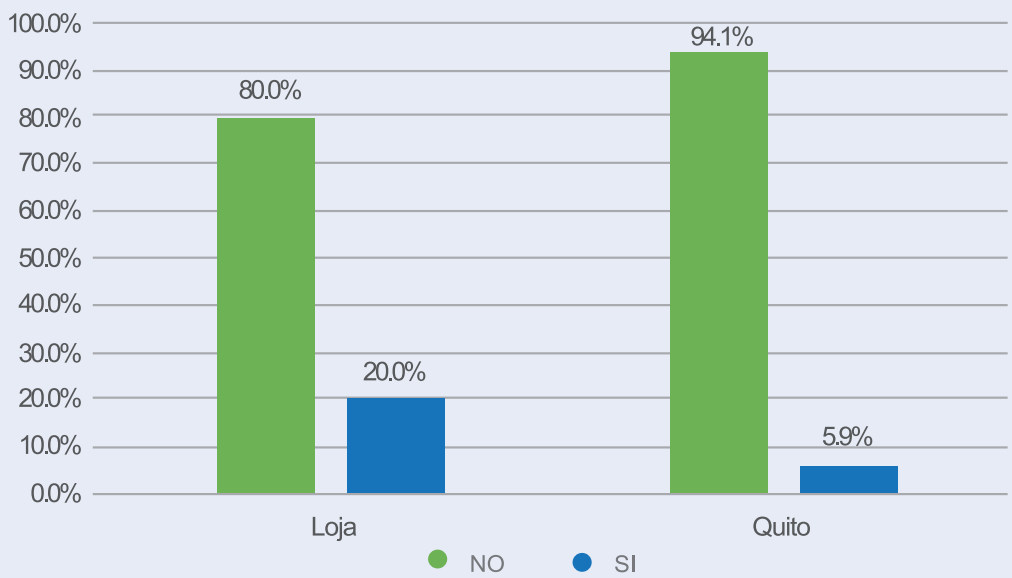
Gráfica 17. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Los datos de la encuesta muestran que el 86,4% de las adolescentes en el hogar no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva.

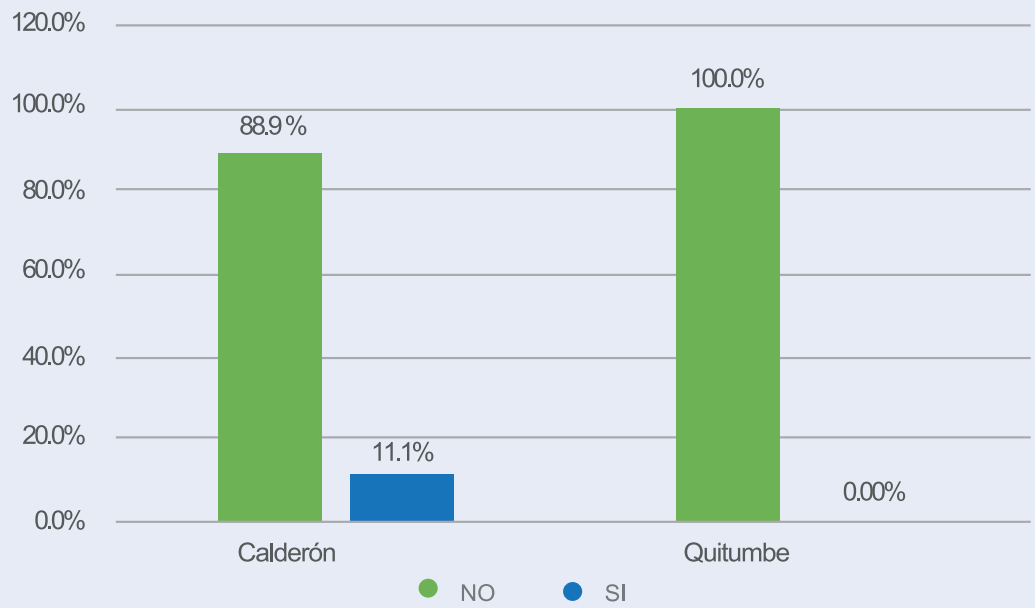
Gráfica 18. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva, por ciudad



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Respecto a la utilización de las adolescentes de los servicios de salud sexual y reproductiva según ciudad de residencia, se muestra que en Loja el 80,0% no utiliza frente a un 20,0% que sí. En Quito el 94,1% no utiliza frente a un 5,9% que sí. Por lo tanto, en Loja se muestra un porcentaje mayoritario de utilización de los servicios mencionados por parte de las adolescentes en el hogar.

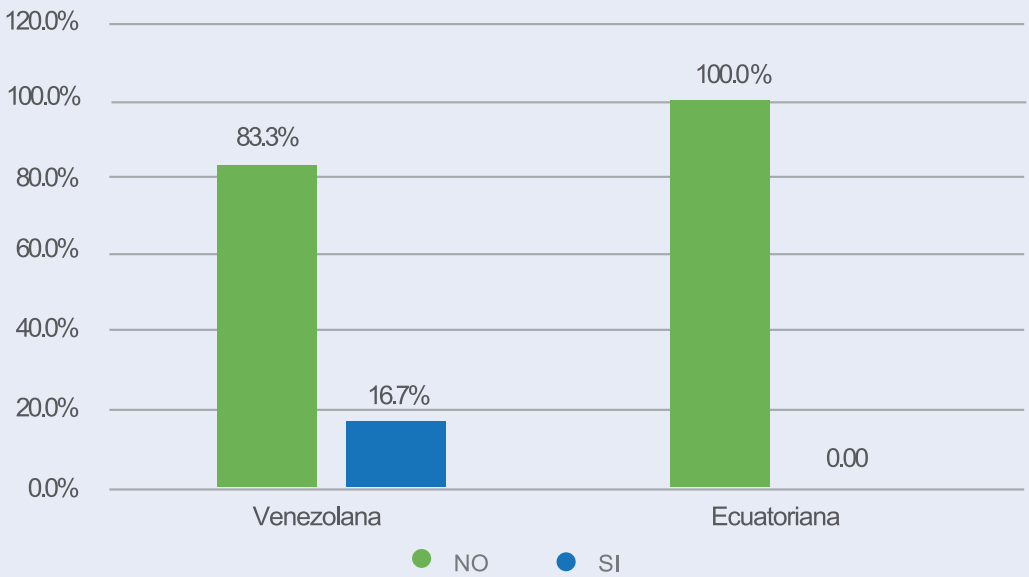
Gráfica 19. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva por sector



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

En cuanto a diferencias de respuestas de acuerdo con el sector de residencia en Quito y nacionalidad de las encuestadas, vemos una variación importante. Sólo en Calderón las encuestadas responden que sí utilizan los servicios las adolescentes, específicamente el 11,1% de las encuestadas. En Quitumbe, el 100% de las encuestadas responde que las adolescentes en sus hogares no utilizan los servicios. Del total de respuestas que dicen que las adolescentes del hogar sí utilizan estos servicios, todas son mujeres venezolanas.

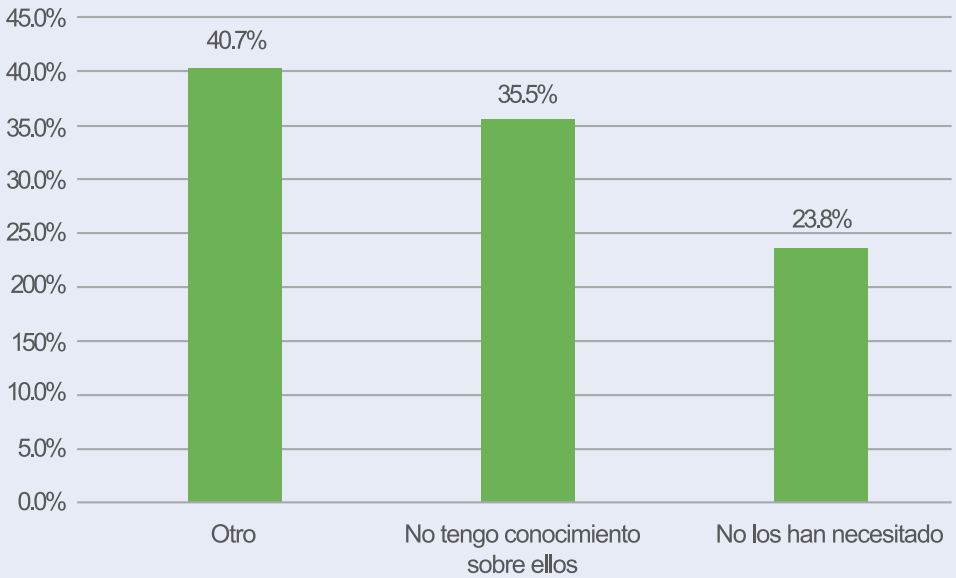
Gráfica 20. Utilizan las adolescentes de su hogar los servicios de salud sexual y reproductiva por nacionalidad



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Este dato se muestra representado de igual manera en la lectura por nacionalidad, sólo las mujeres venezolanas responden que las adolescentes en sus hogares utilizan los servicios. El 100% de las encuestadas ecuatorianas respondió que las adolescentes en sus hogares no utilizan los servicios.

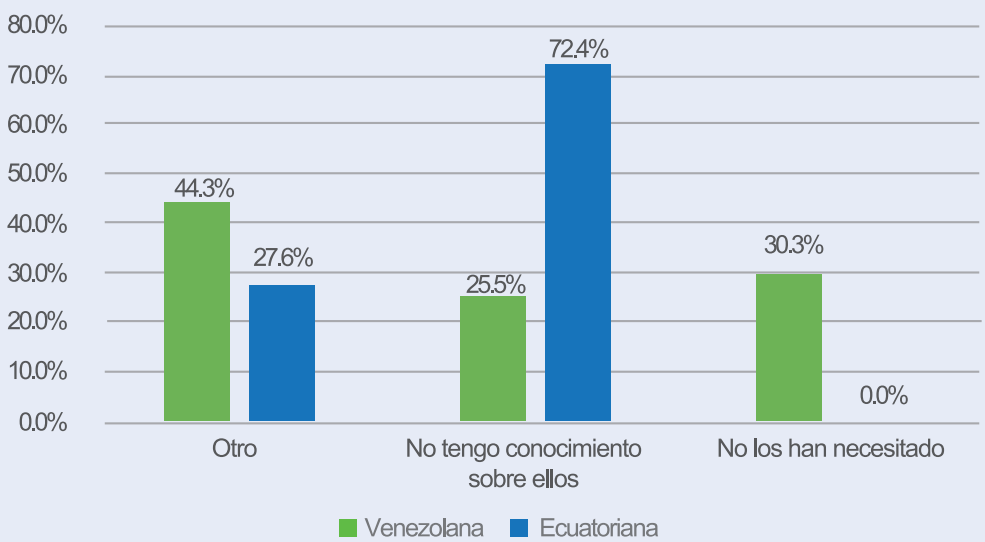
Gráfica 21. Principal razón por la que las adolescentes de su hogar no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

De aquellas adolescentes que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva la razón principal es otro con el 40,7%, esta categoría hace referencia a las opciones: no recibe atención en el centro de salud, no existe en su barrio y no sabe y no contesta. En segundo lugar, se menciona que no tienen conocimiento sobre ellos con el 35,5% y en tercer lugar que no los han necesitado con el 23,8%.

Gráfica 22. Principal razón por la que los adolescentes de su hogar no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva según nacionalidad



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

La variación de respuestas según nacionalidad muestra que de aquellas adolescentes que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva, para las ecuatorianas, la principal razón es no tener conocimiento sobre ello con el 72,4% y en segundo lugar la categoría otro con el 27,6%, opción que hace referencia a las opciones: no recibe atención en el centro de salud, no existe en su barrio y no sabe y no contesta. Para la nacionalidad venezolana es la categoría otro la primera opción, con el 44,3%; en segundo lugar, que no los han necesitado con el 30,3% y en tercer lugar no tener conocimiento sobre ellos con el 25,5%.

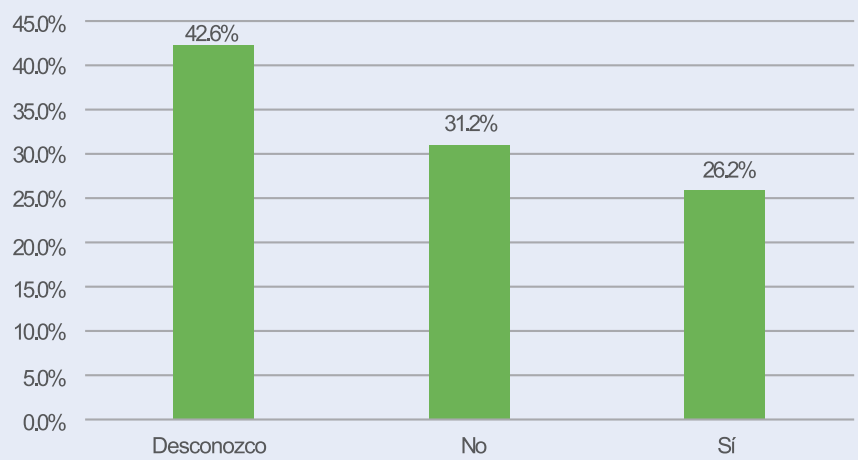
Tabla 11. Razones principales por la que las adolescentes de su hogar no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva según ciudad de residencia

C1UDAD DE RES1DENC1A	OTRO	NO TENGO CONOCIMIENTO SOBRE ELLOS	NO LOS HAN NECES1TADO	TOTAL GENERAL
Quito	61,2%	18,0%	20,8%	100,0%
Loja	-	70,3%	29,7%	100,0%
Total general	40,7%	35,5%	23,8%	100,0%

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Los datos que arroja la encuesta muestran que en Quito la respuesta más seleccionada es otro, que hace referencia a las opciones: no recibe atención en el centro de salud, no existe en su barrio y no sabe y no contesta; en segundo lugar, se menciona la opción de no los han necesitado con el 20,8% y en tercer lugar el no tener conocimiento sobre ellos con el 18,0%. Para Loja, las razones son, en primer lugar no tener conocimiento sobre ellos con el 70,3% y en segundo lugar, que no los han necesitado con el 29,7%.

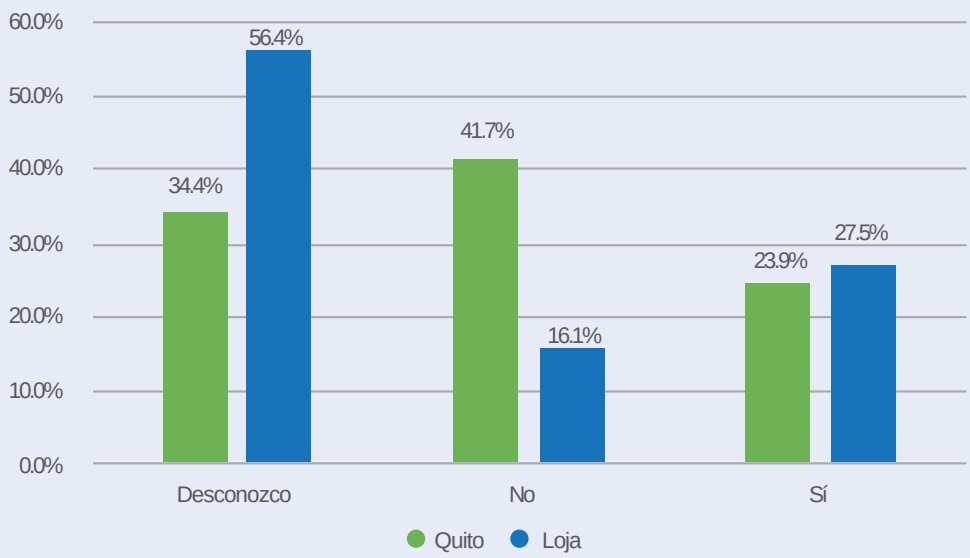
Gráfica 23. Tiene acceso a insumos para la planificación familiar



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

En cuanto al acceso a insumos, los datos que arrojan la encuesta muestran que el 42,6% desconoce sobre el acceso a insumos para la planificación familiar (preservativos, pastillas anticonceptivas, medicina para tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, etc.) de las instituciones de salud de su barrio o parroquia. El 31,2% no tiene acceso y el 26,2% sí tiene. No hay una variación significativa entre las respuestas de mujeres venezolanas y ecuatorianas.

Gráfica 24. Tiene acceso a insumos para la planificación familiar según ciudad



Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Respecto al acceso a planificación familiar según ciudad, se muestra que en Loja existe un mayor porcentaje de desconocimiento, con el 56,4% frente a un 34,4% para Quito. Por otro lado, en Quito existe un mayor porcentaje de no tener acceso a la planificación familiar con el 41,7%, frente a un 16,1% para Loja. Respecto a la opción sí, los porcentajes por ciudades son bastante similares, aunque cabe mencionar que existe un porcentaje ligeramente mayoritario para Loja con el 27,5%. No hay una variación significativa entre las dos localidades en la ciudad de Quito.

Solamente un cuarto de las encuestadas responde que tienen acceso a insumos para la planificación familiar, lo cual es un componente fundamental de la salud sexual reproductiva integral y parte importante de las rutas de atención, especialmente en el tema de prevención. Esta fue una problemática que resaltaron varios actores clave en las entrevistas, señalando que muchas veces puede que existan los insumos pero el acceso a ellos y el uso requiere una mayor socialización y sensibilización en la población.

EXPERIENCIAS O CASOS

La encuesta también tuvo un componente específico de salud sexual y reproductiva ya que este es un tema clave de las rutas de atención y protección a niñas y mujeres. A continuación presentamos los principales resultados.

Mujeres jóvenes

Para empezar, mostramos los resultados y el análisis de los casos y experiencias que documentó el estudio en los grupos focales de mujeres, empezando por la problemática de salud sexual.

Tabla 12. Mujeres jóvenes - Salud sexual y reproductiva

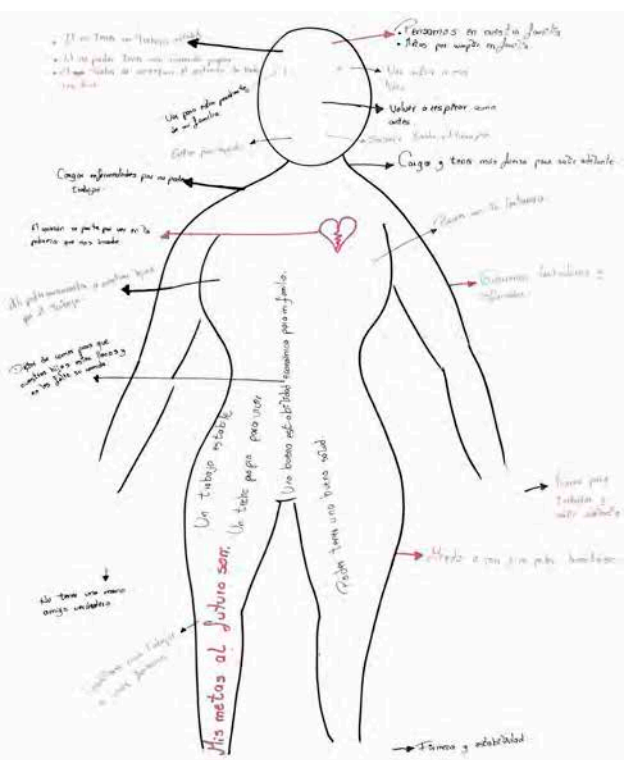
CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Dificultad para acceder a ayuda médica en casos de embarazo de alto riesgo.	Quitumbe	Venezolana	Salud sexual y reproductiva	La información de cómo acceder a estos servicios no está suficientemente socializada. Las mujeres manifiestan que para acceder a estos servicios se necesita "tener contactos".
Dificultad para agendar citas con ginecólogos para papanicolaou.	Quitumbe Centro Loja	Venezolana		
Miedo de poder dar de lactar por mala alimentación.	Centro Loja	Venezolana		

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Para explorar el tema de salud sexual y reproductiva con las mujeres realizamos la actividad de “mapeo de experiencias de las mujeres en el cuerpo colectivo”. Si bien la actividad la realizamos con todos los grupos, el tema de salud sexual y reproductiva solo fue conversado entre mujeres de nacionalidad venezolana. A través de esta actividad, pudimos evidenciar cómo sus preocupaciones y experiencias en relación con su salud sexual y reproductiva tienen un correlato en el cuerpo, como dolores, tensiones, angustias y malestares físico-emocionales. Tres temas fueron principalmente discutidos a través de esta actividad dentro de los grupos focales: embarazos de alto riesgo, acceso a citas ginecológicas y lactancia. Las preocupaciones de las mujeres giran en torno al acceso a servicios que les aseguren bienestar durante posibles embarazos de alto riesgo, enfermedades que requieran intervención ginecológica y estar en buena condición de salud durante la lactancia. Esto último va ligado a una preocupación de ellas mismas no estar alimentándose adecuadamente y recibiendo el cuidado médico necesario para alimentar adecuadamente a sus bebés. Otro tema de discusión en los grupos fue la preocupación de no tener la suficiente información de cómo acceder de manera segura a servicios de salud, sienten que para agendar citas con ginecólogos es necesario tener contactos que faciliten el proceso, ya que es un tipo de servicio médico que se busca a través de referencias de confianza.

Las experiencias compartidas por las mujeres de ambas nacionalidades en cuanto a salud sexual y reproductiva se centraron principalmente en “curar ciertas enfermedades” o “responder a ciertos riesgos”. Sin embargo, el tema de la sexualidad abarca muchos otros temas importantes que nos dan una mirada más compleja del bienestar sexual y reproductivo de las mujeres; por ejemplo, la posibilidad y el derecho de tener experiencias sexuales placenteras, seguras y autónomas. Esto dice mucho de la necesidad de socializar y discutir sobre derechos sexuales y reproductivos, ya que además de ser un tema de bienestar físico y emocional también es un punto clave de partida para el empoderamiento de la mujer y su búsqueda de una vida libre de prejuicios y opresiones que se inscriben en sus cuerpos.

Gráfica 25. Actividad mapeo en el cuerpo Quitumbe



Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

Gráfica 26. Actividad mapeo en el cuerpo Quitumbe Salud sexual

Fuente: trabajo de campo 2021.
Elaborado por: Antroproyectos, 202.

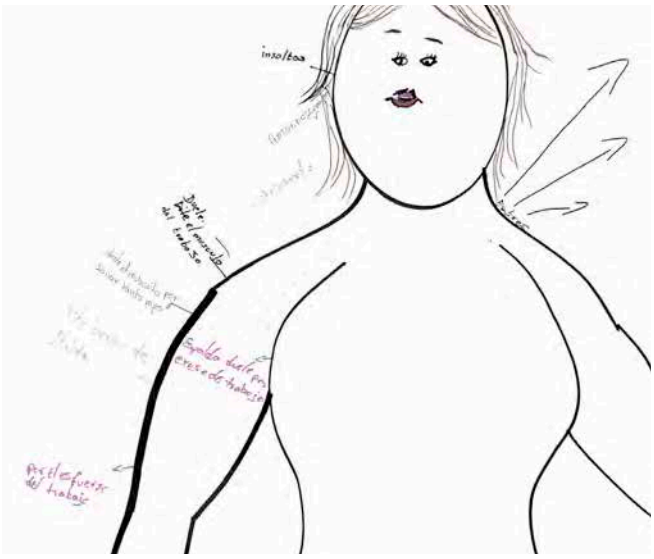
Tabla 13. Mujeres jóvenes - Cuidado

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Malestares en el cuerpo y cansancio por la cantidad de trabajo dentro del hogar, en especial lo arduo que es lavar la ropa a mano.	Todas	Ambas	Cuidado	Al no ser el cuidado en el hogar un trabajo remunerado, las mujeres están menos protegidas en este tipo de labores, no tienen los derechos de una trabajadora incorporada en el mercado laboral formalmente, hay sobrecarga laboral y se naturaliza la falta de tiempo de ocio y el cansancio
Peso emocional de no enfermarse para no dejar de hacer las tareas del hogar.	Centro Loja	Ambas		

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Las labores de cuidado son sin duda uno de los temas en los que las mujeres de ambas nacionalidades encontraron puntos claros de encuentro. Estas tareas recaen casi en su totalidad en las mujeres y niñas del hogar debido a que se continúan reproduciendo roles y estereotipos de género que reproducen una división sexual del trabajo en la que se equiparan las labores de cuidado a tareas naturalmente realizadas por mujeres. Desde las voces de las mujeres, el peso de estas labores se traduce en cansancio excesivo y dolores en el cuerpo, principalmente en las rodillas y brazos por largas horas lavando la ropa a mano. Cabe recalcar que estas mujeres, mayormente de nacionalidad venezolana, mencionaron trabajar además fuera del hogar. En los diferentes grupos, las mujeres también describieron un claro "desgaste emocional" fruto de la falta de remuneración por este trabajo, la desvalorización del tiempo dedicado a este trabajo y el esfuerzo que toman estas tareas, sumado al temor a enfermarse y no poder continuar, dejando a su familia desprotegida. Una fortaleza identificada en este campo es la energía y fuerza que tienen las mujeres para trabajar y continuar pese a los malestares que sienten. Si bien esta es una visión positiva sobre su condición que les motiva continuar ejerciendo estas labores, a la vez permite que la explotación sobre el cuerpo de la mujer continúe reproduciéndose ya que es tratado como un asunto privado frente al cual no pueden reclamar. En este sentido también es fundamental una educación política sobre el trabajo no pago y los derechos que se deben reclamar como trabajadoras.

Gráfica 27. Actividad mapeo en el cuerpo Jipiro



Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

Las principales limitantes para la acción y protección según lo expresado por las mujeres es la sobrecarga de labores del hogar que deriva en malestar físico y emocional por no ser tareas remuneradas y valoradas. A esto se suma el hecho de que la naturalización de estas tareas como una labor de mujeres, hace que se normalice la falta de tiempo para dedicarse a actividades de disfrute y el excesivo cansancio.

Tabla 14. Mujeres jóvenes - Violencia Basada en Género (VBG)

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Verse forzadas a salir de su país o ciudad huyendo de la violencia basada en género.	Quitumbe Calderón	Ambas	Violencia basada en género	La VBG en todas sus formas se inscribe en el cuerpo de las mujeres como un limitante para reclamar sus derechos. No es solo la falta de conocimiento de sus derechos, sino como estas historias de violencia se naturalizan en la vida de las mujeres impidiendo que nombrar las violencias.
Víctima de violación salen de su país. Soportar insultos dentro de la casa. Pasar en casa y sentirse sola	Centro Loja	Venezolana		

Cuadro continúa siguiente página

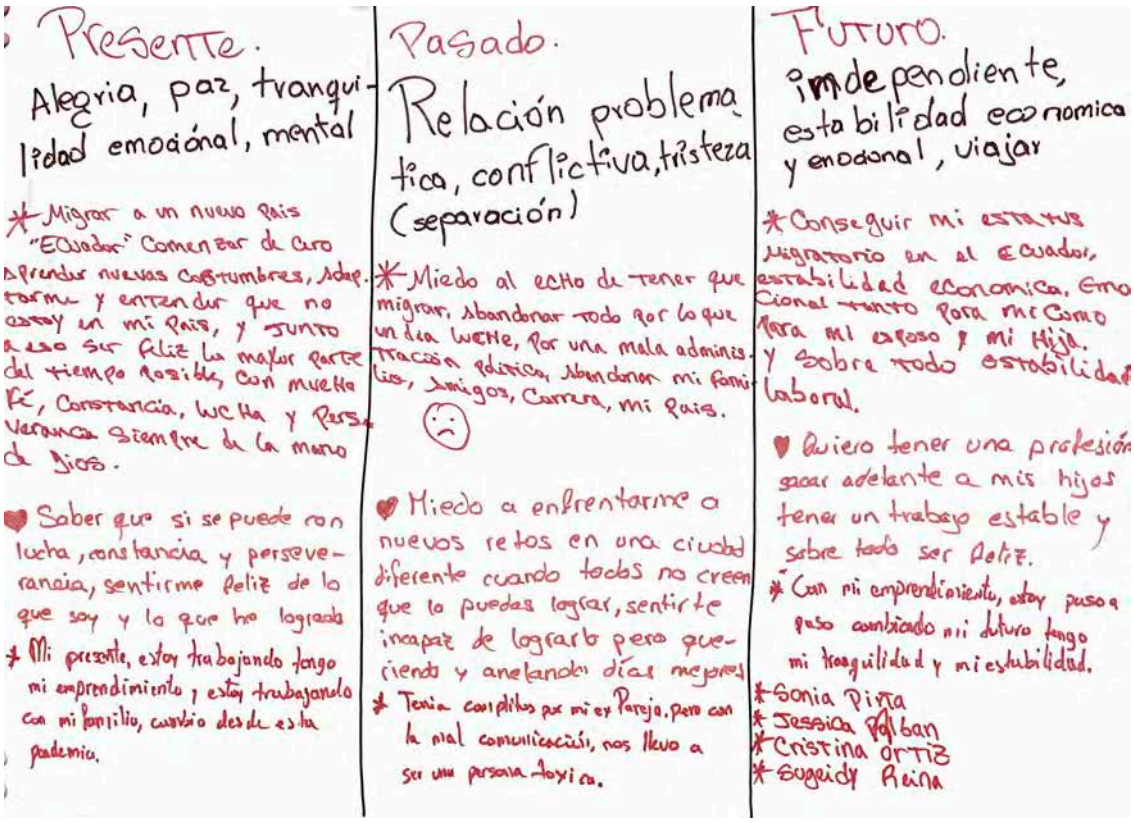
CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Problemas con sus parejas, del pasado y actuales con las que han tenido que vivir relaciones tóxicas.	Calderón Centro Loja	Ambas	Violencia basada en género	La VBG en todas sus formas se inscribe en el cuerpo de las mujeres como un limitante para reclamar sus derechos. No es solo la falta de conocimiento de sus derechos, sino como estas historias de violencia se naturalizan en la vida de las mujeres impidiendo que nombrar las violencias.

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

En torno a esta problemática, es importante resaltar las limitaciones que se presentan dentro de los grupos focales para hablar de VBG. Primero, al ser un único encuentro de tan solo 3 horas, es complicado establecer un espacio en que las mujeres se sientan completamente seguras de compartir y hablar sobre este tema. Segundo, recordar este tipo de episodios en la vida de una mujer es un proceso muchas veces doloroso que necesita atención y un acompañamiento posterior ya que en muchos casos las mujeres no han trabajado las consecuencias de este tipo de violencia. Pese a estas limitaciones, las participantes, dentro de la actividad “línea de tiempo y narrativas de futuro” pudieron compartir con nosotras cómo su pasado ha sido marcado por violencia basada en género, tanto física como psicológica. Como consecuencia de esto, se vieron forzadas a salir de su país, o de sus ciudades, ya sea para superar una violación o huir de diversas situaciones de violencia basada en género.

Tanto las mujeres, ecuatorianas y venezolanas, hablaron sobre cómo en el presente sus experiencias cotidianas también están marcadas por violencia basada en género, en especial dentro de la casa y con sus parejas. Una de las principales barreras para trabajar estos temas con las mujeres es la normalización e invisibilización de la violencia basada en género. Dentro del grupo focal se mencionaron los insultos y las relaciones tóxicas como algo común en la vida de las mujeres, a este tipo de experiencias se las debe nombrar y reconocer como violencia, y a partir de ello visibilizar como estas se inscriben y tienen consecuencias en los cuerpos e historias de las mujeres.

Gráfica 28. Actividad pasado, presente y futuro Calderón



Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

La VBG en todas sus formas se inscribe en el cuerpo de las mujeres como un limitante para reclamar sus derechos. No es solo la falta de conocimiento de sus derechos, sino cómo estas historias de violencia se naturalizan en la vida de las mujeres impidiendo que se pueda nombrar las violencias. Visibilizar la VBG inicia con el proceso de poder dar un nombre a estas experiencias, reconocer que no son normales ni hay razón alguna para soportarlas. Este proceso deconstruye las experiencias de las mujeres y abre la posibilidad de cambiar estas dinámicas.

Tabla 15. Mujeres jóvenes - Economía y educación

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Salir adelante a partir de sus fortalezas, son mujeres trabajadoras y creativas con capacidad de reinventarse.	Todas las locaciones	Ambas	Economía y educación	La inestabilidad económica deriva en inseguridad sobre el futuro y desgaste emocional de las mujeres, quienes llevan sobre sus hombros la responsabilidad de cuidar a su familia.
Necesidad de trabajar, pero miedo a salir y ser juzgadas. No tener contactos por lo difícil que es relacionarse con ecuatorianos.	Calderón	Ambas		

Cuadro continúa siguiente página

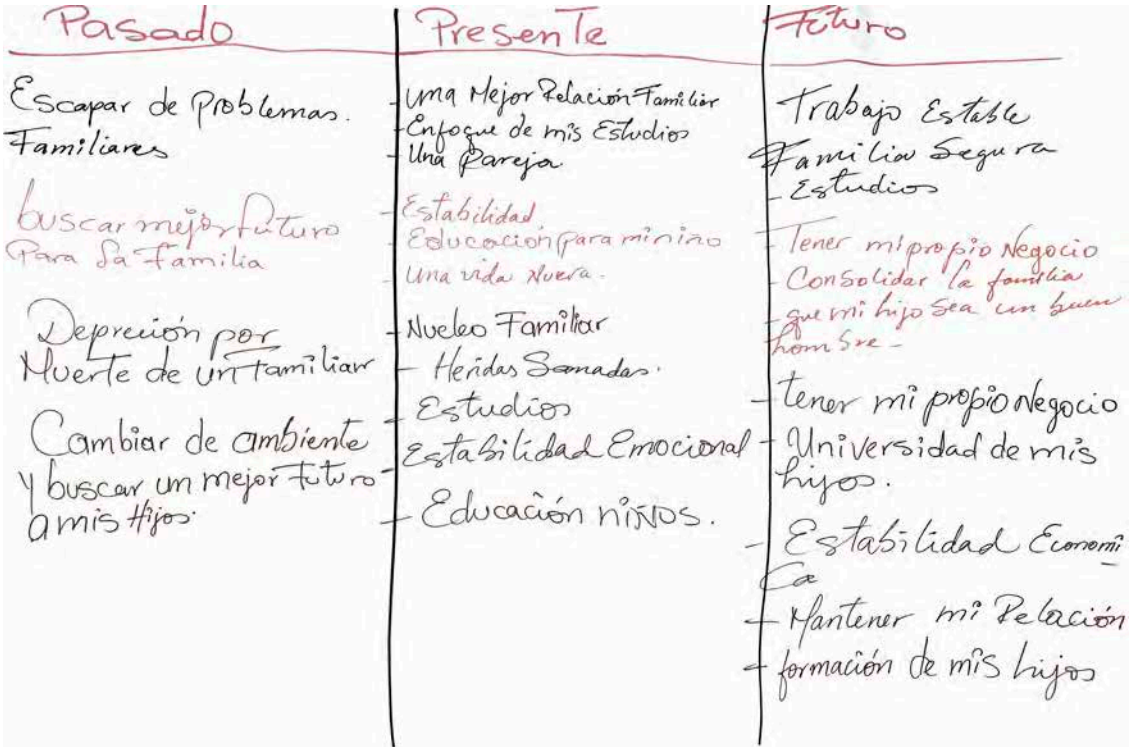
CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Buscan estabilidad emocional y económica a través de tener un negocio propio.	Todas las locaciones	Ambas	Economía y educación	Las mujeres consideran que un limitante para el acceso a un trabajo estable y digno es su situación migratoria irregular y la falta de contactos dentro de la población de acogida

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Uno de los principales problemas que las mujeres de ambas nacionalidades supieron manifestar es la inseguridad que la inestabilidad económica genera en sus vidas y cómo esto se ve reflejado en sus cuerpos como salud física y emocional. Existe una latente necesidad de conseguir un trabajo estable para sostener a sus familias, esta condición de necesidad ha hecho que el trabajo de las mujeres se vincule principalmente a la informalidad, a través de labores de supervivencia con altos niveles de precarización. Algunas mujeres venezolanas manifestaron también que al salir a buscar trabajo unos de sus principales miedos es ser juzgadas, y que además acceder a buenos trabajos depende de los contactos que tengas y que para ellas ha sido muy difícil socializar con la población ecuatoriana. La precariedad de condiciones económicas en los cuatro grupos se evidenció además en el contacto con ellas por fuera de las actividades específicas, muchas mujeres, principalmente de nacionalidad venezolana, manifestaban su preocupación de no tener alimento para ellas y sus familias.

Pese a todo lo mencionado anteriormente, las mujeres resaltan sus cualidades de buenas trabajadoras, su creatividad y capacidad de reinventarse. Consideran que una respuesta para encontrar estabilidad emocional y económica, además de estar mejor protegidas de diferentes formas de violencia y discriminación, es si logran tener un negocio propio. Ser las dueñas de su negocio da a las mujeres mayor autonomía sobre su tiempo y finanzas, además que al tener un rol protagónico en la economía del hogar hace que se rompan roles y estereotipos violentos. La relación de la dependencia económica y emocional de las mujeres con todo tipo de violencias fue un tema recurrente, ven un claro vínculo entre alcanzar mayor independencia para ejercer sus derechos de manera plena.

Gráfica 29. Actividad: pasado, presente y futuro Centro



Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

Las principales limitantes para la acción y protección en esta problemática es la inestabilidad económica que resulta en inseguridad sobre el futuro y desgaste emocional, a esto se suma su situación migratoria irregular y la falta de contactos dentro de la población de acogida que se considera esencial para conseguir buenos trabajos. Debido a estas condiciones, las mujeres se han visto en muchas ocasiones forzadas a trabajar principalmente en el sector informal, en situación de precariedad y desprotegidas por el Estado.

Niñas

A continuación, mostramos los resultados y el análisis de los casos y experiencias que documentó el estudio en los grupos focales de niñas, empezando por la problemática de salud sexual.

Tabla 16. Niñas - Salud sexual y reproductiva

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA (efecto)	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Las niñas reflexionan sobre la salud menstrual, "a nosotras las mujeres nos toca soportar los dolores más fuertes, como el mes", "tener que ir al colegio con el mes y todo el dolor y estar en falda, te hace sentir vulnerable"	Centro Loja	Ambas	Salud sexual y reproductiva	No existe una normativa que brinde seguridad y protección a las niñas y adolescentes en los centros educativos durante el periodo de la menstruación. Existen muchos tabúes y desinformación sobre la menstruación y la salud menstrual, lo cual lleva a que las niñas se sientan inseguras y vulnerables durante este tiempo.

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Un tema discutido en relación con la salud sexual y reproductiva en los grupos de niñas fue la salud menstrual. Las niñas supieron expresar su inconformidad con relación a cómo la sociedad trata el tema de la menstruación y cómo esto tiene consecuencias en sus experiencias cotidianas, "a nosotras las mujeres nos toca soportar los dolores más fuertes, como el mes", "tener que ir al colegio con el mes y todo el dolor y estar en falda, te hace sentir vulnerable". Es claro que para las niñas, es necesario una intervención para mejorar su experiencia educativa durante el periodo de la menstruación. Si bien el tema de la salud sexual y reproductiva es mucho más abarcador, las niñas centraron su conversación principalmente en este tema. Esto puede responder, tal como se mencionó en el caso de las mujeres, a que el tiempo del grupo focal no permitió que puedan entrar en otros temas.

Las principales limitantes que se ven en este campo son, en primer lugar, que no existe una normativa que brinde seguridad y protección a las niñas y adolescentes en los centros educativos durante el periodo de la menstruación. A esto se suma que existen muchos tabúes y desinformación sobre la menstruación y la salud menstrual, lo cual lleva a que las niñas se sientan inseguras y vulnerables durante este tiempo. Desde niñas nos enseñan a sentir vergüenza durante este periodo, esto quita poder de acción y crea una desconexión y rechazo con nuestros cuerpos.

Tabla 17. Niñas - Cuidado

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Exceso de trabajo de cuidado. Todas las niñas mencionan que ayudan a su mamá. En varios casos se menciona que cuidan a sus hermanos, y que los hermanos no ayudan en casa "mis hermanos no hacen nada en la casa, me toca todo a mi"	Quitumbe Calderón	Venezolana	Cuidado	La carga de labores de cuidado que recae de manera desproporcionada sobre las niñas limita el tiempo y la energía que pueden dedicar a sus estudios, tiempo libre o cultivar otras habilidades. Se enseña desde edades muy tempranas que la labor de cuidado es cuestión de mujeres, esto limita que las niñas pueden nombrar la violencia e injusticia que esto implica.
Las niñas están a cargo del cuidado de otros miembros del hogar "yo arreglo mi cuarto y el de mis hermanos", "le doy la pastilla a mi abuelita", "hago la comida y cuido los animales"	Jipiro	Ecuatoriana		

Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

Una vez más, al igual que con las mujeres adultas, las labores de cuidado son un punto en que coinciden de las experiencias de las niñas. Existe una clara sobrecarga de estas labores en las niñas, todas mencionan que ayudan a su mamá en diferentes tareas: barrer, trapear, cocinar, arreglar cuartos, cuidar de hermanos, cuidar de animales, cuidar de adultos mayores, etc. Con este grupo se pudo evidenciar como la distribución de las tareas de cuidado responde a roles y estereotipos de género que lo naturalizan como una tarea de la mujer; las niñas mencionaron que en la casa "ayudan a la mama", "a mí me hacen arreglar el cuarto de mis hermanos", "mis hermanos no hacen nada en la casa, me toca todo a mí". Estas experiencias tempranas en las vidas de las niñas y niños les enseña una lección sobre violencia basada en género: es justificable y natural la explotación del cuerpo de la mujer. Sin embargo, lo interesante también es que son las niñas quienes se portaron más críticas sobre la injusta distribución de las tareas del hogar. En la actividad "creando mi súper-chica", muchas mencionaron que una injusticia que quieren cambiar es el cansancio extremo de su mamá, "que no es justo que ella haga todo", "mi mama pasa haciendo todo el día y también le ayuda a mi papá en la obra". Es evidente para ellas, que la distribución de las tareas de cuidado es injusta y necesita ser cambiada.

La carga de labores de cuidado que recae de manera desproporcionada sobre las niñas limita el tiempo y la energía que pueden dedicar a sus estudios, tiempo libre o cultivar otras habilidades. En la actividad "Mi día y mis rutinas" las niñas mencionan cómo, a lo largo de todo su día, están realiza-

do actividades de cuidado, desde el momento que se levantan y deben hacer el desayuno o lavar los platos del día anterior, hasta que se acuestan y deben lavar los platos, acostar a sus hermanos, etc. Las niñas al igual que las madres hablaron sobre el cansancio que esto les genera. Vemos aquí cómo se aprende y naturaliza varias formas de violencia basada en género, esto limita que estas formas de explotación puedan ser nombradas como experiencias de violencia en la vida de las niñas. No poder nombrar las violencias es una barrera importante al acceso de derechos y un limitante para erradicar la VBG.

Tabla 18. Niñas - Violencia Basada en Género (VBG)

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Las niñas mencionan que lo peor de la discriminación y el bullying viene de los hombres "siempre tienen comentarios obscenos contra mi", "un día un grupo de hombres me acorraló y querían abusar de mi, por suerte una niña pasó por ahí y me salvó, fue mandada por Dios" (reportó a la rectora y no hizo nada)	Centro Loja	Venezolana	Violencia basada en género	Las niñas tienen una idea clara sobre equidad de género y el tipo de sociedad en la que quieren vivir. Un limitante es la sobre infantilización de la niñez, donde sus voces no son escuchadas impidiendo su acceso a construir desde su mirada sociedades más justas. Falta de espacios donde la voz y experiencias de las niñas sean valoradas y legitimadas. Un limitante que se repite es la desconfianza en el rol de los adultos, por lo que las niñas no denuncian. Los roles y estereotipos de género son aprendidos por las niñas desde temprana edad, esto naturaliza la violencia e impide que sea nombrada
Hubo una reflexión profunda sobre las limitaciones impuestas por roles y estereotipos de género "no me gusta que me obliguen a poner ropa apretada, no por ser mujer debo vestirme así", "los colores no tienen género", "no me dejan jugar fútbol por ser niña, yo en Venezuela juega a fútbol, ahora me toca hacer pole dance"	Centro Loja	Venezolana		

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Imposición de comportamientos que les hacen sentir inferiores a los hombres “las niñas podemos hacer lo mismo que los niños”	Jipiro	Ecuatoriana	Violencia basada en género	

Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

En cuanto a la VBG, las niñas mencionan que lo peor de la discriminación y el bullying o acoso escolar entre pares viene de sus compañeros hombres quienes “siempre tienen comentarios obscenos” o con quienes han tenido encuentros de violencia física, “un día un grupo de hombres me acorraló y quería abusar de mí, por suerte una niña pasó por ahí y me salvo, fue mandada por Dios”. La VBG está presente en la vida de niñas de manera cotidiana en sus interacciones entre pares, pero también con adultos. Hubo una reflexión profunda sobre las limitaciones impuestas por roles y estereotipos de género que viene desde mandatos de adultos. Las niñas mencionaron que: “no me gusta que me obliguen a poner ropa apretada, no por ser mujer debo vestirme así”, “los colores no tienen género”, “no me dejan jugar fútbol por ser niña, yo en Venezuela jugaba al fútbol, ahora me toca hacer pole dance”. Estas imposiciones por un lado limitan la libertad de las niñas de explorar y desarrollar capacidades por fuera de las imposiciones de género, y además ocultan las formas de violencia que refuerzan relaciones injustas e inequitativas entre niños y niñas. Vimos, sin embargo, que las niñas no asumen estos roles con resignación, al contrario, ellas creen que “las niñas podemos hacer lo mismo que los niños”. Es precisamente este ímpetu que se debe cultivar desde una educación integral, para que no sea apagado por la violencia de la cotidianidad. En la actividad “creando mi super-chica” en varias ocasiones las niñas mencionaron que un problema social que quieren cambiar es la violencia contra las mujeres, “mi super-chica va a defender a mujeres que les pegan los esposo o los novios”, “yo lucho contra la violencia contra las niñas, nadie nos puede tocar sin permiso”.

Gráfica 30. Actividad: súper-chicas Jipiro

Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

Las niñas tienen una idea admirable sobre la equidad de género y el tipo de sociedad en la que quieren vivir. Un limitante que impide que estas ideas sean tomadas en serio es la sobreinfantilización de la niñez, donde sus voces no son escuchadas impidiendo su acceso a construir desde su mirada sociedades más justas. A esto se suma la falta de espacios donde la voz y experiencias de las niñas sean valoradas y legitimadas. Una lección importante aprendida en este proceso es la necesidad de crear espacios seguros de diálogo donde las niñas puedan desplegar su potencial creativo y reflexivo, para desde sus voces ofrecer soluciones a sus problemas. Otro limitante para el acceso a la protección que fue repetido en diferentes ocasiones es la desconfianza en el rol de los adultos. Ellas mencionaron que los adultos no les creen, por lo que las niñas no denuncian. Esta falta de afirmación de sus experiencias hace además que la VBG se normalice en la vida de las mujeres desde temprana edad, impidiendo que puedan ser nombradas.

Tabla 19. Niñas - Economía y Educación

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Limitaciones para acceso a educación debido a falta de conexión a internet: "solo me conecto a clases cuando tengo internet"	Quitumbe	Ambas	Economía y educación	Un limitante importante para que las niñas accedan a una educación de calidad, libre de violencia y discriminación, es la negligencia en la labor de protección por parte los y las docentes. Las niñas son conscientes que el rol de los y las docentes es protegerles, sin embargo, son elles quienes reproducen y transmiten patrones violentos y discriminatorios.
Discriminación y maltrato por parte de los profesores. Mencionan que hay un trato diferente en relación con las niñas ecuatorianas "a nosotras nos cierran la puerta en la cara", "me discriminan por ser venezolana"	Calderón	Venezolana		

CASOS	LOCALIDAD	NACIONALIDAD	PROBLEMÁTICA DENGÉNERO ESPECÍFICA	LIMITANTES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
Xenofobia y maltrato por parte de los profesores. Las niñas mencionan qué hay mucha violencia y negligencia por parte de los docentes. "Una profesora me rompía los cuadernos en la cara", "un profesor me dejó de año por ser venezolana, yo soy inteligente nunca tuve problemas en la escuela", "denuncié un acto de violencia, la profesora no me creyó por ser venezolana", "nos ponen tareas más difíciles que a las ecuatorianas", "los profesores deberían ayudar a que nos integremos, pero hacen lo contrario"	Centro Loja	Venezolana	Economía y educación	Existen entre las niñas desconfianza a la hora de denunciar actos de violencia en el ámbito educativo debido a que saben que los adultos no les van a creer. Existe desconocimiento por parte de los maestros en temas de violencia basada en género, educación inclusiva y derechos de la niñez y adolescencia

Fuente: Encuesta. Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Para hablar del tema de educación formal, realizamos la actividad "Mi escuela, mi sitio seguro", en el que creamos narrativas a futuro y lectura de imágenes para que las niñas nos cuenten qué necesita una escuela para ser un sitio seguro. Este tema fue especialmente sensible y duro para las niñas de nacionalidad venezolana quienes mencionaron en todos los grupos focales haber sufrido algún tipo de discriminación y maltrato por parte de los profesores. Hablaron sobre un trato diferente a las niñas ecuatorianas "a nosotras nos cierran la puerta en la cara", "me discriminan por ser venezolana", "nos ponen tareas más difíciles que a las ecuatorianas". Las niñas reconocen esto como una forma de discriminación que tiene fuertes consecuencias en su rendimiento escolar y autoestima "un profesor me dejó de año por ser venezolana, yo soy inteligente nunca tuve problemas en la escuela", "una profesora me rompía los cuadernos en la cara", "esos problemas en la escuela me dieron depresión, hasta ahora lloro en las noches y me da ansiedad, pero ya sé que no es mi culpa".

La violencia dentro del área educativa también se presenta como negligencia. Las niñas contaron varios casos en los que los profesores no cumplen con el rol de cuidadores, "denuncié un acto de violencia, la profesora no me creyó por ser venezolana", "los profesores deberían ayudar a que nos integremos, pero hacen lo contrario". Las niñas piden un rol más activo de los y las docentes para sentirse protegidas, "los profes deberían estar en los patios durante el recreo para que no haya peleas", "queremos una escuela libre de violencia sexual", "que no nos traten diferente por ser mujeres".

Gráfica 31. Actividad: mi escuela, mi espacio seguro Centro Loja

Fuente: trabajo de campo 2021. Elaborado por: Antroproyectos, 202.

Un limitante importante para que las niñas accedan a una educación de calidad, libre de violencia y discriminación, es la negligencia en la labor de protección por parte de los y las docentes. Esta relación de poder ejercida por parte de los y las docentes tal como fue relatada por las niñas, reproduce patrones violentos de discriminación; las niñas son conscientes que el rol de sus profesores es protegerlas, sin embargo, son ellos mismos quienes transmiten discursos de inequidad. Esto ha generado entre las niñas desconfianza a la hora de denunciar actos de violencia en el ámbito educativo, debido a que saben que los adultos no les van a creer. Es claro que existe desconocimiento por parte de los maestros en temas de violencia basada en género, educación inclusiva y derechos de la niñez y adolescencia.

LIMITANTES IDENTIFICADAS POR LOS ACTORES CLAVE EN CADA TERRITORIO

Los siguientes son los principales resultados de las entrevistas con los actores clave en las diferentes localidades con base en su trabajo y experiencia con el grupo objetivo.

1. Las rutas que se están estableciendo en los territorios, por ejemplo con la Red de Movilidad en la ciudad de Loja son esfuerzos y procesos de trabajo interinstitucional que ha empezado a articularse de mejor forma y en diferentes medidas en cada uno de los territorios analizados por el estudio.

2. El trabajo de construcción, socialización y readaptación de las rutas de atención y protección es un proceso sostenido en el tiempo que debe hacerse siempre colectivamente con el grupo objetivo y respondiendo a su contexto, intereses y necesidades.

3. Una de las estrategias de las diferentes instituciones es empoderar más a las organizaciones de migrantes para que sean ellas quienes lideren estos procesos de construcción y socialización de rutas.

4. Un limitante importante señalado por diferentes actores es que no es suficiente tener los servicios de atención ni los insumos, es importante que el servicio esté dado por técnicos especializados en el tema de género y que los insumos tengan un acompañamiento más integral.

5. Un limitante que resaltan las organizaciones de migrantes es no estar integrados en todo el proceso de diseño y construcción de las rutas y los programas, no sólo como población objetivo sino como actores activos que lideren los procesos y que tengan acceso a recursos. Caso contrario se convierte en una forma de asistencia que mantiene el status quo de los migrantes como población que necesita ayuda.

6. La desinformación sobre los derechos de las personas migrantes muchas veces sucede porque las y los funcionarios que las atienden no tienen la información correcta. Parte de la razón de este problema es que, si bien las personas en situación de movilidad humana tienen derechos reconocidos por ley, no hay políticas claras que transversalicen este enfoque en las diferentes instituciones encargadas de atender y proteger a la protección (educación, salud, justicia).

7. Muchos de los obstáculos que enfrentan las personas en situación de movilidad humana tienen que ver con la falta de documentación de las personas. Ejemplos de cómo esto afecta a la atención y protección se encontraron principalmente en el sistema de educación, registro de recién nacidas y nacidos y carnet de discapacidad.

8. Existe más conocimiento entre la población sobre derechos laborales y acceso a servicios básicos de salud, pero mucho menos sobre atención y protección en casos de VBG y vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes.

9. No se ven políticas claras para el abordaje de la salud sexual y reproductiva de forma integral. Se necesita más formación en temas de género y sexualidad para los diferentes actores.

10. La atención psicosocial en todos los niveles, no sólo a víctimas de VBG sino también a las personas que tratan con casos de VBG es un tema pendiente y hay mucho camino por recorrer. El agotamiento psicológico y emocional que viven las personas que atienden estos casos al no tener una red de apoyo, soporte y contención es una gran limitante al trabajo que se puede realizar en este tema.

11. La crisis económica y sanitaria solamente ha agravado tanto el acceso a servicios de atención, porque están colapsados, más aún con todo el recorte de personal que se ha dado en el sector público, como la capacidad de respuesta de las instituciones, entre otras cosas por los recortes presupuestarios que han tenido que asumir.

12. No hay enfoques focalizados específicamente en mujeres, niñas y niños en situación de movilidad humana, tienen acceso de forma general a los servicios pero no hay una atención especializada.

13. Una limitación importante es que no están definidas modalidades claras de cuidado alternativo para el caso de niñas y adolescentes en movilidad humana no acompañadas.

4. RUTAS DE PROTECCIÓN

La protección de derechos es un tema transversal que se conecta con cada una de las dimensiones propuestas para analizar las problemáticas de género.

El cuidado y la protección de las personas son responsabilidad conjunta del Estado, las familias y la comunidad y en estos diferentes niveles se puede evaluar cómo las personas, en este caso mujeres y niñas sufren vulnerabilidades y violencias, quiénes y cómo son responsables en cada caso. Las rutas de protección nacen de la necesidad de generar mecanismos de coordinación entre diferentes actores y entidades sociales con el propósito de articular mediante acuerdos y compromisos, sus roles y competencias frente a una problemática social específica.

Marco Legal

Las rutas de protección en el contexto de este estudio, hacen referencia a todos aquellos derechos y deberes que tienen las mujeres de la población migrante y de acogida y que pueden llegar a ser o son vulnerados. A partir de una descripción de la Constitución de la República del Ecuador (2008), la Ley Orgánica de Movilidad Humana (2017), el Protocolo de Protección de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana (2019), el Convenio de los derechos del Niño, el Código Orgánico Integral Penal y las diversas políticas públicas migratorios, así como entrevistas con actores claves se han determinado los siguientes 8 ítems detallados en la tabla 11. La tabla resume la vulnerabilidad que han sufrido las personas en condición de movilidad humana al igual que los derechos que tienen y se encuentran abalados en marcos legales vigentes.

Los niveles de protección parten por el reconocimiento de los derechos vulnerados en territorio nacional de aquellas personas que se encuentran en condición de movilidad humana, para ello es necesario tomar en cuenta varios ámbitos relacionados con la educación, salud, comunidad, acceso a vivienda digna y a trabajo digno, estableciendo todas aquellas rutas de protección que sirvan de herramienta para que las personas migrantes gocen de sus derechos sin ningún tipo de discriminación.

Tabla 20. Derechos de las personas en situación de movilidad humana y marco legal que los protege

Derechos y vulneración de los mismos	Marco legal, legislación ecuatoriana
Defensa de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el ámbito de la educación, familia, comunidad, así como el acceso a salud. Promueven la satisfacción de las necesidades sociales, afecti-vo-emocionales y culturales de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana. Respecto al marco regulatorio tenemos: • Artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 42 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 45 de la Constitución de la República del Ecuador. • Protocolo de Protección de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana. • Convención sobre los derechos del niño, artículo 20 numeral 1. Sobre el cuidado de aquellos niñas, niños y adolescentes en movilidad humana que no tengan un cuidador superior. • Código de la Niñez y Adolescencia, artículo 1, artículo 6.
Acceso a servicios legales y trámites	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el ámbito del acceso a trámites legales competentes y sensibilización del personal público. Respecto al marco regulatorio tenemos: • Artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 392 de la Constitución de la República del Ecuador. • Ley Orgánica de Movilidad Humana, en el artículo 44.
Derecho a la vivienda digna	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el derecho a la protección, alojamiento y vivienda, avalados en los siguientes marcos regulatorios: • Artículo 42 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 392 de la Constitución de la República del Ecuador.

Derechos y vulneración de los mismos	Marco legal, legislación ecuatoriana
Regularización de recién nacidos en el registro civil	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el derecho al registro de los nacidos en territorio nacional, avalados en los siguientes marcos regulatorios: • Artículo 392 de la Constitución de la República del Ecuador. • Ley Orgánica de Movilidad Humana, en el artículo 44. • Código de la Niñez y Adolescencia, en el artículo 6. • Reglamento a la Ley Orgánica de Movilidad
Acceso a salud, en especial salud sexual y reproductiva	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el derecho a una salud sexual y reproductiva, así como el acceso a la salud en general para personas en condición de movilidad humana, avalados en los siguientes marcos regulatorios: • Artículo 42 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 43 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 392 de la Constitución de la República del Ecuador. • Código de la Niñez y Adolescencia, en el artículo 6. • Reglamento a la Ley Orgánica de Movilidad. • Código Orgánico de Salud.
Tráfico y trata de personas	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el derecho a evitar la explotación sexual, aprovechamiento material, económico o físico, así como el rapto, fraude y engaño de aquellas personas que se encuentre en condición de movilidad humana, avalados en los siguientes marcos regulatorios: • Artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador. • Código Orgánico Integral Penal, artículo 91 (trata de personas), artículo 92 (sanción para el delito de trata de personas)
Vulneración de las políticas migratorias vigentes	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el derecho al acceso de las políticas migratorias vigentes, avalados en los siguientes marcos regulatorios: • Artículo 392 de la Constitución de la República del Ecuador. • Reglamento a la Ley Orgánica de Movilidad. • Ley Orgánica de Movilidad Humana.

Derechos y vulneración de los mismos	Marco legal, legislación ecuatoriana
Derecho a un trabajo digno	Estas rutas de protección se encuentran enfocadas en el derecho a un trabajo digno para aquellas personas que se encuentran en condición de movilidad humana, avalados en los siguientes marcos regulatorios: • Código del Trabajo. • Artículo 42 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador. • Artículo 392 de la Constitución de la República del Ecuador.

Elaborado por: Antro Proyectos, 2021.

Los diferentes tipos de derechos vulnerados requerirán su propia ruta de atención y protección, en este documento vamos a detallar de modo general las rutas de protección en caso de VBG y violencia contra niñas y adolescentes. Luego, resaltaremos de modo general los organismos competentes a los que se debe acudir en caso de vulneración de derechos por fuera de estas dos temáticas generales.

RUTAS DE PROTECCIÓN EN CASOS DE VBG Y VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ruta de protección en caso de violencia a niñas y adolescentes

Las niñas y adolescentes de cualquier nacionalidad que se encuentren residiendo en el Ecuador tienen los mismos derechos que las personas ecuatorianas. En caso de vulneración de los derechos de niñas y adolescentes de cualquier nacionalidad, se debe seguir la siguiente ruta.

Tabla 21. Pasos en la ruta de protección en caso de violencia a NNAs

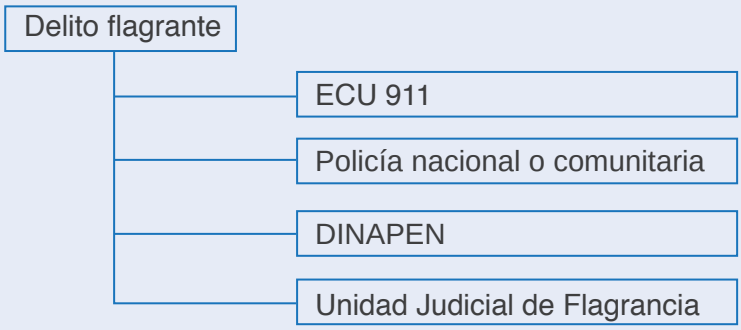
PASOS	DETALLES
1. Identificación del caso y prevención	En el caso de violencia a niñas y adolescentes es importante que todas las personas adultas que se relacionan con ellas, como docentes y familia, estén atentos a signos de posibles agresiones, sea violencia sexual, física o psicológica. Para esto es necesario la formulación, ejecución y seguimiento de políticas públicas y programas de educación en unidades educativas[2] .
2. Proceso de atención o de respuesta y cuidado	**Atención emergente:** se refiere a atender a las necesidades urgentes que pongan a la víctima a salvo de cualquier peligro, se refiere principalmente a atención médica, psicológica y física que pongan a la víctima a salvo de manera inmediata.
	Atención complementaria: o atención que conlleva un proceso más sostenido de tratamiento médico y psicológico, tanto para la víctima como para su familia.
	Atención Ampliada: se refiere a un proceso de atención psicológica, médica y legal que busque la reparación y reintegración de la víctima en sus círculos sociales de forma segura.
3. Proceso de protección y sanción: las sanciones pueden ser administrativas (Código de la Niñez y Adolescencia), según normas de la institución a la que pertenezca el victimario, o penales (Código de Procedimientos penales si el victimario es un adulto y según el Código de la Niñez si es menor de edad)	**Denuncia:** cuando la autoridad competente tiene conocimiento del caso
	Investigación: indagación para determinar si ha habido la vulneración
	Juzgamiento o análisis: revisión de la información proporcionada por la Investigación para determinar si hay sustento del caso en las pruebas encontradas.
	Juicio: presentación de las pruebas para determinar la presunta culpabilidad o Inocencia de la persona acusada.
	Sentencia o resolución: decisión (condenatoria o absolutoria) que determina la culpabilidad o inocencia de la persona acusada.

Fuente: CPD, 2018; Guatemal, 2014. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

2 El Ministerio de Educación tienen rutas específicas de actuación en casos de violencia, que se pueden encontrar en su página web: https://educacion.gob.ec/rutas-y-protocolos/

El proceso inicia cuando cualquier persona conoce o es víctima de un acto de violencia. Si el hecho es flagrante se debe acudir a una de las siguientes instancias (COMPINA, 2017):

Gráfica 32. A dónde acudir en caso de delito flagrante NNAs



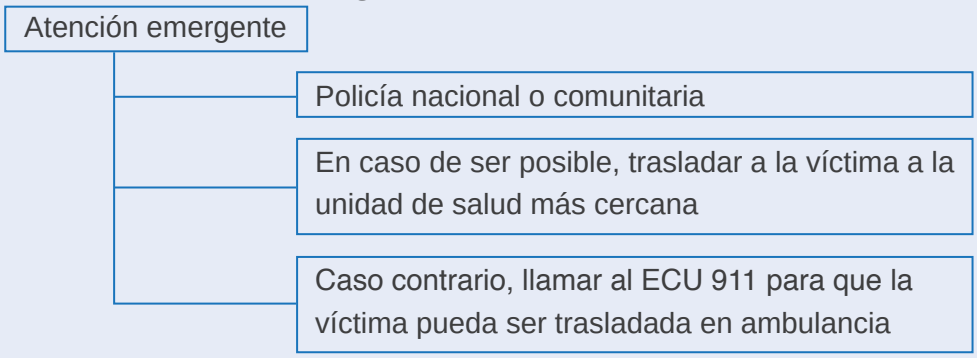
Fuente: CPD, 2018. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Si el hecho no es flagrante se debe identificar si la víctima necesita ser atendida de forma emergente, es decir, si necesita atención inmediata y preferente porque podría estar en riesgo su vida. Ejemplos de esto son (COMPINA, 2014):

- Lesiones corporales que afecten gravemente la integridad de la niña o adolescente e incluso pongan en riesgo su vida.
- Desnutrición crónica.
- Abandono.
- Estado de crisis frente a un hecho violento.

En caso de que sí requiera atención emergente se debe acudir a una de las siguientes instancias:

Gráfica 33. A dónde acudir en caso de necesitar atención emergente NNAs

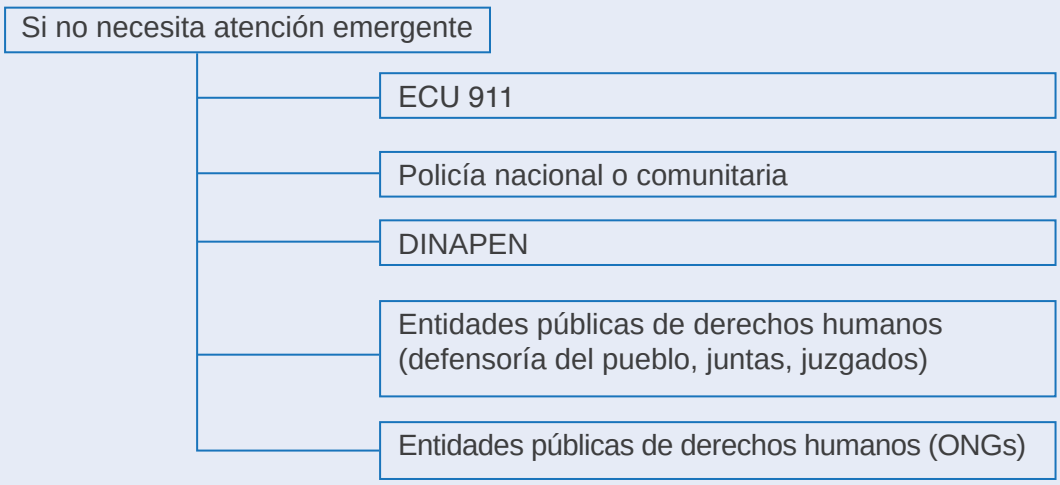


Fuente: CPD, 2018. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Los centros de salud, la Policía y el ECU 911 tienen protocolos internos que deben activar en caso de violencia y vulneración de derechos de NNA.

En caso de no necesitar atención emergente, se debe acudir a uno de los siguientes organismos:

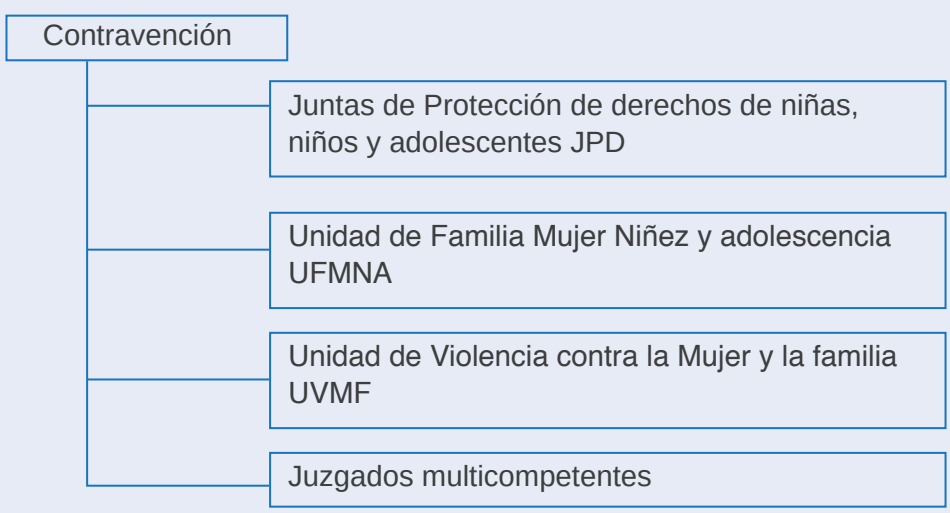
Gráfica 34. A dónde acudir en caso de no necesitar atención emergente NNAs



Fuente: CPD, 2018. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Si los hechos no son un delito sino una contravención, se debe poner en conocimiento de uno de los siguientes organismos:

Gráfica 35. A dónde acudir en caso de contravención NNAs



Fuente: CPD, 2018. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Ruta de protección en caso de VBG

Las mujeres de cualquier nacionalidad que se encuentren residiendo en el Ecuador tienen los mismos derechos que las personas ecuatorianas. En caso de vulneración de los derechos de mujeres de cualquier nacionalidad, se debe seguir la siguiente ruta.

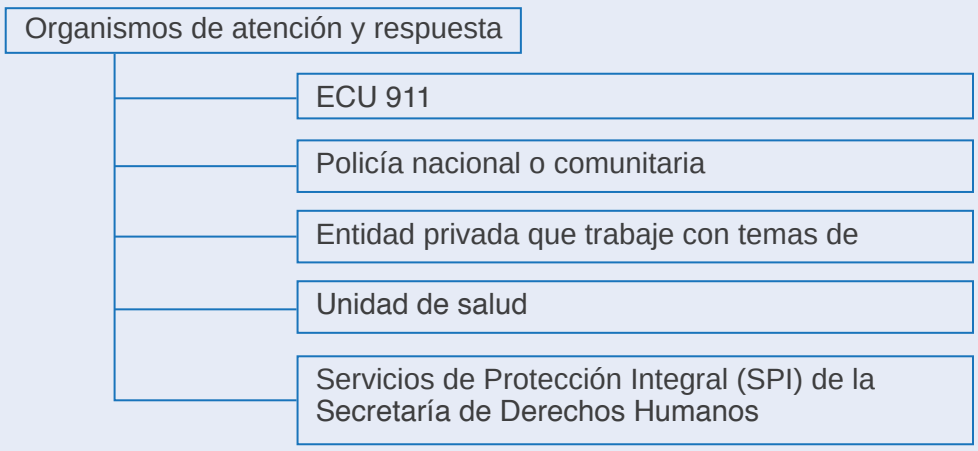
Tabla 22. Pasos en la ruta de protección en caso de VBG

PASOS	DETALLES
1. Prevención	Se refiere a la formulación, ejecución y seguimiento de políticas públicas y programas de educación integral en género para transformar las relaciones sociales que reproducen la VBG.
2. Proceso de atención o de respuesta y cuidado	Este es un paso clave en el proceso de protección ya que la contención y la respuesta que reciba una mujer que ha sido víctima de violencia puede ser decisivo para que continúe con el proceso de denuncia. En este paso la no- revictimización es fundamental, también es importante no emitir juicios ni opiniones sino mantener un espacio donde la persona se sienta segura.
3. Proceso de protección	Las mujeres que han sido víctimas de VBG tienen derecho a medidas de protección que se activan el momento de realizar una denuncia. Es importante decir que los organismos que atienden casos de VBG tienen la obligación de denunciar activando los protocolos correspondientes en cada caso.
4. Restitución y exigibilidad de derechos	Proceso de atención psicológica, médica y legal que busque la reparación y reintegración de la víctima en sus círculos sociales de forma segura.

Fuente: CPD, 2018; Guatemal, 2014. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

El proceso inicia cuando cualquier persona conoce o es víctima de un acto de violencia. Si el hecho es flagrante se debe acudir a una de las siguientes instancias (CPD, Red RAP VIF SUR, 2017):

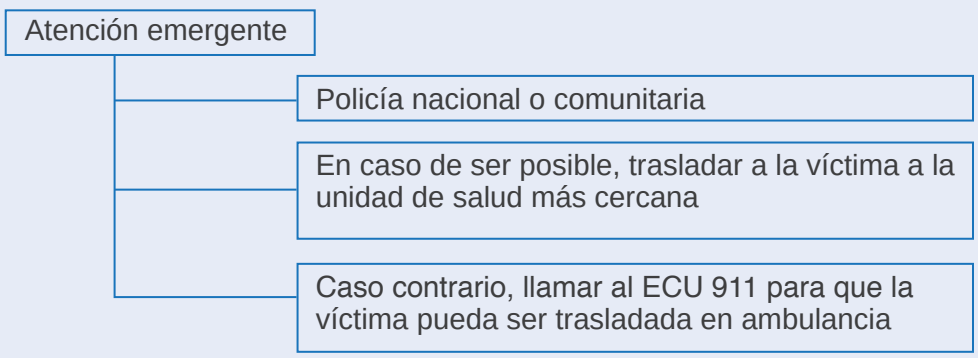
Gráfica 36. A dónde acudir en caso de VBG



Fuente: CPD & Red RAP VIF SUR, 2017; UNFPA, 2020. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Todos estos organismos tienen protocolos que activarán frente a casos de VBG. En caso de que la víctima necesite atención emergente, debe a acudir a uno de los siguientes organismos:

Gráfica 37. A dónde acudir en caso de necesitar atención emergente VBG

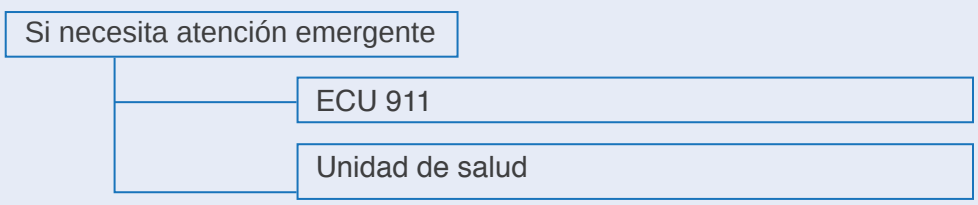


Fuente: CPD & Red RAP VIF SUR, 2017; UNFPA, 2020. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Los centros de salud, la Policía y el ECU 911 tienen protocolos internos que deben activar en caso de violencia y vulneración de derechos de NNA.

En caso de necesitar atención emergente, se debe acudir a uno de los siguientes organismos:

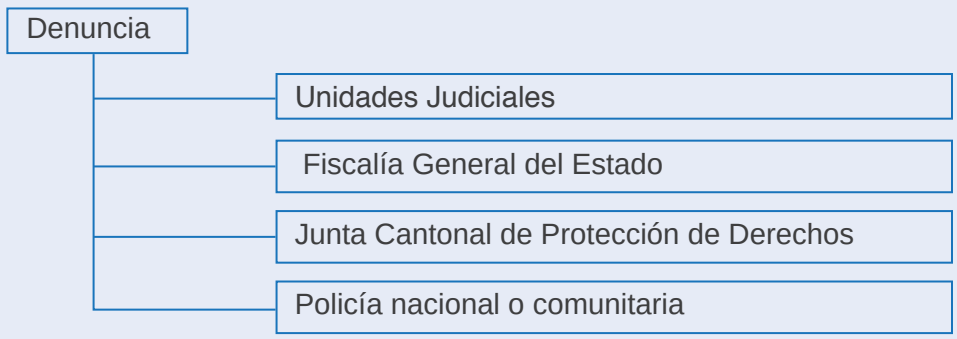
Gráfica 38. A dónde acudir en caso de no necesitar atención emergente



Fuente: CPD & Red RAP VIF SUR, 2017; UNFPA, 2020. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Si la víctima no requiere atención emergente pero decide denunciar puede acudir a una de las siguientes instancias:

Gráfica 39. A dónde acudir en caso de contravención



Fuente: CPD & Red RAP VIF SUR, 2017; UNFPA, 2020. Elaborado por: Antroproyectos, 2021.

Rutas y actores en el Sistema de Protección Integral en el DMQ

- Ruta de Protección Integral de Derechos de NNA (2017): atiende casos de maltrato y/o vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes que viven en el DMQ.
- https://protecciondederechosquito.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/Ruta-FINAL.pdf

- Ruta de atención, protección y restitución de derechos de mujeres en situación de violencia (2017): atiende casos de violencia física, psicológica, sexual, patrimonial, gineco-obstétrica, simbólica y política de mujeres que viven en el DMQ.
- https://protecciondederechosquito.gob.ec/adjuntos/rutas/RUTA_VIF_2017.pdf

- Ruta de protección integral de derechos de personas en situación de movilidad humana (2020): atiende casos de vulneración de derechos por efecto de violencia u otros mecanismos contra personas en situación de movilidad humana que viven en el DMQ
- https://protecciondederechosquito.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Ruta-de-Proteccion-de-Derechos-Personas-en-Movilidad-Humana.pdf

- Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia Quitumbe
  Av. Lira Ñan y Av. Otoya Ñan junto a la estación de Bomberos, sector Quitumbe
  (02) 3953 300 ext. 25615 / 25601

- Junta Metropolitana de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Quitumbe
  Calle Emilio Uzcátegui 843 e Hipólito Mendoza
  (02) 3952300
  junta.quitumbe@quito.gob.ec

- Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia Calderón
  Calles Capitán Giovanni Calles y Derby (UVC Carapungo)
  (02) 3953 300 ext. 24554 / 24531

- Junta Metropolitana de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Calderón
  Giovanni Calles 8/N y Tobías Godoy. Ref. Junto al Club de Leones
  (02)3952300
  junta.calderon@quito.gob.ec

Rutas y actores en el Sistema de Protección Integral en Loja

- Ruta de Protección frente a la violencia de género y abuso sexual:
- https://www.fiscalia.gob.ec/ruta-proteccion/
- Red de Movilidad Humana Loja
- https://web.facebook.com/RedMovilidadHumanaLoja/?ref=page_internal
- Junta Cantonal de Protección de Derechos de la Niñez y Adolescencia de Loja
  Av. Gran Colombia entre Latacunga e Ibarra,
  en los altos de las lavanderías municipales.

Otras rutas de protección para personas en situación de movilidad humana

Si la persona es adulta y ha sido víctima de algún tipo de violencia que no es VBG debe acudir a algunas de las siguientes instancias que podrán activar protocolos de protección según el caso:

- Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana (incluye Cancillería)
- Ministerio de Trabajo
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)
- Secretaría de Derechos Humanos
- Policía Nacional o Unidades de Policía Comunitaria (UPC)
- Defensoría Pública
- Defensoría del Pueblo Ecuador (DPE)
- Embajada del país de origen, excepto en casos de personas refugiadas
- Oficina de Movilidad Humana (Parte del GAD Pichincha)
- Centro de Atención Integral Warmi Pichincha (GAD Pichincha)
- Unidad Patronato Municipal San José del Municipio del DMQ (GAD Metropolitano DMQ)
- Centros de Equidad y Justicia del DMQ (Parte del GAD Metropolitano del DMQ)
- Entidades privadas de atención (como ONGs que trabajen con temas de movilidad humana).

CONOCIMIENTO DE LAS RUTAS EN LOS TERRITORIOS

De modo general, los actores en los territorios están realizando un esfuerzo interinstitucional para juntar las diferentes rutas de atención y protección y proveer información centralizada en un solo canal y de manera oportuna, un ejemplo es la **Red de Movilidad Humana en Loja**, quienes articulan el trabajo de diferentes organismos públicos, privados, de la sociedad civil y de la academia. La red está integrada por la Defensoría del Pueblo, Secretaría de Gestión de Riesgos, Ministerio de Cultura y Patrimonio, Prefectura de Loja, Consulado General del Perú en Loja, Pastoral Social Caritas, Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana y Cruz Roja. En Quitumbe está la **Mesa de Canalización de Casos de Niñez y Adolescencia** que busca articular acciones interinstitucionales en torno a la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes. Por su parte, Calderón y Quitumbe cuentan con dos de las cuatro **Juntas Metropolitanas de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.**

En cuanto a la información proporcionada por actores clave con respecto a las rutas de protección, los hallazgos son los siguientes. Varias organizaciones distintas que trabajan con personas en situación de movilidad humana o que son parte de organizaciones de migrantes en las dos ciudades del estudio tienen la percepción de que las organizaciones de migrantes están más organizadas para mantenerse informadas sobre las rutas de protección que muchas instituciones públicas o funcionarios. Dos limitantes importante en el uso de las rutas son la difusión y la capacidad real de respuesta de las diferentes instituciones al momento de atender casos. En muchos casos se ha trabajado en crear las rutas pero no en socializarlas lo suficiente. Por otro lado, los actores entrevistados coinciden en que si no hay capacidad de respuesta por parte de las instituciones, tanto a nivel de procesos claros, como en calidad de la atención, las rutas establecidas no son utilizadas por las personas por falta de confianza en las mismas.

Los actores desde diferentes ámbitos de acción y en ambas ciudades resaltan la necesidad de crear programas de capacitación a funcionarias y funcionarios, tanto de información porque muchas veces hay desconocimiento, como de sensibilización porque existe discriminación hacia las personas venezolanas. Se resalta en este sentido la necesidad urgente de educación en temas de género a los actores encargados de proteger a niñas, niños y adolescentes y atenderlos en caso de vulneración de sus derechos, empezando por las familias y las y los profesores y extendiéndose a diferentes funcionarios públicos y personal de salud.

Por otro lado, una preocupación para las organizaciones de base trabajando con la población migrante, especialmente en Quito, es que la pandemia ha presentado una limitante en el acceso y conocimiento de los diferentes servicios justamente por la falta de atención presencial. La razón es que las personas conocían a las diferentes instituciones porque estaban o podían estar potencialmente en contacto con ellas de manera especial en su espacio de convivencia. Sin embargo, la virtualidad ha complejizado esta relación más inmediata.

También existe la necesidad de empoderar, particularmente a mujeres y niñas sobre sus derechos ya que muchas veces no sienten el derecho de sentirse protegidas, y este es el caso especialmente para niñas y mujeres de la población migrante. En este sentido, las organizaciones de migrantes entrevistadas también han resaltado su interés de regularizarse para poder convertirse en actores más autónomos que puedan receptar recursos y estar involucrados en todas las fases de los proyectos, desde el diseño que tome en cuenta sus intereses y necesidades. Es fundamental que la población sea la protagonista de los cambios que necesitan implementarse.

5. CONCLUSIONES

1. Los hallazgos de la situación de los grupos protagonistas del estudio confirman la importancia de resaltar las voces de mujeres y niñas. Algo que se repitió en las entrevistas con los actores es la necesidad de utilizar un lenguaje y un enfoque diferente a las estadísticas.

2. Las percepciones que tienen las mujeres sobre la violencia dan cuenta de valores basados en roles y estereotipos de género marcados por el sistema patriarcal. Si bien pueden identificar los diferentes tipos de violencia, el momento de identificar responsabilidades se culpabiliza también a las víctimas y se justifican ciertos actos de violencia. Esto es un claro limitante para la atención y protección de las víctimas porque si los casos se justifican ni siquiera llegan a visibilizarse y denunciarse.

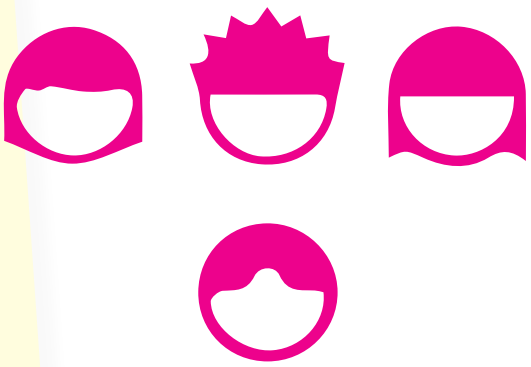
3. El obstáculo más seleccionado por las mujeres encuestadas sobre acceso a rutas de atención y protección fue el desconocimiento de estas rutas.

4. El segundo obstáculo más mencionado fue que el sistema de justicia no funciona y no protege a las víctimas. Esta falta de confianza en el sistema de justicia es un obstáculo grave porque las víctimas no se animan a denunciar y el sentirse desprotegidas refuerza por un lado el sentimiento de impotencia de las víctimas y, al mismo tiempo, el poder de su agresor.

5. El primer punto de referencia para tratamiento y atención a víctimas de VBG para las mujeres encuestadas es la policía. Esto da cuenta de la necesidad de una formación más integral en derechos y prevención ya que la policía es un actor dentro de la cadena de atención y no está preparado para responder de manera integral a las víctimas.

6. Las mujeres encuestadas responden en su gran mayoría que no utilizan los servicios de salud sexual y reproductiva en sus localidades, principalmente por desconocimiento sobre los mismos. El porcentaje de adolescentes que usan estos servicios es aún menor que el de las mujeres adultas. También en el tema de salud sexual y reproductiva de las niñas, una limitante es que no existe una normativa que brinde seguridad y protección a las niñas y adolescentes en los centros educativos durante el periodo de la menstruación. A esto se suma que existen muchos tabúes y desinformación sobre la menstruación y la salud menstrual, lo cual lleva a que las niñas se sientan inseguras y vulnerables durante este tiempo.

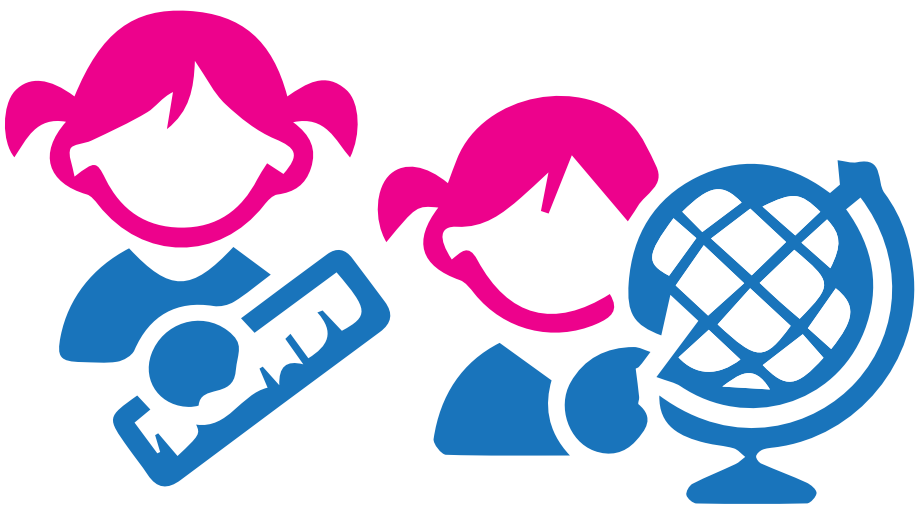
7. Solamente un 26% de las encuestadas responde que tienen acceso a insumos para la planificación familiar, lo cual es un componente fundamental de la salud sexual reproductiva integral y parte importante de las rutas de atención, especialmente en el tema de prevención.



8. La VBG en todas sus formas se inscribe en el cuerpo de las mujeres como un limitante para reclamar sus derechos. No es solo la falta de conocimiento de sus derechos, sino cómo estas historias de violencia se naturalizan en la vida de las mujeres impidiendo que se puedan nombrarlas. Visibilizar la VBG inicia con el proceso de poder dar un nombre a estas experiencias, reconocer que no son normales ni hay razón para soportarlas.

9. Las niñas tienen una idea admirable sobre la equidad de género y el tipo de sociedad en la que quieren vivir. Un limitante que impide que estas ideas sean tomadas en serio es la sobreinfantilización de la niñez, donde sus voces no son escuchadas impidiendo su acceso a construir desde su mirada sociedades más justas. A esto se suma la falta de espacios donde la voz y experiencias de las niñas sean valoradas y legitimadas.

10. Un dato importante que se conoció en este estudio es la discriminación y maltrato que sufren niñas venezolanas en sus instituciones educativas por parte de docentes.



11. En este tema de la educación, el estudio también encontró un porcentaje significativo de niñas que no estudian, mayoritariamente de la población migrante, las razones principales dadas por las encuestadas fueron: cierre de centros de cuidado infantil, que no hay cupos en las instituciones, que no tienen recursos y la falta de acceso tecnológico.

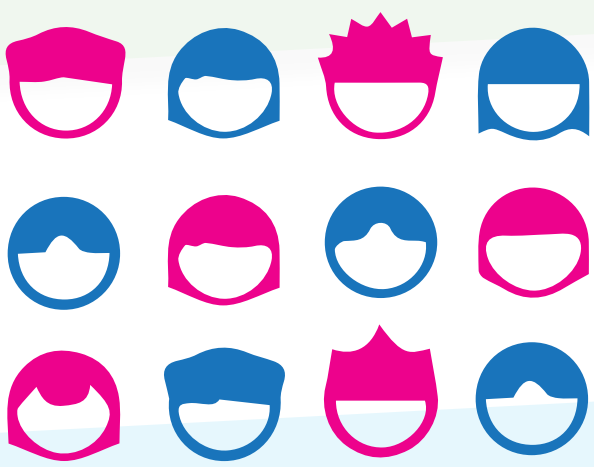
6. RECOMENDACIONES

1. Es urgente transversalizar la educación en género y sexualidad en diferentes ámbitos en los que existan actores encargados de la protección de mujeres, niñas y adolescentes (instituciones educativas, familias, servicios de atención públicos y privados). Una formación integral en género fortalecerá los mecanismos de prevención y protección contra todo tipo de violencia a los que se ve expuesta esta población. Es fundamental además que las mujeres y niñas sean parte integral de este proceso de formación, no solo como receptoras de programas sino como expertas en las problemáticas que viven y las respuestas que dan a las mismas.

2. Las rutas de protección tienen que ser procesos sostenidos, interinstitucionales y que se adapten a la realidad y al contexto de cada grupo con el que se trabaje. No pueden ser solamente informativas, tienen que ser parte de un proceso integral de formación, sensibilización e interaprendizaje constante de los diferentes actores.

3. La precariedad económica está directamente relacionada con la vulnerabilidad que enfrentan las mujeres y las niñas a todo tipo de violencia. Es fundamental proteger los derechos a un empleo y a una educación digna de todas las personas. Con este propósito, además de una formación integral en género, es fundamental formar a las y los docentes en movilidad humana y derechos humanos para prevenir y erradicar la xenofobia en las instituciones educativas.

4. La organización social del cuidado es uno de los pilares fundamentales de las inequidades de género y es algo que se manifiesta en la vida de las mujeres desde muy temprana edad. Para proteger los derechos fundamentales de niñas y mujeres es fundamental cuestionar y romper con estas formas de organización del cuidado. Para esto, es clave que las niñas sean incentivadas a desarrollar actividades que rompan con los estereotipos de género, al mismo tiempo que se fomente y fortalezcan nuevas masculinidades para niños y jóvenes.



5. La prevención y lucha contra la VBG necesita ser un enfoque transversal en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven las niñas y las mujeres. Además de insistir en la responsabilidad del Estado en este tema, la creación y fortalecimiento de espacios de acción política desde las mujeres es clave para impulsar los cambios necesarios. Es necesario fortalecer los espacios que amplifiquen las voces de niñas y mujeres.

Yo en la mañana me lebanto ase ejorcicio despues desayuno sereal despues me labo los dientes y areglo mi cuarto y despues lavo los platos y luego veo dibujos despues el Almuerzo y lavo los patos y Almose pescado con lluca y jugo morienta como atun con ensalada. y despues me duermo.

.La vida de la profesora.

•La profesora: Grabiela se levanta toma café con un pan prepara la clase esta licenciada. Es de la clase de ciencias N le hace el desayuno a su esposo y alas 7:00 entra ala clase y le es seña asus alumnos dura una hora la clase despues seva a la otra clase y haci dura todo casi eldiá despues dura casi toda la noche haciendo la clase para que salga perfecto y despues va el otro diá haci conse cutiva mente y comparte con su familia pocas veces pero si comparte.

Soy Noxcié Cárdenas tengo 14 años, He gusta que me llamen Noxci, soy de Venezuela, empezando sobre, la rutina diaria, Me levanto a las 8:00 Am, en el cual, voy al baño, me cepillo. Despues de esto Lavo los platos que quedarón, en la cena del dia anterior, al Terminar desayuno, puede ser Arepa con queso.

Después de eso espero que Qué mi mamá coma para Poder hacer mis deberes, luego de eso pasan el link para mis clases, las Veo de 1 a 4 de la tarde despues me pongo junto a mi mamá a hacer el almuerzo del dia Siguiente para mi papa lleve al trabajo, y tambien hago la cena, espero a que llegue de trabajo, comemos, y luego vemos tv hasta las 10pm y duermo.

- Nota: se me olvido poner que almuerzo, y luego Veo. clase:)
- como a las 6:00 pm, hago tiK toK.

- He levanto a las:9am hay Veces que a las 8am.
- Entro a clases (Cuando tengo Internet).
- Tomo el desayuno de 9:30 a 10:00.
- Luego Ayudo con la limpieza de la casa.
- Mientras se hace la hora del Almuerzo hago alguna Tarea que debo de hacer
- Luego Almuerzo a la 1:00pm o 1:30 pm.
- Luego espero que se hagan las 4:00pm mientras espero veo videos para aprender a maquillarme
- A las 4:00pm voy al gym y cuando no puede ir hago ejercicio en casa.

6. En el tema de salud sexual y reproductiva, es fundamental promover un enfoque de género feminista que proteja la salud y bienestar integral de las mujeres desde la defensa de sus derechos a gozar una vida plena. Además, es fundamental que la educación sexual y reproductiva amplíe su población objetivo y llegue a funcionarios y docentes.

7. Se recomienda promover y fortalecer la organización política de mujeres, niñas y adolescentes en diferentes espacios educativos y comunitarios para que se consoliden como actor político clave en sus diferentes localidades. Los grupos de pares ayudan a canalizar demandas específicas de cada grupo y son espacios de reconocimiento, formación en derechos, empoderamiento y lucha, que fortalecen los sistemas democráticos. Además, los grupos de pares pueden constituirse como espacios seguros fundamentales para denunciar y combatir la VBG.

Al levantarme digo buenos días luego, me cepillo y me baño luego desayuno, luego ayudo a mi familia a limpiar la casa, luego alisto mis cosas para la escuela, luego almuerzo después me levanto de la mesa me cepillo luego entro a clases después que termino las clases termino mis deberes, luego ayudo a mi mamá a hacer la cena, luego que termine de cenar me cepillo, ayudo a mi mamá a lavar los platos después me baño y me acuesto a dormir.

Mia

*Cuentame un poco sobre ti. ¿A que te dedicas? ¿Hobit? ¿Familia? ¿Gustos?
Estudiante de 2do de Bachillerato, le gusta dibujar y maquillar, su Hobit es bailar, su familia se basa en su mamá, Papá, Y Y Hermanos.

*¿Cual fue tu dia favorito de esta semana? ¿Porque?
El dia sabado Porque Paso mas tiempo con su mamá y salieron de Paseo Y a comer.

*¿Cuales son tus sueños a futuro? ¿Como te ves en 5 años?
Ser reconocida de acuerdo a sus Habilidades
Graduada de diseñadora grafica.

*¿Que consejo le darias a tu niña del Pasado o a tu del futuro?
Seguir luchando por lo que más quiere, y no te rindas.

Emily

1) Cuentame un poco de ti?
Tengo 2 hermanos le ayudo a mi mamá con mis hermanos mientras ella hace los quehaceres del hogar. Me gusta estudiar mucho - me gustan mis perritos.

2) Cual fue tu día favorito de esta semana
mi día favorito es hoy xq hoy fuimos con mi tía mis primos y el compañero de mi tía me mamá mis 2 hermanos y yo al parque. Luego vine ak donde me siento muy feliz.

3) Que sueños tenemos a futuro. Como nos vemos de aquí en 5 años
Seguir estudiando al colegio acabar el colegio y comensar una carrera y trabajar para ayudar a mis padres y a mes hermanos y ser una profecional.

4) Que consejo le daria a mi persona de futuro
mi consejo no cometas errores no tener muchos hijos y no casarme.

7. REFERENCIAS

Acosta, A. (2019). *El camino de Norma y las niñas forzadas a parir.* https://wambra.ec/el-camino-de- norma-ninas-forzadas-a-parir/

Acosta, A., & Aguilar, L. (2018). *Las niñas invisibles de Ecuador - Wambra.* https://wambra.ec/las-ninas-invisibles-ecuador/

Batthyány, K., Genta, N., & Perrotta, V. (2017). El aporte de las familias y las mujeres a los cuidados no remunerados en salud en Uruguay. *Revista Estudos Feministas*, 25(1), 187-213. https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p187

Care Ecuador. (2018). *Situación del Trabajo Remunerado del Hogar en Ecuador.* Care Ecuador. (2020). Riesgos en los procesos de movilidad humana.

Care Ecuador. (2020). *Riesgos en los procesos de movilidad humana.*

Chuquiragua. (2021). *Consultoría de elaboración de línea base/investigación de la población migrante de Venezuela y población de acogida en Loja, en el marco del proyecto "Construyendo comunidades resilientes e inclusivas en las ciudades receptoras de población migrante en Ec.*

CLADEM. (2016). *Niñas madres. Embarazo y maternidad infantil forzada en Argentina-Bolivia-Brasil-Colombia-El Salvador-Honduras-México-Nicaragua-Panamá-Paraguay-Perú-Puerto Rico- República Dominicana-Uruguay. www.cladem.org*

CPD. (2018). *Ruta de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.* https://proteccionderechosquito.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/Ruta-FINAL.pdf

CPD, & Red RAP VIF BUR. (2017). *Ruta de Atención, Protección y Restitución de Derechos de Mujeres en Situación de Violencia en el Marco del Sistema de Protección Integral del DMQ.* https://proteccionderechosquito.gob.ec/adjuntos/rutas/RUTA_VIF_2017.pdf

Durán, M. Á. (2018). Las cuentas del cuidado. *Revista Española de Control Externo, XX*(58), 57-90.

Ecuador. (2008). Constitución del Ecuador. *Registro Oficial, 20 de Octubre,* 173. https://doi.org/10.1017/CB09781107415324.004

Faur, E. (2017). Mujeres y varones, entre el trabajo y el cuidado familiar. In *Mujeres y varones en la Argenitan de hoy. Géneros en movimiento.* Biglo Veintiuno Editores. Federici, B. (2018). El patriarcado del salario. Traficantes de Bueños.

Gobierno Nacional de la República del Ecuador. (2020). *Evaluación Socioeconómica PDNA Covid-19 Ecuador.* https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/Eval-Boc-Econ-10-Dic-ok.pdf

Gomez de la Torre, V., & Lopez Ángel, M. (2018). Vidas Robadas II. *Una respuesta incompleta del estado.*

Guatemal, E. (2014). *Ruta de Restitución a niñas, niños y adolescentes en Situación de Vulneración de Derechos y Maltrato Infantil* [Univesidad Central del Ecuador]. http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7048

Herrera, G. (2011). Cuidados globalizados y desigualdad social. *Nueva Sociedad*, 233, 87-97.

Herrera, G. (2016). Trabajo doméstico, cuidados y familias transnacionales en América Latina: reflexiones sobre un campo en construcción. *Amérique Latine Histoire et Mémoire. Les Cahiers ALHIM. Les Cahiers ALHIM, 31, 0-16.*

INEC. (2012). *Encuesta De Uso Del Tiempo.* http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web- inec/Uso_Tiempo/Presentacion_ Principales_Resultados.pdf

INEC. (2019). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres - ENVIGMU.* https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web- inec/Estadisticas_Bociales/Violencia_de_genero_2019/Principales resultados ENVIGMU 2019.pdf

Moreno- Nuñez, P. (2018). *Mujeres, violencias y frontera. Estudio sobre mujeres venezolanas en condición de movilidad humana, en riesgo de explotación y violencia sexual en la frontera norte de Ecuador.*

MBP. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública.* https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN NACIONAL DE BB Y BR 2017-2021.pdf

OIM. (2015). *POLÍTICA DE LA OIM SOBRE LA IGUALDAD DE GÉNERO* 2015-2019.

OIT. (2020). *Sectores económicos con refugiados venezolanos laboral de migrantes y potencial para la inclusión en Quito y Guayaquil.*

OIT. (2021). *Sectores económicos y cadenas y refugiados venezolanos en inclusión laboral de migrantes de valor con potencial para la Cuenca, Manta y Santo Domingo.*

OMB. (2016). *Sexual and reproductive health.* https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life- stages/sexual-and-reproductive-health/sexual-and-reproductive-health

OMB. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo.*

ONU Mujeres. (2020). *Resumen Ejecutivo. Estudio sobre el trabajo remunerado y no remunerado del hogar de niñas y adolescentes.*

ONU Mujeres México. (2018). *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas.*

Pautassi, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos.* In Serie Mujer y Desarrollo No. 87.

Pedone, C. (2005). Tú, siempre jalas a los tuyos. Cadenas y redes migratorias. In *La migración ecuatoriana. Transnacionalismo, redes e identidades* (pp. 105-143). FLACBO Ecuador.

Pérez Orozco, A., & García Domínguez, M. (2014). *Por qué nos preocupamos de los cuidados.* Centro de Capacitación de ONU Mujeres.

Plan Internacional Ecuador. (2014). *La realidad del trabajo doméstico de niñas y adolescentes en Ecuador.*

Plan Internacional Ecuador. (2018). *¿Cómo cambió la CDN la vida de las niñas y adolescentes?*

Protocolo de protección de niñas, niños y adolescentes en contextos de movilidad humana y sus anexos, (2019).

Reglamento a la Ley de Movilidad Humana, (2017).

Rico, M. N. (1996). Violencia de género: un problema de derechos humanos. CEPAL.

Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care.* Psychology Press.

UN Women. (2018). Promoting women's economic empowerment: Recognizing and investing in the care economy. Issue Paper, UN Women, New York. https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2018/issue-paper-recognizing-and-investing-in-the-care-economy-en.pdf?la=en&vs=2004

UN Women. (2020). How migration is a gender equality issue. https://interactive.unwomen.org/multimedia/explainer/migration/en/index.html

UNFPA. (2020a). *Contra mi voluntad: desafiar las prácticas que perjudican a las mujeres y niñas e impiden la igualdad.*

UNFPA. (2020b). *Ruta de Atención y Denuncia en casos de Violencia Contra las Mujeres o miembros del núcleo familiar en el Sistema Judicial.* https://ecuador.unfpa.org/es/resources/ruta-de-atención-y-denuncia-en-casos-de-violencia-contra-las-mujeres-o-miembros-del-núcleo

UNFPA. (2021). *Violencia basada en género en las fronteras: un problema ahondado por la pandemia.* https://ecuador.unfpa.org/es/news/violencia-basada-en-género-en-las-fronteras-un-problema-Ahondado-por-la-pandemia

Vega, C. (2016). El retorno más allá del mito del emprendedor. Estrategias económicas, familiares y afectivas de mujeres y hombres a su regreso a Ecuador desde España. Papers, 101(4), 415-449. https://doi.org/10.5565/rev/papers.2182

PLAN INTERNATIONAL
Por la niñez en Ecuador

terranueva
FUNDACIÓN

FIEDS
Fondo Ítalo-Ecuatoriano
para el Desarrollo Sostenible

PLAN INTERNATIONAL
Por la niñez en Ecuador

terranueva
FUNDACIÓN

FIEDS
Fondo Ítalo-Ecuatoriano
para el Desarrollo Sostenible