

1.- DATOS GENERALES

FECHA:	17-02-2023	LUGAR:	Portoviejo	ACTA No:	CIPRDCI-2022-0006-O
HORA INICIO:	16h15		HORA FIN:	18h15	
TEMA:	<i>Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil</i>				

2.- ASISTENTES

Nombre	Cargo	Institución
Miembros		
Esteban Bernal	Ministro de Inclusión Social	MIES
José Ruales	Ministro de Salud Pública	MSP
María Brown	Ministra de Educación	MINEDUC
Erwin Ronquillo	Secretario Técnico Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil	STECSDI
Roberto Castillo	Director Ejecutivo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos	INEC
José Antonio Dávalos	Ministro de Ambiente, Agua y Transición Ecológica, Subrogante	MAATE
Fernando Alvear	Director General de Registro Civil, Identificación y Cedulación	DIGERCIC
Diana Apráes	Directora Ejecutiva del Registro Social	URS
Félix Chang Calvache	Viceministro de Tecnología de la Información y Comunicación	MINTEL
Polo Fabián Iñiguez Matute	Subdirector Nacional de la DINARP	DINARP
Daniel Rodas Mahauad	Subgerente General de Negocios	BDE
Mónica Chávez (virtualmente)	Subsecretaria de Gestión y Eficiencia Institucional	MEF
Susana Heredia	Directora Distrital Manabí	MAG
Invitados permanentes con derecho exclusivo a voz		
Jairón Merchán	Secretario Nacional de Planificación	SNP
Invitados		
Ricardo Narváez (virtualmente)	Viceministro de Desarrollo Urbano y Vivienda	MIDUVI

Nombre	Cargo	Institución
Eliana Carolina Ramírez (virtualmente)	Directora de Articulación y Gestión del Sector Social y Educación	Presidencia

3.- DESARROLLO

En la ciudad de Portoviejo, a los diez y siete días del mes de febrero de 2023, siendo las 16h15; se reúnen de manera presencial para la celebración de la sesión ordinaria, los miembros del Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.

Constatación del quorum

El Presidente del Comité, solicita a la Secretaria realizar la constatación del quórum. María José Enríquez, secretaria del Comité procede con la constatación, identificando la asistencia de 13 miembros permanentes, 1 invitado permanente, y 2 invitados institucionales, en virtud de lo cual, informa que existe el quórum requerido para instalar la sesión y da paso a la lectura del orden del día:

1. Presentación sobre el seguimiento y avances a la ejecución del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la DCI.
2. Presentación del cumplimiento del paquete priorizado en mujeres gestantes y niños/as menores de 2 años, por parte del Ministerio de Salud Pública.
3. Presentación del resultado preliminar de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil, por parte del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
4. Presentación del programa de financiamiento intersectorial para la prevención y reducción de la DCI.

Posterior a la lectura de la agenda antes citada, la secretaria del Comité consulta a los miembros si están de acuerdo con la misma. Al no existir ninguna observación, se da paso al primer punto del orden del día.

1. Presentación sobre el seguimiento y avances a la ejecución del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la DCI

Toma la palabra el Secretario Ronquillo y procede a exponer los hitos más importantes para el año 2023 correspondientes al Plan Estratégico Intersectorial (PEI) para la Prevención y Reducción de la DCI.

Entorno Habilitador (eje 1): informa que, en las próximas semanas se presentará la Ley de Primera Infancia, que garantiza los derechos de los infantes, en la Comisión Especializada de la Niñez y Adolescencia y luego habrá una mesa técnica donde se van a unificar tres leyes: la propuesta por UNES, la propuesta por Social Cristianos y la propuesta por el gobierno. Los equipos técnicos han trabajado en la revisión del documento, especialmente MIES, que tiene la rectoría sobre esta Ley, en conjunto con MINEDUC, MSP y la STECSDI. Menciona que es importante estar alineados, ya que existen algunas directrices desde Presidencia respecto a la Ley, que buscan evitar distintos puntos de vista entre los miembros del gobierno. Lo que se sugiere a MIES, es que cuando ya se tenga la versión revisada por la Secretaría Jurídica de la Presidencia y pase por el aval del Ministerio de Finanzas, se pueda socializar el último documento entre los equipos técnicos para que exista una posición institucional del gobierno.

Una vez que se cuente con la versión final del documento, se socializará a todos los miembros del Comité.

A continuación, interviene el Ministro Bernal y expone que esta Ley es de enorme trascendencia, y reitera que existen tres propuestas que se discuten en la Asamblea. Respecto a la propuesta trabajada desde el gobierno, comenta que ha tenido el apoyo de Plan Internacional, la sociedad civil y los equipos técnicos de la STECSDI y MIES; y, que actualmente se encuentra en un ajuste jurídico, sin embargo se encuentran en un punto final y sugiere enviar el documento tanto a la Comisión como a Unicef, para que puedan revisar y obtener un documento óptimo. De igual forma, expone que se remita el documento borrador a los miembros del Comité y puedan retroalimentar el documento antes de que el Presidente remita a la Asamblea.

Movilización de Recursos (eje 2): informa que, se trabajará en la implementación de la metodología PpR, para lo cual es fundamental el trabajo que se realiza en conjunto con MEF, como ente rector de las finanzas, quienes están realizando un acompañamiento y dirección para la implementación de PpR, cuya metodología se desarrolló en el año 2022. Menciona que es importante tanto para MIES como MSP, contar con equipos al interno de los ministerios, enfocados en este proceso de implementación para el ejercicio presupuestario 2024, ya que se requiere un trabajo intensivo a nivel operativo, pues se debe identificar las líneas presupuestarias que van a ingresar a este esquema de presupuesto.

En el caso del MSP, hay que determinar cuáles son los insumos que se utilizan como el algodón, la gasa, la jeringuilla; todo eso se asegura con el Presupuesto por Resultados. En el caso del MIES todos lo referente a talento humano y a los insumos que se utilizan para brindar el servicio; este esquema se convertirá en un legado para la gestión pública que se dejará al país, ya que es una herramienta del más alto estándar a nivel mundial y que Ecuador lo viene persiguiendo hace algunos años sin que se haya podido lograr. Por tanto, hay un gran reto por delante.

También se trabajará en mejorar la ejecución presupuestaria, en conjunto con MEF y la Secretaría de Planificación, tal como se hizo en el último semestre del año 2022; en este año se hará a partir del primer trimestre.

Por otro lado, con el MAATE y el BdE, se está trabajando en la construcción de un Plan Nacional de Agua y Saneamiento. Con el primero por ser el ente rector del agua y con el segundo por ser la entidad que financia los proyectos de agua y saneamiento. También hay otras entidades como la EPA, ARCA y los GAD que tienen sus propias competencias; sin embargo, no existe una hoja de ruta para ir resolviendo estos problemas ya sea con financiamiento del BdE, con fondos no reembolsables o con el presupuesto general del Estado. La idea es que este plan ordene las distintas iniciativas y que se pueda presentar al país un plan que solucione los problemas de agua para los próximos años.

También se trabajará en la mejora de los procesos para la ejecución de proyectos.

Articulación Territorial (eje 3): informa sobre la implementación de los planes de acción locales por parte de los GAD en las mesas intersectoriales y comenta que, ante la elección de nuevas autoridades cantonales, los nuevos alcaldes no tienen conocimiento de lo que es la desnutrición crónica infantil, ni la metodología de las mesas, por lo cual, en los próximos meses: marzo, abril y mayo se trabajará para incorporar a las autoridades locales en este programa nacional social.

Como siguiente punto, respecto a mejorar la coordinación intersectorial para la implementación efectiva de los programas en el territorio se comenta que, en el año 2022 se logró ejecutar mesas técnicas en territorio, que antes se llamaban Misión Ternura y no funcionaban. Hoy por hoy las mesas funcionan gracias al trabajo de todos los miembros del Comité, pero hay que lograr que esas mesas tengan un resultado muy similar al trabajo intersectorial que se tiene a nivel central. Se debe lograr que, en los 221 cantones, y sobretodo priorizando los más

problemáticos o los que tienen mayores tasas de desnutrición crónica, puedan resolver dentro de la mesa, los problemas operativos, por ejemplo: si un CDI no está recibiendo el servicio de salud, en la mesa se pueda coordinar para que los médicos vayan al CDI y atiendan a los niños. Así también los cupos para las escuelas, que eso conozca el MINEDUC de primera mano y no se convierta en una acción burocrática que se resuelva en meses. La idea de estas mesas no es solo que puedan reportar las alertas, sino que puedan coordinar en territorio las acciones.

Gestión de la Información (eje 4): El Secretario Ronquillo informa que hoy se realizará la presentación del sistema unificado universal de seguimiento nominal, y que se seguirá ampliando el uso del conocimiento de esta herramienta; adicionalmente, que la ciudadanía pueda acceder, lo cual permitirá obtener una retroalimentación por si algo no funciona, ya que la intención del Presidente es transparentar las cifras. La información se irá liberando poco a poco y se convertirá en una herramienta que se usará de manera amplia dentro del Estado y los actores de la sociedad civil.

Gestión institucional (eje 5): Con el apoyo de CAF y Unicef, se capacitará a las educadoras del MIES, respecto a las determinantes de la DCI y cómo atacarlas, a través de una plataforma virtual. Esta herramienta de la CAF tiene una capacidad para 100 mil usuarios que pueden hacer el curso de manera simultánea. El plan inicial era realizar 30.000 capacitaciones en un año, pero dado que la herramienta amplió su capacidad se podrá lograr que se capaciten más personas. Por lo cual, se propondrá a Salud y Educación para incorporarlos en el despliegue de la capacitación y aprovechar al máximo la capacidad de la herramienta.

Corresponsabilidad y transparencia (eje 6): Sobre el instructivo de deducibilidad, se comenta a los miembros del Comité que uno de los problemas que se ha identificado en la implementación real del programa, es que los equipos técnicos no han logrado entender la importancia de la realidad de los proyectos. La ley es muy clara, dice que se va a calificar los proyectos que vayan destinados al cuidado de las mujeres gestantes y que luchen contra la DCI en niños menores de 2 años. Se ha encontrado que los equipos técnicos buscan el más ligero detalle para entorpecer las aprobaciones.

Informa que se cuenta con un cupo de 10 millones para presentar proyectos, para lo cual, existen reglas bajo las cuales se prioriza el público objetivo, los territorios, etc. Todo esto se detalla en un instructivo, aun así, cuando los técnicos reciben el

proyecto existe demasiada discrecionalidad. Por ello, se hará otra reunión específica para explicar con mayor detalle sobre este tema y que los equipos técnicos cuenten con mayores herramientas para evaluar estos proyectos.

El Ministro Bernal toma la palabra y consulta sobre el responsable de la calificación de los proyectos. El Secretario Ronquillo, responde que cada ministerio según la temática, y explica que el proyecto es presentado a la Secretaría Técnica, quien otorga un aval de alineación al Plan Estratégico Intersectorial y que vaya al público objetivo, además se hace un primer screening de que la institución tenga el aval técnico, cuente con experiencia o que los directivos tengan experiencia. Luego de eso dependiendo del tipo de proyecto va a la mesa intersectorial (MICA) o directamente a Salud si el proyecto fuese de salud o al MIES si el proyecto fuese de desarrollo social, sin embargo, la mayoría de proyectos van a ser intersectoriales.

Toma la palabra Jairón Merchán y consulta si los proyectos corresponden a gasto corriente o gasto de inversión de la institución. El Secretario Ronquillo, responde que los recursos son del privado. Sin embargo, se aclara que el presupuesto está anclado al techo presupuestario del MIES.

La Ministra Brown expone que, al revisar la normativa, en el caso específico de los proyectos de desnutrición crónica infantil el techo presupuestario lo tiene el MIES, y hay otros techos que están descritos en la LORTI como los de Deporte o MAG, por lo cual, en el techo está lo que el Estado asume por deducibilidad.

María José Enríquez, secretaria del Comité, explica que se postulan los proyectos por los 10 millones, pero se contabiliza como ingreso al fisco por los 150% adicionales, es decir el SRI contabiliza eso con el 150% adicional.

Toma la palabra el Ministro Ruales, y comenta sobre el tema de la revisión técnica, indicando que hay proyectos específicos por sector como pueden ser de educación, salud, pero de la mayor parte que se han presentado son mixtos, y van a la MICA, por tanto lo que se ha planteado a los técnicos del MSP es que revisen el componente de salud y asesoren a la entidad, para que no generen únicamente trabas sino para trabajar en conjunto y que en la mesa se puedan integrar los criterios de varios ministerios. La idea es buscar la forma de apoyar, para completar los proyectos.

El Secretario Ronquillo, expone que uno de los problemas que más se encuentra es que los proyectos no llegan demasiado maduros, por ejemplo: el proyecto dice que tendrán servicios de salud, que atenderán a 200 mujeres y se harán controles médicos y se contratará a una educadora y transportarán a niños que viven a 2 horas del centro de salud, una vez al mes. Entonces los técnicos dicen cuánto va a gastar en el transporte todos los meses, los niños de qué edad van a ser; y, como esa información no se puede saber hasta cuando el proyecto esté aprobado, y tampoco tienen los recursos para ir a buscarlos, se genera un dilema porque no tienen la información ni pueden recibir los recursos para conocer el dato. Por ello, se requiere que hagan un estimado de cuánto podría costar, pero se solicita información muy detallada que no se puede conocer porque el proyecto aún no es tan maduro.

La Ministra Brown expone que, en el caso de la certificación la entidad tiene hasta 15 días para responder y para que se pueda dar la certificación de la pertinencia del proyecto presentado para que sea deducible o no, por lo que, se podría tener más proyectos presentados que techo y consulta cómo saber si están llegando al techo presupuestario.

El Secretario Ronquillo, responde que, cuando se presenta un proyecto lo primero que se hace es pedirle al MIES el cupo que tiene para el proyecto sobre el disponible. Por ejemplo, si se cuenta con 5 millones disponibles y se presenta un proyecto de medio millón de dólares ya queda por separado ese medio millón de dólares para ese proyecto.

A continuación, el Secretario Ronquillo, habla sobre la Estrategia Intersectorial de educomunicación con enfoque local, e informa que se ha venido trabajando con los equipos de los miembros del Comité en una estrategia de educomunicación en el marco del proyecto Infancia con Futuro, la cual se presentará a SEGCOM la siguiente semana a Andrés Seminario, y una vez que quede aprobada será socializada en otra reunión.

La estrategia se basa en los 9 determinantes de la desnutrición crónica infantil, que se visualiza en una rueda con distintos íconos. Lo que se pretende lograr es que cada una de las instituciones pueda adecuar su comunicación respecto a desnutrición crónica en base a esta línea gráfica.

Toma la palabra María José Enríquez, Secretaria del Comité y menciona que a continuación se presentará la plataforma de seguimiento nominal, para lo cual se hará una introducción y luego se pasará un video informativo.

El Secretario Ronquillo, informa que, se visualizará un demo de cómo funciona el sistema de seguimiento nominal, el cual permite tener indicadores homologados a nivel parroquial. Toda esta información corresponde a registros administrativos que son parte de las bases de datos de Salud, MIES, Educación, Registro Civil y Registro Social. Esto va a permitir generar alertas y monitorear al niño desde el vientre materno, si la madre está recibiendo sus controles de salud, y cuando no asista a un control de salud se pueda generar una alerta para que el Ministerio de Salud se active. Y si esa madre, tiene registro social, menos de 29 puntos, es decir está en situación de pobreza, el MIES pueda llegar a ella con los servicios de protección social que corresponda CDI, Bono Infancia Futuro, CNH, etc. Luego cuando el niño nazca asegurarse que tenga un registro de nacimiento y los controles oportunos de salud.

Además, comenta que en el mes de enero se ha recibido un fondo de 4 millones de la cooperación europea para que este sistema que ha sido muy bien evaluado a nivel internacional, pueda ampliarse como una base de datos a nivel social, por ello, va a incorporarse Derechos Humanos, para que en un futuro la base de datos del sector social, permita asegurar los servicios a los niños/as durante todas las etapas de su vida y generar alertas cuando corresponda y tomar decisiones de política pública. Esta información es valiosa y puede ayudar a identificar dónde se debe construir una escuela o dónde cerrarla, también se contará con información que se cruzará con el censo del INEC, por lo que constituye una herramienta muy poderosa para la construcción de política pública.

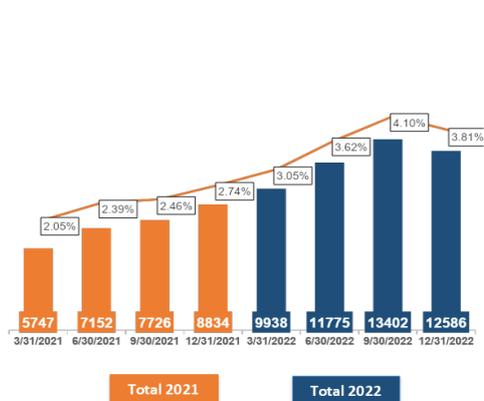
A continuación, se muestra el video y María José Enríquez menciona que el impacto fiscal es cero, excepto el talento humano que trabaja en esta herramienta, ya que ha contado con el apoyo de la cooperación internacional, ha sido reconocido en foros de alto nivel y ha logrado ser un referente en lo que significa interoperabilidad, por lo que es importante difundirlo a nivel institucional.

El Secretario Ronquillo, comenta que cuando MINTEL habla de transformación digital, de gobierno abierto, este es quizá uno de los mejores ejemplos, lo cual no se hubiese logrado si desde el día uno, cuando en el primer Comité se presentó la idea de firmar un convenio interinstitucional para poder intercambiar información, todos

aceptaron. Hoy por hoy ya se cuenta con este sistema, el cual es un motivo de orgullo para el país, ya que no existe en otros países, ni si quiera en Perú que tiene mejores índices de desnutrición.

A continuación, se informa sobre la entrega del paquete priorizado básico intersectorial desde la gestación y lo que mide es al niño desde que está en el vientre materno hasta cuando tiene los 2 años, es decir los 1000 días de vida.

CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE PRIORIZADO BÁSICO INTERSECTORIAL DE LOS NIÑOS DESDE LA GESTACIÓN DE SUS MADRES (Febrero 2021 – Diciembre 2022)



Fuente: Sistema Unificado Universal de Seguimiento Nominal- STECSDI

Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil

12.586 niños/as menores de 2 años que desde su **gestación** recibieron el paquete básico



Activar Windows
 Ver información para activar Windows
Gobierno del Ecuador
 GUILLERMO LASSO PRESIDENTE

Fuente: STECSDI

El Secretario Ronquillo, indica que, los gráficos evidencian la cantidad de niños y niñas que reciben todas las prestaciones en conjunto de DIGERCIC, MIES y Salud, referente a los controles prenatales, inscripción oportuna de nacimiento, control del niño sano, acceso a los servicios de desarrollo infantil.

En el año 2021 se arrancó con 5.747 niños y hoy son 12.586, hay una baja porque siempre la información de Salud tiene unos meses de retraso, por lo cual, seguramente, en el siguiente reporte el dato de 12.586 crecerá.

2. El siguiente punto es la **Presentación del cumplimiento del paquete priorizado en mujeres gestantes y niños/as menores de 2 años, por parte del Ministerio de Salud Pública**

El Ministro José Ruales, toma la palabra, señalando la importancia de la Estrategia Intersectorial, ya que en el pasado lo que se tenía es una estrategia de Salud por un

lado, de MIES por otro lado, etc. Ahora, todos se enfocan en los mismos indicadores trazadores y la misma población objetivo. Antes no importaba las prestaciones separadamente, cada institución hacía lo suyo y brindaba la atención a otras personas en otros lugares, entonces ahora no solo se realiza un trabajo conjunto de forma articulada, sino a los mismos niños en los mismos lugares. Por ejemplo: el crédito del BdE va a los cantones priorizados y en esos mismos lugares es en donde se ha priorizado la atención de salud o desarrollo infantil, ese es el gran cambio de la estrategia, por lo tanto, mostrar un paquete básico intersectorial es realmente novedoso.

Toma la palabra Roberto Castillo, del INEC, y propone al Secretario Ronquillo realizar una especie de auditoría a los registros administrativos que se están interoperando, con la finalidad de mejorar la calidad del dato. Podría realizarse a los tres registros que mayor dificultad presentan que pueden ser de Salud o del MIES. No es que INEC va a entorpecer el proceso de interoperabilidad, sino que, asesora a la institución para generar un dato de mayor calidad, para que se convierta en información más consistente. Lo que solicita es priorizar los dos o tres datos más importantes.

Retoma la palabra el Ministro Ruales y comenta que, el MSP aporta mucha información para el seguimiento nominal que corresponde a las prestaciones a madres y niños, y son millones de datos diarios, sobre las atenciones que se dan y que se generan en el sistema informático PRAS. Comenta que a nivel nacional el 80% de establecimientos cuentan con conectividad, es decir 2.112 establecimientos disponen de internet, entonces, no necesariamente toda la información que se genera, ingresa al sistema, considerando que dicho sistema no cuenta con una base tecnológica, por lo que se está coordinando con el MINTEL para mejorar los servidores, ya que el sistema es muy lento, se cuelga y se tarda en cargar la información de cada historia clínica, por ello los médicos no llenan o ponen en papel, y eso hace que mientras se dispone con un registro administrativo de vacunas del 80%, usando el sistema informático se registran solo 50%. Por todo esto, el sistema de seguimiento nominal es muy útil ya que brinda la alerta de consultas, vacunas, etc.

A continuación, se presenta el cumplimiento del paquete priorizado e informa que, entre enero y diciembre del 2022 comparado con el 2021. Uno de los cambios en la estrategia es que se está midiendo una intervención completa, antes para medir coberturas se usaba un indicador del paquete, por ejemplo, atención prenatal, lo

que ahora se mide es todo el paquete, es decir el 100% es el cumplimiento de todas las prestaciones, en este caso 6 atenciones maternas y 7 infantiles.

Uno de los problemas, es que los niños se vacunan en el MSP pero no se atienden los controles en el ministerio, sino en el IESS o en el privado, entonces puede ser que se refleje 80% vacunados pero solo 40% atendidos. Como segundo punto, hay que considerar que el MSP mide únicamente las prestaciones realizadas en esta institución sobre un denominador que es la población total, teóricamente hay 300 mil embarazadas al año. Y tercero no toda la población está en riesgo, que es el otro cambio en la estrategia, es decir hay un 29% de niños menores de 2 años que tienen riesgo de desnutrición, según la encuesta de ENSANUT.

Menciona que ahora en la estrategia se seleccionaron 728 parroquias en donde se encontraba el 80% de probabilidad de encontrar a esos niños, entonces antes las intervenciones se daban en cualquier parte del territorio ahora se priorizó en estas parroquias. El año pasado se contrataron 520 personas, este año 960 para esos territorios, por tanto, la efectividad de las intervenciones tendrá más impacto; eso quiere decir que los niños que nacieron el año pasado ya deberían tener menos riesgo de tener desnutrición este año, que los que nacieron antes. Antes el indicador que se mostraba era la cobertura de vacunación en cualquier parte del país con relación a la población total, ahora la estrategia es intersectorial y segundo es priorizada por riesgo, es decir por el lugar, por niño nominalmente con nombre y apellido.

A continuación, se presentan los datos registrados en el siguiente gráfico:

CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE PRIORIZADO DE PRESTACIONES DE SALUD (Enero-diciembre 2022)



PAQUETE PRIORIZADO

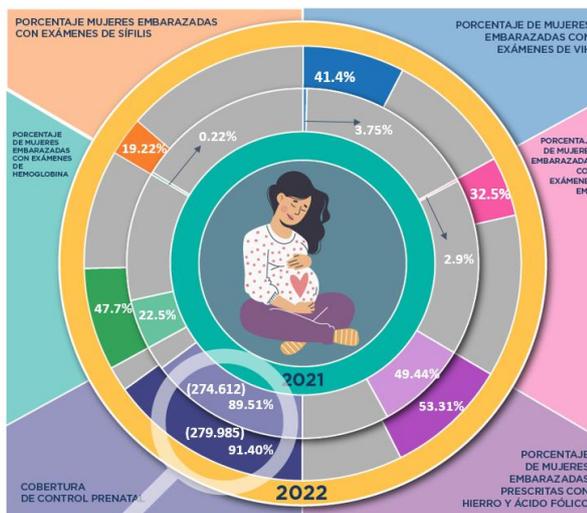
Ene - dic	2021	2022
	0.12%	19.48%
	339	54.555

Meta 2023 25.2%

Incremento del >100% (54.216 beneficiarias)

Fuente: PRAS+RDACAA (Enero- noviembre 2021 - 2022). Cifras de acuerdo al visualizador de indicadores de la EECSDI.
 Nota 1. La información se obtiene de los establecimientos del MSP, Fiscomisional y Ministerio de Justicia
 Nota 2. La información que recoge los sistemas de salud del MSP contempla únicamente a los usuarios atendidos por los profesionales del Ministerio de Salud Pública (MSP) en sus establecimientos de salud, y también a los captados y atendidos en actividades extramurales, por lo cual estos datos no son comparables con Encuestas Nacionales al ser información de registros administrativos.

Ministerio de Salud Pública



Fuente: MSP

El Ministro Ruales, concluye que todos los indicadores mostrados aumentaron la cobertura y en la suma de todo se pasó de 0,12% a 19,48% de mujeres embarazadas que completan todo el paquete.

A continuación, se muestran los datos correspondientes al cumplimiento del paquete priorizado de los niños menores de 2 años:

CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE PRIORIZADO DE PRESTACIONES DE SALUD (Enero-diciembre 2022)



PAQUETE PRIORIZADO

Ene - dic	2021	2022
	1.81%	2.73%
	6.774	11.048

Meta 2023 22.4%

Incremento del 63.1% (4.274 beneficiarias)

Fuente: PRAS+RDACAA (Enero- noviembre 2021 - 2022). Cifras de acuerdo al visualizador de indicadores de la EECSDI.
 Nota 1. La información se obtiene de los establecimientos del MSP, Fiscomisional y Ministerio de Justicia
 Nota 2. La información que recoge los sistemas de salud del MSP contempla únicamente a los usuarios atendidos por los profesionales del Ministerio de Salud Pública (MSP) en sus establecimientos de salud, y también a los captados y atendidos en actividades extramurales, por lo cual estos datos no son comparables con Encuestas Nacionales al ser información de registros administrativos.

Ministerio de Salud Pública



Fuente: MSP

El Ministro Ruales, indica que, sólo existían el 1,81% de niños menores de 2 años que cumplía con todo el paquete, ahora se ha subido al 2,73% y se espera alcanzar el 22,4% en el año 2023. Hay que considerar que estas atenciones son nominales y el niño logra recibir todo el paquete cuando cumple 2 años.

A continuación, se muestra un video que detalla las entregas de 4.483 equipos antropométricos y hemoglobinómetros por un monto de 3.5 millones de dólares en 705 establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Finalmente, el Ministro Ruales, expone sobre el tema de presupuesto y comenta que el MSP cuenta con un presupuesto de 128 millones de dólares que está distribuido en algunos proyectos. A continuación, la lámina presentada con el detalle de los rubros tanto en gasto corriente como en gasto de inversión:

► Necesidades para el cumplimiento de metas

GASTO CORRIENTE		GASTO DE INVERSIÓN	
ACTIVIDADES	MONTO	ACTIVIDADES	MONTO
Equipos	\$ 6.574.738,00	Actividades Comunitarias	\$ 1.381.288,46
Infraestructura y Conectividad	\$ 11.269.540,00	Equipos	\$ 13.946.142,79
Laboratorio	\$ 9.983.532,84	Material de Educomunicación	\$ 10.094.560,50
Material de Educomunicación	\$ 791.520,00	Micronutrientes e insumos médicos	\$ 2.167.945,50
Talento Humano	\$ 17.263.661,75	Talento Humano	\$ 4.351.685,55
Vacunas	\$ 32.865.404,00	Total	\$31.941.622,80
Total	\$ 78.748.396,59	Proyecto Fortalecimiento a la Atención Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención como Apoyo a la EECSDI	
PRESUPUESTO TOTAL 2023:		ACTIVIDADES	
\$ 128.340.019,39		MONTO	
Talento Humano: \$ 17.650.000,00		Talento Humano	\$17.501.729,44
		Equipos	\$ 148.270,56
		Total	\$17.650.000,00
		NECESARIO PARA CUMPLIMIENTO DE LAS METAS	
959 nuevos profesionales: 29 médicos generales, 40 familiares, 860 enfermeros y 30 obstetras	Al momento financiado	Pendiente por financiar	Meta 2023: 80% de cobertura de niños/as menores de 24 meses con controles de salud
	2.27%	97.73%	Meta 2023: 90% de cobertura de control prenatal
	\$ 400.408,11	\$ 17.249.591,89	
	300 profesionales	659 profesionales	
	ABRIL MAYO JUNIO JULIO	185 186 144 144	

*Brecha de personal del primer nivel 10.203 profesionales.

Ministerio de Salud Pública

Fuente: MSP

- A continuación, el Presidente del Comité expone que el siguiente punto es la presentación del resultado preliminar de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil, que constituyen buenas noticias para el país, considerando que es el Presidente quien decidirá cuándo socializar la información y que por el momento no hay autorización para difundirla.

Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil

Av. Atahualpa OE1-109 y 10 de Agosto
 Código Postal: 170519/ Quito - Ecuador
 Teléfono: 593-2 399 5600

Como preámbulo expone que esto, es parte del resultado de un trabajo articulado de una estrategia, un plan estratégico, un Comité que ha trabajado a nivel intersectorial, por tanto, hay un sistema de gobernanza que ha dado resultado y que ha permitido avanzar. Menciona que existe una articulación vertical con los GAD, la sociedad civil, y también se ha contado con el apoyo del MEF en la financiación de recursos; también existe una articulación horizontal, como lo es con los miembros del Comité y el hecho de que existe un sistema de seguimiento.

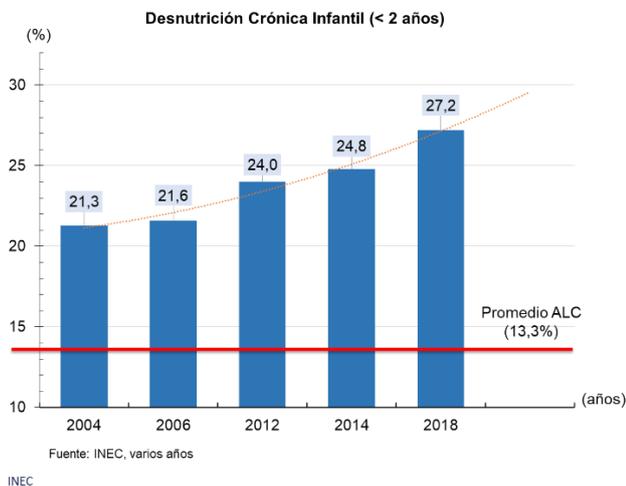
Para convertir esta política de gobierno en política de Estado se ha trabajado en los siguientes puntos: 1) la DCI como una problemática multicausal 2) estrategia intersectorial 3) creación de una instancia articuladora 4) asignación de recursos PpR, 5) priorización de territorios de acuerdo con la vulnerabilidad 6) entrega del paquete priorizado y 7) seguimiento nominal.

El Secretario Ronquillo da la palabra a Roberto Castillo, Director del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos para dar paso a su exposición.

Inicialmente se muestra un video explicativo, sobre la importancia de la ENDI indicando que se visitaron alrededor de 23 mil hogares de niños y niñas a nivel nacional resaltando que se contó con el apoyo de Unicef, Banco Mundial, OPS/OMS y Redni.

Expone que es la primera vez que de manera simultánea se midieron varios determinantes de la DCI y explica que desde el 2004 hasta el 2018 se tenía una tendencia creciente, y a nivel de la región Ecuador ocupa el penúltimo lugar, tal como se puede visualizar en el siguiente gráfico:

▶ **¿De dónde partimos?**



Ranking	País	DCI (%)
1	Chile	0,0
2	Cuba	6,5
3	Paraguay	6,8
4	Costa Rica	7,9
5	Brasil	8,3
6	República Dominicana	9,2
7	Uruguay	9,6
8	Guyana	11,1
9	Argentina	11,4
10	Barbados	11,4
11	Belize	11,8
12	Colombia	12,0
13	El Salvador	12,3
14	Perú	12,8
15	Nicaragua	13,3
16	México	13,7
17	Honduras	14,2
18	Bolivia	15,8
19	Panamá	17,1
20	Haití	17,6
21	Ecuador	27,2
22	Guatemala	42,4

Fuente: Estimaciones mayo 2022. UNICEF, Banco Mundial, OMS; <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition>

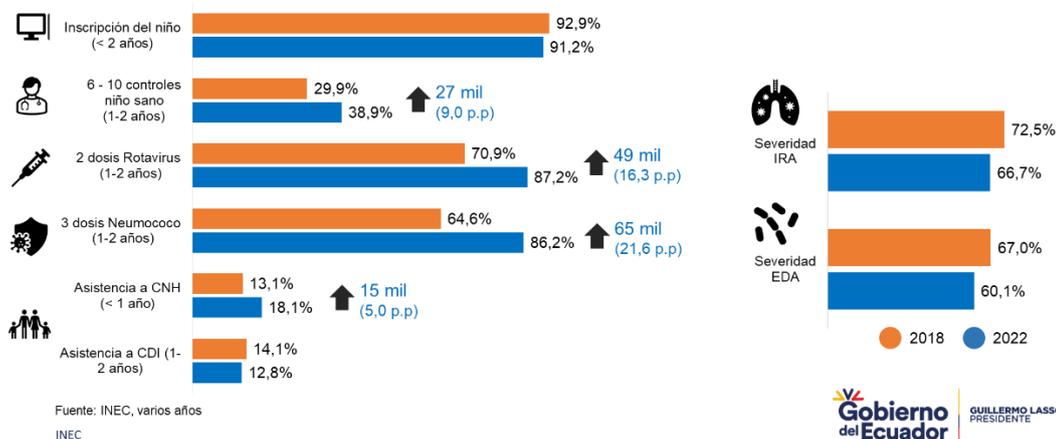
Fuente: INEC

Continúa exponiendo que, una de las ventajas que tienen las encuestas es que, con las preguntas se puede indagar a la madre si está recibiendo o no el paquete priorizado y comenta que en un mundo ideal la encuesta y el registro administrativo deberían ser exactos, pero eso no pasa aquí ni en ningún país del mundo, sin embargo, los dos instrumentos se complementan. Además, esta encuesta se puede extrapolar a toda la población.

De esta forma, respecto a los 5 controles prenatales en una comparación de los datos de 2018, que corresponde a la última encuesta, y a los datos de 2022 existe un incremento de 4%, que corresponde a 24.000 mujeres. Lo que tiene que ver con la dotación del hierro y ácido fólico son casi 11% más, que corresponde a 66.000 mujeres. Respecto a los niños que tienen bajo peso al nacer, esta encuesta arroja que existen menos niños con bajo peso al nacer.

Continuando con el paquete priorizado, se presenta la siguiente lámina con el resultado obtenido:

► **A su vez, más niños durante su infancia acceden a los servicios de salud y de cuidado, lo que reduce la gravedad de las enfermedades respiratorias e infecciosas**



Fuente: INEC

En concreto un dato muy potente corresponde a la vacunación de rotavirus y neumococo, que influye directamente en que menos niños ingresen al hospital por enfermedades de infección respiratoria aguda y enfermedades diarreicas, lo cual es positivo porque hay niños más sanos.

Con respecto a las prácticas en los hogares, se han arrojado datos que han llamado mucho la atención, no todo es positivo y existen muchos desafíos, ya que la encuesta está arrojando que hay una caída en cuanto a la lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses, especialmente en el área rural y en los hogares más vulnerables. Por otro lado, se observa que ha incrementado la diversidad alimentaria de alimentos sólidos en la dieta de los niños, eso significa que se ha diversificado la dieta y por ende ha mejorado.

El agua también es parte de la estrategia y hace referencia a la visita que se realizó a Limón Indanza, en donde se tomó una muestra del agua que le llega a los hogares y una muestra del agua que se toma en los hogares. La encuesta arrojó que el 25% de niños que viven en estos hogares, el agua llega con heces fecales y el 37% de estos niños consumen agua contaminada. Comenta que, si bien la desnutrición ha caído, esta es una realidad que no ha cambiado. La diferencia entre el 25% y el 37% es el comportamiento del hogar, por los padres o los niños que no se lavan las manos, que no almacenan bien el agua, y aunque el agua llegue de buena calidad, termina contaminándose en el propio hogar.

También se presenta un dato preliminar sobre la anemia, mediante el cual el 15% de niños tiene anemia moderada, cuyo porcentaje no ha cambiado con respecto a las últimas encuestas.

Finalmente presenta el dato sobre la prevalencia de la desnutrición crónica infantil, haciendo referencia que se hizo el levantamiento de la encuesta durante 6 meses, la cual es representativa a nivel nacional y de las áreas urbano y rural. De esta forma, la encuesta arroja que la DCI en niños menores de 2 años al año 2022 es de 18,8%, lo cual significa por un lado que se ha revertido la tendencia y por otro lado que se ha logrado prevenir a 55 mil niños que caigan en desnutrición crónica. Esta disminución es el resultado de una política pública eficaz y también de un cambio de comportamiento de los hogares. Por el momento no se podrá saber, pero un proxy de esto es que: de los niños que nacieron antes del 24 de mayo de 2021, el 22,4% tenían DCI y de los niños que nacieron después del 24 de mayo de 2021, el 17,4% tienen DCI, es decir los últimos niños nacieron en mejores condiciones que los anteriores.

Toma la palabra el Ministro Ruales y solicita que se aclare que corresponde a niños menores de 2 años.

Retoma la palabra Roberto Castillo y comenta que a pesar de ser una baja bastante importante a nivel nacional, todavía la problemática prevalece en la Sierra rural, en donde se mantiene el 30% y en la población indígena donde se registra un 37,4%. Además, un 26,2% en niños con madres cuyo nivel educativo es básica o ninguna.

Comenta que la encuesta ha sido evaluada con expertos por el tema de muestreo y la calidad de la información. Como mensaje final expone que, en los primeros años para reducir la DCI, como indicador de política social, es más fácil y eso es algo que se debe poner sobre la mesa, ya que no significa que los próximos años se reducirá en un porcentaje igual y el ritmo será diferente.

El Ministro Esteban Bernal, menciona que para el Presidente y para el gobierno el tema de la DCI ha sido prioritario, lo cual quiere decir que si esta información se traslada a la ciudadanía sería un éxito, sin embargo expone que, la disminución de la DCI ha sido del 27,2% al 18,8% y la meta del gobierno era la disminución del 6% hasta el año 2025. Por tanto, considerando que todos los miembros del Comité generan opinión pública, se debe tener claras las cifras y consulta si este resultado responde a todo lo que se ha hecho desde los ministerios o al comportamiento de los hogares.

Roberto Castillo, expone que responde a los dos aspectos.

María José Enríquez, secretaria del Comité argumenta que el cambio de comportamiento que ha tenido la sociedad es gracias a la consejería que se ha dado desde el MIES y MSP, y a la campaña educomunicacional que se ha realizado de manera interinstitucional, por tanto, este cambio de comportamiento viene desde una política pública sostenida.

El Ministro Bernal, consulta sobre la comparación de un valor distinto de la población, ya que el universo es diferente entre el 2018 y el 2022. Roberto Castillo responde, que es totalmente comparable y que el mismo ejercicio se hace con la pobreza o empleo adecuado, por tanto, el discurso es que, se previno para que 55 mil niños caigan en desnutrición crónica, que es la diferencia entre 168 mil (27,2%) y 113 mil niños (18,8%).

Toma la palabra el Ministro Ruales, y aclara que esto es una encuesta y la muestra tiene un denominador, por tanto el porcentaje se relaciona al número de niños encuestados y eso se extrapola al total de la población, por lo tanto no importan que población es, lo que sí es importante es que la encuesta es sobre niños menores de 24 meses. El gobierno lleva 20 meses, por tanto, hay unos niños que no se beneficiaron de las políticas de gobierno y ellos tienen un poco más de DCI que aquellos que nacieron durante el gobierno y se beneficiaron de todas las prestaciones públicas.

El Secretario Ronquillo, expone algunas conclusiones sobre el tema de la ENDI: i) la política pública va en la dirección correcta ii) los niños que nacieron en el gobierno liderado por el Presidente Lasso tienen menor porcentaje de DCI que en gobiernos anteriores iii) persisten niveles de desigualdad.

Aclara que han existido varias mesas técnicas, científicas con la academia, con expertos muestristas de EEUU que han analizado la muestra, lo cual demuestra que la ENDI ha pasado muchas revisiones técnicas que dan la tranquilidad para que el Presidente puede comunicar este resultado. Adicionalmente en términos de comunicación la idea es que estas cifras las recojan las agencias de NNUU y la banca multilateral que ayudaron en el proceso de la encuesta para que ellos den el aval técnico.

Toma la palabra Diana Apraes, y expone que se puede respaldar el dato analizando el resultado en otros países y que han tenido la misma realidad. Por otro lado, expone que uno de los temas relevantes es la inscripción temprana, sin embargo, lo que no se está visualizando son los efectos de la pandemia.

María José Enríquez, consulta a los miembros del Comité si están de acuerdo que el último punto del orden del día sea tratado en la siguiente sesión.

Todos están de acuerdo, por lo cual se concluyen las intervenciones.

4. Palabras de cierre por parte del Secretario Erwin Ronquillo Presidente del Comité Interinstitucional.

4.- COMPROMISOS

Tema	Responsable	Fecha
Socializar la versión final de la propuesta de Ley de Primera Infancia	MIES	Por definir
Socializar la estrategia educomunicacional	STECSDI	Por definir
Definir 2 o 3 bases de datos para recibir apoyo técnico del INEC para mejorar la calidad de la información	MIES, MSP, STECSDI	Por definir
Presentación del programa de financiamiento intersectorial para la prevención y reducción de la DCI	STECSDI	Próximo Comité

Quito, 17 de febrero de 2023

Elaborado por:

María José Enríquez

Secretaria del Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la DCI

Aprobado por:

Erwin Ronquillo

Presidente del Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la DCI