

## EL ESTADO DEBE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Quito, 11 de febrero de 2021

Ante la información transmitida por Ecuavisa, el pasado 10 de febrero, sobre el incremento de casos de contagio por COVID-19 de niños y niñas en los centros de salud del Distrito Metropolitano de Quito, el Consejo de Protección de Derechos expresa su profunda preocupación frente a la falta de políticas públicas para la efectiva garantía del derecho a la salud y la atención prioritaria para la protección de niños, niñas y adolescentes que se encontrarían hospitalizados e ingresando diariamente (60 aproximadamente hasta el momento) para recibir atención médica.<sup>1</sup> Igualmente preocupan las denuncias ciudadanas sobre la falta de suministros de vacunas a niñas y niños menores de dos años,<sup>2</sup> lo que significa una clara vulneración y regresión de derechos que pone en riesgo la salud y la vida de este grupo poblacional.

Estamos próximos a cumplir un año desde que el virus se propagó a nivel mundial, periodo en el que los distintos Estados han implementado medidas y estrategias para enfrentar la pandemia y así proteger a su población; sin embargo, en nuestro país duramente vivimos la indiferencia de las autoridades para asumir con responsabilidad, compromiso y ética la respuesta a esta crisis sanitaria que ha cobrado la vida de miles de personas y en la que las más vulnerables han tenido que pagar las consecuencias de la falta de gestión del Gobierno para proteger su salud e integridad.

Ahora no son solo los adultos/as, adultos/as mayores, las personas con enfermedades pre-existentes las que se encuentran en riesgo, sino también las niñas, niños y adolescentes; es decir, el grupo poblacional cuya atención debe ser prioritaria, segura y pertinente, tal como lo establece la Constitución de este país.

Llama también la atención la Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia que con fecha 9 de febrero de 2021 resolvió que el Ministerio de Educación y el de Salud Pública, a través de las comisiones interinstitucionales, revisen y aprueben las solicitudes de retorno progresivo y voluntario de las niñas, niños y adolescentes a las instalaciones educativas, de manera presencial, en un contexto de propagación de una nueva cepa de la COVID-19 y en donde la aplicación de vacunas es un privilegio para pocos. Pero, además, en un contexto en el que no se garantiza medidas de bioseguridad a estudiantes, autoridades escolares y docentes.

Por otro lado, en las escuelas del quintil más bajo del país la provisión de agua potable llega al 60% y en cuanto a sanitarios bordea el 80%. Lo que quiere decir que no todas las escuelas tienen la posibilidad real de adoptar prácticas de higiene que aminoren el riesgo de contagio. Estas escuelas, y en general aquellas regentadas por el Ministerio de Educación, tampoco han contado con mantenimiento tras el recorte de 900 millones de dólares que esta cartera de Estado sufriera el año pasado durante la pandemia.

La Organización Mundial de la Salud, por su parte, ha recomendado que los asientos de los alumnos se encuentren separados con una distancia mínima de 1 metro a los cuatro lados, lo cual requiere un aula con una superficie de 2,5 metros cuadrados por alumno. De acuerdo a estimaciones del Banco Interamericano de Desarrollo esto implicaría reducir el número de alumnos entre 20% y 40%, dependiendo del país. Situación que no se soluciona abriendo una ventana en el aula.

---

<sup>1</sup> Ecuavisa, *Incremento de niños infectados con COVID-19 en Quito*, 10 de febrero de 2021. Disponible en: [https://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/nacional/688041-incremento-ninos-infectados-covid-19-quito?amp&\\_twitter\\_impression=true](https://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/nacional/688041-incremento-ninos-infectados-covid-19-quito?amp&_twitter_impression=true)

<sup>2</sup> Diario El Comercio, *Preocupación por la falta de vacunas como la pentavalente en centros de salud de Ecuador*. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/falta-vacunas-centros-salud-pentavalente.html>

En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, los artículos 19 de la Convención Americana, VII de la Declaración Americana y 16 del Pacto de San Salvador, garantizan el derecho de los niños a medidas especiales de protección por parte del Estado y a su correspondiente atención en los servicios públicos. Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone a los Estados asegurar que esta atención contemple criterios de calidad y aceptabilidad que permita que los servicios de salud tengan personal y condiciones médicas óptimas para su atención.<sup>3</sup> Adicionalmente, el Comité de los Derechos del Niño también ha observado que una de las obligaciones específicas y centrales en materia de salud en relación con este grupo humano es la adopción de medidas que den “respuesta adecuada a los factores subyacentes que determinan la salud del niño”.<sup>4</sup>

La Constitución de la República del Ecuador, en sus artículos 35 y 46, dispone que las niñas, niños y adolescentes reciban atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado del sistema de salud; a su vez, el artículo 44 establece entre los principios la prioridad absoluta y el interés superior de las niñas, niños y adolescentes, lo que significa que sus derechos prevalecen sobre los de las demás personas.

En este contexto, el Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito recuerda que es obligación del Estado garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el sistema de salud, por lo que, en el marco de sus competencias y atribuciones:

**EXHORTA** al Gobierno Nacional a establecer políticas que prioricen la atención de las niñas, niños y adolescentes en los centros médicos públicos y privados y, de esta forma, cumpla con su rol como garante de derechos conforme establece la Constitución, la normativa nacional y los instrumentos internacionales suscritos por el Ecuador.

**EXIGE** al Ministro de Salud Pública desarrollar las acciones correspondientes para adquirir las vacunas contra la COVID-19 y también otras vacunas como la pentavalente, difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B y haemophilus influenzae a fin de precautelar la vida, la salud y la integridad personal de la población, principalmente de las niñas, niños y adolescentes, toda vez que la vida de este grupo poblacional se encuentra en absoluto riesgo.

**INSTA** al Comité de Operaciones Emergencia, al Ministerio de Educación y al Ministerio de Salud a evaluar la planificación, los cronogramas y los procedimientos para la aprobación de solicitudes de retorno a las actividades educativas de manera presencial. Esta evaluación debe ser guiada por la más actualizada evidencia científica disponible y los planes de contingencia por el potencial aumento de casos entre la población con mayor vulnerabilidad.

**INVITA** a los medios de comunicación a informar de manera oportuna y veraz sobre la situación de los servicios de salud y la atención que se brinde a niñas, niños y adolescentes, así como a toda la población que requiere de cuidados.

El Consejo de Protección de Derechos permanecerá atento a las decisiones u omisiones que pongan en riesgo la vida y la integridad de las niñas, niños y adolescentes y de la población, en general.

Gissela Chalá Reinoso  
**PRESIDENTA DEL CPD DMQ**

Sybel Martínez Reinoso  
**VICEPRESIDENTA DEL CPD**

---

<sup>3</sup> Comité DESC. *Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.* E/C.12/2000/4. 11 de agosto del 2000, párr. 12

<sup>4</sup> Comité de los Derechos del Niño. *Observación General No. 15: sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24).* CRC/C/GC/15. 17 de abril del 2013, párr. 73.