

# ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LOS SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL

CECILIA TAMAYO JARAMILLO  
VICEMINISTRA DE INCLUSION SOCIAL

Quito, 25 de noviembre de 2015

# CONTENIDO

1. EVOLUCION DE LA POLITICA DE DESARROLLO INFANTIL
2. ASPECTOS DEL MODELO DE GESTION
3. TIPOS DE SERVICIOS Y COBERTURAS DE DESARROLLO INFANTIL
4. INTERVENCION EN ALIMENTACION Y NUTRICION EN SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL

# 1. EVOLUCION DE LA POLITICA DE DI

Hasta  
2007

**LOS PROGRAMAS DE CUIDADO A NIÑOS NACIERON CON EL CRITERIO DE INCORPORAR MUJERES COMO FUERZA LABORAL**

**GUARDERÍA- Encargo del cuidado a “vecina o madre comunitaria”  
Dispersión de ofertas entre varias entidades: INNFA, ORI, FODI, DAINA .**

2009

**LOS PROGRAMAS INCORPORAN VARIOS CRITERIOS DE DESARROLLO INFANTIL**

**Creación del INFA (Público) , adscrito al MIES ,primer ordenamiento, se mantienen dispersión de modalidades y de formas contractuales con organizaciones para su operación**

2011

**EL PAIS CONSTRUYE UN SOLO CONCEPTO DE DESARROLLO INFANTIL**

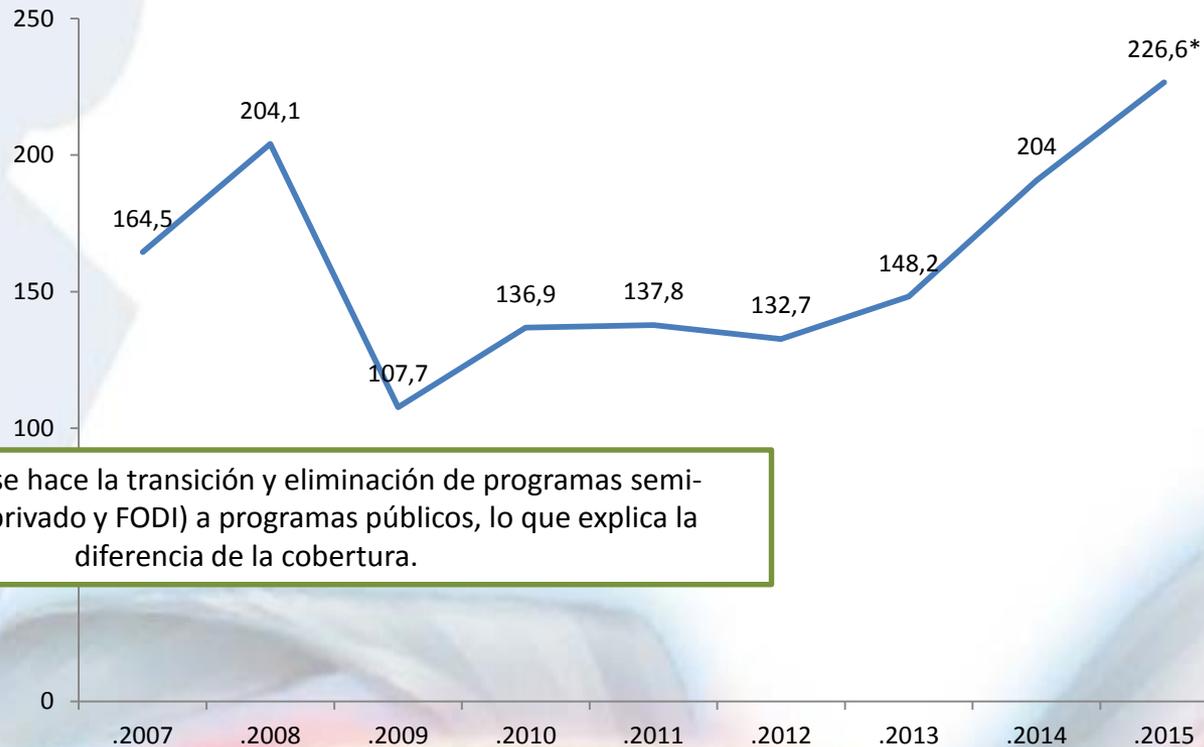
**MIES- INFA: generan una Agenda de calidad, gestión distrital, fusión de 8 modalidades en dos modalidades, avance progresivo condiciones laborales personal comunitario**

2012

**EL DESARROLLO INFANTIL ES DECLARADO POLITICA DE ESTADO : 0-3 AÑOS**

**MIES es el organismo rector del DESARROLLO INFANTIL, que es asumido desde el Viceministerio de Inclusión Social**

# EVOLUCIÓN INVERSIÓN EN NIÑEZ (EN MILLONES DE USD)



En el año 2009 se hace la transición y eliminación de programas semi-públicos (INFA privado y FODI) a programas públicos, lo que explica la diferencia de la cobertura.

## Fuentes:

Años 2007 y 2008 – Sistema e-sigef (corresponde a FODI y ORI)+ el INNFA privado (información proporcionado por el INFA)

Año 2009 , 2010, 2011, 2012, 2013, – Sistema e-sigef (presupuesto ejecutado)

Año 2014, Informe de Gestión

\*Año 2015: e-sigeff (presupuesto asignado)

## 2. MODELO DE GESTIÓN DESARROLLO INFANTIL

Planificación desconcentrada, Zonas, distritos, parroquias  
Base Registro Social

Seguimiento y evaluación: Sistema informático SIIMIES,  
Evaluación anual de calidad servicios

Profesionalización: Formación continua, Tecnología Desarrollo  
Infantil

Infraestructura y equipamiento: Mejoramiento locales,  
construcción CIBV emblemáticos, Kits CNH

Participación y corresponsabilidad: Jornadas DII y Escuelas de familia  
Pensando en Grande por los más chiquitos, redes Comités Familia

### 3. SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL

CUIDADO,  
ESTIMULACIÓN,  
ALIMENTACIÓN  
(4 INGESTAS)

**COBERTURA TOTAL**

**310.754 NN**

VISITAS Y  
ACTIVIDADES  
GRUPALES  
ESTIMULACIÓN  
Y CONSEJERIA  
NUTRICIONAL



#### CENTROS INFANTILES BUEN VIVIR

**94.242 NN**

**PERSONAL**

SALARIO INLCUÍDOS  
BENEFICIOS DE LEY

100 NIÑOS Y NIÑAS  
X UNIDAD,  
239 días al año (10  
días de vacación)  
8 horas diarias

1 Coordinadora

\$1.129,59

1 Educadora por cada  
10 nn en atención  
directa

\$817,20

1 Educadora por cada  
10 nn por convenio

\$500,26



#### CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS

**216.512 NN**

**PERSONAL**

SALARIO INLCUÍDOS  
BENEFICIOS DE LEY

60 niños niñas

1 Visita domiciliaria  
a la semana por  
niño/niña

1 Educadora comunitaria

\$817,20

1 Visita grupal a la  
semana

CONVENIOS  
PARA  
TRANSFERENCIA  
RECURSOS /  
CONTRAPARTE

ORGANIZA  
CIONES  
SOCIEDAD  
CIVIL  
GAD

ADMINISTRACION  
DIRECTA  
MIES

# COBERTURA DE SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL 2015

	SERVICIOS	AÑO 2015
		SIIMIES, SEPTIEMBRE 2015
UNIDADES DE ATENCIÓN	CIBV	2.241
	CNH	3.640
TOTAL UNIDADES		5.881
COBERTURA	CIBV	94.242
	CNH	216.512
TOTALCOBERTURA SDII		310.754
Fuente: SIIMIES. Octubre 2015		

# PROFESIONALIZACIÓN

El desarrollo de la Carrera en Tecnología Infantil es un esfuerzo conjunto entre Senescyt, MIES, MCDS, MINEDUC y MCCTH. El costo de la Carrera es gratuito para las Educadoras.

<b>Inversión de Profesión por educadora/or:</b>	<b>4.185,16</b>
---	-----------------

Esta apuesta por implementar y desarrollar la Carrera de Tecnología en Desarrollo Infantil Integral, es una mirada al futuro que permitirá la constante profesionalización de las educadoras/es.

### **Alimentación y consejería nutricional**

1. CIBV: 4 raciones alimenticias (jornada 8 horas/5 días )

Servicio externalizado de alimentación que prioriza a actores de EPS

Intervención en servicio externalizado: calidad e inocuidad

Menús regionales

Menús diferenciados según estado nutricional

2. CNH: Consejería nutricional

### **Fortalecimiento de capacidades y de acciones de monitoreo y seguimiento**

1. Capacitación a educadoras alimentación, nutrición y monitoreo del crecimiento y desarrollo de NN: proceso de formación continua

3. Monitoreo permanente de servicio externalizado

4. Capacitación a proveedores BPM y NHS

5. Capacitación a actores de EPS

### **INTERVENCIONES MIES**

Mejoramiento del estado nutricional en servicios de desarrollo infantil

### **Articulación con MSP para monitoreo del estado nutricional**

1. Control periódico de salud monitoreo de estado nutricional. SIVAN

2. Entrega de micronutrientes chispas para NN de 6 a 24 meses

3. Capacitación y asesoría a coordinadoras y educadoras

### **Fomento de corresponsabilidad de las Familias**

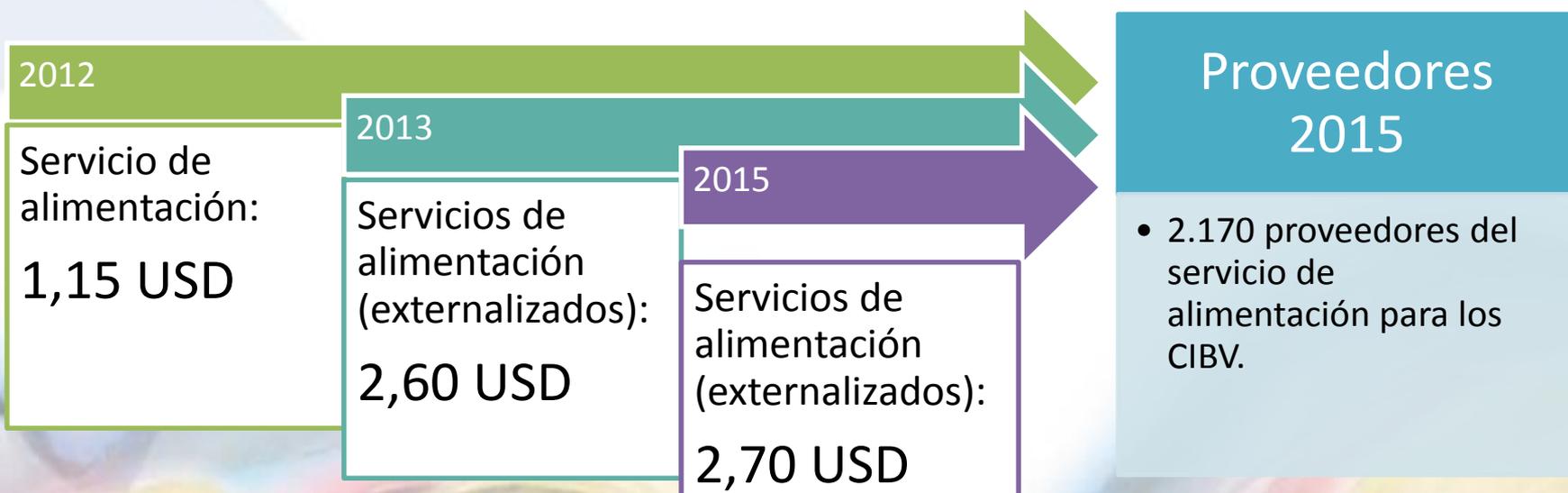
1. Estrategias con las familias: comités de familias, escuelas de familias y programa de acompañamiento familiar

2. Educación alimentaria

3. Información y capacitación

4. Elaboración de material para familias

# MEJORA EN LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN PARA NIÑOS Y NIÑAS



# ALIMENTACION PARA NN QUE ASISTEN A CIBV

- 🍏 En octubre del 2012 se estableció que los programas de desarrollo infantil brindarán atención a niñas y niños hasta 3 años.
- 🍏 La alimentación de los CIBV a niños y niñas se realiza a través de 4 tiempos de comida. Se han elaborado menús que permitan cubrir el 75% de las recomendaciones nutricionales diarias, considerando las recomendaciones del MSP.



# ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO CONTINUO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN EXTERNALIZADA.

- 🍏 En el 2014, se evaluó la calidad del Servicio de Alimentación Externalizada, cuyos resultados evidenciaron algunas alertas respecto a la calidad nutricional y a la inocuidad de los alimentos.
- 🍏 En el 2015, se realizó un levantamiento de información a 1221 proveedores externalizados a nivel nacional, con la metodología de semaforización, en articulación MIES-IEPS-IPA
- 🍏 Paralelamente se realizó una capacitación en BPM y un nuevo levantamiento de información a nivel nacional en convenio MIES-UTA.
- 🍏 Actualmente se consolida una estrategia de seguimiento y mejoramiento continuo.

Nombre Proveedor/a

ASO. APRODEMAG

Nombre Preparador/a

LUZ MAIGUA

Cobertura total de niños y niñas

250 NN 40 CIBV

Distrito

LATACUNGA

## Mejorando continuamente la calidad de alimentación en los CIBV



**ROJO**

Nuestro cumplimiento es muy bajo, debemos realizar mejoras urgentes.

**NARANJA**

Hemos mejorado, pero aún falta mucho por hacer. Los resultados todavía no son buenos.

**AMARILLO**

Estamos haciendo un buen trabajo, los resultados son aceptables. Debemos seguir mejorando.

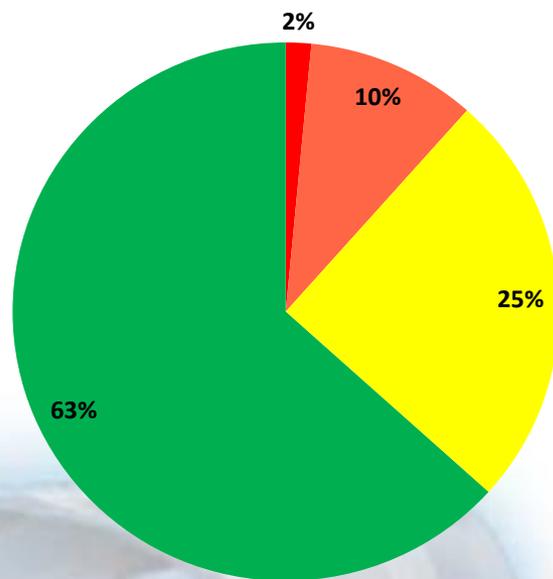
**VERDE**

¡Felicitaciones! Nuestro esfuerzo está dando sus frutos. Podemos seguir mejorando.

Yo trabajo para brindar una alimentación sana y adecuada a las niñas y niños.

Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral  
Dirección de Servicios - CIBV  
Equipo Alimentario Nutricional

# RESULTADOS MEJORAMIENTO CONTINUO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN EXTERNALIZADO.



DATOS OCTUBRE 2015

■ CRITICOS    ■ NARANJA  
■ AMARILLO   ■ VERDE

# ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL MSP-MIES PARA ASISTENCIA Y MONITOREO DE SALUD Y NUTRICIÓN 2016

## Controles de salud mínimos recomendados por grupos de edad:

- 🕒 Niñas y niños menores a 11 meses: 6 anuales
- 🕒 Niñas y niños de 12 a 24 meses de edad: 4 controles al año
- 🕒 Niñas y niños mayores de 24 meses de edad: 2 controles al año



- 🕒 Valoración del estado nutricional
- 🕒 Evaluación del desarrollo psicomotor
- 🕒 Medición de hemoglobina (2 por año)
- 🕒 Valoración visual, agudeza auditiva
- 🕒 Control y aplicación de inmunizaciones
- 🕒 Control preventivo de salud bucal
- 🕒 Educación alimentaria nutricional, promoción y educación para la salud
- 🕒 Detección y manejo de enfermedades prevalentes de la infancia.

Del total de controles de salud mínimo recomendados, el MSP realizará 2 veces al año (abril y octubre) en los CIBV y CNH, el resto de controles serán realizados en los establecimientos de salud del MSP, bajo corresponsabilidad de las familias y de los servicios CIBV y CNH

# ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NUTRICIÓN

- 🍏 Atenciones y controles de salud subsecuentes en caso de problemas específicos.
- 🍏 Campañas preventivas de vacunación, desparasitación u otros.
- 🍏 Captación y referencia a establecimientos de salud de 1<sup>er</sup> nivel, 2<sup>ndo</sup> y 3<sup>er</sup> nivel en caso de ser necesario y, referencia al MSP adscrito en aquellos casos de especial atención.
- 🍏 Visitas domiciliarias en caso de ser necesario, que incluyen la sensibilización y orientación de salud a familias.
- 🍏 Educación en situaciones específicas de salud requeridas a personal técnico y familias.
- 🍏 Monitoreo de crecimiento: registro y gráfica de curvas de crecimiento en el expediente personal del niño/a.
- 🍏 Registro, seguimiento y promoción de atenciones de salud.
- 🍏 Consolidación y análisis de resultados del estado nutricional de las niñas y niños atendidos.

# ACCIONES PRIORIZADAS PARA CUMPLIMIENTO DE LA NORMA DE ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL CON MSP PARA ASISTENCIA MONITOREO DE SALUD Y NUTRICIÓN 2016

## MONITOREO Y VIGILANCIA ALIMENTARIO-NUTRICIONAL

- Toma de medidas antropométricas (peso, talla, circunferencia cefálica)
- Toma de medidas biométricas (hemoglobina glicosilada)
- Manejo adecuado de las *curvas de crecimiento de la OMS*, para verificar el estado nutricional de las niñas y niños mediante los indicadores: Peso/Edad y Talla/Edad
- Control del carnet de vacunación, crecimiento y desarrollo
- Derivación a Salud de casos de desnutrición crónica y aguda
- Monitoreo del consumo del suplemento micronutrientes ChisPas
- Alimentación diferenciada y fortificada para casos de desnutrición crónica y aguda a partir de menús patrón
- Semaforización nominal del estado nutricional de las niñas y niños

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE CON FAMILIAS

- Consejería a familias en la responsabilidad de cubrir los requerimientos nutricionales específicos para la edad, mediante una alimentación saludable en el hogar
- Promoción de la lactancia materna hasta los 24 meses de edad, lactancia materna exclusiva de 0 meses a 6 meses de edad y consejería a familias en la adecuada introducción a la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad
- **MATERIAL EDUCOMUNICACIONAL EN SALUD ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**
- Capacitación a familias sobre el manejo alimentario en casos de EDA e IRA
- Consejería a familias en alimentación diferenciada y fortificada para casos de desnutrición crónica y aguda
- Empoderamiento y corresponsabilidad de las familias respecto al estado nutricional de sus hijas e hijos

# CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA Y COMUNIDAD PARA EL DESARROLLO DE LA INFANCIA TEMPRANA

**2014- JORNADAS NACIONALES POR EL DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL “Pensando en grande por los más chiquitos”**

211.329 madres y padres de familia participaron de las Jornadas de Desarrollo Infantil Integral

**2015 -ESCUELAS DE FAMILIA**

220.00 madres y padres de familia participan en las Escuelas de Familia

Entre los temas principales de información y capacitación esta: alimentación y nutrición



**GRACIAS...**