

NACIONES UNIDAS



CONSEJO  
ECONOMICO  
Y SOCIAL



LIMITADA

E/LACCY/NR/L.12-Resumen  
Septiembre de 1965

ORIGINAL: ESPAÑOL

CONFERENCIA LATINOAMERICANA SOBRE LA INFANCIA Y  
LA JUVENTUD EN EL DESARROLLO NACIONAL

Auspiciada conjuntamente por la Comisión Económica para América Latina, el Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en cooperación con la Organización Internacional del Trabajo, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, y la Organización Mundial de la Salud.

Santiago de Chile, 28 noviembre al 11 de diciembre de 1965

RESUMEN

del Informe Nacional presentado por  
la República del Ecuador

Introducción.

El censo de 1962 arrojó una población total de 4 476 007 habitantes, de los cuales 1 612 346 es urbana y 2 863 661 es rural. Hay una elevada proporción de niños y jóvenes; los habitantes menores de 14 años constituyen el 45 por ciento de la población total. La tasa de aumento de la población era 30 por mil en 1960; siendo la tasa de crecimiento de la población urbana de 45 por ciento, y la de la población rural de 19.2 por ciento. Aproximadamente un 37 por ciento de la población es económicamente activa, y la agricultura proporciona trabajo a más de la mitad de la población económicamente activa. Hay bastante desempleo y subempleo. Existe una insuficiencia alimenticia, pues la disponibilidad de alimentos por habitantes por día solamente proporciona 1 826 calorías mientras que la cifra recomendada asciende a 2 200 a 2 500 calorías diarias. La mayor deficiencia es de proteínas de origen animal.

La organización y fuerza del núcleo familiar varía considerablemente entre las áreas urbanas y las rurales. En las zonas rurales es fuerte y constituye una unidad social que depara protección al niño, si bien es cierto que las precarias condiciones económicas

/a menudo

a menudo exigen que los niños trabajen, lo que resulta en la no asistencia a las escuelas. Las familias sub-urbanas, constituidas por los que emigran de las zonas rurales, no constituyen un núcleo social fuerte, son poco integradas y abunda la ilegitimidad. Las familias urbanas, de un nivel económico aceptable, son más pequeñas y su integración es adecuada, proporcionando el mejor ambiente para el desarrollo del niño.

#### Educación.-

El censo de 1962 indica una tasa de 66.3 por ciento de alfabetismo en la población mayor de 15 años. Esta proporción ha aumentado con campañas de alfabetización.

En cuanto a la educación primaria, las cifras de 1963 indican que faltan aulas para un 14 por ciento de la población de edad escolar. Hay una tasa considerable de abandono escolar y de mal rendimiento escolar. El 54.8 por ciento de los maestros de las escuelas primarias carecen de preparación como tales. En las escuelas rurales hay solamente 4 grados de educación primaria por contraposición a los seis grados de las escuelas primarias urbanas.

En 1963 había 95 978 alumnos matriculados en los establecimientos de enseñanza media que prepara para el bachillerato, forma maestros y técnicos. Una proporción excesiva de jóvenes elige los estudios académicos, con detrimento de las necesidades de técnicos capacitados. Hay una proporción considerable de alumnos que pierden uno o más años y también una alta proporción de abandono escolar. El 70 por ciento de los maestros a este nivel carecen de título profesional, hay pocos laboratorios y medios para los trabajos prácticos y el sistema mismo está poco adaptado a las necesidades actuales del país.

En el país existen 15 establecimientos que proporcionan educación superior, siendo la matrícula total en 1963 de 11 500 alumnos.

En todos los niveles de la educación existen establecimientos fiscales y particulares.

#### Salud.-

En 1963 la tasa de mortalidad era de 12.9 por ciento. En muchos casos un médico no certifica la causa de muerte; en 1963 sólo el 33 por ciento de las defunciones fueron certificadas por médicos.

Para 1963 la tasa de mortalidad infantil ascendió a 94.6 por ciento. Parecería que la diarrea, la gastroenteritis son las principales causas de la mortalidad infantil, pero es difícil determinarlo puesto que dos tercios de las defunciones no son certificadas por médicos.

La tasa de mortalidad de los niños de 1 a 4 años también es alta, y se debe principalmente a las enfermedades infecciosas y parasitarias, siendo la TBC la principal.

Entre los niños de 5 a 14 años de edad la tasa de mortalidad es 10 veces superior a la de EE.UU., debiéndose dichas defunciones principalmente a la TBC; sin embargo, tanto los accidentes como las enfermedades cardíacas son también importantes agentes de la alta tasa de mortalidad.

La alta tasa de mortalidad y de morbilidad se deben en gran medida a la falta de servicios adecuados de agua potable y de alcantarillas, pues sólo un 14 por ciento de la población goza de dichos servicios.

Las facilidades hospitalarias son mínimas; solo existen 10 400 camas en los hospitales gratuita para todo el país, esto es, 2.25 camas por 1000 habitantes. La mayor parte de las facilidades hospitalarias se concentran en Quito y Guayaquil.

Existen 232 dispensarios en todo el país, muchos de los cuales carecen del personal y del equipo necesarios.

En todo el país hay solamente 1 770 médicos, en su mayoría en Quito y Guayaquil, y hay solamente 274 enfermeras hospitalarias y 18 enfermeras sanitarias en todo el país. Aún más escasos son los inspectores sanitarios, matronas, dietistas, técnicos laborantes y demás personal de salud especializado.

Propósitos y Objetivos de los Programas Existentes.

#### Asistencia Social.

Actualmente desarrollan esta labor diversas reparticiones públicas (principalmente el Ministerio de Seguridad Social y de Trabajo) y organizaciones filantrópicas privadas. Unidades especializadas proporcionan los siguientes servicios:

Asistencia familiar, dirigida a mantener el grupo familiar. Tal asistencia incluye una escuela técnica, una cooperativa de ahorro y préstamo, el control del trabajo de los menores y un programa de Restaurantes familiares que proporciona gratuitamente o a bajo costo comidas a estudiantes, trabajadores juveniles, cesantes, etc.

Existe también un sistema de guarderías infantiles y hogares para menores; estos últimos también proporcionan educación primaria a sus pupilos.

Centros de Salud. Están destinados a educar a las familias en materias de salud e higiene con especial énfasis sobre las campañas

/anti-alcoholismo

anti-alcoholismo, anti-enfermedades venéreas y control de la prostitución clandestina. Estos centros colaboran con los servicios de medicina preventiva.

Servicio Judicial de Menores. Colabora con los Tribunales de Menores y realiza actividades destinadas a prevenir la delincuencia juvenil.

Tanto los establecimientos particulares como los fiscales que capacitan visitadoras sociales están sujetas a la vigilancia del Estado.

Existe un servicio médico especial en las guarderías infantiles y Hogares de Protección de Menores.

El país también tiene centros de reeducación, tanto para niñas como para varones, y además existe un Centro de Recuperación Física en la Sierra.

#### Seguridad Social.-

En esta materia el objetivo del Plan General de Desarrollo es extender la seguridad social a todos, dándose especial importancia a los seguros de invalidez y ancianidad, para viudas y huérfanos, préstamos para vivienda y subsidios maternales.

#### Alimentación.-

El Plan General de Desarrollo tiene como meta aumentar y mejorar la producción de alimentos, mejorar los sistemas de comercialización, establecer industrias que procesen alimentos, etc., todas medidas que mejorarán el nivel alimenticio de la población.

#### Vivienda.-

La meta del Plan General de Desarrollo es la construcción de 113 000 viviendas urbanas y de 35 500 viviendas rurales. En general el objetivo es proporcionar viviendas para los grupos de bajos ingresos. Por consiguiente la acción estatal se dirige principalmente a las viviendas de interés social, esto es de viviendas cuyo costo no exceda de 80 000 sucres por vivienda para una familia de 8 personas. El financiamiento del plan habitacional incluye préstamos de AID y del BID.

#### Educación.-

La meta del programa de alfabetización es elevar la tasa de alfabetismo del 67.1 por ciento al 80.4 por ciento. El programa de educación adulta incluye no tan solo una campaña de alfabetización sino también está destinada a proporcionar a los adultos educación

/primaria y

primaria y proporcionarles facilidades para completar sus estudios académicos, profesionales o técnicos. En general el programa incluye preparación para una mayor participación en la vida cívica y de la comunidad.

Al nivel primario la meta es alcanzar un 99 por ciento de matrículas de los niños de edad escolar en 1973. Esto exigirá 12 100 más, y además 178 supervisores más. Se han de edificar nuevas aulas y reparar las existentes. El programa incluye el establecimiento de 6 grados en las escuelas rurales, mayor capacitación para maestros, programas escolares más adaptados a la realidad y servicios auxiliares como desayunos y almuerzos escolares, atención médica, becas, etc.

Al nivel de la educación media comprenderá dos ciclos, de tres años cada uno; el primero proporcionará un nivel general de cultura; el segundo, que se dividirá en ramas, proporcionará educación académica o capacitación técnica, prestándose especial atención a esta última. Todos los programas han de ser realistas y adaptados a las exigencias de la vida moderna y a las necesidades del país.

La meta del programa de educación superiores aumentar la matrícula en 12 900 alumnos; a este nivel se dará preferencia a las profesiones relacionadas con la producción.

#### Salud.-

Las principales metas del plan consisten en proporcionar servicios de salud en todo el país, dándose especial atención a los servicios preventivos y curativos básicos y a la reducción de las actuales tasas de morbilidad y mortalidad, especialmente la mortalidad infantil. Se espera aumentar la expectativa promedio de vida de sus actuales 50 años a 55 años, y se espera reducir la tasa de mortalidad infantil en un 50 por ciento. Se ha de capacitar personal a todos los niveles, se proporcionarán servicios básicos para madres y niños y se proporcionarán servicios de agua potable y alcantarillado a no menos de 90 por ciento de la población urbana y 24 por ciento de la población rural.

#### Política y Planificación de los Servicios para la Infancia y la Juventud.

El Plan General de Desarrollo Económico y Social de Ecuador asigna especial importancia a la infancia y la juventud.

La planificación educacional es responsabilidad del Ministerio de Educación, quien, en colaboración con el departamento pertinente de la Junta Nacional de Planificación, ha preparado un programa educacional. En 1965 se asignó a este programa el 10.8 por ciento del presupuesto nacional.

/La Planificación

La Planificación en materia de Salud es responsabilidad del Ministerio de Previsión Social, Trabajo y Salud que trabaja en coordinación con el departamento pertinente de la Junta Nacional de Planificación. Los recursos para estos programas son limitados siendo 2 por ciento del presupuesto nacional.

La alimentación y el empleo están íntimamente ligados con el Programa de desarrollo Agropecuario.

La Asistencia Social, de la que se encarga el Ministerio de Previsión Social incluye programas destinados a la protección de la infancia y la juventud, especialmente en materias de salubridad e higiene. Esta misma repartición pública es responsable de los proyectos para suministro de agua potable y construcción de alcantarillas.