

ANEXO 1

PROYECTO DE ORDENANZA PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL CANTÓN GUANO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La desnutrición crónica infantil (DCI) es una de las expresiones más graves de desigualdad y exclusión en el Ecuador, y afecta de forma irreversible el desarrollo físico, cognitivo y emocional de niñas y niños en sus primeros años de vida. A nivel nacional, pese a esfuerzos interinstitucionales, los indicadores de DCI se mantienen altos, especialmente en zonas rurales y en comunidades con condiciones estructurales de pobreza, exclusión y rezago en el acceso a servicios básicos.

En el cantón Guano, la situación es crítica. Diversos levantamientos técnicos e informes comunitarios han revelado una alta prevalencia de DCI, que se relaciona no solo con la falta de acceso a alimentos adecuados, sino con un conjunto de causas estructurales: falta de acceso universal y sostenido a servicios de salud, agua potable,

2.3.6. Verificación del Articulado:

El articulado fue evaluado bajo cuatro parámetros interrelacionados:

- a. **Pertinencia:** Se verificó que cada artículo respondiera a un problema identificado en el diagnóstico, fuera congruente con las competencias locales y nacionales, evitara duplicidades normativas y generara un valor agregado en la lucha contra la DCI. La pertinencia se evaluó también en función de su utilidad práctica, aplicabilidad inmediata y capacidad de impacto.
- b. **Legalidad:** Se constató que el texto respetara la jerarquía normativa y se fundamentara en el COOTAD, la Constitución y la normativa sectorial. Se evitó toda contradicción con precedentes de la Corte Constitucional y se resguardaron principios de proporcionalidad, legalidad y unidad competencial.
- c. **Prevención de conflictos competenciales:** Se delimitó cuidadosamente la función del GAD como articulador y coejecutor, sin invadir competencias exclusivas del nivel central. Esto reduce riesgos de impugnación y asegura coordinación efectiva.
- d. **Viabilidad técnico-operativa:** Se analizaron recursos disponibles del GAD, claridad en las rutas de implementación, posibilidades de monitoreo mediante el sistema nominal, y congruencia con el PDOT y demás instrumentos de planificación. También se valoró la sostenibilidad a mediano plazo y la capacidad de gestionar cooperación externa.

De este modo, tras el proceso metodológico antes mencionado, se plantea a continuación la versión final de ordenanza:

3. Propuesta final de Proyecto de Ordenanza

PROYECTO DE ORDENANZA PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL CANTÓN GUANO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La desnutrición crónica infantil (DCI) es una de las expresiones más graves de desigualdad y exclusión en el Ecuador, y afecta de forma irreversible el desarrollo físico, cognitivo y emocional de niñas y niños en sus primeros años de vida. A nivel nacional, pese a esfuerzos interinstitucionales, los indicadores de DCI se mantienen altos, especialmente en zonas rurales y en comunidades con condiciones estructurales de pobreza, exclusión y rezago en el acceso a servicios básicos.

En el cantón Guano, la situación es crítica. Diversos levantamientos técnicos e informes comunitarios han revelado una alta prevalencia de DCI, que se relaciona no solo con la falta de acceso a alimentos adecuados, sino con un conjunto de causas estructurales: falta de acceso universal y sostenido a servicios de salud, agua potable,

saneamiento, educación y vivienda; condiciones de empleo precario; embarazo adolescente; prácticas inadecuadas de cuidado; y brechas de género y desigualdades territoriales. Esta realidad exige respuestas locales, integrales, articuladas y sostenidas en el tiempo.

Según la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI) 2023–2024, el 19,3 % de niñas y niños menores de 2 años padecen DCI —equivalente a casi 1 de cada 5 menores—, con una tasa de 17,5 % entre los menores de 5 años, lo que representa unos 275 000 menores afectados en todo el país. En zonas rurales esta prevalencia es aún más elevada, alcanzando el 22,1 %, en comparación con el 17,6 % en zonas urbanas.

En la provincia de Chimborazo, la situación es alarmante: la ENDI reporta una tasa de DCI del 35,1 % en menores de 2 años, la más alta del país. En el cantón Guano, según datos del MIES, el 47 % de los menores de 5 años presentan desnutrición crónica, lo que equivale a cerca de 2 224 niños afectados.

La presente ordenanza se ha construido como una herramienta normativa para afrontar este desafío desde las competencias municipales reconocidas por el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD) y los lineamientos técnicos nacionales emitidos por la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (SETECDI). El cantón Guano asume con esta norma un compromiso político, técnico y financiero para actuar decididamente en la prevención, atención y reducción de la DCI.

Este marco normativo surge además de un proceso participativo y territorializado, en el que se han recogido aportes de la ciudadanía, de autoridades locales, actores comunitarios y del equipo técnico de distintas instituciones del cantón. Fruto de este proceso se identificaron seis ejes estratégicos fundamentales para enfrentar la DCI desde una visión integral: salud; agua y saneamiento; educación y capacitación; promoción de alimentos sanos y producción local; planificación territorial y organización social; y rendición de cuentas. La ordenanza responde a estos ejes no solo como áreas temáticas, sino como campos de acción interrelacionados que exigen intervenciones coordinadas desde el territorio.

A través de la institucionalización de la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC), esta normativa busca asegurar la articulación efectiva de las políticas públicas, así como su monitoreo, evaluación y mejora continua. Se prioriza la gestión con enfoque territorial, de género, intercultural y de sostenibilidad, y se reconoce el rol activo que deben desempeñar las comunidades, familias y organizaciones sociales en la lucha contra la DCI.

El cantón Guano declara así que ningún niño o niña debe iniciar su vida con desventajas estructurales que limiten su potencial. Esta ordenanza representa un paso decidido hacia un territorio que garantiza el desarrollo integral de su infancia desde una acción pública decidida, ética y corresponsable.

CONSIDERANDOS

Que, la Convención sobre los Derechos del Niño, en su artículo 24, obliga a los Estados Parte a garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud, y a tomar medidas para reducir la mortalidad infantil y combatir las enfermedades y la malnutrición.

Que, el artículo 27.3 de la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que los Estados Parte, de acuerdo con las condiciones nacionales y dentro de sus posibilidades, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables del niño a dar efectividad a este derecho y proporcionarán, en caso necesario, asistencia material y programas de apoyo, particularmente en lo que respecta a la nutrición, el vestido y la vivienda.

Que, el artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador establece como deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el ejercicio pleno de los derechos, entre ellos la vida, la alimentación y el desarrollo integral de niñas y niños.

Que, el artículo 13 de la Constitución reconoce a las personas el derecho a acceder de manera universal, oportuna, adecuada y equitativa a bienes y servicios públicos de calidad, particularmente en los ámbitos de salud, educación, alimentación, seguridad social y agua potable.

Que, el artículo 32 establece que la salud es un derecho que garantiza el Estado, y que su realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, a la alimentación y a la seguridad social.

Que, el artículo 44 de la Constitución reconoce a niñas, niños y adolescentes como prioridad absoluta del Estado, la sociedad y la familia, estableciendo que sus derechos prevalecerán sobre los de los demás y que recibirán atención prioritaria en políticas públicas.

Que, el artículo 45 de la Carta Magna dispone que el Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos, especialmente en salud, nutrición, educación, y condiciones dignas de vida.

Que, el numeral 1 de la Constitución del artículo 46 garantiza a niñas, niños y adolescentes el derecho a la vida, salud integral y nutrición, y el numeral 2 garantiza su acceso gratuito y oportuno a servicios de salud y alimentación.

Que, el artículo 66 numeral 2 de la Carta Suprema reconoce el derecho a una vida digna que asegure la cobertura de las necesidades básicas materiales, sociales y afectivas de las personas, condición indispensable para combatir fenómenos estructurales como la desnutrición infantil.

Que, el artículo 156 de la Constitución establece la conformación del Sistema Nacional Descentralizado de Salud, que garantizará la atención integral y articulada en todos los niveles de gobierno y servicios.

Que, el artículo 279 de la Carta Magna define al régimen de desarrollo como el conjunto organizado, sostenible y dinámico de sistemas económicos, políticos, socioculturales y ambientales que garantizan la realización del buen vivir, con énfasis en los derechos de las personas y grupos en situación de vulnerabilidad.

Que, el artículo 281 de la Constitución garantiza la soberanía alimentaria como objetivo estratégico del Estado, disponiendo la obligación de asegurar alimentos sanos y suficientes para toda la población, especialmente priorizando el desarrollo infantil temprano y los grupos en mayor riesgo de desnutrición.

Que, el artículo 14 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud establece que los gobiernos autónomos descentralizados deben participar activamente en la formulación y ejecución de políticas públicas de salud, en coordinación con los demás niveles de gobierno, con un enfoque territorial y de equidad.

Que, el artículo 16 del mismo cuerpo normativo dispone que los gobiernos municipales son corresponsables de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, particularmente en la promoción de entornos saludables, agua segura, nutrición y saneamiento básico.

Que, el artículo 18 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud reconoce como parte del Sistema Nacional de Salud a las juntas de agua potable y organizaciones comunitarias que contribuyen a garantizar condiciones adecuadas de salud y prevención de enfermedades, por lo que su fortalecimiento institucional resulta fundamental para enfrentar la DCI.

Que, el Código de la Niñez y Adolescencia (CONA), en su artículo 11, establece la obligación del Estado de garantizar la protección integral de los derechos de niñas y niños, y en el artículo 17 reconoce su derecho a una vida digna y a condiciones adecuadas de desarrollo físico, emocional y social.

Que, el artículo 20 del Código de la Niñez y Adolescencia reconoce el derecho de niñas y niños a la vida y al desarrollo integral desde la concepción, lo cual impone al Estado y a los gobiernos autónomos la obligación de garantizar condiciones adecuadas de salud y nutrición materno-infantil.

Que, el artículo 24 del Código de la Niñez y Adolescencia garantiza el derecho de niñas y niños a la lactancia materna, y establece que el Estado debe implementar políticas públicas y programas que promuevan esta práctica como base esencial para una nutrición adecuada en los primeros meses de vida.

Que, el artículo 25 del mismo cuerpo normativo establece la obligación de brindar atención preferente al embarazo y parto, especialmente en adolescentes y en nacimientos con riesgo de bajo peso, condiciones directamente relacionadas con la aparición temprana de DCI.

Que, el artículo 26 del Código de la Niñez y Adolescencia reconoce el derecho de niñas y niños a una vida digna, la cual incluye el acceso a una alimentación suficiente, nutritiva y equilibrada que les permita desarrollarse plenamente.

Que, los artículos 27 y 28 del Código de la Niñez y Adolescencia disponen que el Estado debe garantizar el acceso gratuito y oportuno a servicios de salud, control nutricional, prevención de enfermedades y programas de recuperación frente a situaciones de malnutrición infantil.

Que, el artículo 32 del Código de la Niñez y Adolescencia reconoce el derecho a un ambiente sano y saludable, lo que implica condiciones adecuadas de saneamiento, agua potable y vivienda como elementos esenciales para prevenir enfermedades asociadas a la DCI.

Que, el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), en su artículo 54 literal a), establece como competencia exclusiva del gobierno municipal la formulación y ejecución de políticas de salud pública y servicios comunitarios, y en el literal f) la provisión de servicios de agua potable y alcantarillado.

Que, el artículo 134 literal d) del COOTAD establece que los gobiernos autónomos descentralizados municipales pueden emitir normativa para la protección de grupos de atención prioritaria y la garantía de sus derechos, lo que ampara la emisión de esta ordenanza orientada a la primera infancia.

Que, el artículo 138 del COOTAD dispone que los gobiernos autónomos descentralizados podrán formular, ejecutar y evaluar políticas públicas, programas y proyectos para el desarrollo local en concordancia con los planes de desarrollo nacional y las prioridades del territorio, lo cual incluye la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil.

Que, el artículo 249 del COOTAD dispone que “no se aprobará el presupuesto del gobierno autónomo descentralizado si en el mismo no se asigna, por lo menos, el diez por ciento (10 %) de sus ingresos no tributarios para el financiamiento de la planificación y ejecución de programas sociales para la atención a grupos de atención prioritaria”, entre los que se encuentran niñas y niños menores de cinco años;

Que, la Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Usos y Aprovechamiento del Agua establece como objetivo prioritario la garantía del acceso equitativo, seguro y sostenible al agua, con especial énfasis en poblaciones en situación de vulnerabilidad, incluyendo niñas y niños.

Que, el Reglamento a la Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Usos y Aprovechamiento del Agua (Decreto Ejecutivo N° 180-A) establece disposiciones para la gestión participativa del agua, incluyendo el reconocimiento formal y el fortalecimiento técnico de las Juntas Administradoras de Agua Potable y de Riego, lo cual resulta fundamental para garantizar el acceso a agua segura como componente clave en la prevención de la DCI.

Que, dicho reglamento establece en sus artículos 5 y 6 la obligación de fomentar procesos de capacitación técnica, establecer estándares de calidad del agua y asegurar mecanismos de control comunitario e institucional para el monitoreo del recurso hídrico.

Que, la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA), según lo establecido en el artículo 310 del Código Orgánico del Ambiente (COA) y su reglamento, tiene la responsabilidad de regular, controlar y supervisar el uso del recurso hídrico, garantizando su calidad y sostenibilidad.

Que, el Reglamento a la Ley Orgánica de Recursos Hídricos (Decreto Ejecutivo N° 180-A) encomienda a la ARCA elaborar y actualizar estándares de calidad del agua, inspeccionar y certificar sistemas de provisión para consumo humano, y fiscalizar el cumplimiento de la normativa por parte de prestadores del servicio.

Que, la ARCA está facultada para emitir medidas administrativas y sanciones, aprobar planes de manejo y resolver conflictos relacionados con el recurso hídrico, lo que refuerza la base legal para exigir la colaboración técnica de las Juntas de Agua y del GAD en la implementación de esta ordenanza.

Que, el Reglamento a la Ley Orgánica de Recursos Hídricos (Decreto Ejecutivo N° 180-A), emitido por el Ministerio, define los subprocesos de prestación del servicio público del agua —acción clave para garantizar agua potable y saneamiento básicos—, y establece la autoridad y competencias de la Secretaría del Agua y de la Autoridad Única del Agua (hoy ARCA) para emitir viabilidades técnicas, normas de calidad y supervisar su cumplimiento.

Que, el MAATE ha emitido el *Manual para la aprobación de términos de referencia y emisión de viabilidades técnicas para proyectos de agua potable y saneamiento* (Acuerdo Ministerial MAATE-MAATE-2024-0003-A), que regula los requisitos técnicos, legales y ambientales para la ejecución de proyectos hídricos municipales, particularmente en zonas rurales. Esta normativa refuerza el rol del GAD y las Juntas de Agua en la planificación y ejecución de obras básicas esenciales para prevenir la DCI.

Que, la *Estrategia Nacional de Calidad del Agua (ENCA 2016-2030)*, elaborada por el MAATE, establece parámetros físicos, químicos y microbiológicos mínimos para proteger la salud, priorizando el consumo humano, la soberanía alimentaria y el

caudal ecológico; subraya la importancia del monitoreo y control interinstitucional de la calidad del agua como condición para prevenir enfermedades que potencian la DCI.

Que, las *Normas Técnicas Ambientales de Calidad de Agua y Descarga de Efluentes* (Anexo 1 Libro VI del Texto Unificado de Legislación Secundaria del MAATE), fijan estándares obligatorios de calidad para cuerpos de agua y alcantarillados, así como límites admisibles para vertidos, lo que da sustento a mecanismos de control local y participación comunitaria en la gestión del recurso hídrico.

Que, mediante el Decreto Ejecutivo N.º 1211 del 15 de diciembre de 2020, la Presidencia de la República definió el “Paquete Priorizado” de bienes y servicios para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil, cuyo contenido fue incorporado en el artículo 2 del referido decreto; y que la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI) ha dirigido la articulación del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Reducción de la DCI, como instrumento técnico que opera dicho paquete en los niveles nacional, provincial y cantonal, enfatizando su ejecución durante los primeros mil días de vida.

Que, la creación, composición y funcionamiento de las Mesas Intersectoriales Cantonales (MIC) se ampara en los lineamientos técnicos emitidos por la SETECDI y en la facultad de los gobiernos autónomos descentralizados municipales para conformar instancias de articulación territorial, de conformidad con el artículo 54 del COOTAD. Estas mesas permiten una coordinación intersectorial efectiva a nivel local para la implementación de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, y su conformación responde a principios de participación, corresponsabilidad y planificación territorial diferenciada.

Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 1211, de 15 de diciembre de 2020, el Presidente de la República del Ecuador adoptó la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (ENECSDI), que establece un marco de coordinación interinstitucional para la entrega de un paquete priorizado de servicios destinados a madres gestantes, mujeres lactantes, niñas y niños menores de dos años, definiendo competencias específicas para entidades rectoras del sistema de salud, educación, protección social, y otras instancias del Estado.

Que, el Decreto Ejecutivo 1211, reformado el 21 de abril de 2022, establece la obligación de que los Gobiernos Autónomos Descentralizados implementen sistemas locales de monitoreo para la desnutrición crónica infantil (DCI), como componente estratégico para mejorar la vigilancia, alerta temprana y seguimiento nominal de los casos en territorios cantonales;

Que, en concordancia con los principios de descentralización, desconcentración, participación ciudadana y corresponsabilidad reconocidos en los artículos 5, 55, 57 y 301 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), así como con lo establecido en los artículos 7 y 12 de la Ley Orgánica de

Participación Ciudadana, los Gobiernos Autónomos Descentralizados cantonales y parroquiales tienen la facultad de establecer mecanismos de planificación, seguimiento y articulación territorial que permitan la implementación efectiva de políticas públicas en su jurisdicción; en este marco, la constitución de Mesas Intersectoriales Parroquiales (MIP) representa un ejercicio legítimo de gestión desconcentrada y participativa, especialmente pertinente para fortalecer la coordinación y vigilancia comunitaria de las acciones de prevención, atención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), en concordancia con lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo No. 1211 y su reforma de 2022, y con las directrices de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil.

En ejercicio de las atribuciones conferidas en la Constitución de la República del Ecuador y la ley, con base en el Art. 57 literal a) del Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización, expide la siguiente:

ORDENANZA PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL CANTÓN GUANO

TÍTULO I: DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. - Objeto: La presente ordenanza tiene por objeto establecer el marco normativo para la prevención, atención, reducción y erradicación de la desnutrición crónica infantil (DCI) en el cantón Guano, mediante un enfoque integral, territorial, intersectorial, de género y con énfasis en los primeros mil días de vida de niñas y niños, la corresponsabilidad familiar y comunitaria; y, el respeto a los derechos de la infancia.

Artículo 2. - Finalidad: La presente ordenanza tiene como finalidad contribuir de manera eficiente y eficaz a la erradicación de la DCI en el cantón Guano, mediante la implementación sostenida y articulada de políticas públicas integrales que garanticen el ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños, adolescentes embarazadas, madres gestantes, mujeres lactantes y personas que tienen a su cargo su cuidado, con especial énfasis en la primera infancia, priorizando la equidad territorial, el enfoque de género, la corresponsabilidad social y el desarrollo local con justicia social.

Artículo 3. - Ámbito de aplicación: Esta ordenanza es de aplicación obligatoria para todas las instituciones públicas, privadas, comunitarias, agencias de cooperación y organizaciones de la sociedad civil que operen en el cantón Guano y tengan incidencia directa o indirecta en los determinantes sociales de la DCI.

Artículo 4. - Glosario de términos. Para los efectos de esta ordenanza, se adoptan las siguientes definiciones:

- a. **Agua segura:** Agua apta para el consumo humano que cumple con los parámetros microbiológicos, físicos y químicos establecidos en la normativa nacional e internacional vigente, sin representar riesgo para la salud. Su

disponibilidad, acceso y uso adecuado son fundamentales para prevenir enfermedades y garantizar la salud infantil.

- b. **Calidad de agua:** Condición del agua que determina su idoneidad para el consumo humano y otros usos, basada en el cumplimiento de parámetros establecidos por las normas técnicas nacionales, incluyendo la ausencia de contaminantes, adecuada potabilidad y condiciones físico-químicas seguras.
- c. **Desnutrición Crónica Infantil (DCI):** Condición de malnutrición que se manifiesta en niños y niñas menores de cinco años como resultado de una alimentación inadecuada y repetidos episodios de enfermedad, lo cual conlleva a un retraso en su crecimiento físico y desarrollo cognitivo. Se mide mediante los indicadores antropométricos talla para la edad y peso, de acuerdo con los estándares internacionales de la Organización Mundial de la Salud.
- d. **Diagnóstico de DCI:** Es el proceso mediante el cual se identifica la presencia de Desnutrición Crónica Infantil en una niña o niño, mediante la evaluación de indicadores antropométricos, especialmente la talla para la edad y peso, siguiendo los protocolos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud Pública. Su detección permite la adopción de medidas oportunas de atención y recuperación.
- e. **Educomunicación:** Estrategia metodológica y pedagógica que articula procesos educativos y comunicativos para promover el cambio social, fortalecer la participación ciudadana y generar conciencia crítica frente a problemáticas sociales como la desnutrición crónica infantil. En el marco de esta ordenanza, la educomunicación se emplea para facilitar procesos de sensibilización, formación y movilización comunitaria orientados a la prevención y erradicación de la DCI.
- f. **Embarazo adolescente:** Situación en la que una adolescente menor de 18 años queda en estado de gestación. En Ecuador, se estima que entre el 43 % y el 80 % de los embarazos en niñas y adolescentes —según el grupo de edad y fuente consultada— son consecuencia directa de violencia sexual. Esta condición incrementa significativamente el riesgo para la salud física, emocional y desarrollo de la niña o adolescente, y vulnera sus derechos fundamentales.
- g. **Entornos de cuidado:** Son los espacios físicos, sociales y afectivos en los que se desarrollan las niñas y niños, particularmente durante sus primeros años de vida, incluyendo el hogar, la comunidad y los servicios de salud, educación y protección integral. Estos entornos deben garantizar condiciones seguras, afectivas, estimulantes y saludables que favorezcan el desarrollo integral y la prevención de la DCI, promoviendo la corresponsabilidad familiar, comunitaria e institucional en el cuidado infantil.
- h. **Erradicación DCI:** Proceso progresivo y sostenido orientado a eliminar las causas estructurales, sociales y económicas que generan desnutrición crónica infantil, mediante intervenciones integrales, articuladas e intersectoriales, con énfasis en los primeros mil días de vida y en los territorios con mayores brechas de desarrollo.
- i. **Indicadores Antropométricos:** Medidas utilizadas para evaluar el estado nutricional y de crecimiento de niñas y niños, tales como la talla para la edad, peso para la edad y peso para la talla. Estos indicadores permiten identificar

casos de desnutrición crónica, desnutrición aguda, bajo peso o sobrepeso, y orientar acciones de atención y seguimiento.

- j. **Junta Administradora de agua potable y saneamiento:** Organización comunitaria legalmente constituida, responsable de la administración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua potable y saneamiento en sectores rurales o urbanos no consolidados, conforme al marco legal vigente y bajo la regulación de la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA).
- k. **Madres gestantes y mujeres lactantes:** Mujeres que se encuentran en etapa de embarazo o en periodo de lactancia materna, consideradas población prioritaria dentro de las estrategias de prevención y atención de la DCI.
- l. **Malnutrición:** Condición que incluye tanto la desnutrición (aguda y crónica) como el sobrepeso y la obesidad, originada por una alimentación inadecuada en calidad o cantidad, así como por enfermedades recurrentes. La malnutrición afecta el desarrollo físico, cognitivo y emocional, especialmente en la primera infancia.
- m. **Mesa Intersectorial Cantonal (MIC):** Instancia formal de coordinación territorial de las políticas públicas relacionadas con la DCI, conformada por actores del sector público, privado, comunitario, organismos de cooperación internacional y organizaciones de la sociedad civil del cantón, bajo la presidencia del GAD Municipal.
- n. **Paquete priorizado de servicios e intervenciones:** Conjunto de prestaciones, intervenciones y bienes definidos por la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI), dirigidos a madres gestantes, mujeres lactantes, niñas y niños menores de dos años, cuyo cumplimiento integral, oportuno y continuo es indispensable para la prevención y atención de la DCI. Este paquete incluye servicios en salud, nutrición, protección social, desarrollo infantil, agua segura, saneamiento e higiene, y debe ser implementado por los niveles de gobierno conforme a sus competencias, garantizando su cobertura nominal, trazabilidad y seguimiento efectivo, en articulación con la Estrategia Nacional y conforme a lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo No. 1211 (fecha de vigencia, reforma 404 21 de abril de 2022) y sus instrumentos técnicos vinculantes.
- o. **Primeros mil días:** Período comprendido entre la concepción y los dos primeros años de vida del niño o niña, considerado crítico para su desarrollo físico, desarrollo neurológico (relacionado con la maduración del sistema nervioso central y la adquisición de funciones cognitivas), estabilidad psicoemocional (referida al establecimiento de vínculos afectivos seguros y la regulación emocional desde los primeros meses de vida) e inmunológico. En el marco de la DCI, constituye la ventana de oportunidad más efectiva para intervenciones de prevención y atención.
- p. **Regulación de los servicios básicos ARCA:** Función que ejerce la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA) en cuanto a la supervisión, control y evaluación de la prestación de servicios de agua potable y saneamiento, asegurando que estos se brinden con calidad, continuidad, cobertura y a precios justos, conforme a la normativa vigente.
- q. **Seguimiento nominal:** Es una estrategia de monitoreo intersectorial, que se implementa a través de un sistema interoperable y continuo que permite

registrar, rastrear y analizar el cumplimiento de las intervenciones del Paquete Priorizado, así como otras acciones institucionales vinculadas a la prevención, atención y reducción de la DCI. El seguimiento nominal está orientado a cada niña, niño, mujer gestante o familia beneficiaria, y permite generar alertas tempranas, mejorar la toma de decisiones, identificar brechas territoriales y ajustar las intervenciones en tiempo real. Su implementación se articula y complementa con el Sistema Unificado y Universal de Seguimiento Nominal (SUUSEN) liderado por la STECSDI, y deberá ser adoptado y fortalecido por los GAD cantonales conforme a sus competencias, con especial énfasis en zonas rurales.

- r. **Territorialización:** Proceso mediante el cual las políticas públicas, programas y servicios son adaptados e implementados considerando las particularidades geográficas, sociales, culturales y económicas de los territorios. En el contexto de la DCI, implica focalizar acciones y recursos en función de las necesidades específicas de cada zona del cantón.
- s. **Vigilancia epidemiológica comunitaria con énfasis en DCI:** Es el proceso sistemático, continuo y analítico de recolección, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la salud de la población, que permite identificar, monitorear y responder oportunamente a eventos de interés en salud pública, como la DCI. En el marco de esta ordenanza, la vigilancia epidemiológica permite detectar y analizar casos de DCI, evaluar su comportamiento y orientar la toma de decisiones en políticas y estrategias locales.

Artículo 5. - Principios rectores. Estos principios no solo orientan la acción pública, sino que constituyen pilares fundamentales para alcanzar la finalidad establecida en el artículo 2 de esta ordenanza: la erradicación de la desnutrición crónica infantil en el cantón Guano. Su aplicación transversal asegura la coherencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad de las estrategias territoriales en todos los niveles de intervención.

La presente ordenanza se rige por los siguientes principios, que orientan la formulación, implementación, evaluación y seguimiento de las políticas y acciones para prevenir, atender, reducir y erradicar la Desnutrición Crónica Infantil en el cantón Guano:

- a. **Interés superior de la niñez y adolescencia:** Garantiza el interés superior de niñas, niños y adolescentes como principio rector, reconociéndolos como titulares plenos de derechos. Asegura que todas las decisiones, políticas y acciones prioricen su desarrollo integral, con especial énfasis en la primera infancia y en los primeros mil días de vida. Integra el ciclo de vida como criterio operativo para adaptar intervenciones según las etapas de desarrollo y prevenir cualquier vulneración de sus derechos.
- b. **Equidad:** Orienta las acciones hacia la reducción de desigualdades estructurales, garantizando que todas las personas, en especial aquellas pertenecientes a grupos históricamente marginados, accedan en igualdad de condiciones a bienes, servicios, oportunidades y beneficios del desarrollo. Este principio promueve la

adopción de acciones afirmativas y medidas diferenciadas para superar barreras sociales, económicas, culturales y geográficas, con énfasis en mujeres, personas con discapacidad, población rural e indígena. Incluye la igualdad sustantiva, la eliminación de toda forma de discriminación directa o indirecta, y la creación de condiciones que permitan la participación equitativa en los procesos de toma de decisiones.

- c. Inclusión social, cultural y de grupos históricamente excluidos:** Reconoce y atiende las múltiples formas de exclusión derivadas de factores como discapacidad, origen étnico, género, edad, territorio, condición socioeconómica y situación migratoria. Valora la diversidad cultural y fomenta el respeto a saberes y prácticas locales que aporten a la salud y nutrición infantil, integrando estos elementos en las estrategias de intervención.
- d. Enfoque territorial y rural:** Asegura que las estrategias, recursos e intervenciones se diseñen y ejecuten en correspondencia con las particularidades geográficas, sociales, culturales, productivas y económicas del cantón. Este principio implica priorizar las zonas rurales y comunidades con mayores brechas de desarrollo, promoviendo la participación activa de sus actores locales y garantizando la pertinencia cultural y territorial de las acciones. Incluye la adaptación de metodologías y recursos para responder de forma efectiva a las realidades específicas de cada territorio, fortaleciendo capacidades locales, asegurando la sostenibilidad de los resultados y promoviendo la justicia territorial en la asignación de recursos.
- e. Corresponsabilidad:** Establece el compromiso compartido entre Estado, familia, comunidad, sociedad civil y sector privado para prevenir y reducir la DCI, promoviendo la participación activa en el cuidado, la salud, la nutrición y la estimulación temprana. Integra la salud, la nutrición, el agua segura, el saneamiento y los entornos protectores como elementos esenciales para el desarrollo infantil, reconociendo el cuidado como una función social que requiere corresponsabilidad y condiciones adecuadas.
- f. Sostenibilidad:** Asegura que las acciones se mantengan en el tiempo, articulando políticas, recursos y capacidades de manera intergeneracional. Este principio implica la planificación a largo plazo, la asignación eficiente y equitativa de recursos, la institucionalización de procesos y la promoción de innovaciones que permitan adaptarse a cambios sociales, económicos, ambientales y culturales. Reconoce que la reducción de la DCI requiere intervenciones integrales y permanentes que generen transformaciones estructurales duraderas y resilientes.
- g. Participación:** Promueve la intervención activa de comunidades, organizaciones y ciudadanía en la planificación, seguimiento y evaluación de las acciones contra la DCI, fortaleciendo el control social y la rendición de cuentas.

Artículo 6. - Competencias del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Guano, en coordinación con la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC), ejercerá sus competencias para garantizar un abordaje integral de la DCI, que considere la prevención, atención,

reducción y erradicación desde una perspectiva territorial y participativa. En este marco, deberá:

- a. Formular, ejecutar y evaluar políticas públicas locales relacionadas con la salud materno-infantil, nutrición y desarrollo infantil temprano.
- b. Planificar, ejecutar y fiscalizar el acceso equitativo y sostenible a servicios de agua potable, saneamiento e higiene, priorizando los sectores rurales y con mayor incidencia de DCI.
- c. Promover programas de capacitación familiar y comunitaria en temas de salud, nutrición, cuidado infantil, derechos, género y erradicación de las violencias.
- d. Promover y articular, con las entidades competentes, acciones de fomento a la producción agroecológica y a los circuitos cortos de comercialización de alimentos saludables, como medio para mejorar el acceso a una alimentación adecuada en el cantón, en el marco de sus atribuciones, y mediante coordinación interinstitucional o convenios específicos cuando corresponda.
- e. Incorporar la reducción de la DCI como eje transversal en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT), el Plan Anual de Inversiones (PAI) y los presupuestos institucionales.
- f. Fortalecer la organización social y la participación comunitaria como parte del diseño, implementación, seguimiento y exigibilidad de las acciones contra la DCI.
- g. Levantar y gestionar alertas tempranas relacionadas con factores de riesgo y condiciones que incidan en la aparición o agravamiento de la DCI, mediante el uso de información territorializada y la articulación con los sistemas cantonales y nacionales de seguimiento y protección.
- h. Diseñar y coordinar sistemas locales de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas, articulando plataformas de información municipales y nacionales, para dar seguimiento a los avances en la reducción de la DCI.
- i. Implementar estrategias de educomunicación orientadas a sensibilizar, capacitar, informar y empoderar a la población sobre los factores de prevención, atención, reducción y erradicación de la DCI, utilizando medios accesibles y culturalmente pertinentes.

Estas competencias deberán reflejarse en los planes de desarrollo y ordenamiento territorial (PDOT), planes operativos institucionales y presupuestos anuales del GAD Municipal.

Artículo 7.- Enfoque integral de intervención. Este enfoque constituye un componente operativo fundamental para la consecución de la finalidad establecida en esta ordenanza: la erradicación de la desnutrición crónica infantil. Permite estructurar intervenciones públicas, comunitarias y privadas bajo un marco sistemático, coherente y articulado. La presente ordenanza se implementará mediante un enfoque integral de intervención frente a la desnutrición crónica infantil (DCI), que articula acciones diferenciadas y complementarias en tres momentos clave:

- a. **Prevención:** Comprende todas las medidas destinadas a evitar la aparición de nuevos casos de DCI, priorizando intervenciones durante los primeros mil días de vida. Incluye estrategias de levantamiento de alertas tempranas en salud materno-infantil, acceso a agua segura y saneamiento, educación nutricional, promoción de entornos de cuidado adecuados, protección social, y fortalecimiento de capacidades familiares y comunitarias.
- b. **Atención:** Abarca la detección oportuna, diagnóstico, atención clínica y nutricional, acompañamiento familiar y provisión del paquete priorizado de servicios para niñas y niños identificados con DCI. Estas acciones deberán ejecutarse con base en protocolos técnicos nacionales, articulando la respuesta institucional en salud, educación y protección.
- c. **Reducción:** Implica el desarrollo de estrategias sostenidas que incidan estructuralmente sobre las causas sociales, económicas y territoriales de la DCI. Estas estrategias serán multisectoriales y de largo plazo, priorizando acciones en el ámbito de las competencias propias del GAD Municipal y en coordinación con los niveles de gobierno correspondientes, conforme al COOTAD. Podrán incluir, según el marco legal vigente, políticas de generación de empleo local, fortalecimiento comunitario, planificación territorial inclusiva, mejora en el acceso a alimentos saludables y servicios básicos, así como la promoción de iniciativas productivas locales que cuenten con respaldo técnico y/o convenios de competencia.

Todas las acciones previstas en esta ordenanza deberán estar alineadas con este enfoque, reflejándose de forma explícita en la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y proyectos locales.

TÍTULO II: GESTIÓN INTERSECTORIAL Y COMPETENCIAS MUNICIPALES.

Artículo 8. - Mesa Intersectorial Cantonal (MIC). La MIC es la instancia de coordinación, articulación y seguimiento interinstitucional para la prevención, atención, reducción y erradicación de la DCI en el cantón Guano. Su función es convocar, articular y dar seguimiento a políticas, programas y acciones en el territorio dentro del ámbito de las competencias municipales y en coordinación con las entidades rectoras y coejecutoras competentes, conforme al COOTAD y demás normativa aplicable. La MIC no ejecutará directamente acciones que correspondan a otras entidades ni asumirá competencias distintas de las previstas en la ley; en dichos casos, actuará mediante mecanismos de coordinación, articulación o convenios específicos.

Podrá contar con la participación de entidades rectoras del nivel nacional, de GAD provinciales y parroquiales, de instituciones públicas y privadas, de organizaciones sociales, comunitarias y académicas, y de la cooperación internacional, conforme a la normativa vigente. La participación de dichos actores será de carácter consultivo y de articulación técnica; no implicará delegación ni transferencia de competencias.

Artículo 9. - Composición y participación en la MIC. La MIC estará conformada por representantes de las entidades públicas, comunitarias y sociales que intervienen en la prevención, atención y reducción de la DCI en el cantón Guano. Su composición mínima incluirá:

- a. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Guano, que ejercerá la presidencia de la MIC.
- b. Los ministerios con competencias directas en la materia: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Agricultura y Ganadería, y Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica.
- c. El Consejo Cantonal de Protección de Derechos.
- d. La Dirección General del Registro Civil, Identificación y Cedulación.
- e. La Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI), como ente articulador de la política nacional en esta materia.
- f. Representantes de los gobiernos parroquiales rurales del cantón.
- g. Un representante de la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA) en el marco de sus competencias técnicas.
- h. Delegados de las Juntas Administradoras de Agua Potable y Saneamiento legalmente reconocidas.
- i. Representantes de organizaciones comunitarias, campesinas o productivas, así como de instituciones públicas, académicas, de cooperación internacional y del sector privado que, en el marco de sus atribuciones y capacidades, desarrollen acciones relacionadas con la prevención, atención, reducción o erradicación de la DCI en el territorio. Su participación será de carácter consultivo y de articulación, sin que implique delegación de competencias.

La integración de la MIC deberá garantizar la representatividad de los distintos sectores, niveles de gobierno y actores comunitarios, con especial énfasis en las zonas rurales del cantón. La designación de los representantes se formalizará mediante acto administrativo emitido por cada institución u organización participante, y su participación será considerada parte de sus funciones institucionales.

Se garantizará la inclusión activa de representantes de comunidades rurales, juntas parroquiales y organizaciones locales. Asimismo, deberá integrarse al menos una Junta Administradora de Agua Potable y Saneamiento rural, legalmente constituida, como miembro con voz y voto, especialmente en los temas relacionados con agua y saneamiento.

La MIC podrá convocar a otros actores institucionales o comunitarios, de forma permanente o temporal, de acuerdo con la naturaleza de los temas a tratar.

Artículo 10. - Funciones de la MIC. La Mesa Intersectorial Cantonal (MIC) será convocada por el GAD Municipal de Guano, a través de la autoridad que este designe, garantizando la participación de todos sus integrantes. La MIC tiene funciones de coordinación y seguimiento intersectorial en materia de prevención,

atención, reducción y erradicación de la DCI, en el marco de las competencias municipales y en articulación con los GAD parroquiales, provinciales y demás instituciones integrantes del Sistema Nacional de Protección Integral.

Sus funciones son:

- a. Coordinar y articular las acciones intersectoriales para el cumplimiento de la ordenanza;
- b. Proponer al GAD cantonal políticas, planes y proyectos relacionados con la DCI;
- c. Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento de metas e indicadores definidos en el plan cantonal;
- d. Promover la articulación de las MIP con el nivel cantonal.

Artículo 11. - Mesas Intersectoriales Parroquiales (MIP). Las Mesas Intersectoriales Parroquiales (MIP) estarán integradas por actores locales públicos, comunitarios, privados y de la sociedad civil de cada parroquia, en el marco de sus competencias y funciones legales. Serán convocadas por el GAD Parroquial Rural respectivo, en coordinación con la MIC, y tendrán como función principal articular la implementación territorial de las acciones definidas en el Plan Cantonal y aprobadas por la MIC.

Artículo 12. - Funciones principales de las MIP: Las Mesas Intersectoriales Parroquiales (MIP) cumplirán funciones de apoyo operativo, seguimiento y articulación de acciones para prevenir, atender, reducir y erradicar la DCI, de acuerdo con las competencias y recursos disponibles en su territorio.

Entre sus funciones se encuentran:

- a. Coordinar la ejecución parroquial de los planes y proyectos definidos en el Plan Cantonal;
- b. Identificar necesidades y reportarlas a la MIC;
- c. Facilitar procesos de capacitación y sensibilización comunitaria;
- d. Promover la participación ciudadana en la vigilancia de las acciones;
- e. Articular con actores locales y comunitarios para garantizar la pertinencia cultural y territorial de las intervenciones.

Las MIP se reunirán de forma ordinaria al menos una vez cada dos meses y extraordinariamente cuando sea convocada por su presidencia o por requerimiento de la MIC. El GAD Municipal brindará acompañamiento técnico y logístico a las MIP para garantizar su funcionamiento efectivo.

Artículo 13. - Planificación territorial y Plan Cantonal para la Prevención, Atención y Reducción de la DCI. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Guano incorporará en su Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT) y en su planificación operativa anual, las políticas, programas, proyectos y metas orientadas a la prevención, atención, reducción y erradicación de la Desnutrición

Crónica Infantil, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Protección Integral.

La Mesa Intersectorial Cantonal (MIC) elaborará, con participación de los GAD parroquiales rurales y demás actores competentes, el **Plan Cantonal para la Prevención, Atención, Reducción y Erradicación de la DCI**, el cual será presentado al GAD Municipal para su análisis, aprobación y posterior ejecución.

El Plan Cantonal se articulará con las estrategias y planes provinciales y nacionales en la materia, y contará con un sistema de seguimiento y evaluación basado en indicadores y metas verificables, alineados con el PDOT y los instrumentos de planificación nacional.

Artículo 14. - Funciones complementarias y reglamentación operativa de la MIC. La Mesa Intersectorial Cantonal (MIC) podrá aprobar directrices técnicas y disposiciones operativas de carácter interno, exclusivamente para facilitar la coordinación interinstitucional y el cumplimiento de las funciones previstas en esta ordenanza. Dichas directrices deberán enmarcarse en las competencias del Gobierno Autónomo Descentralizado cantonal, respetar de manera estricta los derechos reconocidos en la Constitución y en la normativa nacional, y no podrán modificar, restringir ni ampliar las competencias legales de las instituciones participantes.

La MIC, tomando en cuenta las directrices de la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (SETCSDI), podrá expedir reglamentos internos de funcionamiento de naturaleza administrativa, orientados a organizar sus sesiones, procedimientos de trabajo y mecanismos de coordinación. Estos reglamentos no tendrán carácter normativo general, ni podrán contradecir lo dispuesto en la Constitución, la ley o esta ordenanza.

Artículo 15. - Acciones prioritarias del GAD Municipal con la MIC en el marco de sus competencias. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Guano, en el marco de sus competencias establecidas en la Constitución de la República, el COOTAD y la normativa nacional en materia de desnutrición crónica infantil (DCI), ejecutará, a través de su delegado ante la MIC y de las instancias competentes de planificación y servicios sociales municipales, las siguientes acciones prioritarias, en coordinación con la MIC:

- a. Desarrollar e implementar estrategias comunitarias de prevención de la DCI en parroquias y barrios priorizados, con base en el mapa de vulnerabilidad territorial.
- b. Asignar recursos presupuestarios específicos, progresivos y sostenidos para la ejecución de planes, programas y proyectos vinculados a la DCI
- c. Fortalecer técnica, normativa y operativamente a las Juntas Administradoras de Agua Potable y de Saneamiento, en coordinación con el MAATE y la ARCA.

- d. Coordinar la entrega efectiva del paquete priorizado de servicios definido por la política nacional de DCI, asegurando cobertura en zonas rurales y de mayor vulnerabilidad.
- e. Levantar y gestionar alertas tempranas relacionadas con factores de riesgo y condiciones que incidan en la aparición o agravamiento de la DCI, mediante información territorializada y la articulación con los sistemas cantonales y nacionales de seguimiento y protección.
- f. Implementar procesos de formación dirigidos a madres, padres, cuidadores/as y actores comunitarios en nutrición, salud preventiva, estimulación temprana, corresponsabilidad, equidad de género y erradicación de las violencias.
- g. Promover ferias, talleres y programas locales sobre alimentación saludable, agricultura familiar, producción agroecológica y circuitos cortos de comercialización.
- h. Articular convenios de cooperación técnica y financiera con entidades nacionales e internacionales para fortalecer las acciones de prevención, atención y reducción de la DCI.
- i. Incorporar de forma transversal la temática de la DCI en los instrumentos de planificación, ordenamiento territorial y presupuestación anual del GAD Municipal.
- j. Diseñar y aplicar mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas ciudadanas respecto de las acciones municipales frente a la DCI.

TÍTULO III: ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LA DCI

CAPÍTULO I. ACCIONES DEL GAD MUNICIPAL DE GUANO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LA DCI

Artículo 16. - Estrategias comunitarias de prevención. El GAD Municipal, a través de su Dirección de Gestión Social y de Desarrollo Económico Local, y en articulación con la MIC, implementará estrategias comunitarias de prevención de la DCI en las parroquias y barrios priorizados, conforme al mapa de vulnerabilidad territorial construido por la MIC.

Estas estrategias se ejecutarán mediante planes comunitarios que incluirán:

- a. La identificación y fortalecimiento de liderazgos comunitarios y redes de cuidado.
- b. La realización de ferias de alimentación saludable y talleres de agricultura familiar.
- c. La capacitación a organizaciones sociales sobre nutrición, producción local y seguridad alimentaria.
- d. La promoción de circuitos de comercialización corta con productos locales, priorizando la participación de familias en situación de riesgo o vulnerabilidad frente a la DCI.
- e. La implementación prioritaria en comunidades rurales, en articulación con actores organizativos, liderazgos comunitarios, Juntas Administradoras de Agua y Juntas Parroquiales.

El GAD Municipal deberá asignar recursos específicos para estas acciones en su presupuesto participativo, incorporarlas en los planes operativos anuales y reportarlas en los procesos de rendición de cuentas ciudadanas.

Artículo 17. - Fortalecimiento de capacidades técnicas de las Juntas de Agua. El GAD Municipal, en coordinación con la MIC, el Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica (MAATE) y la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA), implementará un programa de acompañamiento técnico, normativo y operativo dirigido a las Juntas Administradoras de Agua Potable y Saneamiento en zonas rurales, que incluirá:

- a. Procesos de formación continua sobre estándares de calidad del agua, manejo técnico de sistemas y normativa aplicable.
- b. Asistencia en la elaboración y ejecución de planes de mejora requeridos por incumplimientos técnicos o deficiencias de gestión.
- c. Facilidades de acceso a recursos económicos y asistencia técnica para la ejecución de obras y proyectos de infraestructura hídrica.
- d. Mecanismos de incorporación activa de las Juntas en el seguimiento y evaluación de la DCI, así como su participación en espacios locales de decisión, incluyendo la MIC y las Mesas Intersectoriales Parroquiales (MIP).

Artículo 18. - Acceso al paquete priorizado. El GAD Municipal y la MIC cumplirán funciones de articulación territorial, planificación operativa, seguimiento y evaluación de la entrega del paquete priorizado, conforme a lo establecido en el artículo 4 literal n) de la presente ordenanza y a la política nacional sobre DCI, asegurando su cobertura integral y efectiva en el territorio cantonal, con especial atención a las zonas de mayor vulnerabilidad.

La MIC deberá promover la actualización permanente de la información, el análisis de brechas y la toma de decisiones basadas en evidencia, con el fin de optimizar el acceso equitativo al paquete priorizado.

Artículo 19. - Formación y fortalecimiento de los entornos de cuidado. El GAD Municipal, en coordinación con las entidades integrantes de la MIC, impulsará procesos educativos y formativos dirigidos a adolescentes, madres, padres, cuidadores/as y actores comunitarios, orientados al fortalecimiento de los entornos de cuidado durante los primeros 1.000 días de vida.

Estos procesos deberán integrar contenidos sobre nutrición, estimulación temprana, salud preventiva, equidad de género, erradicación de las violencias, corresponsabilidad familiar y pertinencia cultural.

Para garantizar la efectividad y sostenibilidad de estas acciones, se implementará un mecanismo de evaluación y seguimiento continuo que incluirá la aplicación de herramientas de monitoreo antes, durante y después de los ciclos formativos. La MIC

será responsable de diseñar los indicadores de evaluación y de elaborar informes anuales sobre los resultados obtenidos, identificando buenas prácticas y áreas de mejora, con especial atención a las comunidades rurales.

Artículo 20. - Financiamiento y cooperación. El GAD Municipal de Guano garantizará la asignación de recursos específicos, progresivos y sostenidos para la implementación de las estrategias de prevención, atención y reducción de la DCI, en el marco de sus competencias y de los mecanismos previstos en la presente ordenanza.

Para fortalecer dichas estrategias, el GAD Municipal gestionará cooperación técnica y financiera con entidades nacionales e internacionales, priorizando intervenciones en zonas de mayor vulnerabilidad, especialmente en el ámbito rural. Estos procesos de cooperación se canalizarán a través de convenios institucionales celebrados por el GAD, orientados al cumplimiento de sus atribuciones y al desarrollo de acciones integradas en el marco de la política pública de prevención de la DCI.

La MIC participará en la definición de prioridades técnicas, territoriales y operativas vinculadas a la cooperación, aportando insumos estratégicos para la formulación, ejecución y seguimiento de los convenios respectivos, en el marco de las competencias de cada institución y de los instrumentos de coordinación interinstitucional.

CAPÍTULO II. ACCIONES INTERSECTORIALES DE PREVENCIÓN DE DCI

Artículo 21. - Estrategias interinstitucionales de prevención. Las instituciones públicas que conforman la MIC desarrollarán e implementarán estrategias coordinadas de prevención en el marco de planes operativos interinstitucionales y convenios de cooperación, y dentro del ejercicio de sus atribuciones legales, los cuales deberán formularse anualmente durante el primer trimestre del año fiscal. Dichas estrategias se ejecutarán en establecimientos de salud, unidades educativas y espacios comunitarios previamente priorizados con base en criterios epidemiológicos, sociales y geográficos, con énfasis en zonas rurales.

Estas estrategias incluirán, entre otras:

- a. Campañas informativas sobre nutrición y salud materno-infantil.
- b. Fortalecimiento de servicios de atención prenatal y control infantil.
- c. Seguimiento a embarazos de riesgo.
- d. Prevención del embarazo adolescente.
- e. Incorporación de contenidos sobre prevención de la DCI en programas educativos y de salud.
- f. Mejoramiento del acceso a agua segura y saneamiento básico mediante proyectos coordinados con la Dirección de Obras Públicas del GAD, empresas prestadoras de servicios y Juntas de Agua Potable rurales.

La MIC será responsable de coordinar la elaboración de los cronogramas, validar su implementación y emitir informes semestrales sobre los avances y desafíos identificados.

Artículo 22. - Sistema de seguimiento digital e interoperabilidad. La interoperabilidad de los sistemas de información será garantizada mediante convenios interinstitucionales, protocolos técnicos compartidos y el uso de plataformas digitales compatibles, que aseguren el flujo, la protección y la actualización oportuna de los datos. Cada institución será responsable de cargar la información correspondiente en los plazos establecidos por la MIC.

La recopilación de información, el cruce de datos interinstitucionales y la evaluación de cobertura y calidad se realizarán de manera trimestral. La MIC elaborará un informe técnico semestral que incluya alertas tempranas, brechas detectadas y recomendaciones para la toma de decisiones en la siguiente fase de planificación.

TÍTULO IV: MECANISMOS DE ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE DCI

CAPÍTULO I: ACCIONES INTERINSTITUCIONALES DE ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN

Artículo 23. - Acciones prioritarias de atención. Las entidades integrantes de la MIC y las instancias del GAD Municipal, en coordinación con los ministerios e instituciones responsables de la gestión y entrega del paquete priorizado de servicios —como el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Educación y la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (SETCSDI)—, deberán ejecutar acciones coordinadas, en el marco de convenios, planes interinstitucionales y en el ejercicio de las atribuciones legales de cada institución, para garantizar:

- a. Atención oportuna, integral y de calidad a madres gestantes, mujeres lactantes, así como a niñas y niños con diagnóstico de DCI, conforme a los protocolos nacionales e internacionales vigentes.
- b. Acceso efectivo y continuo a servicios de salud especializados en nutrición, incluyendo atención ambulatoria y hospitalaria cuando sea necesaria.
- c. Entrega oportuna del paquete priorizado de servicios, asegurando su cobertura integral y su monitoreo periódico.
- d. Intervenciones multisectoriales dirigidas a las causas estructurales de la DCI, como acceso a servicios de salud, educación, vivienda digna, agua potable, soberanía alimentaria y servicios de inscripción ante el Registro Civil.
- e. Servicios de apoyo psicosocial, acompañamiento familiar y fortalecimiento de capacidades de cuidado familiar.
- f. Coordinación con programas de mejoramiento de condiciones de vida, incluyendo vivienda, agua potable, saneamiento, acceso a alimentos sanos y fortalecimiento de la economía familiar.

- g. Alineación con las estrategias nacionales e incorporación de innovaciones locales basadas en evidencia.
- h. Priorización de intervenciones en territorios rurales, con énfasis en el fortalecimiento de servicios de salud de primer nivel en comunidades alejadas.
- i. Articulación con las Juntas de Agua para mejorar la calidad del agua distribuida en comunidades rurales y promover prácticas seguras de manejo de este recurso.

Artículo 24. - Acompañamiento familiar y comunitario. Las instituciones que forman parte de la MIC, en el marco de convenios interinstitucionales y en el ejercicio de sus atribuciones legales, garantizarán un acompañamiento continuo, integral y contextualizado a las adolescentes embarazadas y a las familias con niñas y niños diagnosticados con DCI. Este acompañamiento incluirá:

- a. Visitas domiciliarias periódicas realizadas por equipos técnicos interdisciplinarios, conforme a protocolos nacionales y locales.
- b. Orientación y formación sobre prácticas adecuadas de cuidado, nutrición y estimulación temprana, con pertinencia cultural y territorial.
- c. Articulación con redes de apoyo comunitario, tales como promotoras de salud, líderes barriales y organizaciones sociales, para reforzar el acompañamiento.
- d. Facilitación del acceso a programas sociales y económicos que contribuyan a mejorar el entorno familiar, en coordinación con las instituciones competentes.
- e. Inclusión en procesos de educación popular y fortalecimiento comunitario con enfoque de derechos y equidad.
- f. Apoyo emocional y psicosocial, individual y grupal, priorizando situaciones de mayor vulnerabilidad, en especial aquellas relacionadas con víctimas de violencias.
- g. Implementación de estrategias diferenciadas en comunidades rurales, considerando su diversidad cultural, organizativa y territorial.

Artículo 25. - Registro y seguimiento de casos. Las instituciones integrantes de la MIC que brinden atención directa a madres gestantes, mujeres lactantes y niñas y niños menores de dos años con diagnóstico de DCI deberán registrar sus intervenciones en el Sistema Unificado y Universal de Seguimiento Nominal (SUUSEN), conforme a los lineamientos emitidos por la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI).

El GAD Municipal no tendrá competencias sobre la administración de este sistema; sin embargo, podrá acceder a información agregada o desagregada, de acuerdo con los protocolos nacionales vigentes, con fines de planificación territorial, formulación de políticas locales y toma de decisiones informadas.

La STECSDI será responsable de sistematizar la información correspondiente al seguimiento nominal de los casos y ponerla en conocimiento de la MIC, con el objetivo de articular respuestas, identificar brechas y evaluar la efectividad institucional en el territorio.

Las acciones de seguimiento comunitario impulsadas por el GAD Municipal deberán complementarse con esta información, a fin de fortalecer las alertas tempranas que serán sistematizadas en el Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal y optimizar la eficacia de las intervenciones.

CAPÍTULO II: RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DEL GAD MUNICIPAL EN ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE DCI

Artículo 26. - Acciones del GAD Municipal. En el marco de sus competencias, el GAD Municipal de Guano, a través de su delegado en la MIC, deberá:

- a. Coordinar, con las instituciones que conforman de la MIC, la identificación y seguimiento de adolescentes embarazadas, madres gestantes, mujeres lactantes, así como de niñas y niños con DCI en el territorio cantonal.
- b. Participar activamente en la implementación del paquete priorizado mediante la articulación territorial y comunitaria.
- c. Incluir en sus presupuestos anuales recursos específicos para la mejora de condiciones de vida relacionadas con la DCI, como agua segura, saneamiento, vivienda digna y producción alimentaria local.
- d. Impulsar procesos de atención integral desde los servicios sociales municipales, en articulación con redes comunitarias y actores locales.
- e. Promover y facilitar espacios de formación y apoyo emocional a familias con niñas y niños con DCI.
- f. Garantizar la participación de representantes rurales en el diseño y evaluación de estrategias locales de atención y recuperación de la DCI.
- g. Apoyar el desarrollo de innovaciones locales que mejoren la respuesta institucional y comunitaria frente a la DCI.
- h. Aportar a la construcción y sostenimiento del sistema unificado de información y seguimiento de casos, en coordinación con la MIC y conforme a la normativa vigente.
- i. Fortalecer la capacidad técnica y operativa de sus unidades responsables en atención social y desarrollo comunitario para el cumplimiento de estas funciones.

TÍTULO V: ESTRATEGIAS DE REDUCCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA DCI

CAPÍTULO I: LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

Artículo 27. - Enfoque estratégico para la reducción y erradicación de la DCI. La reducción sostenible de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en el cantón Guano estará dirigida prioritariamente a adolescentes embarazadas, madres gestantes, mujeres lactantes, así como a niñas y niños menores de cinco años en situación de vulnerabilidad, en especial aquellos que habitan en zonas rurales con condiciones estructurales de exclusión.

Esta intervención deberá comprender acciones estructurales, sostenidas y multisectoriales, enfocadas en el abordaje de los determinantes sociales de la DCI, tales como:

- a. Acceso equitativo y seguro a servicios básicos (agua potable, saneamiento e infraestructura de vivienda digna).
- b. Garantía de condiciones laborales adecuadas y protección social para las familias.
- c. Cobertura educativa integral, con prioridad en la primera infancia y en la educación de madres y padres adolescentes.
- d. Promoción de la soberanía y seguridad alimentaria, con pertinencia cultural y territorial.
- e. Impulso a la equidad de género y distribución justa del trabajo no remunerado.
- f. Erradicación de la violencia en todas sus formas, en especial la ejercida contra niñas, niños, adolescentes y mujeres.
- g. Fortalecimiento de capacidades familiares y comunitarias para el cuidado, la crianza positiva y la estimulación temprana.

Artículo 28. - Coordinación y planificación institucional. La Mesa Intersectorial Cantonal (MIC), en coordinación con el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal, será responsable del diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de las intervenciones previstas en el artículo anterior.

Para el efecto, deberá elaborarse anualmente un Plan Operativo Anual (POA) del Plan Cantonal de Prevención, Atención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), que contemple como mínimo:

- a. Acciones estratégicas y operativas priorizadas.
- b. Metas claras y verificables, vinculadas a los objetivos del Plan Cantonal
- c. Indicadores de proceso, resultado e impacto.
- d. Presupuesto asignado y fuentes de financiamiento.
- e. Cronogramas definidos para la ejecución y seguimiento.

La ejecución del POA será responsabilidad compartida entre las unidades operativas del GAD Municipal vinculadas a la planificación y prestación de servicios sociales, y las instituciones integrantes de la MIC en el marco de sus competencias.

El cumplimiento del POA deberá ser reportado anualmente mediante informes de rendición de cuentas, que incluirán un balance de resultados, avances en el cumplimiento de metas, identificación de brechas y recomendaciones de ajuste para el siguiente período.

El proceso de formulación, ejecución y evaluación del POA se sujetará a lo dispuesto en el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), en particular lo referente a la planificación participativa, la asignación de recursos y la obligación de rendición de cuentas. Asimismo, se observarán los lineamientos establecidos por el Consejo Nacional de Planificación, la Secretaría

Nacional de Planificación y las normativas nacionales vigentes en materia de gestión por resultados y transparencia de la administración pública.

Artículo 29. - Rendición de cuentas y participación ciudadana. El cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA) del Plan Cantonal de Prevención, Atención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) será objeto de un proceso de rendición de cuentas abierto, inclusivo y participativo.

El GAD Municipal y la MIC presentarán anualmente un informe público que contenga los resultados obtenidos, avances en el cumplimiento de metas, identificación de brechas, uso de recursos, recomendaciones técnicas y medidas de mejora.

Este informe deberá ser discutido en sesiones abiertas a la ciudadanía, garantizando la participación de comunidades rurales, organizaciones sociales, consejos barriales y actores comunitarios. Para este efecto, el proceso se articulará con el Consejo Cantonal de Planificación y con los mecanismos locales del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS), quienes facilitarán el control social y la incorporación de observaciones ciudadanas en el siguiente ciclo de planificación.

Artículo 30. - Coordinación con políticas públicas nacionales. Las estrategias de prevención, atención, reducción y erradicación de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en el cantón Guano deberán articularse con el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Reducción de la DCI en Ecuador, así como con los lineamientos técnicos y metodológicos emitidos por la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI) y las directrices de las entidades nacionales competentes.

Para el efecto, el GAD Municipal, a través de la MIC, establecerá convenios de cooperación técnica y financiera con instituciones del gobierno central que garanticen la implementación articulada de estrategias territoriales.

La MIC será responsable de gestionar y articular estas acciones con los niveles locales, velando porque las intervenciones en territorio mantengan coherencia con las políticas públicas nacionales, y asegurando la integración de indicadores nacionales en los procesos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

CAPÍTULO II: RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DEL GAD MUNICIPAL EN REDUCCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA DCI

Artículo 31. - Acciones del GAD Municipal en la reducción de la DCI. El GAD Municipal de Guano, en el marco de sus competencias y en coordinación con las entidades rectoras nacionales y la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC), deberá:

- a. Garantizar una asignación presupuestaria suficiente, equitativa y sostenida para las estrategias de reducción de la DCI, priorizando los territorios más afectados, particularmente en la zona rural.

- b. Clasificar el gasto conforme al *Clasificador Orientador de Gasto en Políticas de Igualdad – Infancia, Niñez y Adolescencia* del Ministerio de Economía y Finanzas.
- c. Coordinar con la MIC la identificación de parroquias, barrios y sectores con mayores tasas de DCI y condiciones estructurales de exclusión, especialmente en zonas rurales.
- d. Diseñar, en coordinación con las entidades rectoras nacionales, intervenciones integradas y multisectoriales dirigidas a niñas y niños menores de seis años, adolescentes embarazadas, madres gestantes, mujeres lactantes y grupos familiares en situación de vulnerabilidad.
- e. Impulsar y apoyar acciones intersectoriales en salud, educación, desarrollo económico local, infraestructura básica, organización social, gestión del agua y protección social, en articulación con las entidades competentes.
- f. Fortalecer técnicamente a las Juntas Administradoras de Agua Potable y Saneamiento (JAAPS) para garantizar el acceso a agua segura y de calidad, conforme a lo dispuesto en el COOTAD y demás normativa aplicable.
- g. Socializar resultados mediante informes públicos y espacios participativos de rendición de cuentas.
- h. Gestionar cooperación externa y alianzas estratégicas para complementar los recursos locales, en el marco de la normativa vigente y en coordinación con las autoridades competentes.

Artículo 32. - Mecanismos de incentivos y participación del sector privado. El GAD Municipal de Guano promoverá la participación activa del sector privado en la prevención, atención y reducción de la DCI, mediante la identificación, formulación y ejecución de programas y proyectos alineados a los objetivos de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, en coordinación con las entidades nacionales competentes.

Para tal fin, el GAD Municipal podrá:

- a. Establecer convenios y acuerdos de cooperación público-privada que promuevan el financiamiento de iniciativas relacionadas con agua segura, alimentación saludable, saneamiento, educomunicación, erradicación de las violencias, prevención de embarazo adolescente, formación comunitaria y otros componentes estratégicos contra la DCI.
- b. Gestionar ante las entidades nacionales competentes la calificación de dichos programas como susceptibles de generar incentivos tributarios, conforme a la normativa vigente, en particular lo establecido por el Servicio de Rentas Internas y el Código Orgánico de la Producción, Comercio e Inversiones.
- c. Incorporar estos proyectos dentro de los planes y presupuestos cantonales como parte de su política pública local, asegurando su complementariedad con las políticas nacionales.
- d. Asegurar mecanismos de seguimiento, rendición de cuentas y control social sobre la ejecución y resultados de los aportes recibidos desde el sector privado, garantizando transparencia, sostenibilidad y coherencia con los enfoques establecidos en esta ordenanza.

TÍTULO VI: MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Artículo 33. - Sistema Cantonal de Seguimiento de la DCI. Créase el Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal de la DCI como una herramienta estratégica y operativa del GAD Municipal de Guano, destinada a generar alertas tempranas y realizar el seguimiento individualizado de niñas, niños, adolescentes embarazadas, madres gestantes, mujeres lactantes y familias beneficiarias de las acciones establecidas en la implementación de la Estrategia Nacional en el cantón.

El Sistema será de titularidad del GAD Municipal, el cual será responsable de su desarrollo técnico, implementación, administración y actualización, en coordinación con la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC) y con el apoyo de entidades generadoras de información oficiales. Su carácter será de apoyo técnico a la gestión municipal, sin perjuicio de las competencias exclusivas de los ministerios y entidades rectoras nacionales.

El Sistema permitirá monitorear, evaluar y retroalimentar las políticas, programas y servicios relacionados con la erradicación de la DCI, consolidando información nominal, desagregada territorialmente y diferenciada por zona urbana y rural. Su diseño garantizará la interoperabilidad con sistemas nacionales, la protección de datos personales de conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, y el uso de indicadores sensibles al enfoque de derechos, género, interculturalidad, interseccionalidad y ciclo de vida.

Artículo 34. - Construcción, interoperabilidad y uso del sistema. El Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal de la DCI será desarrollado y fortalecido progresivamente mediante el uso de herramientas digitales abiertas, accesibles y seguras, garantizando su compatibilidad con los estándares técnicos del Sistema Unificado y Universal de Seguimiento Nominal (SUUSEN), gestionado por la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI).

El sistema se articulará con los registros y plataformas de los sectores de salud, educación, desarrollo social, agua, saneamiento y planificación local, en el marco de convenios o protocolos de interoperabilidad con las entidades competentes.

Permitirá la trazabilidad de casos, el cruce de datos, la generación de alertas tempranas y el análisis de brechas. La información consolidada será utilizada para la toma de decisiones informadas, la planificación municipal y el ajuste de estrategias territoriales. Su operación se complementará con la evaluación e implementación del Plan Cantonal de Prevención, Atención y Reducción de la DCI, que será aprobado por el Concejo Municipal conforme a la normativa vigente.

Artículo 35. - Vigilancia epidemiológica comunitaria. El GAD Municipal de Guano, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y las instituciones integrantes de la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC), fortalecerá y apoyará la

implementación de mecanismos comunitarios de vigilancia epidemiológica vinculados a la desnutrición crónica infantil.

Estos mecanismos estarán orientados a identificar factores de riesgo, condiciones sanitarias adversas y brotes que afecten la nutrición infantil, con especial atención a los contextos rurales. Su función será complementaria y articulada con los sistemas nacionales de salud, mediante acciones de monitoreo comunitario, recopilación de información local, participación ciudadana y remisión de datos a las instancias competentes para su consolidación y respuesta.

El GAD Municipal de Guano remitirá de manera periódica al Ministerio de Salud Pública los reportes generados a partir de los mecanismos comunitarios de vigilancia epidemiológica vinculados a la DCI, con el fin de contribuir a la consolidación nacional de la información y a la articulación de respuestas sanitarias. La periodicidad y formato de dichos reportes se establecerán en el reglamento a esta ordenanza.

Artículo 36. - Participación comunitaria en el seguimiento. El GAD Municipal de Guano y la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC) establecerán mecanismos permanentes de participación ciudadana que permitan a comunidades, organizaciones sociales y familias, especialmente de zonas rurales, involucrarse en el seguimiento de la DCI. Para este fin:

- a. Se implementarán espacios periódicos de diálogo comunitario en todas las parroquias del cantón, en los que se informen avances, se recojan propuestas y se generen compromisos conjuntos.
- b. Se habilitarán mecanismos accesibles y transparentes para la recepción de observaciones y aportes ciudadanos, garantizando su sistematización y respuesta oportuna.
- c. Los resultados de estos procesos de participación deberán integrarse formalmente al trabajo de la MIC y al Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal de la DCI, como insumo para la planificación, evaluación y ajuste de políticas públicas cantonales.

Artículo 37. - Participación de las Juntas de Agua. Con el fin de garantizar el cumplimiento de las normas de calidad del servicio de agua potable y saneamiento determinadas por la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA), el GAD Municipal de Guano promoverá la participación activa de las Juntas Administradoras de Agua Potable y Saneamiento (JAAPS) en los espacios de coordinación, planificación y seguimiento establecidos en esta ordenanza. Su intervención deberá orientarse al fortalecimiento de la gestión comunitaria del agua, a la identificación de necesidades locales y a la implementación de acciones conjuntas para la prevención, atención y reducción de la DCI.

Artículo 38. - Transparencia y acceso a la información. La información generada por el Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal y por las acciones

implementadas en el marco de la presente ordenanza será pública, accesible y oportuna.

El GAD Municipal de Guano garantizará su divulgación mediante:

- a. Medios físicos y digitales de libre acceso para la ciudadanía.
- b. Espacios comunitarios de socialización, especialmente en parroquias y comunidades rurales.
- c. Mecanismos de participación ciudadana previstos en la Constitución, la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAIP) y el COOTAD.

Los reportes deberán incluir, como mínimo:

1. Información sobre calidad y cobertura de los servicios de agua y saneamiento.
2. Avances institucionales y comunitarios en la implementación de la Estrategia Nacional y del Plan Cantonal.
3. Indicadores de seguimiento y resultados desagregados territorialmente y por grupo poblacional.
4. Observaciones y recomendaciones derivadas de los procesos de participación comunitaria.

Artículo 39. - Auditoría social y rendición de cuentas. La MIC, con el apoyo técnico y logístico del GAD Municipal, convocará anualmente a una audiencia pública de rendición de cuentas, en la cual se presentarán los resultados de seguimiento, los indicadores de impacto, la ejecución presupuestaria y el nivel de cumplimiento de metas establecidas en el Plan Cantonal.

Durante la audiencia se recogerán las observaciones ciudadanas, las cuales deberán ser sistematizadas y respondidas en un plazo máximo de treinta (30) días, garantizando mecanismos accesibles de retroalimentación.

El proceso de rendición de cuentas se regirá por los lineamientos establecidos en el Catálogo de Rendición de Cuentas del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS), e incorporará criterios de género, interculturalidad, interseccionalidad, territorialidad y corresponsabilidad.

Las Juntas Administradoras de Agua Potable y Saneamiento deberán rendir cuentas sobre su gestión y avances en el cumplimiento de los estándares de calidad y cobertura, conforme a lo dispuesto por la Autoridad Nacional de Regulación y Control del Agua (ARCA).

Artículo 40. - Responsabilidad institucional. Cada entidad integrante de la MIC será responsable de **actualizar, validar y remitir** la información correspondiente a su ámbito de competencia dentro del Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal, conforme a los lineamientos técnicos emitidos por el GAD Municipal, en coordinación con las instancias nacionales competentes.

El GAD Municipal de Guano ejercerá la coordinación general y verificará el cumplimiento de estas obligaciones, promoviendo la equidad territorial en la disponibilidad y calidad de la información, con especial énfasis en zonas rurales y grupos poblacionales en mayor situación de vulnerabilidad.

En caso de incumplimientos, el GAD Municipal deberá informar a la instancia de coordinación interinstitucional correspondiente y aplicar medidas correctivas en el marco de sus competencias, privilegiando siempre el enfoque preventivo y de mejora continua.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA. – Vinculación normativa. Las disposiciones de la presente ordenanza serán de cumplimiento obligatorio para todas las instituciones que integran la MIC o participen en acciones relacionadas con la prevención, atención o reducción de la DCI en el cantón Guano.

SEGUNDA. – Interpretación y prevalencia. La presente ordenanza se interpretará conforme a los principios rectores contenidos en este instrumento. En caso de conflicto normativo, prevalecerá la disposición que mejor garantice los derechos de la niñez frente a la DCI, en concordancia con la Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos.

TERCERA. – Unidad técnica responsable del Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal de la DCI. En un plazo máximo de noventa (90) días contados a partir de la publicación de esta ordenanza, el GAD Municipal de Guano emitirá el reglamento de aplicación correspondiente, en el cual se determinará la unidad técnica municipal encargada de la implementación, administración y actualización del Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal de la DCI.

Dicho reglamento establecerá si la responsabilidad recaerá en una unidad técnica ya existente o en una nueva dependencia municipal. En este último caso, deberá observarse lo dispuesto en el COOTAD respecto a la creación de nuevas unidades administrativas y realizarse los ajustes presupuestarios que correspondan en el marco del Presupuesto y del Plan Operativo Anual del GAD Municipal.

CUARTA. – Implementación de los mecanismos de participación ciudadana. El GAD Municipal de Guano garantizará la implementación de los mecanismos de participación comunitaria en todas las parroquias del cantón, de manera permanente y con una periodicidad mínima semestral. Los resultados de dichos espacios deberán ser sistematizados e incorporados como insumos obligatorios en los procesos de seguimiento, evaluación y ajuste de las políticas, programas y servicios vinculados a la reducción de la DCI.

QUINTA. – Responsabilidad financiera. El GAD Municipal de Guano deberá prever en su presupuesto anual los recursos necesarios para garantizar la implementación y sostenibilidad de los mecanismos de participación ciudadana, el seguimiento comunitario y el funcionamiento del Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal de la DCI. Dichos recursos deberán cubrir, como mínimo, los costos de logística, difusión, capacitación, sistematización y rendición de cuentas de los procesos previstos en esta ordenanza, sin perjuicio de la gestión de cooperación técnica y financiera complementaria ante entidades nacionales e internacionales.

SEXTA. – Protección de datos personales. El tratamiento de la información recopilada en el marco de la presente ordenanza deberá sujetarse estrictamente a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y a los principios de confidencialidad, proporcionalidad, finalidad y seguridad. El GAD Municipal de Guano será responsable de garantizar que los datos sensibles, especialmente los que identifiquen a niñas, niños, adolescentes, gestantes y madres lactantes, sean utilizados únicamente para los fines previstos en esta ordenanza y con las debidas medidas de resguardo.

SÉPTIMA. – Evaluación periódica de la ordenanza. El Concejo Municipal de Guano, en coordinación con la MIC, evaluará la aplicación de la presente ordenanza cada tres (3) años, con el fin de valorar su eficacia, identificar vacíos normativos y proponer las reformas que resulten necesarias para fortalecer las políticas y acciones de prevención, atención y reducción de la DCI.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS:

PRIMERA. – Diagnóstico territorial. En un plazo no mayor a noventa (90) días desde la publicación de esta ordenanza, la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC) deberá incorporar un diagnóstico territorial que identifique las zonas rurales con mayor prevalencia de desnutrición crónica infantil (DCI), a fin de priorizar las intervenciones previstas en esta norma.

SEGUNDA. – Instalación de la MIC. La MIC deberá instalarse formalmente por el GAD Municipal de Guano en un plazo no mayor a treinta (30) días desde la vigencia de esta ordenanza.

TERCERA. – Emisión del Reglamento. Una vez instalada, la MIC contará con un plazo máximo de sesenta (60) días para emitir el Reglamento de aplicación, que deberá establecer mecanismos de gobernanza, articulación institucional, seguimiento, evaluación y financiamiento.

CUARTA. - En un plazo máximo de noventa (90) días contados a partir de la entrada en vigencia de esta ordenanza, el GAD Municipal de Guano, en coordinación con la MIC, deberá elaborar y aprobar el Plan Cantonal para la Prevención, Atención y Reducción de la DCI, junto con sus instrumentos de implementación (POA,

cronogramas, presupuestos y otros). Dicho plan operativizará las disposiciones contenidas en esta ordenanza y garantizará su aplicación territorial.

QUINTA. – Inclusión presupuestaria. El GAD Municipal deberá incorporar en el siguiente ejercicio fiscal una partida presupuestaria específica para la implementación progresiva de esta ordenanza, en coordinación con la MIC y conforme al plan de acción establecido.

SEXTA. – Plan de fortalecimiento de las JAAPS. En un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ordenanza, el GAD Municipal de Guano elaborará, en coordinación con la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA) y la Mesa Intersectorial Cantonal (MIC), un plan de fortalecimiento técnico, organizativo y financiero para las Juntas Administradoras de Agua Potable y Saneamiento (JAAPS) del cantón.

El plan deberá contemplar:

- a. a. Procesos de capacitación en gestión comunitaria del agua, normas de calidad y administración sostenible del recurso.
- b. Mecanismos de asistencia técnica permanente para la mejora de infraestructura, operación y mantenimiento de sistemas de agua.
- c. Estrategias de financiamiento local y de cooperación que garanticen la sostenibilidad del servicio y su contribución a la reducción de la DCI.
- d. La incorporación de metas específicas en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT) y en los planes operativos anuales del GAD.

SÉPTIMA. – Definición de la unidad técnica municipal responsable. En un plazo no mayor a noventa (90) días desde la entrada en vigencia de esta ordenanza, el GAD Municipal de Guano definirá la unidad técnica municipal responsable de la administración, actualización y sostenibilidad del Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal de la DCI, conforme a lo dispuesto en el reglamento y en el marco del COOTAD.

OCTAVA. – Mecanismos de cooperación técnica. El GAD Municipal de Guano, dentro de los ciento veinte (120) días posteriores a la vigencia de esta ordenanza, gestionará ante el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, y demás entidades nacionales competentes, la suscripción de convenios de cooperación técnica y financiera para fortalecer la implementación del Plan Cantonal y del Sistema Cantonal de Seguimiento Nominal.

ANEXO 2



Análisis del Mecanismo de Deducibilidad "Infancia con Futuro":

Resultados, desafíos y recomendaciones
para su fortalecimiento

ANÁLISIS DEL MECANISMO DE DEDUCIBILIDAD “INFANCIA CON FUTURO”:

Resultados, desafíos y recomendaciones
para su fortalecimiento



Primera Edición

Este documento ha sido desarrollado por el Consejo Consultivo para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Con la contribución experta de Gabriel Ilvay.

Autores:

Fundación Esquel
Consejo Consultivo para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil

Esta publicación ha sido elaborada en el marco del proyecto “San Andrés (municipio Guano, provincia Chimborazo) y Manglaralto (municipio y provincia Santa Elena), parroquias libres de desnutrición crónica infantil”, financiado por la Unión Europea en Ecuador a través de su estrategia Global Gateway e implementado por Ayuda en Acción con el apoyo de EPA, MSP, GAD de Santa Elena, GAD de Guano, ESPOCH, ESQUEL, Welt Hunger Hilfe y Sumar Juntos de Banco Pichincha.

La Unión Europea no comparte necesariamente los puntos de vista reflejados en los textos firmados por las mencionadas organizaciones

Quito, mayo, 2025

Introducción

La desnutrición crónica infantil (DCI) sigue siendo uno de los principales desafíos para el desarrollo social y económico del Ecuador, ya que es una condición que afecta el desarrollo físico, cognitivo y social de los niños, limitando su potencial y reproduciendo los ciclos intergeneracionales de pobreza y desigualdad (CCDCI, 2024). Según la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (ENDI), se calcula que el 19.3% de los niños menores de dos años presentan desnutrición crónica infantil (2024). Esta problemática se agudiza en las zonas rurales, donde la prevalencia de desnutrición crónica infantil en esta franja etaria es el 22,1%, en contraste con el 17,6% registrado en las áreas urbanas del país. En una comparativa regional, la Sierra ecuatoriana presenta la mayor prevalencia con 22,9%, seguida por la Amazonía con el 17,6% y la Costa con el 17,0%. Además, es relevante destacar las cifras de DCI segmentadas por etnia, siendo la población indígena la más afectada, con una prevalencia del 32,3%, cifra mayor a la de los otros grupos como montuvios (18.7%), mestizos (18,5%) y afroecuatorianos (10,5%) (INEC, 2024).

Así pues, el Estado ecuatoriano ha visto una oportunidad en un modelo de intervención multisectorial y multinivel, partiendo por la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI, 2023a) y, más recientemente, con el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador 2025-2030 (STECSDI, 2025). Estos

esfuerzos articulan al gobierno central, GAD, sociedad civil, sector privado, cooperación internacional y academia, promoviendo acciones coordinadas para abordar los determinantes sociales de la DCI. Bajo la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI) y el Comité Intersectorial, se ejecutan políticas que llegan a los territorios a través de mesas técnicas locales, mientras que la sociedad civil, mediante el Consejo Consultivo para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (CCDCI), ejerce funciones de vigilancia, evaluación y recomendación, asegurando la corresponsabilidad en la implementación de las estrategias (STECSDI, 2025).

De este modo, el CCDCI fue establecido como un espacio de consulta, articulación y asesoría técnica en torno a la implementación de la política pública sobre DCI; así está conformado por representantes de la sociedad civil, sector privado, cooperación internacional y academia, y tiene entre sus funciones observar, acompañar y recomendar ajustes a la estrategia nacional, identificar nudos críticos, canalizar la participación ciudadana e impulsar iniciativas alineadas con la Estrategia Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil y el Plan Estratégico Intersectorial (STECSDI, 2022).

Entre los instrumentos diseñados en el marco de esta estrategia multisectorial destaca el Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro”, que constituye un incentivo tributario que permite a las personas naturales y jurídicas contribuyentes del Impuesto a la Renta

aplicar una deducción adicional del 150% del valor patrocinado en programas o proyectos calificados, para el cálculo de su base imponible (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023a, 2023b). Este beneficio fiscal, regulado en el numeral 19 del artículo 10 de la Ley de Régimen Tributario Interno y operativizado mediante el Acuerdo Interinstitucional No. MIES-MSP-MINEDUC-MAATE-STECS DI-2022-001 y el Instructivo STECS DI-STECS DI-2023-0001-A, busca canalizar recursos del sector privado hacia iniciativas alineadas con las prioridades nacionales de prevención y reducción de la DCI.

Hasta diciembre de 2023, el Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro” había calificado 10 proyectos mediante la Mesa Interinstitucional Calificadora (MICA), alcanzando USD 5,2 millones en reservas de cupo y emitiendo certificados de deducibilidad por USD 4,8 millones, destinados a iniciativas en áreas como nutrición, agua segura, salud, educación y protección social (STECS DI, 2024). Los actores que deben presentar los proyectos son “entidades sin fines de lucro” cuya actividad se centra en la erradicación de la desnutrición infantil y la atención a madres gestantes. Estos proyectos se alinean a las temáticas prioritarias vigentes, que en 2025 incluyen infraestructura y saneamiento, educación para el cambio social, mecanismos de entrega de bienes y servicios, y soberanía alimentaria, y se orientan hacia parroquias priorizadas en función de la prevalencia de DCI y condiciones socioeconómicas: 278 de alta prioridad, 233 media, 199 baja y 520 no priorizadas, sobre un total de 1230

parroquias (STECS DI, 2025). Es importante señalar que la calificación de un proyecto no garantiza su patrocinio, siendo este un proceso posterior en el que las empresas interesadas deciden financiar total o parcialmente las iniciativas.

En este contexto, y como parte de su rol de acompañamiento y seguimiento, el CCDCI pretende analizar el desempeño del mecanismo, recogiendo las experiencias, percepciones y aportes de los distintos actores involucrados que han participado en alguna de las fases del proceso. Esta nota técnica, en su carácter de recomendación y análisis, busca aportar a la optimización del mecanismo, garantizando que cumpla su finalidad de manera efectiva y acorde a las necesidades territoriales.

Marco normativo y operativo del Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro”

El Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro” tiene su sustento legal en el artículo 10 de la Ley de Régimen Tributario Interno (LRTI), que establece una deducción adicional del 150% del valor del patrocinio, aplicable al cálculo de la base imponible del Impuesto a la Renta a personas naturales y jurídicas contribuyentes (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023a). De igual manera en la Ley Orgánica de Eficiencia Económica y Generación de Empleo (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023b), se respalda este incentivo dentro de las medidas fiscales orientadas a movilizar inversión privada hacia fines sociales prioritarios enmarcados.

El procedimiento operativo para aplicar este beneficio está regulado en el artículo 28 del Reglamento para la Aplicación de la LRTI, donde se establecen las condiciones necesarias para que la deducción del 150% pueda ser efectivamente aplicada. El reglamento exige la emisión de una certificación de deducibilidad por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), la cual debe respaldar que el patrocinio fue realizado de manera directa a una entidad sin fines de lucro calificada. Todo esto debe estar identificado de forma precisa, tanto al patrocinador, al proyecto beneficiario, al monto y la fecha del aporte. Esta certificación debe ajustarse al cupo máximo global anual fijado por el Ministerio de Economía y Finanzas, lo que garantiza que el beneficio tributario se mantenga dentro de los límites fiscales permitidos (Presidencia de la República del Ecuador, 2022)

Finalmente, la implementación completa del mecanismo se estructura a través del Acuerdo Interinstitucional No. MIES-MSP-MINEDUC-MAATE-STECSOI-2022-001 (STECSOI, 2023b), que define las responsabilidades específicas de cada actor involucrado: el MIES, como entidad encargada de emitir la certificación de deducibilidad; los ministerios rectores (MIES, MSP, MINEDUC, MAATE), la Mesa Interinstitucional de Calificación (MICA), responsables de la evaluación técnica y aprobación de los proyectos; y la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSOI), que actúa como instancia articuladora entre los diferentes actores (Ministerio de Inclusión Económica y Social et al., 2022).

Este esquema propone que el flujo de recursos se dirija a proyectos alineados con las prioridades nacionales en la lucha contra la desnutrición infantil, garantizando transparencia y eficiencia en la gestión del mecanismo con fondos que no ingresarán a las arcas del Estado pero que se efectivizarán en proyectos impulsados desde las ESFL.



Esta estructura normativa se traduce en un proceso operativo compuesto por tres fases:

- Fase 1: Calificación de proyectos**
 Las Entidades Sin Fines de Lucro (ESFL) deben presentar proyectos alineados al Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, según las temáticas y territorios priorizados anualmente. Además, deben acreditar experiencia mínima de 12 meses, estar al día en obligaciones tributarias y patronales, y limitar sus gastos

administrativos al 15% del presupuesto. Los proyectos son validados por la STECSDI mediante el Aval de Alineación y calificados por MICA. Los aprobados se publican en la Plataforma de Promoción para su vinculación con patrocinadores.

a la entidad calificadora designada, asegurando la correcta implementación de los proyectos. Los plazos, formatos y obligaciones de reporte están regulados en el Instructivo STECSDI-STECSIDI-2023-0001-A (STECSDI, 2023b).

- **Fase 2: Patrocinio y certificación de deducibilidad**

Una vez calificados los proyectos, personas naturales o jurídicas pueden seleccionarlos y formalizar su patrocinio mediante una carta de compromiso y una declaración responsable. Estos documentos, junto con los comprobantes de desembolsos y actas de entrega, deben presentarse al MIES para solicitar la certificación de deducibilidad. El patrocinio debe realizarse dentro del mismo ejercicio fiscal, y la solicitud puede tramitarse hasta el último día laborable de enero del año siguiente. Tras verificar el cumplimiento de requisitos y la disponibilidad del cupo anual autorizado por el Ministerio de Economía, el MIES emite el certificado que habilita el beneficio tributario.

- **Fase 3: Seguimiento y ejecución**

Las Entidades Sin Fines de Lucro (ESFL) deben presentar informes de avance y ejecución al cierre de cada ejercicio fiscal, detallando actividades realizadas, uso de recursos y resultados obtenidos. La validación técnica de estos informes corresponde a la MICA o

Más allá de su formulación normativa, el mecanismo debe entenderse como una herramienta de corresponsabilidad pública. Desde la mirada de la sociedad civil organizada, su propósito no es reemplazar la acción estatal, sino fortalecer la capacidad de las entidades sin fines de lucro para complementar de forma estratégica las políticas públicas. En este sentido, se conoce que la Secretaría Técnica se encuentra actualmente trabajando en una actualización de la normativa del mecanismo. Hasta la fecha de elaboración de esta nota, dicho documento aún no ha sido socializado con el Consejo Consultivo ni con las organizaciones que han participado en el mecanismo para un proceso de retroalimentación conjunta.

Resultados del análisis

El levantamiento de información para esta nota técnica se basó en entrevistas semiestructuradas a 14 actores clave vinculados al Mecanismo de Deducibilidad "Infancia con Futuro". Los actores se agruparon en cuatro segmentos: organizaciones aplicantes, patrocinadores empresariales, funcionarios públicos de la STECSDI, y miembros del CCDCI.

La metodología de investigación se propuso desde un enfoque cualitativo de análisis de contenido, a partir de cinco variables: motivaciones de participación, condiciones facilitadoras, obstáculos o limitaciones, resultados observados, y propuestas de mejora. Este levantamiento se complementó con la revisión documental de normativa, instructivos operativos y reportes institucionales. El análisis de los datos se organizó conforme a las tres fases operativas del mecanismo: (1) Calificación de proyectos, (2) Patrocinio y certificación de deducibilidad, y (3) Seguimiento y ejecución. El proceso de entrevistas se desarrolló durante el mes de abril de 2025, priorizando entrevistas virtuales y escritas según la disponibilidad de los informantes.

Fase 1: Calificación de proyectos

- **Facilitadores principales**

Los informantes entrevistados coincidieron en señalar varios elementos que facilitaron el proceso de postulación. Entre ellos, la existencia de lineamientos y guías estandarizadas, lo que fue percibido como una herramienta positiva que permitió a las organizaciones estructurar sus propuestas de forma ordenada, además de la plataforma tecnológica que centraliza parte del proceso.

La priorización territorial anual fue mencionada como un facilitador, dado que permitió a varias organizaciones enfocar sus proyectos en parroquias donde ya tenían presencia activa, optimizando así su capacidad de respuesta y la pertinencia de las intervenciones.

- **Nudos críticos identificados**

Se identificaron varios nudos críticos que afectaron el acceso efectivo al mecanismo. El requisito de acreditar al menos doce meses de experiencia específica en la lucha frente a la desnutrición crónica infantil fue señalado como una barrera significativa, en especial para organizaciones que, si bien trabajaban en sectores asociados a la nutrición o en ámbitos comunitarios relevantes, no contaban con registros formales sistematizados que evidenciaran dicha trayectoria.

En cuanto a la plataforma web de presentación de propuestas de proyecto, se mencionó que esta herramienta aún requiere mejoras importantes: no permite hacer seguimiento al avance de los trámites, ni brinda retroalimentación ni claridad sobre los tiempos de respuesta. Aunque su creación representa un avance, se subrayó la necesidad de fortalecerla como canal transparente y funcional para las organizaciones en todo el proceso.

Otro problema mencionado fue la falta de homogeneidad en los criterios de evaluación entre los ministerios rectores que conforman la MICA. Los actores reportaron diferencias en los enfoques de revisión, lo que derivó en evaluaciones inconsistentes y prolongó los tiempos de respuesta hasta por más de tres meses en algunos casos. Esta falta de alineación técnica y administrativa generó incertidumbre y, en algunos casos, ajustes de último momento en los proyectos postulados.

Así pues, el exceso de observaciones documentales fue otro elemento crítico recurrente. La insistencia en correcciones semánticas, de formato o de aspectos no sustantivos fue percibida como un desincentivo, dado que desviaba el foco de la evaluación de la pertinencia técnica y del impacto social esperado. Algunos actores señalaron que se sentía más una auditoría administrativa que una valoración estratégica de los proyectos.

Finalmente, se identificó como una limitación significativa la imposibilidad de postular proyectos plurianuales, lo cual restringe la planificación de intervenciones sostenidas en el tiempo, particularmente en contextos donde se requiere una respuesta continua frente a problemáticas estructurales como la DCI.

- **Percepciones generales**

La percepción general recogida evidencia un reconocimiento del esfuerzo institucional por crear un procedimiento ordenado y transparente, pero también un consenso en que su aplicación actual resulta excesivamente formalista. Mientras se valoró positivamente la existencia de criterios y formatos definidos, se cuestionó que el énfasis desproporcionado en los requisitos formales termine excluyendo a organizaciones con alta capacidad técnica o territorial que podrían contribuir significativamente a la reducción de la DCI.

La falta de comunicación clara sobre los tiempos de respuesta y el riesgo de criterios interpretativos dispares entre instancias evaluadoras fueron identificados como elementos que

erosionan la confianza en el proceso. Se señaló que las organizaciones más pequeñas, aquellas con menos estructura administrativa, son las más afectadas por estas barreras.

Fase 2: Patrocinio y certificación de deducibilidad

- **Facilitadores principales**

Los actores identificaron varios elementos que han facilitado el proceso de patrocinio y certificación. En primer lugar, la existencia de un apartado especial dentro de la página web de la Secretaría, dedicada a los proyectos calificados fue valorada por patrocinadores como una herramienta útil para identificar iniciativas alineadas con sus intereses y capacidades logísticas. Esta página web permitió a las empresas tener acceso directo a propuestas organizadas temática y territorialmente, lo que motivó el respaldo a diversos proyectos.

También se consideró un facilitador el hecho de que, una vez formalizado el patrocinio, el proceso de emisión del certificado de deducibilidad fue eficiente en algunos casos. Desde el sector privado se valoró que este componente del mecanismo brinda claridad tributaria y previsibilidad fiscal. Sin embargo, no todos los actores coinciden con esta apreciación, ya que varios reportaron demoras y falta de información oportuna durante el trámite.

En menor medida, se mencionó como facilitador el conocimiento previo entre aplicantes y patrocinadores, particularmente en territorios donde ya existía una relación previa de

colaboración. En estos casos, el mecanismo sirvió para formalizar y potenciar alianzas que ya tenían recorrido.

- **Nudos críticos identificados**

Uno de los obstáculos más señalados fue la rigidez en los procesos administrativos, especialmente en torno a la carta de compromiso, la declaración responsable y los comprobantes de entrega. La normativa no contempla márgenes para ajustes de cronograma ni flexibilidades frente a contingencias de operación, lo cual afecta particularmente a quienes realizan donaciones en especie, por lo que se deben elevar consultas al ministerio encargado.

Otro punto crítico fue la falta de claridad institucional sobre los procedimientos de certificación. En varios casos, los actores manifestaron que la respuesta del ministerio certificador fue tardía, lo que generó incertidumbre sobre los tiempos y requisitos efectivos para la validación del beneficio tributario. Varios actores subrayaron la necesidad de contar con un manual contable específico y homologado que oriente la valoración de aportes en especie, dada la ausencia de criterios oficiales que limita el uso de esta modalidad. También se cuestionó la falta de canales directos de acompañamiento desde la entidad certificadora, lo que obligó a las organizaciones a resolver dudas por ensayo y error.

Finalmente, si bien las entidades sin fines de lucro son responsables de gestionar sus propios patrocinadores, varios actores coincidieron en que es indispensable que desde la Secretaría Técnica se generen mayores esfuerzos

para incentivar la participación del sector privado. Esto implica no solo visibilizar los proyectos calificados, sino también construir confianza institucional y destacar el impacto social de las intervenciones. En este sentido, la movilización activa de potenciales patrocinadores desde el Estado es vista como un componente clave para lograr que más empresas se sumen al mecanismo y se reduzca la actual brecha entre proyectos calificados y proyectos efectivamente financiados.

Percepciones generales

La percepción general sobre esta fase es que, aunque el mecanismo ofrece una vía formal para canalizar recursos privados hacia objetivos sociales, su estructura actual presenta más complejidad de la esperada, tanto para los patrocinadores como para las organizaciones ejecutoras. Varios actores manifestaron que el exceso de documentación y la rigidez normativa pueden desanimar a los aliados del sector privado, especialmente a aquellos que realizan aportes no recurrentes o no disponen de equipos administrativos especializados. Se observó que los procesos vinculados a aportes monetarios tienden a fluir con mayor agilidad y claridad, mientras que las donaciones en especie enfrentan mayores restricciones operativas y normativas, extendiendo los tiempos de validación y reduciendo su uso potencial.

Asimismo, en algunos casos, las organizaciones ya contaban con patrocinadores interesados, pero el proceso institucional de certificación no logró adaptarse a los tiempos y dinámicas del territorio. Esto ha derivado

en que varios proyectos calificados no hayan conseguido patrocinio efectivo o, de plano, organizaciones y empresas seguir trabajando por fuera del mecanismo.

Fase 3: Seguimiento y ejecución

• Facilitadores principales

En la fase de seguimiento y ejecución, algunos actores identificaron como facilitador la existencia de formatos estandarizados de reporte definidos en el instructivo operativo. Esto permitió a varias organizaciones sistematizar de manera clara los avances de sus proyectos, estableciendo parámetros comunes para la presentación de resultados y ejecución presupuestaria. Otro aspecto valorado positivamente fue la disponibilidad de ciertos espacios de interlocución con la Secretaría Técnica, que en algunos casos permitió aclarar dudas respecto al contenido de los informes de avance y cierre, especialmente durante el primer año de aplicación del mecanismo.

Aunque de manera limitada, algunos actores consideraron que el hecho de que los proyectos estuvieran focalizados en territorios priorizados facilitó la recopilación de información de campo, dado que existía un marco definido de intervención que alineaba las actividades a indicadores de resultado concretos.

• Nudos críticos identificados

Uno de los principales desafíos fue la carga administrativa impuesta por los requerimientos de seguimiento, que en opinión de varios actores resulta desproporcionada en relación con el volumen de recursos movilizados. El

cumplimiento estricto de formatos, respaldos documentales y reportes detallados exigió a las organizaciones destinar un porcentaje importante de su tiempo y personal a la gestión administrativa, reduciendo su capacidad operativa en territorio.

También se reportaron dificultades para adaptar los informes a las dinámicas reales de los proyectos, especialmente cuando surgían imprevistos o modificaciones operativas necesarias. El mecanismo actual no contempla procedimientos claros para ajustes de actividades o presupuestos durante la ejecución, lo que generó rigidez e incertidumbre entre las organizaciones ejecutoras.

Otro problema recurrente mencionado es la falta de retroalimentación oportuna y sistemática por parte de las instancias encargadas del seguimiento. Varios actores indicaron que, pese a la entrega de los informes requeridos, no recibieron comentarios técnicos formales que les permitieran corregir, mejorar o ajustar sus intervenciones, lo que limita el aprendizaje institucional y la mejora continua, entendiendo que los informes son bastante extensos y que exigirían mayor trabajo al ente coordinador.

• Percepciones generales

La percepción general respecto al seguimiento y ejecución refleja una preocupación por el equilibrio entre la necesidad de control institucional y la flexibilidad operativa. Si bien se entiende la importancia de rendir cuentas de los recursos utilizados, varios actores consideran que el nivel actual de

exigencia documental podría desalentar la participación de organizaciones comunitarias o de menor tamaño, que no cuentan con estructuras administrativas robustas.

Se comentó, asimismo, que la falta de retroalimentación técnica sistemática genera la percepción de que los informes son procesos formales de cumplimiento, más que instancias reales de aprendizaje conjunto o de fortalecimiento de capacidades. Varios actores señalaron que el mecanismo prioriza indicadores cuantitativos de corto plazo, lo cual dificulta la incorporación de metodologías comunitarias o procesos pedagógicos orientados al cambio social, cuya medición exige criterios más cualitativos y de largo aliento.

Conclusiones y recomendaciones estratégicas

A partir de las percepciones y aportes sistematizados durante el levantamiento de información, se plantean las siguientes recomendaciones estratégicas para fortalecer la implementación del Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro”:

1. Permitir que las organizaciones postulantes acrediten su trayectoria en áreas afines como salud comunitaria, agua segura o protección infantil a través de informes técnicos, convenios con GAD o certificaciones de actores locales, más allá de registros estrictamente formales. Esto ampliaría la participación de actores con trabajo territorial comprobado que actualmente quedan excluidos por barreras documentales.
2. Se recomienda mejorar la plataforma para que, además de recibir postulaciones, permita a las organizaciones tener interacciones más ágiles y directas con la STECSDI. Se recomienda poder realizar seguimiento al estado de sus proyectos, conocer los tiempos de respuesta, visualizar observaciones pendientes y recibir retroalimentación técnica.
3. La actual limitación a intervenciones de un solo ejercicio fiscal restringe la posibilidad de implementar acciones sostenidas, especialmente en territorios con alta prevalencia de DCI. Incluir una modalidad plurianual, con condiciones de evaluación intermedia, permitiría consolidar procesos comunitarios de mayor alcance.
4. Cumplir con los tiempos normados para cada etapa del proceso, sobre todo cuando corresponden a consultas a los diversos ministerios coordinadores, con el fin de reducir incertidumbres y prevenir la pérdida de patrocinadores por demoras excesivas. Esto incrementaría la predictibilidad del mecanismo.
5. Homogeneizar los criterios de evaluación técnica entre los ministerios que conforman la MICA. Diseñar una guía de evaluación interministerial y realizar capacitaciones conjuntas al personal evaluador ayudaría a evitar observaciones contradictorias, a reducir la discrecionalidad en las decisiones y a fortalecer la legitimidad del proceso. Este

- esfuerzo debe centrarse en verificar la alineación de los proyectos con el Plan Estratégico Intersectorial, priorizando su coherencia temática y su potencial para complementar las metas nacionales, más allá de observaciones meramente formales.
6. Fortalecer el entendimiento del mecanismo por parte de los actores gubernamentales. Se recomienda promover procesos de formación técnica y espacios de alineación institucional entre los ministerios rectores, el MIES y la Secretaría Técnica, para asegurar que los equipos involucrados comprendan la finalidad del mecanismo, su lógica de corresponsabilidad con la sociedad civil y los criterios operativos comunes que deben regir su implementación.
 7. Elaborar y difundir un manual contable específico para aportes en especie. Dado que los patrocinios en bienes y servicios enfrentan mayor rigidez e incertidumbre tributaria, se recomienda que se desarrollen lineamientos técnicos claros, incluyendo ejemplos prácticos de valoración, formatos sugeridos y criterios uniformes de aceptación.
 8. Agilizar y transparentar el proceso de certificación tributaria. Implementar un equipo técnico con trazabilidad de cada trámite, seguimiento de plazos y respuestas técnicas especializadas contribuiría a reducir demoras y brindar mayor certeza jurídica a los patrocinadores.
 9. Fortalecer la visibilidad pública del mecanismo sin comprometer la imparcialidad estatal. Es clave que la Secretaría Técnica refuerce la difusión de información sobre el mecanismo mediante plataformas accesibles y espacios de intercambio con actores del sector privado. Esta estrategia debe orientarse a generar confianza institucional y facilitar el conocimiento público del mecanismo.
 10. Racionalizar los requerimientos documentales en la fase de ejecución. Se recomienda ajustar los formatos de informes y respaldos exigidos en función del tamaño y naturaleza del proyecto, priorizando la rendición de resultados y aprendizajes sobre el cumplimiento de requisitos de forma. Esto reduciría la carga administrativa sin afectar la transparencia.
 11. Se recomienda implementar devoluciones formales en todas las fases del proceso y habilitar espacios técnicos de revisión continua para fortalecer capacidades, resolver dudas y promover el aprendizaje institucional.
 12. Diseñar y lanzar una campaña comunicacional para promover la utilización del Mecanismo a nivel nacional especialmente en áreas de alta prevalencia de DCI, tanto entre las entidades sin fines de lucro como entre los potenciales aportantes.

Esta nota técnica, elaborada en el marco de las atribuciones del CCDCI, busca ser

un aporte concreto al perfeccionamiento del mecanismo. Las recomendaciones presentadas responden a los hallazgos recogidos directamente de actores vinculados al proceso, con el objetivo de mejorar su funcionamiento, ampliar su alcance y asegurar que cumpla de manera efectiva su propósito superior: contribuir a la erradicación de la desnutrición crónica infantil en el Ecuador.

Es clave abrir espacios para la construcción colectiva de los procedimientos, normas y formatos que rigen el mecanismo. Si bien la STECSDI ejerce la rectoría, el Consejo Consultivo y otros actores de la sociedad civil deben tener la posibilidad de aportar con recomendaciones basadas en su experiencia, fortaleciendo así una dinámica de mejora continua y corresponsabilidad institucional.

En esa línea, el Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro” representa un esfuerzo compartido entre el Estado, la sociedad civil y el sector privado. Su sentido radica en articular capacidades para enfrentar la desnutrición crónica infantil desde el territorio. Los proyectos calificados ejecutan acciones técnicas, así como también consolidan una forma de hacer política pública colaborativa, con base en la experiencia local y el compromiso común desde lógicas de intervención y

trabajo que se sostienen en experiencias de las ESFL.

Referencias:

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2023a). *Ley 235 de 2023*. Por lo cual se expide *Ley de Régimen Tributario Interno*. <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/LEY-DE-REGIMEN-TRIBUTARIO-INTERNO-LRTI.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2023b). *Ley 461 de 2023*. Por lo cual se expide *Ley Orgánica de Eficiencia Económica y Generación de Empleo*. Registro Oficial Suplemento No. 461. <https://gobiernoabierto.quito.gob.ec/Archivos/Transparencia/2024/02febrero/1.2/A NEXOS/PROCU LEY ORGANICA DE EFICIENCIA ECONOMICA Y GENERACION DE EMPLEO.pdf>
- Consejo Consultivo para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil – CCDCI. (2024). *Informe del estado de la desnutrición crónica infantil en Ecuador 2021–2024*. <https://consejoconsultivodci.com.ec/wp-content/uploads/2024/10/INFORME-DEL-ESTADO-DE-SITUACION-DE-LA-DCI.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC. (2024). *Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI)*. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta_nacional_desnutricion_infantil/#preguntas
- Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica & Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2022). *Acuerdo Interinstitucional No. MIES-MSP-MINEDUC-MAATE-TECSDI-2022-001: Procedimiento para la calificación de programas/proyectos de entidades sin fines de lucro en el marco del mecanismo de deducibilidad “Infancia con Futuro”*. Suplemento del Registro Oficial No. 147, 13 de septiembre de 2022. <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2023/02/Acuerdo-Interinstitucional-No.-MIES-MSP-MINEDUC-MAATE-TECSDI-2022-001-consolidado-fielweb.pdf>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2022). *Decreto 374 de 2010*. Por lo cual se expide *Reglamento para la Aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno*. Suplemento del Registro Oficial No. 209, 8 de junio de 2010. Última reforma: Registro Oficial No. 40, 23 de diciembre de 2022. <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/REGLAMENTO-PARA-APLICACION-LEY-DE-REGIMEN-TRIBUTARIO-INTERNO.pdf>
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2022). *Acuerdo No. TECSDI-TECSDI-2022-0003-A: Conformación y lineamientos del Consejo Consultivo para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil*. https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/24032022_TECSDI-TECSDI-2022-0003-A_consejo-consultivo.pdf
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (2023a). *Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil: Avances de la política pública orientada al abordaje de la desnutrición crónica infantil*. <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2023b). *Acuerdo No. TECSDI-TECSDI-2023-0001-A*. Por el cual se regula el procedimiento operativo del Mecanismo

de Deducibilidad “Infancia con Futuro”. https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/STECSDI-STECSDI-2023-0001-A_compressed.pdf

Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2024). *Informe de rendición de cuentas 2023*. <https://drive.google.com/file/d/1Gqs9ooaPxq9-wIYm6OEnTbgTa2WD3o41/view>

Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2025). *Plan estratégico intersectorial 2025–2030 para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil en Ecuador*. Gobierno del Ecuador. https://drive.google.com/file/d/1fqbxbT63nP2aVBA3jK4shmwyo3JSiXhv/view?usp=drive_link

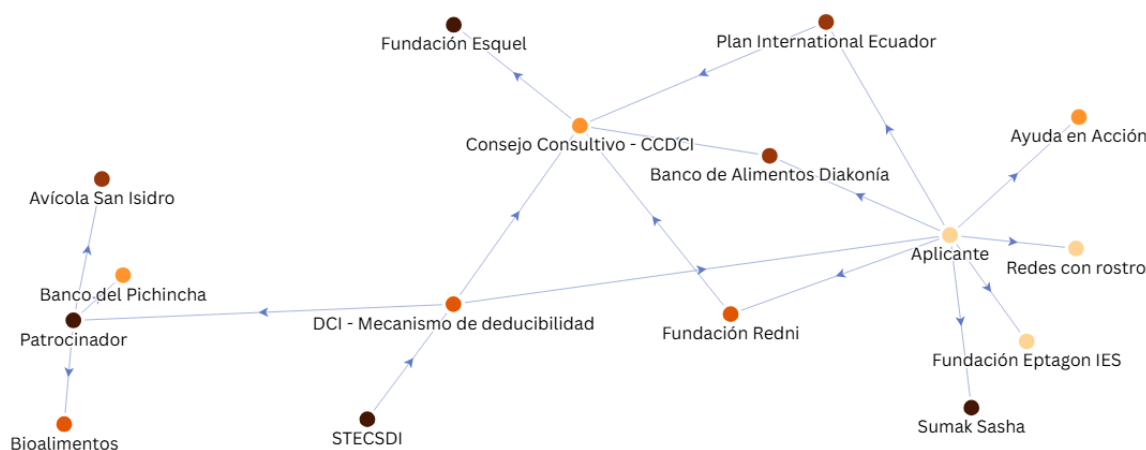
Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2025). *Territorios priorizados para el Mecanismo de Deducibilidad 2025*. <https://www.infancia.gob.ec/mecanismo-de-deducibilidad-territorios-priorizados-2/>

Anexos:

1. Red de actores entrevistados en el marco del Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro”

Red de actores entrevistados en el marco del Mecanismo de Deducibilidad “Infancia con Futuro”

Relaciones entre organizaciones de la sociedad civil, empresas patrocinadoras e instituciones públicas vinculadas a la implementación del mecanismo, según entrevistas sistematizadas por el CCDCI (2024).



Elaborado por Gabriel Andrés Ilvay Velásquez a partir de entrevistas realizadas en abril de 2025.

	Actor entrevistado	Rol identificado	Participación en mecanismo
1	Fundación Esquel	Sociedad civil / CCDCI	Miembro coordinador del CCDCI
2	Banco de Alimentos Diakonía	Aplicante	Presente en lista de proyectos calificados
3	Fundación REDNI	Aplicante	Presente en lista de proyectos calificados
4	Fundación Eptagon IES	Aplicante	Presente en lista de proyectos calificados
5	Sumak Sasha	Aplicante	Presente en lista de proyectos calificados
6	Ayuda en Acción	Aplicante	Presente en lista de proyectos calificados
7	Redes con Rostro	Aplicante	Desistió de participar
8	Banco del Pichincha	Patrocinador	Patrocinador activo / participó en al menos un proyecto calificado
9	Avícola San Isidro	Patrocinador	Patrocinador activo / participó en al menos un proyecto calificado

	Actor entrevistado	Rol identificado	Participación en mecanismo
10	Bioalimentos	Patrocinador	Patrocinador activo / participó en al menos un proyecto calificado
11	STECSDI	Institución pública / técnica	Entidad rectora / gestiona el mecanismo desde la institucionalidad
12	Plan International Ecuador	Aplicante	Desistió de participar

2. Proyectos calificados para financiamiento en el marco del Mecanismo de Deducibilidad "Infancia con Futuro"

Nombre del Proyecto	Organización	Índice Temático	Financiado al 100%
Programa Multianual 2023-2025: REDNI - Prevención de la Desnutrición Crónica Infantil	REDNI	Agua apta para consumo, Salud, Educomunicación, Soberanía alimentaria	No
Nutrialianza por la primera infancia	Fundación Ecuador	Salud, Educomunicación, Soberanía alimentaria	No
Proyecto de convivencia sostenible y empoderamiento comunitario para prevenir las violencias y mala convivencia que inciden en la desnutrición crónica infantil	Fundación Comandos de Ayuda	Salud, Educomunicación, Soberanía alimentaria	No
Proyecto de dotación de agua segura para comunidades indígenas	Fundación Raíz Ecuador	Agua apta para consumo	Sí
Dotación e instalación de 5 mil biofiltros para agua segura en hogares del cantón Atacames		Agua apta para consumo, Educomunicación	No
KushiWawa APP	Eptagon IES	Salud, Educomunicación, Soberanía alimentaria	No
Reducción de la desnutrición crónica infantil en Sucumbíos y Chimborazo	UNICEF	Agua apta para consumo, Salud, Educomunicación, Soberanía alimentaria	No
Mejorando los servicios de agua y saneamiento en Ecuador. Construyendo un futuro sostenible para la infancia. Para cada infancia, cada día, en cualquier parte			No

Nombre del Proyecto	Organización	Índice Temático	Financiado al 100%
Proyecto "Semillas"	Banco de Alimentos Diakonía	Salud, Educomunicación, Soberanía alimentaria	No
Dotación de plantas potabilizadoras de agua a instituciones educativas del cantón Cascales	Fundación Sumak Sacha	Agua apta para consumo, Salud, Educomunicación	No
Construcción de un sistema de agua potable			No
Thani Sacha Crecer con esperanza			No
Fortalecimiento de la gestión comunitaria para el acceso a agua segura en la parroquia Cebadas del cantón Guamote	Fundación Central Ecuatoriana de Servicios Agrícolas - CESA -	Agua apta para consumo, Educomunicación	No
Acceso a agua segura para 21 comunidades	ONG Ayuda en Acción	Agua apta para consumo, Educomunicación	Si
San Andrés y Manglaralto parroquias libres de DCI			Si
Proyecto el Churo	Fundación Nueva Vida	Agua apta para consumo, Educomunicación	Si
Todos contra la desnutrición crónica infantil	Banco de Alimentos de Quito	Salud, Soberanía alimentaria	No
Acceso al agua potable en la comunidad Casas Viejas, parroquia Pedro Pablo Gómez, cantón Jipijapa, provincia de Manabí	FONDO ECUATORIANO POPULORUM PROGRESSIO	Agua apta para consumo, Educomunicación	No
Líderes y lideresas comunitarias educando a mujeres gestantes y a madres/padres de niñas y niños menores de 2 años en prevención de la desnutrición crónica infantil	World Vision Ecuador	Agua apta para consumo, Salud, Educomunicación	Si
Prevención y erradicación de la desnutrición crónica infantil en comunas de Santa Elena	Junta de Beneficiencia de Guayaquil	Agua apta para consumo, Salud, Educomunicación, Soberanía alimentaria	No
Proyecto de intervención a niñas y niños menores de 24 meses y gestantes para reducir la desnutrición infantil en San	PUCE Santo Domingo	Educomunicación, Soberanía alimentaria	No

Nombre del Proyecto	Organización	Índice Temático	Financiado al 100%
Jacinto del Búa y Abraham Calazacón de Santo Domingo			

Fuente: Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2025). Proyectos calificados en el marco del Mecanismo de Deducibilidad "Infancia con Futuro". Recuperado de: <https://www.infancia.gob.ec/mecanismo-de-deducibilidad-proyectos-calificados/>

San Andrés y Manglaralto

Territorios libres de desnutrición

ANEXO 3

ANEXO 4

PRONUNCIAMIENTO PÚBLICO

El Consejo Consultivo para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (CCDCI) manifiesta su preocupación frente a los recientes acontecimientos que ponen en riesgo la continuidad y sostenibilidad de la Estrategia Nacional de Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (ENECSDI), política pública que ha permitido al Ecuador avanzar de manera significativa en la lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil (DCI).

En los últimos cinco años, el Ecuador ha logrado una reducción importante en la prevalencia de la DCI, pasando de ocupar la segunda a la cuarta tasa más alta de Latinoamérica en niños menores de cinco años. Estos avances se deben a la implementación sostenida de la ENECSDI, una estrategia basada en evidencia científica y en las mejores prácticas internacionales, que se ha caracterizado por:

- Una gobernanza intersectorial robusta, articulando los sectores de salud, protección social, educación, servicios básicos de agua y saneamiento.
- La existencia de una institucionalidad técnica especializada, adscrita a la Presidencia de la República.
- La implementación de un paquete priorizado de servicios esenciales para madres, niñas y niños y sus familias.
- La participación activa de la sociedad civil y los gobiernos locales, que han asegurado cercanía y pertinencia territorial.

La ENECSDI no es un programa más: es una política pública de Estado, reconocida a nivel internacional como un modelo que articula niveles de gobierno, sectores y cooperación internacional, con una visión integral de la primera infancia.

Las disposiciones contenidas en el Decreto Ejecutivo N.º 60 (julio 2025) y el Decreto N.º 96 (agosto 2025), que plantean la fusión y absorción de la STECSDI al MIES, podrían afectar la rectoría y la coordinación multisectorial que hasta el momento se encontraban bajo el liderazgo de la Presidencia de la República. Esta reestructuración aumenta el riesgo de que la política vuelva a ser sectorial y amenaza la continuidad técnica y operativa.

Adicionalmente, la desvinculación y traslado de técnicos especializados pertenecientes a las instituciones que son parte de la política pública, compromete la calidad, cobertura y continuidad de servicios esenciales de la ENECSDI, como el control prenatal, las visitas domiciliarias, la consejería nutricional, el monitoreo estadístico y la atención integral a la primera infancia. También están en riesgo dos de las herramientas que han sido el soporte básico de la ENECSDI: el seguimiento nominal (SUUSEN) y la ENDI, que ya se encontraba debilitada, sin una nueva ronda de resultados hasta el 2026.

Ante esta situación, el CCDCI exhorta al Gobierno Nacional y su gabinete, a los gobiernos locales y a todas las instituciones involucradas a:

1. Reafirmar la ENECSDI como una política de Estado, blindada frente a los cambios administrativos coyunturales.



2. Establecer un plan público y verificable que asegure la continuidad del paquete priorizado de servicios.
3. Convocar con carácter de urgente a todas las entidades del Gabinete Intersectorial de DCI, para garantizar la gobernanza, el liderazgo político de alto nivel que la estrategia requiere, la continuidad de la política pública.
4. Proteger el presupuesto de la ENECSDI ante cualquier otro tipo de ajuste fiscal, garantizando los recursos para los siguientes años de gobierno.

El Ecuador no puede retroceder en la lucha contra la desnutrición crónica infantil. La ENECSDI es la política social nacional que garantiza el derecho de niñas y niños a crecer sanos y alcanzar su máximo potencial. Debilitarla significaría retroceder años de esfuerzo y comprometer el futuro del país.

El Consejo Consultivo reitera su compromiso de seguir aportando con propuestas viables, promoviendo el diálogo político y la participación de diversos actores en la implementación de la Estrategia Nacional para que se mantenga como prioridad nacional y se consolide como un legado histórico del gobierno en favor de la niñez ecuatoriana.

01/09/2025

CONSEJO
Consultivo DCI



presidencia@consejoconsultivodci.com.ec



www.ConsejoConsultivoDCI.com.ec



Av. Colón E4-175 entre Amazonas y Foch,
Ed. Torres de la Colón, Mezzanine Of. 12



@ConsejoDCI

ANEXO 5

Estrategia para fortalecer la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) y fomentar el desarrollo de la Primera Infancia ante la reestructuración estatal

La reconfiguración institucional impulsada por el Ejecutivo en 2025 abre una ventana estratégica para consolidar una nueva arquitectura de gobernanza orientada a la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) y al fomento de la Primera Infancia. Con la asignación de funciones a la Vicepresidencia a través del Decreto Ejecutivo N.º 3 (2025) y la reordenación de carteras mediante el Decreto Ejecutivo N.º 60 (2025), existe la posibilidad tangible de articular un liderazgo supraministerial capaz de garantizar coherencia política, continuidad técnica y respuestas multisectoriales frente a la DCI.

Este momento institucional coincide con la inclusión explícita de objetivos estratégicos en el nuevo Plan Nacional de Desarrollo, que contiene metas macro vinculadas a la reducción de la DCI y al fomento de la Primera Infancia, lo que constituye una oportunidad para alinear recursos, instrumentos normativos y prioridades presupuestarias en un marco de resultados verificables. Aprovechar esa convergencia entre mandato político y planificación nacional permite diseñar intervenciones con alcance territorial, trazabilidad nominal y compromiso multianual de financiamiento.

En este contexto, la Vicepresidencia puede asumir un rol catalizador: presidir instancias intersectoriales de alto nivel, asegurar la articulación entre ministerios y entes técnicos, demandar rendición de cuentas y asegurar que las decisiones políticas se traduzcan en resultados concretos para gestantes, niñas y niños en sus primeros 1.000 días. Al mismo tiempo, la profesionalización y autonomía de los sistemas de información y seguimiento (SUUSEN/URS) y la consolidación de capacidades territoriales (MIES y GAD) son condiciones técnicas indispensables para que ese liderazgo produzca impacto sostenido.

El Consejo Consultivo de Prevención y Reducción de la DCI juega un papel central en este proceso: sus propuestas propositivas, técnicas y basadas en evidencia deben orientar la formulación normativa, fiscalizadora y comunicacional de la política pública, actuando como puente entre la evidencia técnica y la movilización social que legitima y protege la continuidad de la estrategia. Las recomendaciones que aquí se presentan nacen de ese mandato deliberativo y de la convicción de que la DCI debe constituirse en una causa nacional sostenida por un amplio pacto cívico.

Cabe indicar que, este esfuerzo se enmarca en principios democráticos y de corresponsabilidad ciudadana: las reformas propuestas buscan no sólo optimizar estructuras y procesos, sino también profundizar la participación social, la transparencia y la rendición de cuentas, garantizando que la política de primera infancia sea una política de Estado con anclaje técnico y respaldo ciudadano.

Finalmente, este documento busca constituirse en un insumo estratégico para el fortalecimiento de la política pública de prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y del desarrollo integral de la primera infancia en el Ecuador. Con base en la evidencia más actualizada, en aprendizajes institucionales recientes y en las mejores prácticas internacionales,



se presentan una serie de recomendaciones articuladas en distintos niveles —político, técnico, operativo y financiero—, orientadas a consolidar una gobernanza efectiva, garantizar la sostenibilidad de los instrumentos clave y asegurar la coherencia entre la planificación nacional, la normativa vigente y la implementación territorial. El propósito de este insumo es contribuir a que el Estado ecuatoriano cuente con una estrategia robusta, multisectorial y sostenible, capaz de traducir los compromisos nacionales en resultados concretos que transformen la vida de niñas y niños en sus primeros años.

1. Gobernanza:

1.1. Componente Estratégico – Vicepresidencia de la República

La Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STECSDI) ha funcionado como el eje articulador de la política nacional contra la desnutrición crónica infantil (DCI), estructurada en torno a tres componentes funcionales:

1. **Componente estratégico:** liderado por el Comité Intersectorial y su Subcomité Técnico, responsables de la definición de prioridades, la coordinación de acciones entre ministerios y el seguimiento de compromisos de alto nivel.
2. **Componente técnico:** compuesto por el Sistema de Seguimiento Nominal (SUUSEN) y el *Bono 1000 días*, una transferencia monetaria condicionada que promueve el acceso efectivo a servicios de salud y desarrollo infantil.
3. **Componente táctico-operativo:** conformado por las mesas intersectoriales cantonales que articulan la política con los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), operativizando la estrategia en el territorio.

Con base en el nuevo contexto institucional y en el principio de especialización funcional, se propone una redistribución ordenada de estos componentes entre tres instituciones clave del Ejecutivo: la Vicepresidencia de la República, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y la Unidad de Registro Social (URS).

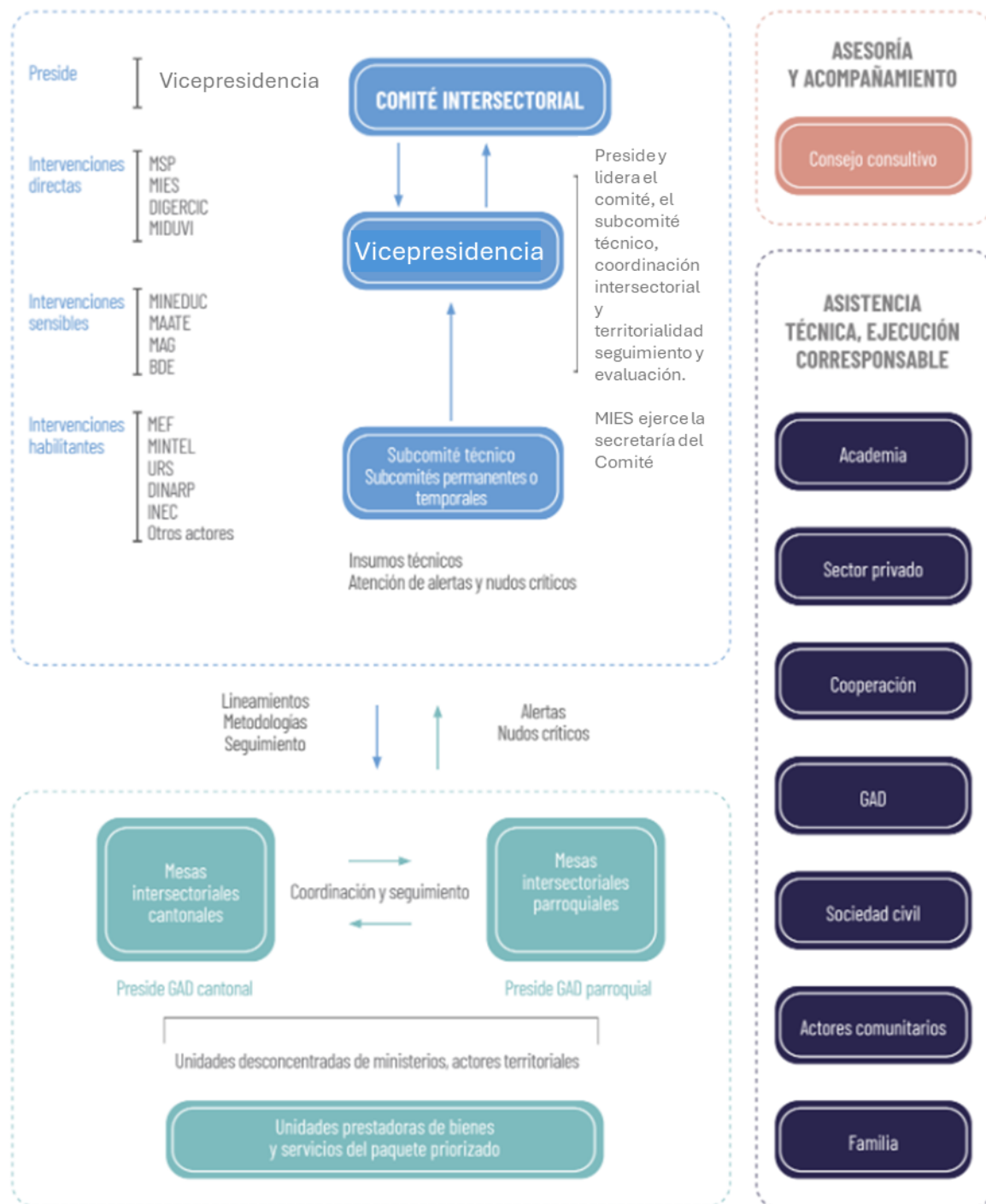
Uno de los principales aprendizajes institucionales en la lucha contra la DCI ha sido la necesidad de un liderazgo supraministerial capaz de coordinar agendas entre sectores con igual jerarquía. La experiencia ha demostrado que ningún ministerio por sí solo logra ejercer una articulación efectiva cuando existen tensiones políticas, intereses sectoriales y rigideces burocráticas.

En virtud del Decreto Ejecutivo N.º 3 del 24 de mayo de 2025, que asigna a la Vicepresidencia de la República la rectoría de la política para la primera infancia y la DCI, se propone que esta instancia asuma el liderazgo del componente estratégico de la política. En concreto, se plantea:

- Trasladar a la Vicepresidencia la conducción del Comité Intersectorial y su Subcomité Técnico.
- Actuar como un gabinete de política pública para la DCI y primera infancia, con mandato para diseñar, coordinar, hacer seguimiento, exigir resultados y asegurar rendición de cuentas interinstitucional.
- Garantizar la sostenibilidad política de la estrategia nacional, su coherencia técnica y su articulación con prioridades transversales del Gobierno Nacional.



Gráfico 1: Propuesta de modelo de gobernanza



presidencia@consejoconsultivodci.com.ec



www.ConsejoConsultivoDCI.com.ec



Av. Colón E4-175 entre Amazonas y Foch,
Ed. Torres de la Colón, Mezzanine Of. 12



@ConsejoDCI

1.2. Componente técnico – Transformación de la Unidad de Registro Social (URS)

El Sistema Unificado y Universal de Seguimiento Nominal (SUUSEN) ha sido una herramienta clave para monitorear y facilitar, de manera individualizada, el acceso de gestantes, niñas y niños a los servicios priorizados en la política nacional contra la DCI. Su consolidación como sistema nacional requiere una institucionalidad técnica, especializada y autónoma.

Las buenas prácticas internacionales coinciden en que los sistemas de información de seguimiento y evaluación deben operar fuera de los ministerios responsables de la ejecución de políticas, para evitar conflictos de interés y garantizar su neutralidad. En los **estados modernos**, la gestión técnica de la información social se asocia con mayores niveles de transparencia, rendición de cuentas y efectividad en la toma de decisiones públicas.

En este marco, se propone transferir la gestión del SUUSEN desde la Subsecretaría de Información a la Unidad de Registro Social (URS), entidad que deberá ser transformada estructuralmente para cumplir una nueva misión estratégica.

Esta transformación implica:

- Redefinir su mandato y función estratégica, pasando de un rol predominantemente administrativo a uno orientado a la gestión, análisis y uso estratégico de la información social absorbiendo las mejores prácticas constituidas en el SUUSEN.
- Fortalecer su estructura organizacional, procesos y capacidades analíticas, de desarrollo y seguridad de la información, para convertir a la URS en un ente técnico de referencia para la política de primera infancia con potencial de ampliación a otros grupos poblacionales y programas sociales.
- Desarrollar una gran base de datos social, técnicamente robusta, interoperable y alineada con estándares internacionales, que permita monitorear coberturas, brechas y resultados, y facilite la articulación interinstitucional.
- Establecer mecanismos formales de articulación con instituciones clave del Estado —como el MEF, MSP, MIES y otros actores sectoriales—, para construir un sistema integrado de programación, seguimiento y evaluación de resultados que refuerce la transparencia, la eficiencia y la rendición de cuentas.
- Constituir mecanismos de nominación de autoridades técnicas que garanticen la institucionalidad y procesos necesarios a largo plazo, incluyendo procesos de promoción interna del talento humano para no perder las capacidades generadas.

Elemento crítico para el proceso de fusión entre la actual URS y el SUUSEN incluye el traspaso de los mecanismos normativos y administrativos que regulan su funcionamiento. En particular, se requiere traspasar:

- las atribuciones delineadas en el DE 404 de modificación de la ENECSDI,
- las atribuciones entregadas en el DE 435 de creación del Bono 1000 días y su respectivo acuerdo ministerial,
- el liderazgo del convenio interinstitucional para el SUUSEN firmado entre 7 instituciones públicas,



- la operativización de las autorizaciones de consumo excepcional masivo de información desde el MSP, MIES, MINEDUC y DIGERCIC que tiene el SUUSEN,
- la operativización de la emisión de alertas nominales desde el SUUSEN al MIES, MINEDUC, DIGERCIC y MSP para la entrega de servicios del paquete priorizado en el marco de la ENECSDI y la política educativa de retorno al aula
- los acuerdos interinstitucionales para el cálculo y monitoreo de indicadores de seguimiento a la ENECSDI

Esta transformación posicionará a la URS como un ente técnico especializado y centralizado en la gestión estratégica de la información social, capaz de sustentar de forma continua la evaluación y el ajuste de la política pública basada en evidencia.

1.3. Componente táctico-operativo – Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)

La implementación territorial de la política de prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) requiere un anclaje institucional que permita vincular y empoderar de manera efectiva a los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) y a las instancias comunitarias con las prioridades nacionales. La experiencia de los últimos años demuestra que, en ausencia de una estructura especializada, las políticas dirigidas a la primera infancia tienden a fragmentarse en programas aislados, sin una coordinación real en el territorio ni una capacidad sostenida de seguimiento.

El MIES cuenta con la infraestructura institucional y territorial necesaria para asumir la ejecución táctica de la política de DCI en territorio. En función de ello, se propone que esta entidad lidere el componente táctico-operativo de la estrategia, con énfasis en los siguientes elementos:

1.3.1 Articulación multinivel

En este marco, se propone la creación, dentro de la estructura orgánica del MIES, de un Viceministerio de Primera Infancia, que asuma el liderazgo del componente táctico-operativo de la estrategia nacional contra la DCI. Este Viceministerio deberá integrar bajo una sola rectoría los programas y servicios vinculados con la gestación, la primera infancia y los primeros 1.000 días de vida, generando un eje de articulación multinivel entre el Gobierno Central, los GAD y las comunidades.

En concreto, este Viceministerio tendría como mandato estratégico:

- Coordinar y articular con la Vicepresidencia y los entes sectoriales, la implementación del paquete priorizado de servicios en salud, nutrición, protección y desarrollo infantil temprano, asegurando que las políticas nacionales se traduzcan en acciones concretas en cada cantón y parroquia.
- Consolidar las Mesas Cantonales Intersectoriales como espacios permanentes de articulación, con capacidad de planificación, ejecución y seguimiento territorial, integrando a MSP, MINEDUC, MIDUVI, MAATE, GADs y organizaciones comunitarias.



- Impulsar la gestión comunitaria de la primera infancia, promoviendo la participación activa de líderes locales, organizaciones de base y sociedad civil en la planificación, monitoreo y evaluación de las intervenciones, así como la ejecución de la estrategia de edu-comuniación para el cambio social de y comportamientos.
- Fortalecer las capacidades técnicas y operativas del MIES en territorio, asegurando la presencia de equipos especializados en primera infancia que actúen como enlaces directos con los servicios de salud, educación y protección social, así como Fortalecer la implementación de la política a través de programas como *Creciendo con Nuestros Hijos* y los Centros de Desarrollo Infantil (CDI).
- Desarrollar un sistema de rendición de cuentas multinivel en coordinación con la Vicepresidencia, en el que los resultados de cobertura y calidad del paquete priorizado se publiquen de forma periódica y transparente, reforzando la confianza ciudadana y la corresponsabilidad de los distintos niveles de gobierno.

1.3.2. Bono 1000 Días

- La gestión de información asociada a la identificación de potenciales beneficiarios, así como el cumplimiento de hitos seguiría bajo el SUUSEN dentro de la operación de la URS según se detalló en la sección anterior.
- El resto de la gestión del *Bono 1000 Días* se traspasará al MIES. Para asegurar que esta transferencia preserve la **integridad técnica, las condicionalidades, el enfoque en resultados y los criterios de focalización** que lo caracterizan, se recomienda prestar particular atención a los siguientes elementos:
 - Necesidad de una estrategia activa de comunicación con los beneficiarios del Bono 1000 Días para que conozcan su funcionamiento, propósito y esquema de condicionalidades, y pueda así incidir en el uso de servicios de salud y consejería familiar.
 - Necesidad adaptar los servicios de consejería familiar domiciliar (CNH) para que puedan ser expandidos a todos los beneficiarios del BMD considerando sus condiciones particulares como: conectividad, lejanía de centros urbanos, entre otros.
- Evitar que el bono se diluya en los programas existentes del MIES, asegurando su uso como un **instrumento estratégico para fomentar el acceso oportuno a servicios de salud y desarrollo infantil**.

2. Recursos financieros y Presupuesto por Resultados,

Componente financiero-programático – Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)



presidencia@consejoconsultivodci.com.ec



www.ConsejoConsultivoDCI.com.ec



Av. Colón E4-175 entre Amazonas y Foch,
Ed. Torres de la Colón, Mezzanine Of. 12



@ConsejoDCI

Uno de los aprendizajes clave de la política contra la desnutrición crónica infantil (DCI) ha sido que las metas no pueden alcanzarse únicamente a través de incrementos presupuestarios generales, sino mediante la asignación estratégica de recursos vinculados a resultados verificables. El enfoque de Presupuesto por Resultados (PpR) ha permitido en el pasado identificar con mayor precisión las brechas de financiamiento, priorizar intervenciones de alto impacto y vincular el gasto público con el cumplimiento de metas nacionales.

No obstante, la experiencia internacional señala que los esquemas de PpR solo alcanzan su efectividad cuando son institucionalizados dentro del ciclo presupuestario nacional y cuentan con un sistema robusto de seguimiento y rendición de cuentas

En este marco, se recomienda que:

- Se institucionalice un Programa Presupuestario de Primera Infancia y DCI, con una clasificación presupuestaria diferenciada que integre los recursos de los ministerios involucrados (MIES, MSP, MINEDUC, MIDUVI, MAATE, entre otros).
- Se adopte un esquema multianual de financiamiento, alineado al Plan Nacional de Desarrollo y a la Ley de Primera Infancia, que permita dar previsibilidad al gasto y evitar los recortes discrecionales.
- Se adopte, de manera progresiva, un esquema de asignación presupuestaria que combine la lógica *top down* vigente con la determinación de un presupuesto requerido por producto, *bottom up*, del Programa Presupuestario de Primera Infancia y DCI. De este modo se busca conciliar las prioridades sectoriales con las nacionales garantizando en el tiempo los recursos necesarios para maximizar las metas de atención y el logro de resultados.
- Vincular las asignaciones presupuestarias según la demanda de servicios que pueda identificarse a través del seguimiento nominal del SUUSEN y las brechas identificadas a través del SUUSEN y la ENDI, además de vincular dichas asignaciones a metas e indicadores verificables con las ismas fuentes para garantizar la trazabilidad entre recursos y resultados.
- Se actualice el marco institucional de las finanzas públicas adoptando las lecciones aprendidas del piloto de Presupuesto por Resultados en aplicación a la reducción de la DCI y con miras a su extensión a otros resultados del desarrollo infantil.
- Actualizar y hacer más amigable el portal de seguimiento del gasto.



3. ENDI

Componente estadístico-evidencia – Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)

La Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI) ha constituido un hito metodológico y político en el Ecuador, al permitir por primera vez contar con datos representativos a nivel nacional, urbano-rural y por grupos de edad específicos, sobre la situación de la DCI en menores de 2 y 5 años. Su levantamiento periódico ha sido fundamental para el diseño, seguimiento y evaluación de la política nacional y constituye una práctica alineada con los estándares internacionales de gobernanza de datos en políticas sociales.

Sin embargo, la ENDI ha enfrentado retos de sostenibilidad financiera e institucional. Su levantamiento ha dependido de la cooperación internacional y de decisiones políticas coyunturales, lo que genera un riesgo de discontinuidad y vacíos de información que debilitan la capacidad del Estado para monitorear resultados y rendir cuentas a la sociedad.

Para superar esta vulnerabilidad, se recomienda:

- Institucionalizar la ENDI como operación estadística del Sistema Estadístico Nacional, con periodicidad definida (cada año) y financiamiento asegurado dentro del presupuesto general del Estado.
- Garantizar que la disponibilidad de información generada a través de la ENDI coincida con los tiempos de la formulación presupuestaria de tal modo que alimente dicho proceso con oportunidad.
- Integrar la ENDI al Plan Estadístico Nacional, con un estatus equivalente al de encuestas clave como la ENEMDU, garantizando que no dependa de decisiones discrecionales de corto plazo.
- Asegurar financiamiento multianual en el presupuesto general del Estado
- Fortalecer las capacidades técnicas y metodológicas del INEC, asegurando interoperabilidad con sistemas administrativos como SUUSEN y con registros sectoriales en salud, educación y protección social.
- Promover la difusión y uso social de los datos, mediante tableros públicos de acceso abierto, que permitan a investigadores, medios de comunicación y sociedad civil monitorear avances y exigir resultados.
- Vincular la ENDI a compromisos internacionales de desarrollo, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de manera que su continuidad sea una obligación tanto nacional como internacional.

4. Normativa, leyes y reglamentos

La aprobación de la **Ley Orgánica de la Primera Infancia** y la Ley de Malnutrición constituye un avance histórico en la consolidación de un marco jurídico integral que reconoce a niñas y niños como sujetos de derechos y establece las obligaciones del Estado en materia de salud, nutrición,



educación, protección y desarrollo infantil temprano. Sin embargo, la efectividad de esta Ley dependerá de la calidad, pertinencia y legitimidad social de su **reglamento de aplicación**, el cual debe traducir los principios generales en disposiciones operativas, viables y con capacidad de ejecución territorial.

Con el fin de garantizar un proceso participativo, técnico y políticamente sólido, se propone la creación de una **Comisión Multisectorial para la Reglamentación de la Ley de Primera Infancia**, liderada por la **Vicepresidencia de la República**, como instancia de más alto nivel con capacidad de articular sectores, niveles de gobierno y sociedad civil.

Esta Comisión deberá estructurarse en dos niveles complementarios:

- **Nivel político:** integrado por autoridades de la Presidencia, Vicepresidencia, ministerios rectores (MIES, MSP, MINEDUC, MIDUVI, MEF), Asamblea Nacional y representantes de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (CONGOPE, AME, CONAGOPARE). Este nivel garantizará la alineación con las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo y asegurará el respaldo político para la implementación del reglamento.
- **Nivel técnico:** conformado por equipos especializados de las instituciones rectoras, universidades, organismos internacionales (UNICEF, OPS/OMS, Banco Mundial, BID y CAF), sociedad civil organizada (Concejo Consultivo y Coalición Ecuador por la Primera Infancia) y expertos independientes. Este nivel trabajará en la redacción de los artículos, definiendo estándares, procedimientos y mecanismos de seguimiento.

En concreto, se recomienda que la Comisión Multisectorial:

- **Instale un proceso formal y transparente de elaboración del reglamento**, con un cronograma público, actas de sesiones y mecanismos de consulta abierta, liderado por la Vicepresidencia
- **Garantice la representación de toda la sociedad civil**, incluyendo organizaciones de niñez, redes de primera infancia, gremios profesionales, organizaciones comunitarias y colectivos ciudadanos.
- **Cree mesas temáticas de trabajo** (salud y nutrición, educación y desarrollo infantil temprano, protección social y comunitaria, financiamiento y sostenibilidad, gobernanza multinivel), con responsables y entregables claros.
- **Incorpore mecanismos de participación territorial**, a través de talleres y consultas con los GAD y comunidades, para asegurar que el reglamento responda a las realidades locales y no quede restringido al nivel central.
- **Establezca mecanismos de transparencia y rendición de cuentas**, como la publicación periódica de borradores y la apertura de un repositorio digital con avances y documentos de trabajo.
- **Defina un sistema de seguimiento a la implementación del reglamento**, garantizando que la Comisión no se disuelva con la aprobación final, sino que mantenga un rol de acompañamiento durante los primeros años de aplicación.



5. Movilización social

Componente social – Consejo Consultivo

El **Consejo Consultivo de Primera Infancia**, ya constituido como instancia de diálogo y participación social, tiene el potencial de convertirse en un actor clave para la **movilización social en torno a la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) así como del desarrollo de la Primera Infancia**. Más allá de su función deliberativa, este espacio debe impulsar procesos de articulación social que generen legitimidad, respaldo público y sostenibilidad para la política nacional de primera infancia.

La movilización social desde el Consejo Consultivo implica:

- **Construir una narrativa pública compartida** que posicione a la primera infancia como prioridad nacional, instalando en la ciudadanía la idea de que invertir en los primeros años es la base para el desarrollo del país.
- **Impulsar campañas de adhesión y compromisos públicos**, en las que actores políticos, empresariales, académicos, comunitarios, líderes locales y ciudadanos se comprometan explícitamente con la continuidad de la estrategia contra la DCI y fomento de la primera infancia, dificultando retrocesos administrativos o presupuestarios.
- **Promover la corresponsabilidad social**, vinculando a familias, comunidades y organizaciones de base en prácticas de cuidado, nutrición y estimulación temprana, articulando las políticas nacionales con las realidades locales.
- **Generar procesos de vigilancia ciudadana**, mediante reportes, foros y mecanismos de veeduría impulsados desde el Consejo, que fortalezcan la transparencia y la rendición de cuentas de la política pública.
- **Instalar la causa de la primera infancia en la agenda pública y mediática**, promoviendo la participación activa de medios de comunicación y líderes de opinión que amplifiquen el mensaje y movilicen a la ciudadanía.

De esta manera, el Consejo Consultivo no solo cumple una función de asesoría técnica, sino que se transforma en un **motor de movilización social**, capaz de asegurar que la lucha contra la DCI sea respaldada por un amplio pacto ciudadano y que las niñas y niños del Ecuador estén en el centro de las prioridades nacionales, independientemente de los cambios de gobierno o coyunturas políticas.

6. Otras acciones estratégicas

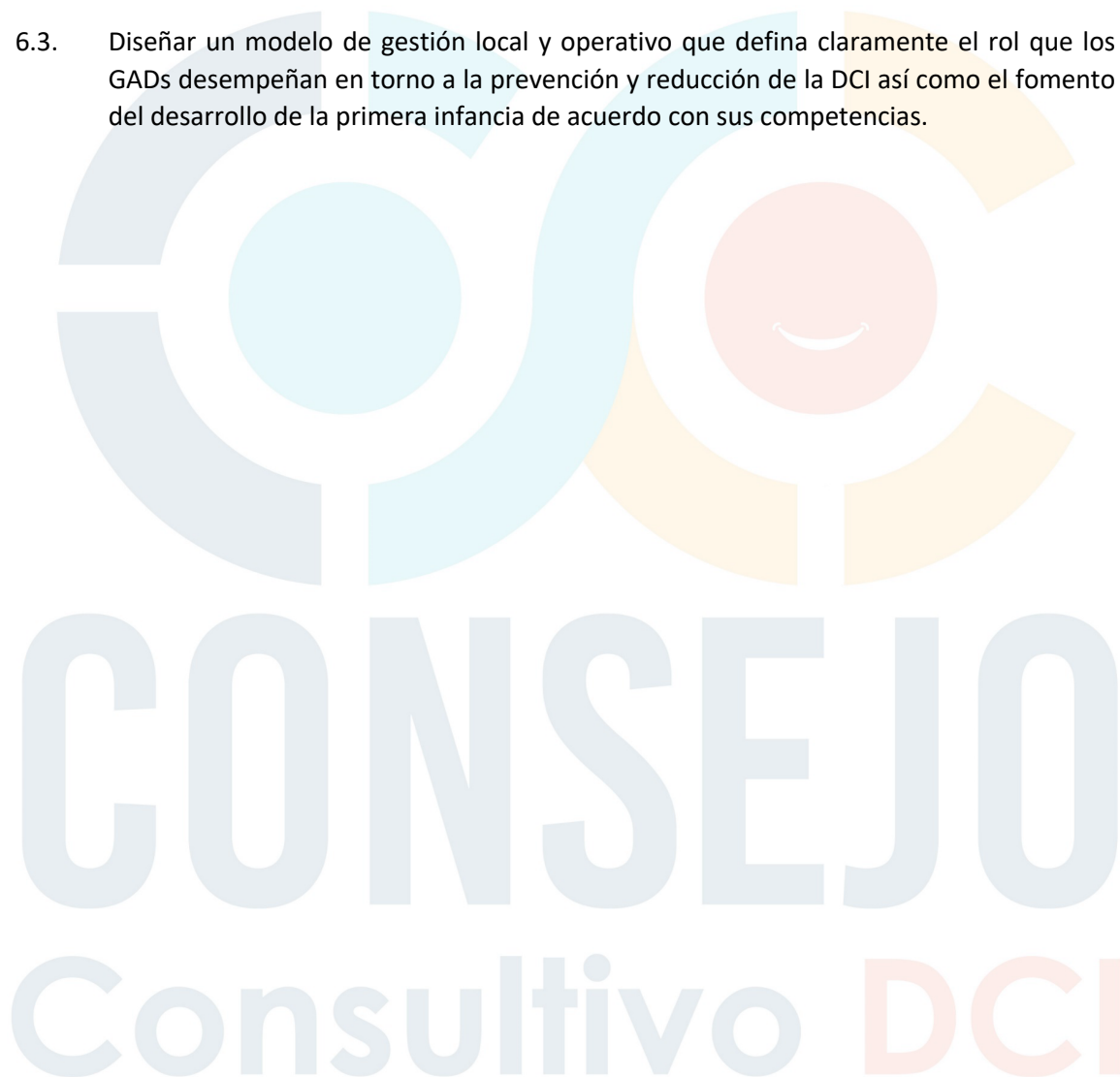
- 6.1. Blindar la continuidad técnica y el personal clave (acción inmediata, protección administrativa):
- Emitir una resolución ejecutiva que proteja a los equipos técnicos esenciales de STECSDI/SUUSEN (antropometristas, analistas de datos, coordinadores territoriales) y garantice continuidad operativa hasta que existan planes de transición formales.



6.2. Plan de contención operacional y de comunicación (acción de gestión del cambio):

- Diseñar e implementar un Plan de Contención de 90 días que: (a) identifique funciones críticas, (b) reasigne temporalmente recursos humanos, (c) garantice los canales de derivación del SUUSEN, (d) proteja los recursos económicos, (f) blinde la prestación del paquete priorizado y (g) comunique públicamente cómo se mantendrá la prestación de servicios.

6.3. Diseñar un modelo de gestión local y operativo que defina claramente el rol que los GADs desempeñan en torno a la prevención y reducción de la DCI así como el fomento del desarrollo de la primera infancia de acuerdo con sus competencias.



ANEXO 6

Producto 3

Producto tres de la consultoría: Estrategia de comunicación del Consejo Consultivo para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (CCDCI) para sensibilizar y movilizar a distintos sectores de la sociedad civil frente a la prevención y reducción de la DCI.

Consultora: Wendy Reyes Chiriboga

Fecha: lunes 31 de marzo, 2025

Índice de Contenidos:

I. Definición del perfil del emisor	3
II. Líneas estratégicas.....	4
III. Definición de objetivos y metas alineados con la misión y visión del Consejo Consultivo	5
IV. Identificación de públicos (mapa de públicos).....	7
V. Contenidos principales: mensaje central y mensajes secundarios.....	10
VI. Definición de canales de difusión.....	14
IX. Evaluación	19

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y PLAN OPERATIVO PARA EL CONSEJO CONSULTIVO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL (CCDCI)

La estrategia desarrolla nueve puntos clave propuestos en el plan de trabajo de esta consultoría. Su contenido se sustenta en el análisis comunicacional de la producción y gestión del Consejo Consultivo para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (CCDCI), así como en los resultados del diagnóstico sobre el estado de la comunicación desarrollado mediante cuatro herramientas de levantamiento de información:

- Revisión documental y fuentes secundarias
- Análisis de información primaria y secundaria
- Levantamiento de información primaria (entrevistas a actores clave)
- Taller participativo con los representantes del Consejo Consultivo

I. Definición del perfil del emisor

El Consejo Consultivo para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (CCDCI) está integrado por un equipo multidisciplinario, de veinte personas, cuya diversidad de experticias representa una oportunidad para fortalecer los procesos de comunicación en torno a la problemática.

Tabla 1. Definición del emisor CCDCI

Sector	Número
Organizaciones de la sociedad civil	9
Empresas – sectores productivos	3
Sector académico	4
Medios de comunicación	2
Organismos internacionales	1
Grupo de Nutrición Naciones Unidas	1

Los perfiles de los integrantes del Consejo Consultivo son idóneos para intervenir públicamente en coyunturas específicas, actuando como voces autorizadas para opinar, incidir y validar mensajes. Desde la perspectiva de los medios de comunicación, constituyen fuentes calificadas para analizar hechos relevantes. En el ámbito de la sociedad civil, sus conocimientos y trayectoria los convierten en referentes capaces de generar apoyo y adhesiones. Para la ciudadanía, su experticia representa una voz que inspira confianza y credibilidad.

Además, los perfiles fortalecen la institucionalidad del Consejo como un organismo técnico, proyectando la imagen de un equipo con conocimiento sobre las causas y soluciones frente a la desnutrición crónica infantil. Todo ello contribuye a que el Consejo Consultivo goce de representatividad y legitimidad ante los diversos públicos a los que busca llegar.

Es determinante identificar los momentos y coyunturas oportunas en los que los miembros del Consejo deben asumir un rol activo como voceros. Desde una perspectiva comunicacional, las coyunturas pueden ser creadas estratégicamente o aprovechadas a partir de hechos generados por otras fuentes.

Las coyunturas creadas pueden vincularse, por ejemplo, con la difusión de un estudio relevante o la organización de un evento de alto impacto promovido por el Consejo o sus aliados estratégicos. En cambio, las coyunturas aprovechadas surgen de hechos externos, como la posición del Gobierno frente a la DCI, la aprobación de una ley como la de Primera Infancia o la publicación de datos significativos —como los de la ENDI, difundidos en el último trimestre de 2024— que, en su momento, no fueron capitalizados adecuadamente por el Consejo.

II. Líneas estratégicas

Las líneas estratégicas de comunicación del CCDCI se fundamentan en el uso planificado y segmentado de la comunicación como una herramienta para alcanzar los objetivos. Su propósito es guiar el posicionamiento del Consejo como un referente técnico confiable, incidir en la formulación e implementación de políticas públicas, y movilizar a los distintos sectores de la sociedad hacia la prevención y erradicación de la desnutrición crónica infantil. A través de mensajes basados en evidencia, vocerías calificadas y canales adaptados a cada público, las líneas pretenden construir la prevención y erradicación de la DCI como una causa nacional, sostenida en el tiempo y respaldada por alianzas estratégicas interinstitucionales, territoriales con las organizaciones de la sociedad y el sector privado.

- **Línea estratégica 1:** posicionamiento técnico y mediático del Consejo Consultivo.
- **Línea estratégica 2:** incidencia territorial para la implementación de políticas públicas locales.
- **Línea estratégica 3:** articulación social y generación de legitimidad desde la sociedad civil.

III. Definición de objetivos y metas alineados con la misión y visión del Consejo Consultivo

Los objetivos comunicacionales del Consejo Consultivo se orientan a posicionarlo como un referente técnico de alta credibilidad en la lucha contra la desnutrición crónica infantil (DCI). Esto implica fortalecer su imagen ante los medios de comunicación mediante información confiable, análisis especializados y propuestas de solución, para incidir en la agenda pública del país. Asimismo, busca consolidar su reconocimiento por parte de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), con el propósito de incidir en la formulación e implementación de políticas públicas locales. Finalmente, el Consejo se proyecta como un equipo articulador con la sociedad civil, impulsando acciones estratégicas orientadas a la prevención y reducción sostenible de la DCI.

Tabla 2. Objetivos y metas comunicacionales

Líneas estratégicas	Objetivos comunicacionales	Metas
1. Posicionamiento técnico y mediático del Consejo Consultivo	Posicionar al Consejo como un referente técnico para los medios de comunicación, brindando información confiable, análisis especializado y propuestas de solución sobre las problemáticas asociadas a la desnutrición crónica infantil, con el propósito de incidir en la agenda pública.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al menos 24 apariciones en medios de comunicación nacionales y locales (vocerías, entrevistas, columnas de opinión o reportajes) durante los próximos dos años, en las que el Consejo aporte análisis técnico sobre la DCI. 2. Al menos 8 boletines informativos o informes técnicos elaborados y difundidos a los medios de comunicación, con datos actualizados y propuestas sobre la DCI. 3. 40 periodistas o comunicadores sociales capacitados en talleres especializados sobre cobertura responsable y basada en evidencia de la desnutrición crónica infantil, con el fin de fomentar una agenda mediática informada y sensible al tema.

<p>2. Incidencia territorial para la implementación de políticas públicas locales</p>	<p>Contribuir a la consolidación del Consejo Consultivo como un referente técnico de alta credibilidad y confianza para los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), con el fin de incidir estratégicamente en la formulación e implementación de políticas públicas locales orientadas a la prevención y reducción de la DCI.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al menos 6 productos comunicacionales elaborados y dirigidos a los GAD (boletines técnicos, infografías, fichas técnicas o videos explicativos), por año, que presenten propuestas locales para la prevención y reducción de la DCI, con lenguaje claro y enfoques generacional y de género. 2. Participación del Consejo en al menos 5 espacios de diálogo con GAD (mesas interinstitucionales, foros, encuentros cantonales), por año, con cobertura comunicacional que evidencie su rol como asesor técnico confiable.
<p>3. Articulación social y generación de legitimidad desde la sociedad civil</p>	<p>Aportar al fortalecimiento del posicionamiento del Consejo Consultivo como un equipo técnico asesor, articulado con organizaciones de la sociedad civil, que promueve acciones estratégicas para la prevención y reducción de DCI.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño y ejecución de una campaña de comunicación semestral en conjunto con organizaciones de la sociedad civil, que incluya al menos tres productos -video, infografía y boletín digital-, orientados a visibilizar las causas, consecuencias y soluciones frente a la DCI, en los próximos dos años. 2. Coordinación de dos jornadas de vocería conjunta al año, en las que representantes del Consejo Consultivo y de organizaciones aliadas participen en medios de comunicación o foros públicos, presentando mensajes unificados y basados en evidencia sobre la prevención y reducción de la DCI. 3. Incremento en un 30% de la interacción y alcance digital de contenidos sobre DCI, mediante publicaciones periódicas en redes sociales institucionales del Consejo, en articulación con organizaciones de la sociedad civil.

IV. Identificación de públicos (mapa de públicos)

El mapa de públicos del Consejo Consultivo identifica de manera estratégica a los actores clave con los que es necesario establecer una comunicación diferenciada, efectiva y sostenida. Esta segmentación permite reconocer a quiénes se debe sensibilizar, informar o movilizar para fortalecer el posicionamiento del Consejo como un referente técnico y generar impacto en políticas, prácticas y narrativas relacionadas con la prevención y reducción de la DCI. La clasificación contempla públicos institucionales, sociales, técnicos, mediáticos y comunitarios, definiendo para cada uno objetivos comunicacionales, mensajes clave, canales y acciones específicas que orienten una intervención comunicacional coherente, articulada y alineada con los propósitos del Consejo.

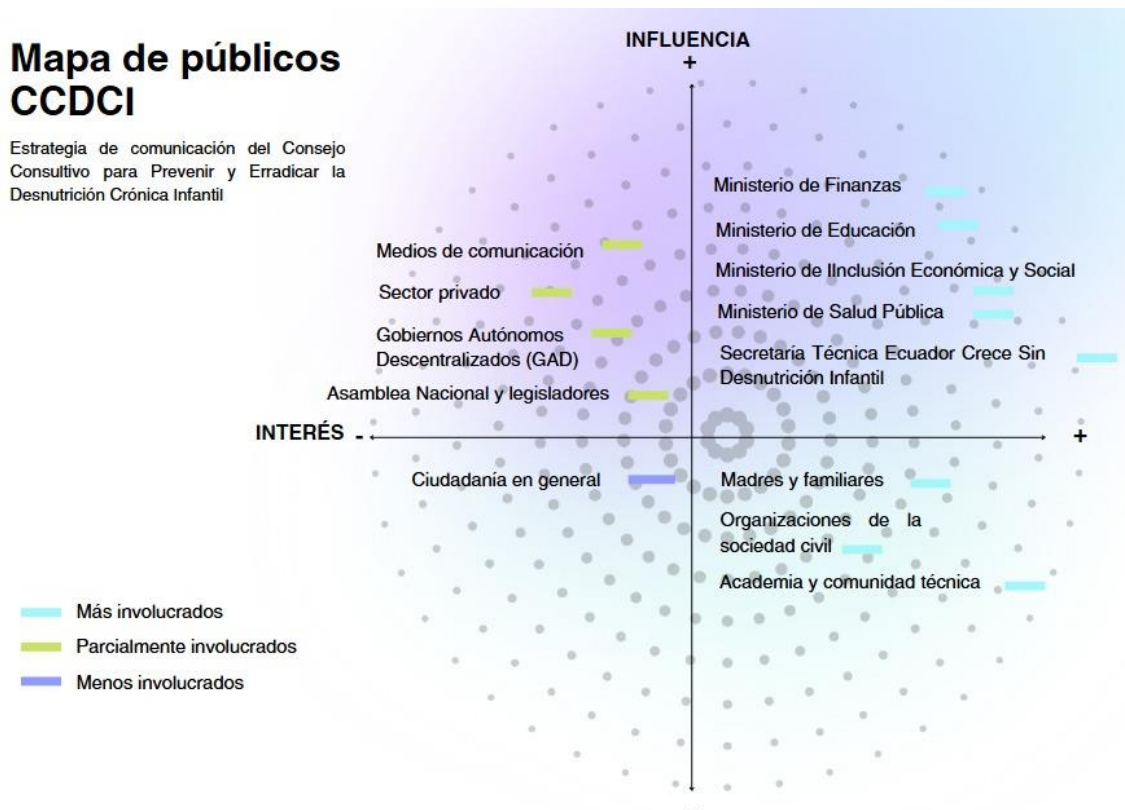
Tabla 3. Públicos, objetivos y movilización esperada

Públicos	Objetivo comunicacional	Movilización esperada
Madres y familiares	Concientizar sobre las acciones fundamentales para prevenir la DCI desde el embarazo y al interior del hogar.	Modificar prácticas de cuidado, nutrición y salud materno - infantil.
Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD)	Sensibilizar sobre la importancia de incluir la DCI en sus planes y agendas territoriales.	Formular e implementar políticas locales y obra pública; asignar recursos; y, aceptar la asesoría técnica del CCDCI.
Instituciones de Gobierno: Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (STCSDI), ministerios de Salud (MSP), Inclusión social (MIES), Educación (MINEDUC), Finanzas (MEF).	Promover la articulación técnica, la asignación de presupuestos y la acción intersectorial basada en evidencia científica.	Diseñar políticas públicas integrales, priorizar presupuestos, coordinar con los GAD y recibir el apoyo técnico del Consejo Consultivo.
Asamblea Nacional y legisladores	Sensibilizar y concientizar sobre su papel relacionado con la DCI.	Generar leyes, resoluciones y fiscalizar sobre DCI.
Organizaciones de la sociedad civil	Fortalecer el trabajo articulado y el liderazgo comunitario en torno a la DCI.	Apoyar campañas, participar en vigilancia social y articulación territorial.

Empresa privada	Posicionar el tema en la agenda empresarial. Incluir la nutrición infantil en sus programas de RSE y sostenibilidad.	Apoyar el financiamiento de programas de salud materno-infantil y educación alimentaria. Patrocinar campañas de concienciación y sensibilización en medios masivos y redes sociales Capacitar a sus trabajadores sobre DCI.
Medios de comunicación	Posicionar la DCI como un problema prioritario en la agenda pública nacional.	Generar cobertura sostenida, atender vocerías y fomentar la opinión pública informada.
Cooperación internacional	Generar mayor involucramiento en la solución de la problemática.	Lograr respaldo técnico y financiero que refuerce el papel del Estado en prevención y erradicación de la DCI.
Academia y comunidad técnica	Sumar vocerías técnicas con alta credibilidad y confianza para incidir en la concienciación sobre DCI.	Generar estudios, participar en capacitaciones y asesoría técnica; y hacer vocerías públicas de incidencia social y política.
Ciudadanía en general	Generar empatía, corresponsabilidad y compromiso social	Respaldar políticas públicas, exigir derechos, compartir mensajes clave.

Una vez identificados los públicos, es fundamental definir su nivel de interés y la influencia que pueden ejercer en la prevención y erradicación de la desnutrición crónica infantil. Comprender estos perfiles resulta esencial para el diseño de la estrategia, ya que no todos los actores tienen el mismo grado de involucramiento ni el mismo conocimiento sobre las causas y consecuencias de esta problemática. Adaptar los mensajes y acciones a cada grupo permitirá una intervención más efectiva y focalizada.

Gráfico 1: Mapeo de públicos por interés e influencia



Elaboración propia, marzo 2025.

El gráfico que antecede sobre la influencia y el interés de los públicos se explica de la siguiente manera:

- Alta influencia / Alto interés:
 - Instituciones de Gobierno: STCSDI, MSP, MIES, Educación, Finanzas.
→ Son clave para la implementación de la política y la asignación de recursos públicos.
- Alta influencia / Bajo interés:
 - Asamblea Nacional y legisladores
 - GAD
 - Medios de comunicación
 - Sector privado
→ Tienen un papel normativo, fiscalizador, ejecución de políticas territoriales, de incidencia y masificación del mensaje.
- Baja influencia / Alto interés:
 - Madres y familiares

- Organizaciones de la sociedad civil
- Academia y comunidad técnica
→ Públicos movilizados y voceros naturales de la causa.
- Baja influencia / Bajo interés:
 - Ciudadanía en general
→ Requiere de campañas informativas para sumar adhesión y visibilidad.

V. Contenidos principales: mensaje central y mensajes secundarios

Los mensajes han sido diseñados para enfatizar tanto las causas como las consecuencias de la desnutrición crónica infantil en Ecuador, con el fin de movilizar a los públicos identificados y motivarlos a actuar desde sus respectivos roles dentro de la estructura social. Esta comprensión colectiva es esencial para posicionar la DCI como una prioridad en la agenda pública, impulsando su reconocimiento como una política de Estado que trascienda gobiernos y se convierta en una causa país. Cuando todos los actores sociales están convencidos y comprometidos con esta lucha ética, se generan las condiciones necesarias para prevenir la desnutrición crónica infantil y avanzar sostenidamente hacia la meta de su erradicación.

Tabla 4. Mensajes de acuerdo a los públicos

Públicos	Concepto	Mensajes generales para sensibilizar y concienciar
Madres y familiares	La clave para prevenir la DCI es el cuidado durante los primeros mil días de vida del niño desde el embarazo.	Consecuencias de la desnutrición crónica infantil <ul style="list-style-type: none"> • La DCI genera afectaciones graves e irreversibles en los niños que la padecen. • Tiene un impacto negativo en el desarrollo neurológico infantil. • Afecta directamente la capacidad de aprendizaje, así como la habilidad para comunicarse, pensar y relacionarse socialmente. • Los niños y niñas con DCI enfrentan desventajas significativas desde el inicio de su vida, lo que limita sus oportunidades futuras.
Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD)	La DCI se puede prevenir con políticas locales de saneamiento y agua potable.	
Instituciones de Gobierno: STCSDI, MSP, MIES, Educación, Finanzas.	La lucha contra la DCI requiere coordinación entre sectores y niveles de gobierno con enfoque territorial.	

Asamblea Nacional / legisladores	La prevención de la DCI debe estar garantizada por ley. Es necesario la fiscalización política.	<ul style="list-style-type: none"> • Las desventajas tienen repercusiones negativas a largo plazo, tanto a nivel individual como social. <p>Causas estructurales de la desnutrición crónica infantil (DCI)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La desnutrición crónica infantil es un fenómeno multicausal que responde a una serie de factores interrelacionados. • Se origina en la falta de controles prenatales adecuados y en la ausencia de prácticas de lactancia materna. • La atención durante los primeros mil días de vida del niño, desde la concepción, es clave para la prevenir la DCI. • La DCI está asociada también a la omisión de controles médicos del niño y a la falta de cumplimiento en los esquemas de vacunación. • Tiene una vinculación directa con la escasez de agua potable, lo que afecta la salud y nutrición infantil. • Los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) desempeñan un papel clave en garantizar el acceso a agua segura. • Reducir la desnutrición crónica infantil no es solo una tarea del Estado, es un compromiso país. La empresa privada puede ser la fuerza que acelere el cambio. • Las instituciones del Estado son las responsables de dotar de servicios básicos como el agua potable a toda la ciudadanía.
Organizaciones de la sociedad civil	Juntos podemos aportar en erradicación de la DCI. El trabajo coordinado es clave para lograr el objetivo.	
Empresa privada	Reducir la desnutrición crónica infantil no es solo una tarea del Estado, es un compromiso país. La empresa privada puede ser la fuerza que acelere el cambio social.	
Medios de comunicación	La DCI es silenciosa, pero prevenible. Su visibilidad es fundamental para lograr cambios estructurales.	
Cooperación internacional	Se requiere de respaldo internacional para erradicar la DCI de forma sostenible.	
Academia y comunidad técnica	La evidencia técnica es nuestra mayor aliada para erradicar la DCI.	
Ciudadanía en general	Un país sin DCI es posible si todos nos comprometemos con los niños y niñas.	

a) Públicos específicos del CCDCI para la comunicación interna (no masiva)

La comunicación interna está orientada a públicos estratégicos del Consejo Consultivo como las organizaciones sociales, de quienes se espera respaldo público, así como el fortalecimiento de la articulación interinstitucional, la difusión efectiva de los mensajes, la implementación de políticas, apoyo económico y la activación de vocerías calificadas.

Esta comunicación no está diseñada para un alcance masivo, por lo cual, no será difundida a través de redes sociales o medios tradicionales. Su efectividad radica en la estructura comunicacional del Consejo Consultivo que sea capaz de dirigirse a públicos internos clave como organizaciones de la sociedad civil o empresas privadas. La comunicación, en este contexto, se convierte en una herramienta estratégica para fortalecer alianzas, visibilizar las acciones del Consejo, posicionar sus propuestas y dar seguimiento a la implementación de políticas públicas. La clave está en comunicar de forma oportuna, clara y segmentada, comprendiendo las características, intereses y motivaciones de cada público objetivo.

Tabla 5. Públicos específicos del CCDCI

Público	Objetivo	Mensajes
Organizaciones de la sociedad civil	Fortalecer el trabajo articulado y el liderazgo comunitario en torno a la DCI.	<ul style="list-style-type: none"> • La lucha contra la DCI necesita articulación. El Consejo Consultivo es el puente entre la sociedad civil y el Estado para proponer soluciones. • Erradicar la DCI es garantizar derechos. La sociedad civil tiene un espacio técnico y legítimo para incidir: el Consejo Consultivo DCI. • La comunidad organizada puede aportar. El Consejo Consultivo DCI escucha, integra y fortalece voces locales en la lucha contra la desnutrición crónica infantil.
Medios de comunicación	Posicionar la DCI como un problema prioritario en la agenda pública nacional.	<ul style="list-style-type: none"> • El Consejo Consultivo DCI aporta evidencia y propuestas para informar con responsabilidad. • Detrás de cada dato de DCI hay una historia. El Consejo Consultivo DCI es una fuente técnica clave para comprender y comunicar esta problemática. • El periodismo también nutre. Conoce al Consejo Consultivo DCI y

		su papel en la lucha contra una de las mayores deudas sociales del Ecuador.
Cooperación internacional	Posicionar al Consejo como articulador técnico confiable para fortalecer alianzas con la cooperación internacional.	<ul style="list-style-type: none"> • El Consejo Consultivo DCI articula acciones técnicas, multisectoriales y sostenibles. Su rol es clave para orientar políticas respaldadas por evidencia y enfoque de derechos. • El Consejo Consultivo DCI orienta esfuerzos con impacto. • La cooperación encuentra en el Consejo Consultivo DCI un espacio confiable, técnico y articulado para sumar a la prevención de la desnutrición crónica infantil.
Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD)	Sensibilizar sobre la importancia de incluir la DCI en sus planes y agendas territoriales	<ul style="list-style-type: none"> • La lucha contra la DCI empieza en las ciudades. El Consejo Consultivo DCI acompaña a los GAD con evidencia, asesoría técnica y articulación multisectorial. • Cada comunidad libre de desnutrición crónica empieza con un GAD comprometido. El Consejo Consultivo está aquí para apoyar la planificación local. • El Consejo Consultivo DCI brinda herramientas técnicas para que los GAD lideren soluciones en su territorio. • Trabajemos juntos: el Consejo Consultivo DCI es su aliado para construir políticas públicas con impacto territorial. • Desde los gobiernos locales podemos cambiar realidades, y el Consejo Consultivo DCI aporta el conocimiento para lograrlo.
Empresa privada	Sensibilizar a la empresa privada como agente de cambio e influencia en la política pública y en la sociedad a través de sus colaboradores.	<ul style="list-style-type: none"> • Desde el Consejo Consultivo invitamos a su empresa a sumarse como aliada estratégica, aportando recursos, capacidades y liderazgo para erradicar una problemática que afecta al desarrollo del Ecuador. • Capacitar a sus trabajadores sobre cómo prevenir la nutrición crónica infantil, lactancia, alimentación saludable y desarrollo temprano.

		<ul style="list-style-type: none"> • Cada empresa puede ser un agente de cambio al empoderar a sus trabajadores como multiplicadores del cuidado materno infantil. • El Consejo Consultivo hace un llamado al sector privado a formar parte activa de la solución. Su apoyo económico es clave para ampliar la cobertura de programas de prevención, fortalecer las capacidades locales y garantizar que ningún niño crezca limitado por la desnutrición.
--	--	---

VI. Definición de canales de difusión

Tabla 6. Definición de canales y alcance

Público	Canales y alcance
Madres y familiares	Redes sociales (Facebook, TikTok, Instagram); gira de medios (radios comunitarias, medios digitales); charlas en escuelas y empresas; WhatsApp educativo.
Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD)	Reuniones técnicas y talleres virtuales; promoción de la web del CCDCI con herramientas y buenas prácticas
Instituciones de Gobierno (STCSDI, MSP, MIES, Mineduc, Finanzas)	Reuniones de alto nivel; informes ejecutivos; notas técnicas basadas en evidencia.
Asamblea Nacional y legisladores	Desayunos legislativos/conversatorios; <i>brochures</i> con datos clave; estrategia en X (Twitter): etiquetado, visibilización, redes.
Organizaciones de la sociedad civil	Reuniones temáticas; participación en foros y ferias; campañas conjuntas; listas de correo colaborativas; información vía WhatsApp.
Medios de comunicación	Conversatorios con prensa (al menos dos al año); historias de vida como insumos; capacitaciones con universidades; colaboración en columnas de opinión.
Cooperación internacional	Difusión de informes y resultados; reuniones de socialización; participación en eventos internacionales y redes diplomáticas.

Academia y comunidad técnica	Seminarios y foros virtuales; grupos de trabajo; repositorio de investigaciones; convocatorias a pasantías
Ciudadanía en general	Eventos de incidencia; <i>influencers</i> y vocerías sociales; embajadores de la lucha contra la DCI; generación orgánica en redes sociales; alcance por medios digitales y espacios de difusión.

VII. Establecer el presupuesto

A continuación se encuentra el presupuesto referencial de las actividades de acuerdo a los públicos objetivos, durante 31 meses, desde abril 2025 hasta octubre 2026, que termina el periodo de este CCDCI.

Como parte de esta planificación, se incluye un plan de pauta digital, que permitirá maximizar el alcance y el impacto de los mensajes en redes sociales. La inversión en pauta optimiza la visibilidad del contenido, facilita la segmentación del público objetivo y mejora la interacción con audiencias clave, asegurando que la comunicación llegue de manera efectiva a quienes más importa. Además, contribuye a fortalecer el posicionamiento institucional, generar mayor engagement y potencia la conversión de mensajes en acciones concretas.

PRESUPUESTO REFERENCIAL PARA EL CCDCI ABRIL 2024 - OCTUBRE 2026 (31 MESES)				
Público	Actividades	Frecuencia	Recursos	Costo
Madres y familiares	Campañas en Redes sociales (Facebook, TikTok, Instagram)	semestral	3 piezas por semana + community que genere contenido y maneje las redes	24.800
			Pauta por cada campaña en meta (\$1 diario= \$30) y Tiktok (\$30 en 15 días)	1.860
	gira de medios (radios comunitarias, medios digitales)		RRPP	15.500
	charlas en colegios y empresas			
	WhatsApp educativo.		Community	x
Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD)	Reuniones técnicas y talleres virtuales; promoción de la web del CCDCI con herramientas y buenas prácticas	trimestral	CCDCI y Community	x
Instituciones del Gob. (STCSDI, MSP, MIES, Mineduc, Finanzas)	Reuniones de alto nivel; informes ejecutivos; notas técnicas basadas en evidencia.	trimestral	CCDCI y Community	x
Asamblea Nacional y legisladores	5 Desayunos legislativos/conversatorios	semestral	CCDCI y Community+ costo desayunos	8.000
	brochures con datos clave; estrategia en X (Twitter): etiquetado, visibilización, redes.		CCDCI y Community	x
Organizaciones de la sociedad civil	Reuniones temáticas; participación en foros y ferias; campañas conjuntas; listas de correo colaborativas; información vía WhatsApp.	semestral	CCDCI y Community	x
Medios de comunicación	Conversatorios con prensa (al menos dos al año); historias de vida como insumos; capacitaciones con universidades; colaboración en columnas de opinión.	semestral	RRPP + Community	x
Cooperación internacional	Difusión de informes y resultados; reuniones de socialización; participación en eventos internacionales y redes diplomáticas.	semestral	CCDCI+ Community	x
Academia y comunidad técnica	Seminarios y foros virtuales; grupos de trabajo; repositorio de investigaciones; convocatorias a pasantías	semestral	CCDCI+ Community	x
Ciudadanía en general	Eventos de incidencia; influencers y vocerías sociales; embajadores de la lucha contra la DCI;	semestral	CCDCI+ Community	20.000
	sociales; alcance por medios digitales y espacios de difusión.			x
X corresponde a un rubro que ya está descrito anteriormente y presupuestado				

VIII. Herramientas de monitoreo, control e indicadores

El objetivo del monitoreo y evaluación es garantizar la correcta implementación de la estrategia, medir el cumplimiento de metas y objetivos, y evaluar el alcance de los mensajes comunicacionales en los diferentes canales definidos en la estrategia.

1. Objetivos del monitoreo

- Verificar la implementación de las acciones planificadas.
- Medir el cumplimiento de los objetivos y metas comunicacionales.
- Evaluar el alcance e impacto de los mensajes por canal y público.
- Generar evidencia para la mejora continua de la estrategia.

2. Herramientas de control, monitoreo e indicadores

Acción / Actividad	Indicador de ejecución	Fuente de verificación	Frecuencia de revisión	Equipo responsable
Producción de boletines técnicos	Nº de boletines elaborados vs planificados (meta: 8)	Registro institucional / copias digitales	Trimestral	Equipo designado por el CCDCI
Intervención en medios	Nº de apariciones en medios (meta: 24)	Monitoreo de prensa / enlaces	Bimestral	
Talleres con periodistas	Nº de talleres realizados / Nº de asistentes (meta: 40 periodistas)	Listado de participantes / actas	Semestral	
Reuniones con GAD	Nº de encuentros realizados (meta: 5 por año)	Actas / registros fotográficos	Trimestral	
Productos para sociedad civil	Nº de campañas y materiales producidos (meta: 3 por campaña)	Carpeta compartida / informes	Semestral	
Publicaciones en redes sociales	Nº de publicaciones mensuales	Redes sociales del CCDCI	Mensual	

3. Monitoreo del cumplimiento de objetivos

Objetivo comunicacional	Indicador de resultado	Meta	Método de medición
Posicionar al CCDCI como referente técnico	Reconocimiento del CCDCI como fuente confiable en medios y GAD	>70% de menciones con tono positivo	Análisis de medios / encuestas a actores
Aumentar la visibilidad de la DCI	Nº de publicaciones compartidas / reacciones en redes	Aumento del 30% en interacción digital	Métricas de redes / monitoreo digital
Fortalecer el trabajo con OSC	Nº de colaboraciones / campañas conjuntas	Al menos 2 campañas por año	Informes de actividades conjuntas
Incidir en GAD y legisladores	Nº de iniciativas locales con enfoque DCI / Nº de reuniones	6 productos y 5 espacios de diálogo	Actas / documentos oficiales

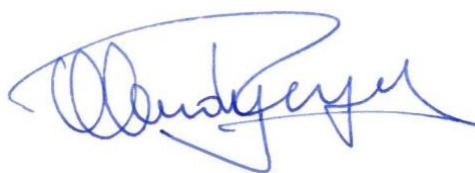
4. Evaluación del alcance por canal de difusión

Canal	Indicador de alcance	Herramienta de medición	Frecuencia
Redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok, X)	Nº de impresiones, clics, compartidos, comentarios.	Meta Business Suite, X Analytics, TikTok Insights-	Mensual
Medios de comunicación	Nº de publicaciones, tono, tipo de medio (TV, radio, digital)	Monitoreo de medios, Google Alerts.	Bimestral
WhatsApp educativo	Nº de grupos/público alcanzado, interacción	Encuestas rápidas, registros de envío	Trimestral
Charlas en territorio	Nº de asistentes / cobertura geográfica	Actas, registros de asistencia	Trimestral
Reuniones técnicas con GAD y ministerios	Nº de reuniones y participantes	Actas / fotos / compromisos firmados	Trimestral

IX. Evaluación

Se realizará una evaluación integral al finalizar la estrategia para determinar si se alcanzaron los objetivos y metas planteados, midiendo su efectividad y los resultados obtenidos.

.....



Wendy Reyes Chiriboga
consultora

ANEXO 7

Hitos del CCDCI Octubre 2024 - 2025

