

ACTA SESIÓN ORDINARIA

1.- DATOS GENERALES					
FECHA:	30-08-2023	LUGAR:	Latacunga	ACTA No:	CIPRDCI-2023-0009-O
HORA INICIO:	12h30		HORA FIN:	14h00	
TEMA:	<i>Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil</i>				

2.- ASISTENTES			
Nro.	Nombre	Cargo	Institución
Miembros			
1	José Rúales	Ministro de Salud Pública	MSP
2	Verónica Cando	Ministra Subrogante de Inclusión Económica y Social	MIES
3	María Brown	Ministra de Educación	MINEDUC
4	José Antonio Dávalos	Ministro de Ambiente, Agua y Transición Ecológica	MAATE
5	Vianna Maino	Ministra de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información	MINTEL
6	Erwin Ronquillo	Secretario Técnico Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil	STECSDI
7	Roberto Castillo	Director Ejecutivo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos	INEC
8	Carlos Echeverría	Director General de Registro Civil, Identificación y Cedulación	DIGERCIC
9	Diana Apraes	Directora Ejecutiva del Registro Social	URS
10	Daniel Arboleda	Director Nacional de Registros Públicos	DINARP
11	Homero Castanier	Gerente General	BDE
12	Leonardo Sánchez	Viceministro de Economía	MEF
13	Juan Carlos Sánchez	Subsecretario de Agricultura Familiar y Campesina	MAG
Invitados permanentes con derecho exclusivo a voz			
1	Christian Cordero	Subsecretario General de Planificación	SNP
Invitados			
1	Sebastian Corral	Secretario General de la Administración Pública y Gabinete de la Presidencia de la República	PR
2	Henry Cucalón	Ministro de Gobierno	MDG
3	Wendy Reyes	Secretaria General de Comunicación de la Presidencia de la República	PR
4	Tania Vásquez	Gobernadora de Cotopaxi	MDG

Nro.	Nombre	Cargo	Institución
5	Patricio Yumbay	Subsecretario de Gestión y Fortalecimiento de Pueblos y Nacionalidades	SGDPN
6	Pablo Gutiérrez	Director de Gestión y Ejecución de Vivienda	MIDUVI
7	Luis Enrique Coloma	Asesor del Comité Intersectorial DCI	

3.- DESARROLLO

En la ciudad de Latacunga, a los treinta días del mes de agosto de 2023, siendo las 12h30, se reúnen de manera presencial los miembros del Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, para llevar a cabo la sesión ordinaria convocada el 28 de agosto de 2023, mediante Oficio Nro. STECSDI-STECSDI-2023-0241-OF.

El Presidente Constitucional de la República, Guillermo Lasso Mendoza, toma la palabra y extiende el saludo de rigor a los presentes; y, solicita al Secretario Técnico Erwin Ronquillo, de inicio.

Constatación del quorum

El Presidente del Comité, solicita a Fausto Vásconez en su calidad de Secretario, proceda a realizar la constatación del quórum; tras lo cual, se verifica la asistencia de 13 miembros permanentes, por lo que se determina la existencia del quórum reglamentario. De igual manera, se informa que se encuentran presentes en la sesión un (1) invitado permanente y siete (7) invitados ocasionales.

Acto seguido, se da lectura del orden del día:

1. Avances de los indicadores trazadores de la Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil por parte de la STECSDI.
2. Resultados de coberturas y su relación con la DCI en los servicios del MSP.
3. Presentación de resultados de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil, por parte del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo.

Concluida la lectura del orden del día, el Secretario del Comité consulta a los miembros si están de acuerdo con el mismo. Al no existir ninguna observación, este es aprobado por unanimidad, por lo que se da paso al desarrollo del primer punto.

1. Avances de los indicadores trazadores de la Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil por parte de la STECSDI

Toma la palabra Erwin Ronquillo, Secretario Técnico Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, para exponer los resultados de los indicadores trazadores de la Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, según el siguiente detalle:



Señala que la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil (ENECSDI), constituye una política intersectorial en la que participan activamente varias instituciones del Estado, donde MSP provee los servicios de control prenatal y control del niño sano; DIGERCIC presta el servicio de inscripción; y MIES brinda los servicios de transferencia monetaria y acceso a los servicios de desarrollo infantil integral para atender a 4 grupos objetivos: embarazadas no pobres, embarazadas pobres, menores no pobres y menores pobres.

Esta política pública, al identificar a la población objetivo que se encuentra en situación de pobreza, permite otorgar mayores servicios y brindar un piso de protección social tanto a las embarazadas como a los menores de edad que reciben controles de salud por parte del MSP, inscripción de nacimiento por parte de la DIGERCIC y transferencia monetaria y de los servicios de desarrollo infantil por parte del MIES.

Posteriormente, menciona sobre la evolución de la entrega del paquete priorizado al día, haciendo una comparación de cómo se encontraban las prestaciones antes del

inicio del gobierno y después de esta fecha. Señala que, a junio de 2021, fecha en la que inició la implementación de la ENECSDI que incluye la articulación intersectorial, el seguimiento nominal y la entrega del Bono Infancia Futuro, se evidencia un incremento del 10,13% desde diciembre 2021 hasta la presente fecha en la cobertura del paquete priorizado al día, que equivale a 56.319 niños, niñas y embarazadas adicionales.

Con relación a los avances a la fecha del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la DCI, el cual constituyó el punto de partida de las acciones implementadas por el gobierno nacional, destaca que, el resultado a la fecha es de 94 puntos con relación al índice de gestión, lo cual significa que como política intersectorial se está cumpliendo con la planificación de las acciones previstas para el 2023.

A continuación, presentó la siguiente lámina:



Explica que, la evolución de los componentes del paquete priorizado muestra un incremento considerable; así, por ejemplo, el acceso a servicios de desarrollo infantil de la población en condición de pobreza ha mejorado en 6,68 puntos porcentuales, lo que significa que 19.866 personas adicionales reciben dichos servicios. Así también, el indicador de gestantes con controles al día ha mejorado en 2,28 puntos porcentuales, que representan 10.103 nuevas gestantes beneficiarias que reciben el servicio desde mayo de 2021 hasta junio de 2023.

Respecto a los niños con controles al día, se muestra un incremento de 11,07 puntos porcentuales que representan 86.610 nuevos niños y niñas que reciben controles al día. Respecto a la inscripción temprana se ha mejorado en 11,05 puntos porcentuales, que representa a 22.757 nuevos niños y niñas que han sido beneficiados a través de este servicio.

Toma la palabra el Presidente de la República y consulta si existen mecanismos de socialización para que la población conozca sobre esta política pública. Ante lo cual, el Ministro de Salud José Ruales informa que, a través de spots publicitarios con el personaje animado “Máximo”, se promociona los servicios del paquete priorizado con el objeto de incentivar a la población objetivo que acuda a los centros de salud y cumpla con el esquema completo y oportuno de controles de salud y de vacunación.

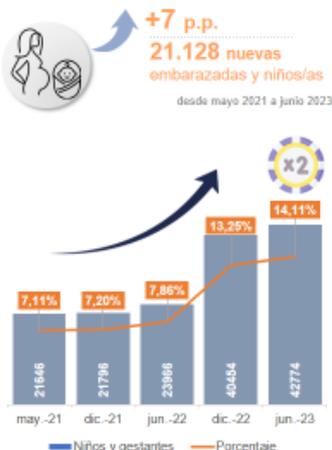
A continuación, toma la palabra Luis Enrique Coloma, Asesor del Comité Intersectorial DCI, quien informa al señor Presidente que la STECSDI contrató a las empresas públicas de tres universidades del país, para captar a la población objetivo, de esta manera, se ha logrado captar a 265.000 personas que se benefician del proyecto Infancia con Futuro. Indica además sobre la campaña de educomunicación desarrollada en conjunto con Unicef la cual busca el cambio de comportamiento de la población objetivo respecto a la prevención y reducción de la DCI.

El Presidente de la República concluye que la población sí está informada sobre el proyecto, lo cual permite que puedan acceder a los servicios que el Estado provee como parte de esta política pública.

A continuación, retoma la palabra el Secretario Ronquillo y presenta la siguiente lámina:

Paquete Básico - Componentes

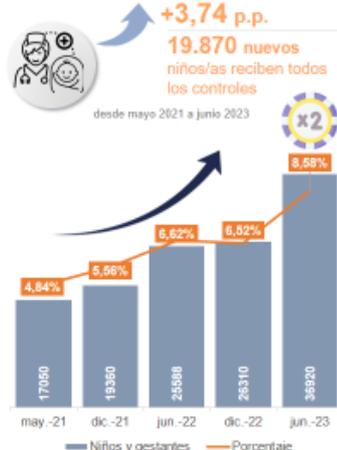
Población pobre con SDII que inició temprano en los servicios



Gestantes con controles oportunos y completos



Menores de 2 años con controles oportunos y completos



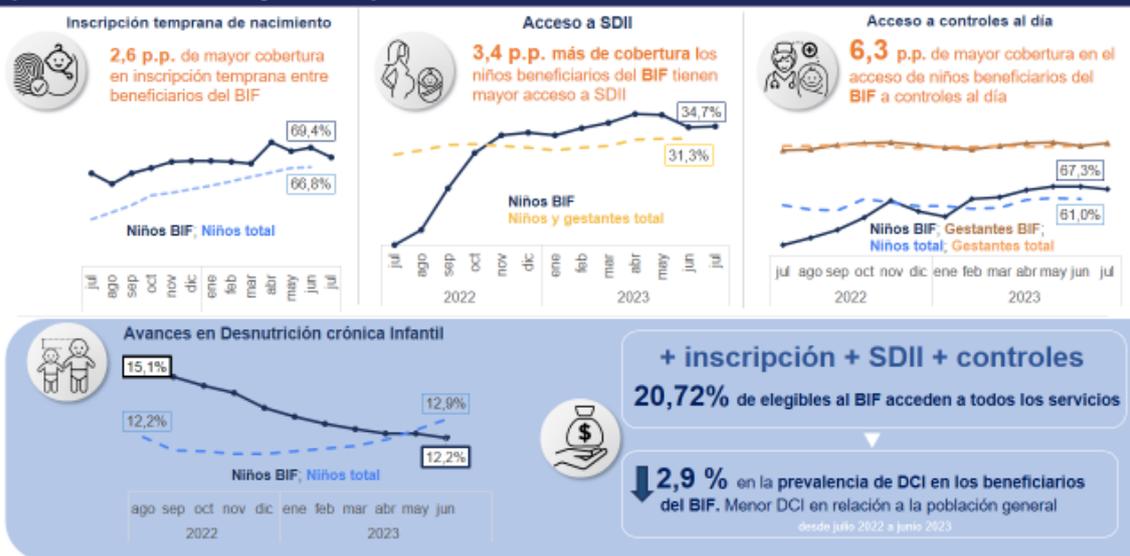
Puntualiza que, para medir la provisión del paquete priorizado se evalúa también el criterio de oportunidad, es decir, si la población recibió el servicio en la fecha indicada. Por ello, los porcentajes de cumplimiento son menores que en la lámina anterior.

En cuanto a la población en situación de pobreza con servicios de desarrollo infantil que inició temprano en los servicios, se ha logrado un cumplimiento del 14,11%, duplicando el número de niños atendidos, ya que, a mayo de 2021 el porcentaje era del 7,11% y a junio de 2023 es del 14,11%. De igual forma, respecto a las gestantes con controles oportunos y completos, se han incorporado a estos servicios a 7.131 nuevas embarazadas, que han recibido sus controles de acuerdo a su edad gestacional. A junio de 2023 el porcentaje de avance es del 45,57%, sin embargo, recalca que existe aún una brecha para cubrir el 100% de la población.

Respecto a los menores de 2 años con controles oportunos y completos a mayo de 2021, el porcentaje de cumplimiento fue del 4,84% y a junio de 2023 el resultado es del 8,58% que representa el doble de la población con controles oportunos y completos.

A continuación presenta la siguiente lámina:

Bono Infancia Futuro - Paquete priorizado completo dirigido a los más vulnerables
 (58.047 habilitados en julio 2023)



Informa que, adicionalmente se ha evaluado a la población objetivo que recibe el paquete priorizado completo y oportuno dirigido a los más vulnerables que han recibido el Bono Infancia Futuro (BIF); de esta forma, se puede evidenciar la efectividad de la política pública de prevención y reducción de la DCI.

Con respecto a la inscripción temprana de nacimiento antes de los 45 días, señala que, existe un mejor resultado en la población que recibe el bono, ya que reciben una compensación por cumplir con este servicio, por tanto, el 69,4% de niños que reciben el BIF cuenta con inscripción temprana a diferencia del 66,8% que no recibe el bono, existiendo una diferencia de 2,6 puntos porcentuales.

A continuación comentó que, el objetivo es que los niños puedan acceder a los servicios de desarrollo infantil integral, de esta forma, el 34,7% de la población objetivo que recibe el BIF accede a los servicios del MIES, representando 3.4 puntos porcentuales más de aquella población que no recibe el bono.

Toma la palabra, Verónica Cando, Ministra Subrogante de Inclusión Económica y Social e informa que existen problemas de conectividad de las madres que reciben el BIF y la data es incompleta. Por otro lado, informa que el presupuesto no está disponible y por ello muchos CDI están en modalidad virtual.

Retoma la palabra el Secretario Ronquillo menciona que existe una evolución positiva de 6,3 puntos porcentuales de mayor cobertura en el acceso de niños y niñas beneficiarios del BIF con controles al día. En este caso, el resultado evidencia que ha disminuido la prevalencia de DCI, siendo este un avance importante de la política pública de prevención y reducción de la DCI.

2. Resultados de coberturas y su relación con la DCI en los servicios del MSP

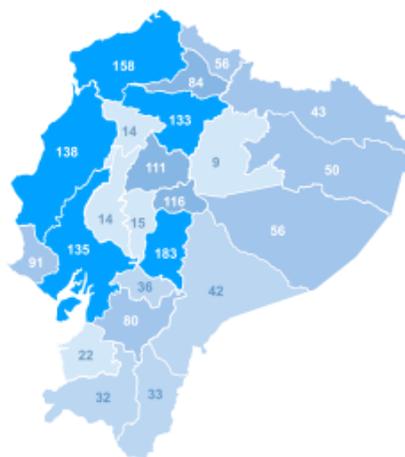
Toma la palabra José Ruales, Ministro de Salud Pública quien inicia su intervención presentando la siguiente lámina:



Informa que, en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil (ENECSDI) se priorizaron 728 parroquias a nivel nacional, donde se presenta mayor prevalencia de la DCI, lo cual representa un 70% del total de la población objetivo.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

2. Fortalecimiento de Talento Humano



Comenta que, respecto al fortalecimiento del talento humano, se han incorporado 1.726 profesionales para la ejecución de actividades de promoción y provisión de la salud, de los cuales se destaca la contratación de enfermeras y nutricionistas comunitarios que realizan actividades extramurales con gestantes y niños/as menores de 24 meses. Es importante destacar que, aunque el número de atenciones se ha duplicado, ahora el 60% de ellas se centran en la prevención, en contraste con el pasado, donde predominaban las atenciones de carácter curativo.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

3. Capacidad instalada (mantenimiento de infraestructura, equipamiento, micronutrientes)



En proceso a noviembre de 2023

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

Indica que, otro aspecto relevante fue el fortalecimiento de la capacidad instalada de los Establecimientos de Salud, se adquirieron equipos antropométricos, se abastecieron de biológicos y micronutrientes, se dotaron de libretas integrales de salud (LIS), además se mejoró la conectividad en el 80% de los 1.970 centros de salud y se ha potenciado el sistema informático a nivel nacional. Por otro lado, se han entregado kits para tamizaje metabólico neonatal, 930 equipos de laboratorio, y 17 cámaras frías para almacenamiento de vacunas, las cuales se encuentran en proceso de adquisición para este último semestre del año.

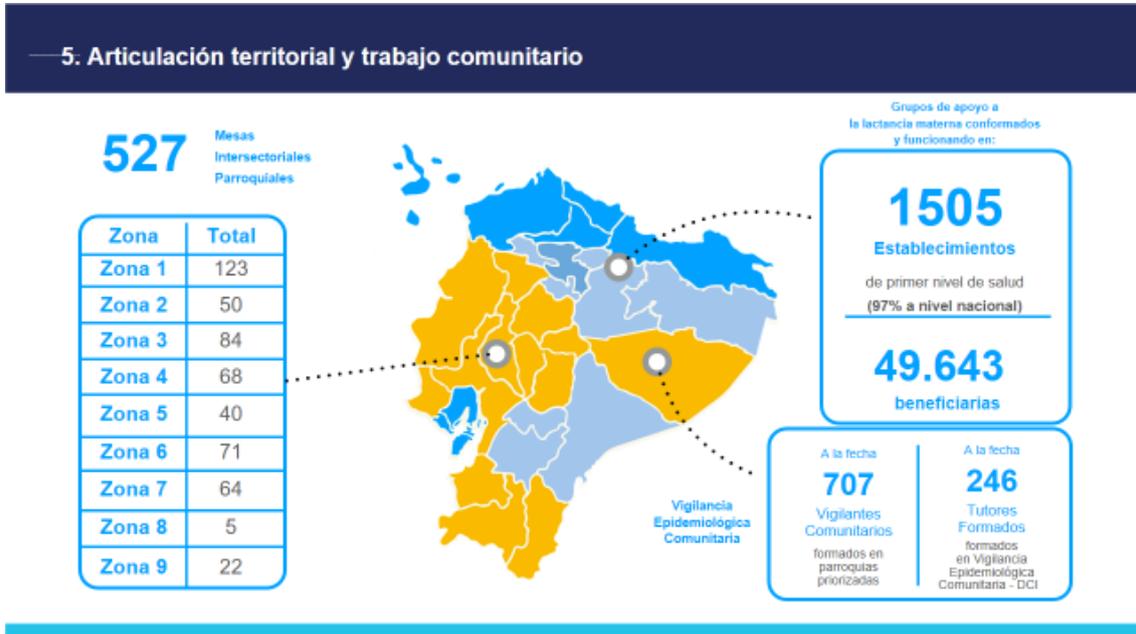
A continuación, se presenta la siguiente lámina:



Comenta que, dentro de la ENECSDI se encuentra el eje educomunicacional, a través del fortalecimiento de consejería para la población materno infantil, se han entregado 250 kits de lactancia materna y 2 guías metodológicas como herramientas educativas; así como 14.900 rotafolios de consejería nutricional para los Establecimientos de Salud en parroquias priorizadas. Se han desarrollado talleres de preparación de alimentos saludables para el rescate de saberes y promoción de la salud.

La campaña de comunicación y educomunicación para la prevención y reducción de la DCI, se ha financiado a través de un convenio de cooperación con la OPS/OMS, por 4 millones de dólares en un periodo de 2 años. La campaña incluye la presencia en vallas, spots en radio y televisión a nivel nacional; y en medios locales, que inició el 6 de julio hasta el 6 de septiembre del presente año.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:



Informó que, dentro de la articulación territorial y trabajo comunitario, se han conformado 1.505 grupos de apoyo a la lactancia materna en los Establecimientos de primer nivel de salud, beneficiando a 49.643 usuarias que asisten a los GALM. Así también, informa que, dentro del proceso de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria con énfasis en la DCI, a la fecha se ha formado a 707 vigilantes comunitarios en parroquias prioritarias y se cuenta con 246 tutores en vigilancia epidemiológica comunitaria - DIC. Se han conformado 527 mesas intersectoriales parroquiales a nivel nacional.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

6. Fortalecimiento de herramientas para la gestión de la información



Herramientas de seguimiento y monitoreo

1



Sistema de Seguimiento Nominal (SISEN Salud)

Visualizador de seguimiento nominal de prestaciones del paquete priorizado

2



Visualizador de indicadores de seguimiento y monitoreo

Visualizador de indicadores del paquete priorizado desde el NC, hasta el nivel operativo

3



Tarjetero Electrónico Nacional (TEN)

Herramienta para el registro de la gestión de alertas preventivas

- 1.129.984 alertas preventivas enviadas a los profesionales de la salud.
- 34.519 alertas de incumplimiento remitidas a los distritos.

26.669 profesionales que usan estas herramientas

Se alimentan de PRAS, RDACAA, TAMEN y REVIT

Informa que, se ha realizado el fortalecimiento de herramientas para la gestión de la información, de esta forma, el sistema de seguimiento nominal (SISEN Salud) permite visualizar las prestaciones entregadas del paquete priorizado en cada Establecimiento de Salud, se cuenta con el Visualizador de indicadores de seguimiento y monitoreo del paquete priorizado, el cual permite un acceso desde el nivel central hasta el nivel operativo.

Por otro lado, destaca el tarjetero electrónico nacional (TEN), que constituye una herramienta para el registro de la gestión de alertas preventivas; se han enviado más de 1 millón de alertas a los profesionales de la salud y se han enviado más de 34000 alertas de incumplimiento a nivel distrital para su gestión. Cabe destacar que con esta herramienta se gestiona de manera más efectiva las alertas por parte del personal de salud.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

7. Fortalecimiento de la gestión institucional



Destaca que, respecto a la búsqueda activa comunitaria (BAC) se ha logrado mejorar la identificación, captación y gestión de la población objetivo, de esta forma en el año 202 y a la fecha se han ingresado al sistema de salud a 17.403 gestantes y niños menores de 24 meses.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

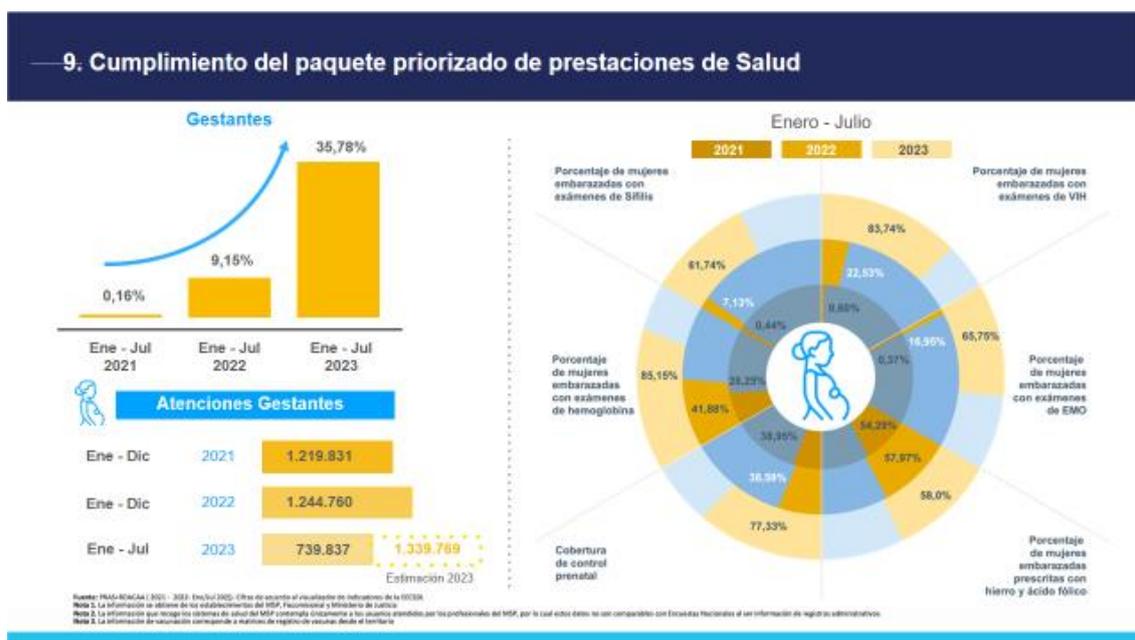
8. Inversión para actividades de prevención y reducción de la DCI 2021 - 2023 MSP

200 millones
 Aproximadamente ejecutados hasta la fecha.

GASTO CORRIENTE		GASTO DE INVERSIÓN	
Año	Ejecutado	Año	Ejecutado
2021	67.421.685,77	2021	201.674,29
2022	58.030.820,02	2022	17.553.179,69
2023 (agosto)	43.652.963,26	2023 (agosto)	12.326.341,19
Total	169.105.469,05	Total	30.081.195,17

Informa que, la inversión total realizada por el MSP son 250 millones de dólares, de los cuales 200 millones se han ejecutado desde el 2021 hasta la presente fecha: aproximadamente \$170 millones en gasto corriente y \$30 millones en gastos de inversión.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:



Informa sobre los resultados de cumplimiento del paquete priorizado de las prestaciones de Salud y, recalca que, respecto a las gestantes informando que se ha logrado pasar del 0,16% entre enero y julio de 2021 al 35,78% en el mismo periodo del año 2023.

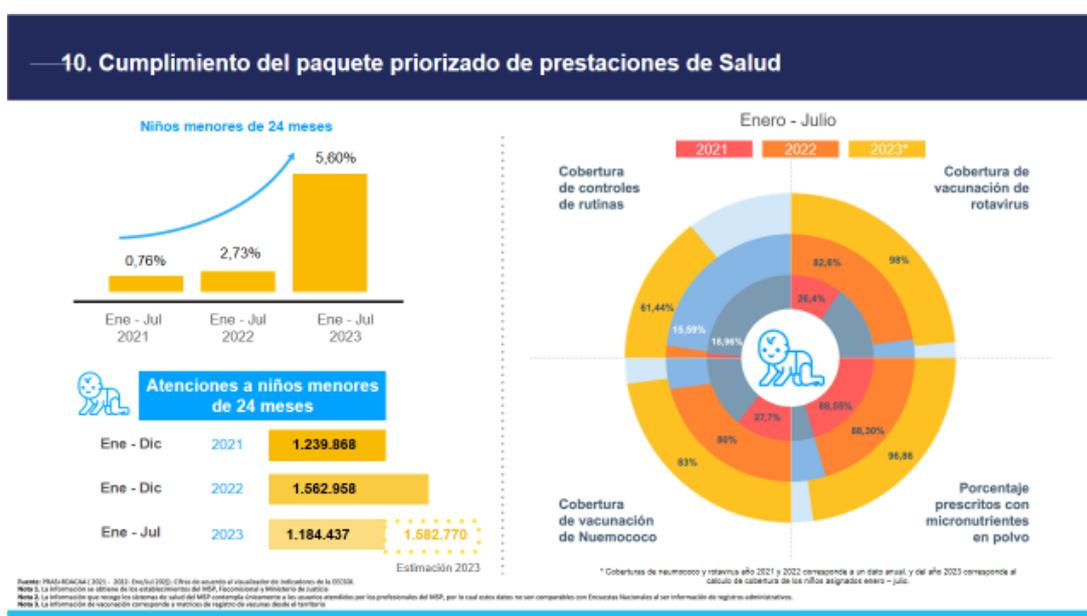
Respecto al porcentaje de mujeres embarazadas con exámenes de VIH, presenta los resultados obtenidos en los últimos 3 años, comentando que, se pasó de 0,60% en 2021 al 22,53% en el año 2022 y logrando un cumplimiento del 83,74% julio del 2023. De igual forma, se lograron resultados positivos respecto al porcentaje de gestantes con exámenes de EMO, pasando del 0,37% en enero a julio 2020 a un 65,75%.

En cuanto al indicador de porcentaje de mujeres embarazadas prescritas con hierro y ácido fólico a julio del año 2023 se ha logrado un resultado de cumplimiento del 58%; en cuanto, a la cobertura de control prenatal, el resultado del indicador a julio del año 2023 es del 77,33%. Así también, respecto al porcentaje de mujeres embarazadas con exámenes de hemoglobina, a julio del 2023 el resultado es del 85,15%; y, en cuanto al

porcentaje de mujeres embarazadas con exámenes de sífilis se ha logrado alcanzar un cumplimiento del 61,74% en el corte de julio 2023. Resalta que, se ha logrado duplicar e incluso triplicar el resultado de los indicadores en el transcurso de este año.

Por otro lado, informa sobre el número de atenciones realizadas a esta población: en el año 2021 se alcanzaron 1.219.831 gestantes atendidas; en el año 2022 se atendió 1.244.760 gestantes; y, entre enero y julio del año 2023 se han atendido a 739.837 gestantes, proyectando al finalizar este año un total de 1.339.769.

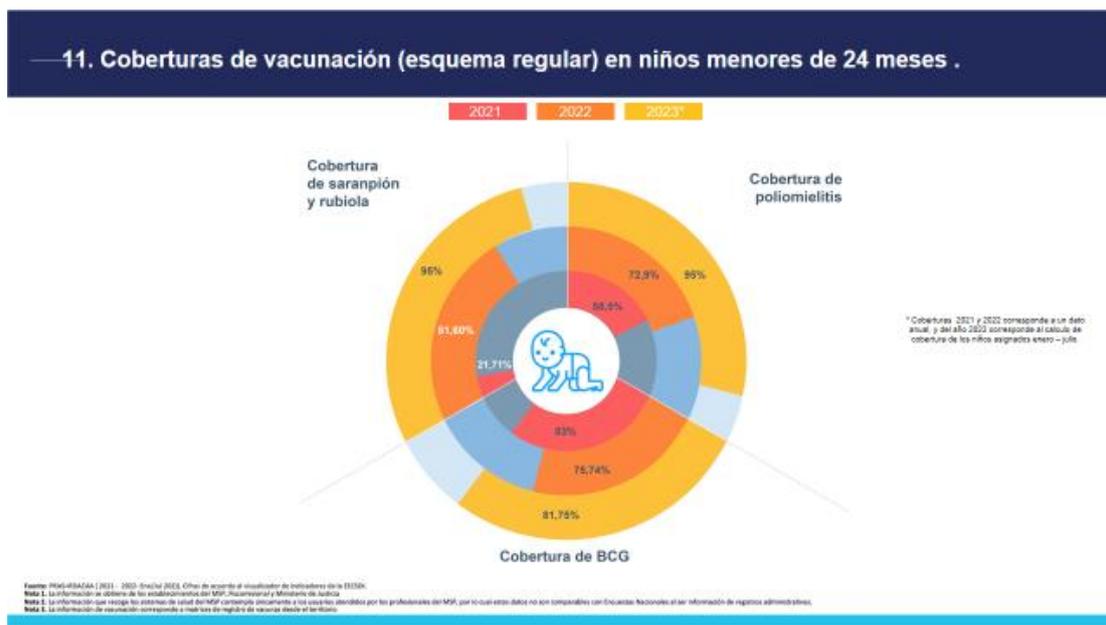
A continuación, se presenta la siguiente lámina:



Informó sobre el cumplimiento del paquete priorizado de prestaciones de Salud en niños menores de 24 meses, subió del 0,76% en el año 2021 al 5,60% en julio año 2023. Respecto a la cobertura de vacunación de rotavirus, informa que, se ha incrementado del 26,4% alcanzado en el periodo de enero a julio del año 2021 al 98% en mismo periodo para el año 2023; respecto a la entrega de micronutrientes, se refleja un incremento del 88,55% correspondiente al periodo enero – julio del año 2021 a 96,86% en el mismo periodo para el año 2023; respecto a la cobertura de vacunación de neumococo se subió del 27,7% en el periodo enero a julio del año 2021 al 83% en el mismo periodo para el año 2023; Finalmente, respecto a la cobertura de controles de rutina, se logró un 61,44% en el periodo de enero a julio de año 2023 respecto del 18,96% obtenido en el mismo periodo del año 2021.

En cuanto a las atenciones a niños menores de 24 meses, se espera llegar a 1.582.770 de atenciones a finales del año 2023.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:



Expone que, respecto a las coberturas de vacunación se ha logrado un incremento significativo respecto a los años anteriores, de esta forma, respecto a la campaña de vacunación de poliomelitis, sarampión y rubiola se ha alcanzado una cobertura del 95%, considerando las bajas cifras que se tenían en el año 2021 a causa de la pandemia.

Toma la palabra el Presidente de la República y manifiesta que es un resultado importante el que se ha logrado, respecto a la vacunación de los niños, el cual se debe comunicar ya que es un esfuerzo del gobierno y del presupuesto invertido. Ante lo cual el Ministro José Ruales informa que, a más de estos resultados positivos se cuenta con una dotación o abastecimiento de vacunas para los siguientes 8 meses.

3. Presentación de resultados de la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil, por parte del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo.

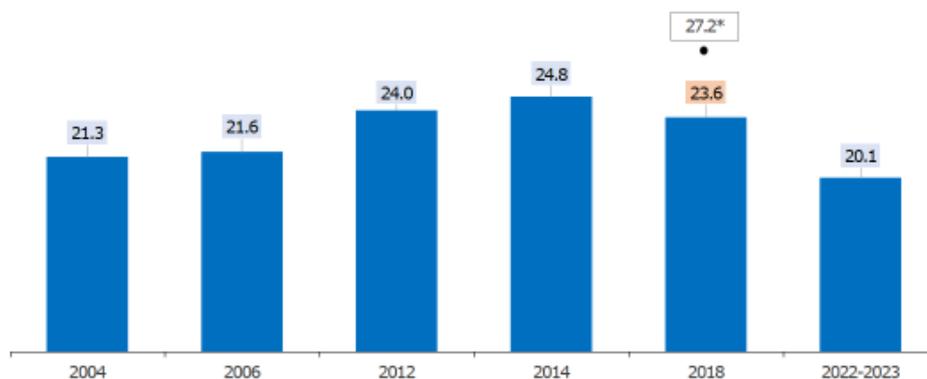
Toma la palabra Roberto Castillo, Director Ejecutivo del INEC y manifiesta que esta encuesta es parte del componente de información y comenta que, hace meses atrás se analizó cuál sería el impacto de la pandemia en la desnutrición crónica infantil en el país.

Menciona que, en los últimos cinco meses se ha abierto una mesa de trabajo en articulación con el Sistema de Naciones Unidas y Banco Mundial, la cual contó con los mejores expertos para que revise toda la encuesta, es así que, el resultado de este trabajo es que la encuesta cumple con los estándares internacionales de calidad; sin embargo, cuando se empezó a revisar la calidad de las encuestas anteriores, con el fin de garantizar la comparabilidad se identificó junto con UNICEF, que los niños menores de 1 año que fueron medidos para la encuesta de 2018, la calidad de la información no fue muy precisa. Por ello, lo que se ha hecho es un recalcu del dato del año 2018 y la prevalencia de la DCI para niños menores de 2 años se ubica en 23,6% y ya no en 27,2%.

Comenta que, en base a estudios médicos se identificó que los niveles de desnutrición en niños menores de 5 meses son casi los mismos, ya que están condicionados a factores como el embarazo adolescente o bajo peso al nacer, y más bien, la desnutrición empieza cuando se termina la lactancia materna exclusiva, es decir, después de los 6 meses. En el año 2018, los niños menores de 5 meses tenían una prevalencia de DCI superior al 20%, lo cual llamó mucho la atención a la OPS/OMS, esto fue en gran parte la justificación técnica, por la cual el INEC tomó la decisión de realizar un recalcu de la encuesta del año 2018, cuyos resultados arrojan un índice del 23,6%.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

En 2023, la prevalencia de la DCI para menores de 2 años fue del 20.1%, implica una reducción de 3.5 puntos equivalente a 20 mil niños



Fuente: INEC; ENDEMAIN 2004, ECV 2006 y 2014, ENSANUT 2012 y 2018 y ENDI 2022-2023
Nota: La prevalencia de la DCI en 2018 es una cifra recalculada que está siendo trabajada con Banco Mundial

La evolución de la DCI desde el año 2004 hasta el 2023, prácticamente ha sido ascendente, sin embargo, en el año 2022-2023 se refleja una disminución de 3,5 puntos porcentuales con respecto al 2018.

Toma la palabra el Presidente de la República y manifiesta que, en el año 2004 la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en Ecuador era del 21,3%, luego en el año 2012 se dispara al 24,% y en el 2018 se registró un porcentaje del 23,6%; a pesar de las alertas en todos estos años no se diseñó un programa, sin embargo, a partir del año 2021 se crea la Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil y en el 2023 la DCI disminuye al 20,1%, cuyo resultado es más bajo que el indicador del año 2004.

En el año 2014 el precio del petróleo en el país fue de \$140 dólares, mientras que, en los años 2021 – 2023 el precio del petróleo se redujo a \$70 dólares, es decir, no se trata de dinero, sino de voluntad política. Por ello, se debe continuar con el programa y convertir esta política de gobierno en política de Estado.

Toma la palabra el Ministro José Rúaless y comenta que esta encuesta al igual que la encuesta de empleo ya tiene una metodología estable que permitirá medir la prevalencia de DCI de manera continua. Además, es evidente que a partir de 2018 existe una tendencia a la baja, que se refleja en el resultado del 2023. Enfatiza que, el impacto es sobre los 1.000 días de vida, es decir en las gestantes y niños menores de 2 años, por tanto, el resultado de toda la estrategia se podrá evaluar en la siguiente medición de la encuesta.

Toma la palabra Luis Enrique Coloma Asesor del Comité, quien menciona que, el resultado obtenido ha excedido ligeramente la meta establecida al inicio del gobierno, por cuanto se ha logrado bajar 3,5 puntos, los siguientes años continuará la tendencia a la baja una vez se consolide el programa.

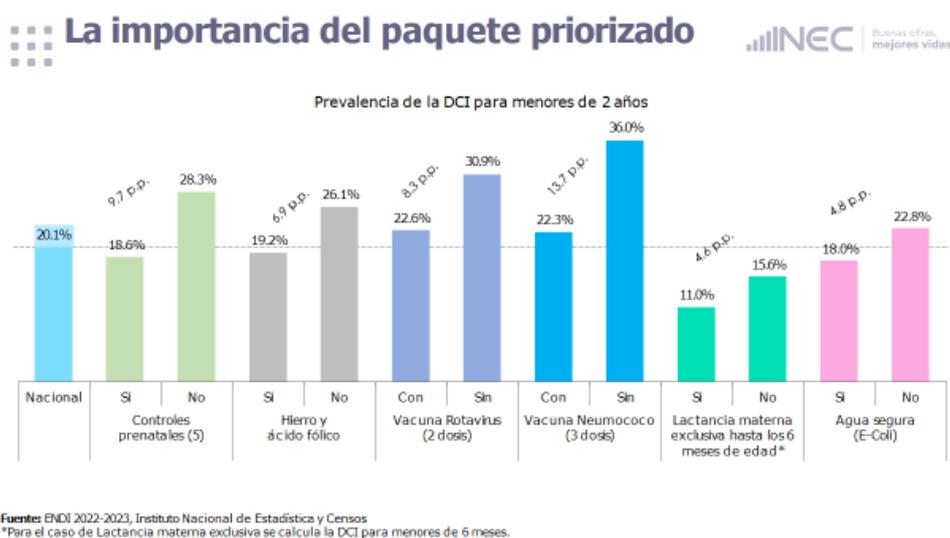
El Presidente de la República comenta que preparará una carta para el nuevo presidente/a sobre los temas esenciales de la sociedad ecuatoriana, y la DCI será uno de ellos junto al tema de seguridad y economía. Enfatiza que la encuesta de desnutrición infantil debe ser permanente, para conocer los resultados y mejorar los programas de gobierno.

El Secretario Ronquillo, señala que, se está trabajando en un compendio de la gestión sobre DCI. Ante lo cual, Luis Enrique Coloma añade que se trata de un manual de transición para que las nuevas autoridades continúen con el trabajo realizado.

Toma la palabra Homero Castanier, Gerente General del BDE y manifiesta que el resultado obtenido más allá de las cifras, representa que 20 mil niños van a tener una vida diferente libre de desnutrición crónica infantil, con mejor salud y oportunidades.

Verónica Cando, comenta que a diciembre de 2021 el MIES atendió a 490 personas entre gestantes y niños menores de 6 meses, mientras que a diciembre de 2022 se atendió a 98 mil personas entre gestantes y niños menores de 6 meses.

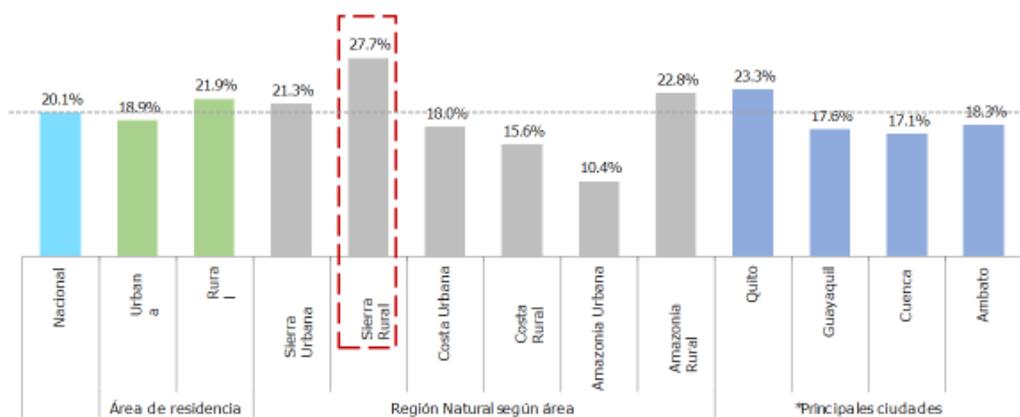
Retoma la palabra Roberto Castillo y presenta la siguiente lámina:



Los resultados obtenidos han sido gracias a la provisión del paquete priorizado, es decir los controles prenatales, el hierro y ácido fólico durante el embarazo, la vacuna de rotavirus y neumococo, la lactancia materna y el consumo de agua segura. Explica que, el 36% de niños que no recibieron la vacuna de neumococo, están desnutridos, mientras que, el 22,3% de niños que recibieron la misma vacuna está desnutrido, por lo cual, existe una diferencia de 13,7 puntos porcentuales entre los niños que recibieron o no esta vacuna.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

La sierra rural es la región con mayor DCI, 7.6 puntos por encima del promedio nacional



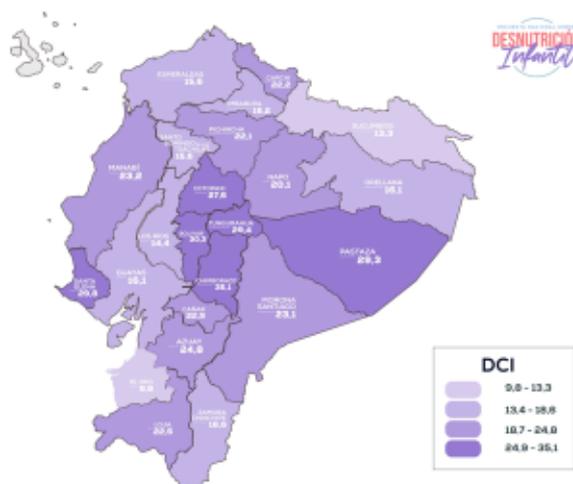
Fuente: ENDI 2022-2023, Instituto Nacional de Estadística y Censos

*Utilizar los datos con precaución, a excepción de Quito las demás ciudades tienen un CV mayor a 15 y numeradores muestrales por debajo de 300

Explica que, a pesar de la disminución de la DCI a nivel nacional, la sierra rural es la región con mayor DCI, 7.6 puntos por encima del promedio nacional, así también, Quito es la ciudad en donde existe mayor índices de desnutrición crónica infantil.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

Desnutrición crónica infantil por provincia



Provincia	DCI <2 años (%)
Chimbrazo	35.1
Bolívar	30.3
Santa Elena	29.8
Tungurahua	29.4
Pastaza	29.3
Cotopaxi	27.6
Azuay	24.8
Manabí	23.2
Morona Santiago	23.1
Cañar	22.9
Loja	22.6
Carchi	22.2
Pichincha	22.1
Napo	20.1
Zamora Chinipe	18.6
Imbabura	16.2
Orellana	16.1
Guayas	16.1
Sto. Domingo Tsáchilas	15.6
Esmeraldas	15.6
Los Ríos	14.4
Sucumbios	13.3
El Oro	9.8

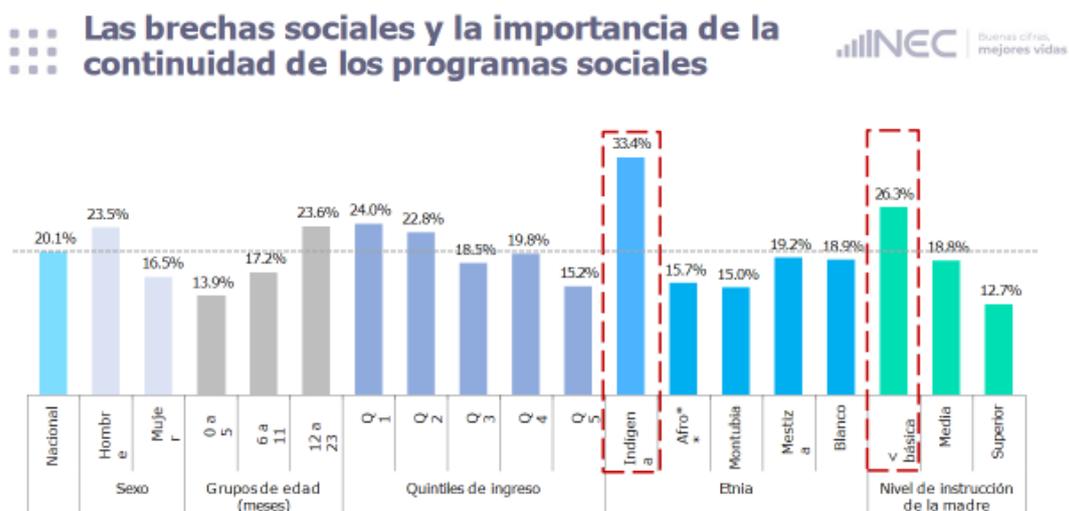
Fuente: ENDI 2022-2023, Instituto Nacional de Estadística y Censos

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

Presenta el ranking de las provincias, en el cual se refleja que Chimborazo, Bolívar y Santa Elena son las provincias con mayores índices de DCI y Los Ríos, Sucumbíos y El Oro son las provincias con menores índices de DCI.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:



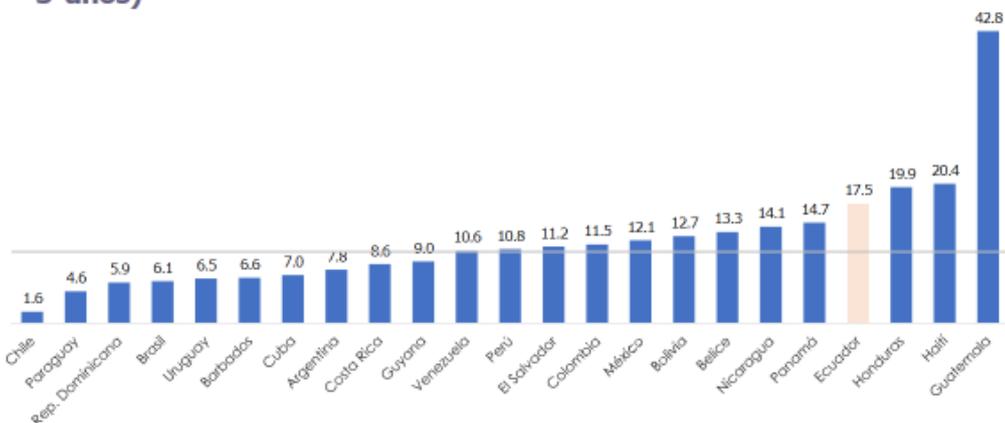
Fuente: ENDI 2022-2023, Instituto Nacional de Estadística y Censos
 **En esta categoría se encuentran también contemplados afrodescendientes, negras/os, mulatas/os

Los niños que pertenecen a la población indígena reflejan 13 puntos porcentuales más alto que la media nacional, lo cual se debe a un problema estructural de pobreza y en donde existen barreras más grandes de acceso a servicios.

Toma la palabra el Ministro Rúaes, e informa que en la ENSANUT de 2018 la población indígena reflejaba un 38,5% de prevalencia de la DCI y ahora refleja un 33,4%, lo cual significa una disminución de 5% en esta población.

A continuación, se presenta la siguiente lámina:

■ ■ ■ ■ Ecuador se ubicaría en el 4to país de la región
 ■ ■ ■ ■ con mayor tasa de Desnutrición Crónica Infantil (DCI < 5 años)



Fuente: Base de datos ODS de Naciones Unidas, Joint Child Malnutrition Estimates (2021 Edition), United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organisation (WHO) and the World Bank Group. <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/>

Los resultados a nivel de la región en niños menores de 5 años, en donde se refleja que Ecuador es el 4to país con mayor tasa de DCI, enfatizando que anteriormente éramos el 2do país con peores resultados. También aclara que no existen datos comparativos en niños menores de 2 años.

Se resaltan las experiencias de otros países especialmente de Chile que muestra un índice de 1,6%, siendo el mejor de la región, debido a sus políticas públicas de más de 50 años. Por ello, se sugiere realizar un intercambio de experiencias y tomar las mejores prácticas de este país.

Finalizados los puntos indicados en el orden del día, el Secretario Técnico Erwin Ronquillo, Presidente del Comité Interinstitucional, agradece la participación de todos los asistentes y dispone al Secretario del Comité la elaboración del acta correspondiente.

El Presidente de la República, agradece y felicita a los miembros del Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la DCI por los resultados obtenidos y comenta que más allá de cualquier diferencia política e ideológica se debe continuar con esta política pública.

4.- COMPROMISOS

No se establecieron compromisos.

Quito, 30 de agosto de 2023

Elaborado por:

Fausto Vásquez

Secretario 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