

ACUERDO DE PRÉSTAMO BIRF 8946-EC  
ACUERDO DE PRÉSTAMO BIRF 9388-EC

# PROYECTO RED DE PROTECCIÓN SOCIAL

---

## Plan de Participación de Partes Interesadas y Divulgación de la Información

Documento borrador para consultas

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE REGISTRO SOCIAL

19 DE JUNIO DE 2023

El presente documento se realiza en el marco de la gestión ambiental y social del Proyecto Red de Protección Social. Se trata de un documento preliminar que será sometido a un proceso de consulta. Una vez superada esta instancia se procederá a la publicación de la versión final del mismo.



## CONTENIDO

1.	RED DE PROTECCIÓN SOCIAL.....	5
2.	PROYECTO RED DE PROTECCIÓN SOCIAL.....	7
2.1.	Objetivos específicos del Proyecto e Instituciones Ejecutoras.....	7
2.2.	Desnutrición Crónica Infantil - DCI.....	8
2.3.	Etapas de la implementación del Proyecto: grupos objetivo, alcance e intervenciones impulsadas.....	10
3.	IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS.....	14
3.1.	Partes afectadas.....	14
3.2.	Otras partes interesadas.....	18
3.3.	Pueblos Indígenas u originarios.....	20
3.4.	Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables.....	20
3.5.	Principales necesidades de las partes interesadas del Proyecto.....	21
4.	ACTIVIDADES ORIENTADAS A ATENDER LAS NECESIDADES DE LAS PARTES INTERESADAS REALIZADAS HASTA LA FECHA.....	23
5.	RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS REALIZADAS HASTA LA FECHA.....	26
6.	PLAN DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS.....	27
6.1.	Objetivos del programa.....	27
6.2.	Mecanismos para la divulgación de información.....	27
6.3.	Estrategia para la consulta.....	29
6.4.	Cronograma estimado.....	30
6.5.	Análisis de los comentarios.....	30
7.	MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS.....	31
7.1.	Definiciones.....	34
7.2.	Proceso para la recepción de quejas, reclamos y consultas.....	34
7.2.1.	Ministerio de Inclusión Económica y Social - Sistema de Atención Ciudadana (SAC)	35
7.2.2.	Ministerio de Salud Pública - Modelo de Gestión de Requerimiento Ciudadano (MGRIC)	36
7.2.3.	Unidad del Registro Social - Mecanismos de Quejas y Reclamos.....	36
7.2.4.	Banco Mundial.....	36
7.3.	Lineamientos para considerar.....	37

7.4.	Archivo y documentación.....	37
8.	RECURSOS Y RESPONSABILIDADES VINCULADOS A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS.....	38
8.1.	Recursos .....	38
8.2.	Funciones y responsabilidades de gestión.....	38
8.2.1.	Ministerio de Inclusión Económica y Social. ....	38
8.2.2.	Ministerio de Salud Pública.....	39
8.2.3.	Unidad de Registro Social.....	40
9.	SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES .....	41
9.1.	Presentación de informes a los grupos de partes interesadas .....	41
10.	ANEXOS .....	42

## CUADROS

Cuadro 1.	Servicios del MIES y MSP en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición .....	10
Cuadro 2.	Intervenciones del Proyecto – Primera etapa .....	11
Cuadro 3.	Indicadores Vinculados al Desembolso – Primera etapa del Proyecto (2019-2021).....	11
Cuadro 4.	Intervenciones del Proyecto – Segunda etapa del Proyecto .....	12
Cuadro 5.	Indicadores Vinculados al Desembolso – Segunda etapa del Proyecto (2022-2024) .....	13
Cuadro 6.	Grupos de partes afectadas.....	15
Cuadro 7.	Otras partes interesadas.....	19
Cuadro 8.	Grupos menos favorecidos o vulnerables .....	21
Cuadro 9.	Principales necesidades de las partes interesadas.....	22
Cuadro 10.	Actividades de participación realizadas en el marco de la implementación del Proyecto Red de Protección Social.....	24
Cuadro 11.	Actividades de participación de las partes interesadas realizadas a la fecha .....	26
Cuadro 12.	Estrategias para la divulgación de información.....	28
Cuadro 14.	Actividades para la difusión de información .....	30
Cuadro 15.	Actividades para la realización de espacios de consulta .....	30
Cuadro 16.	Acciones realizadas por la SANCCO al recibir solicitud de SAC .....	35
Cuadro 17.	Responsabilidades de unidades del MIES para la implementación del PPPI .....	39
Cuadro 18.	Unidades responsables para la implementación del PPPI -MSP .....	40
Cuadro 19.	Unidades responsables de la implementación del PPPI - URS .....	40
Cuadro 1.	Preguntas orientadoras para taller.....	47
Cuadro 2.	Sistematización de aportes de mesas de trabajo.....	48

# PLAN DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

## 1. RED DE PROTECCIÓN SOCIAL.

En el Ecuador, el Sistema de Protección Social puede ser definido como el conjunto de acciones orientadas a garantizar los derechos de las personas en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, y que promueven su movilidad social ascendente. En Ecuador, estas acciones se asientan sobre la base de un esquema contributivo (IESS, ISSFA, ISPOL) y un esquema no contributivo de seguridad social que se evidencia en la política de transferencias monetarias (BDH, BDH-V, PMMA, PAM, entre otros) que se implementa en el país.

Con la finalidad de establecer la sostenibilidad del sistema, a la entrega de transferencias monetarias se suman las acciones enmarcadas en garantizar el acceso de la población referida a servicios complementarios de cuidado y atención, así como a servicios de salud. Precisamente, al hacer referencia a la Red de Protección Social, se asumen aquellos esfuerzos del Estado encaminados a garantizar el acceso de las personas en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad a estas dos dimensiones de la política de protección social: transferencias monetarias y servicios de atención complementarios.

Entre las principales transferencias monetarias que conforman la política de protección social en el Ecuador se pueden mencionar las siguientes:

TABLA 1. TRANSFERENCIAS MONETARIAS Y CDH

DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN
Bono de Desarrollo Humano - BDH	Orientado a núcleos familiares en situación de pobreza o extrema pobreza conforme Registro Social vigente. Monto: USD 55,00/mes
Bono de Desarrollo Humano con componente Variable - BDH-V	Orientado a núcleos familiares en extrema pobreza conforme el Registro Social vigente, con hijos menores de 18 años en el núcleo familiar. Monto fijo: USD 50,00/mes Monto Variable: De acuerdo al número de hijos. Máximo USD 150,00
Pensión para Adultos Mayores	Dirigida a los ecuatorianos adultos mayores que cumplan con una edad igual o mayor a los 65 años y previamente habilitados según información de Registro Social 2018. Monto: USD 50,00/mes
Pensión Mis Mejores Años	Dirigida a los ecuatorianos adultos mayores que cumplan con una edad igual o mayor a los 65 años y que se encuentren en situación de extrema pobreza o pobreza conforme al Registro Social vigente. Monto: USD 100,00

DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN
Bono Joaquín Gallegos Lara	Dirigido a las personas con discapacidad grave, muy grave y completa, con gran dependencia o con enfermedades catastróficas, raras o huérfanas determinadas por el Ministerio de Salud Pública o todos los menores de 18 años viviendo con VIH-SIDA; en situación crítica / vulnerable. Monto: USD 240,00 mensual
Pensión para personas con discapacidad	Dirigida a las personas con discapacidad igual o mayor a 40% establecida por el Ministerio de Salud Pública, que no acceden a cobertura de la seguridad social contributiva y que no son titulares de derecho del Bono Joaquín Gallegos Lara. Tiene la finalidad de cubrir carencias económicas y gastos que demandan la condición de discapacidad. Monto: USD 50,00/mes
Bono de Infancia con Futuro - BIF	Transferencia monetaria condicionada dirigida a mujeres en gestación y niños y niñas hasta los dos años de vida, que pertenezcan a un núcleo familiar en situación de pobreza y extrema pobreza según información del Registro Social vigente. Monto: USD 60,00/mes
Crédito de Desarrollo Humano - CDH	Consiste en un adelanto de 1 hasta 2 años de las transferencias monetarias para la generación de emprendimientos productivos o vinculación laboral, por parte de los usuarios del BDH, BDH-V, pensión para adultos mayores y pensión para personas con discapacidad. Monto: USD 600 o 1200

Fuente: Acuerdo Ministerial 037 de 22 de junio de 2022

Acuerdo Ministerial 032 de 18 de mayo de 2022

Elaboración: UIP MIES, 2023

De igual manera, al hacer referencia a servicios de atención complementarios, entre otros, se mencionan los siguientes:

**TABLA 2. SERVICIOS DE ATENCIÓN**

DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN
Centros de Desarrollo Infantil - CDI	Proporcionan servicios de desarrollo infantil temprano para niños y niñas de 1 a 3 años, en las zonas y distritos con presencia institucional del MIES.
Creciendo con Nuestros Hijos - CNH	En el marco de la protección integral es una modalidad inclusiva e intercultural dirigida a familias con niños y niñas de 0 a 3 años y aporta a sus usuarios los servicios de: atención receptiva, salud y nutrición, espacio de juego y aprendizaje, entornos y protectores para una libre expresión de emociones.
Atención domiciliaria – Personas Adultas Mayores	Servicios de atención y cuidado en el domicilio de la persona adulta mayor que no puede acceder a los servicios de atención intramurales.
Centros gerontológicos de atención diurna.	Servicios de atención para adultos con dependencia leve, intermedia o moderada y que puedan movilizarse.
Centros gerontológicos residenciales.	Servicios para personas adultas mayores que no puedan ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente por su condición de pobreza y vulnerabilidad
Espacios activos de revitalización, recreación, socialización y encuentro.	Servicios de atención concebidos para la revitalización, socialización y encuentro de las personas adultas mayores, que puedan trasladarse por sus propios medios.

Aparte de los mencionados, también se puede hacer referencia a otros tipos de servicios orientados a promover los derechos de otros grupos en situación de vulnerabilidad.

## 2. PROYECTO RED DE PROTECCIÓN SOCIAL

El Proyecto Red de Protección Social tiene como objetivo “Mejorar la equidad, integración y sostenibilidad de los programas seleccionados de la Red de Seguridad Social”. A raíz de la suscripción del Acuerdo de Préstamo BIRF 8946-EC, con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, realizado el 22 de julio de 2019, el Estado ecuatoriano ha desarrollado acciones con el fin de alcanzar dicho objetivo, a través de las responsabilidades asignadas para las instituciones ejecutoras en el marco del Manual Operativo del Proyecto- MOP.

Desde su creación el Acuerdo ha pasado por cuatro procesos de reestructura, basados en las enmiendas realizadas al Acuerdo de Préstamo:

- Primera enmienda. Generada a raíz de la solicitud del MEF de financiar el pago del IVA con recursos de préstamos de acuerdos internacionales. Enmienda aprobada el 16 de marzo de 2020.
- Segunda enmienda. Realizada ante la necesidad de financiar las transferencias monetarias BDH y BDH-V en el contexto de la pandemia provocada por el COVID-19. Enmienda aprobada el 25 de agosto de 2020.
- Tercera enmienda. Definida como acuerdo de la Supervisión del Banco Mundial al Proyecto en el mes de noviembre de 2020, en la cual se integra al INEC como co-ejecutor del MIES y se asignan recursos para el pago de transferencias monetarias. Enmienda aprobada el 26 de marzo de 2021.
- Cuarta enmienda. Sustentada sobre la base de la negociación de un financiamiento adicional para la implementación de intervenciones relacionadas a la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición. Entre otras modificaciones al Proyecto, se plantea la inclusión del Ministerio de Salud Pública como ejecutor.

Estos procesos han generado diferentes actualizaciones del MOP, estando vigente a la fecha aquel emitido mediante Acuerdo Ministerial Nro. MIES-2022-050, de 08 de noviembre de 2022.

Finalmente, con fecha 13 de abril de 2023, se suscribió el Acuerdo de Préstamo 9388-EC, entre el Estado ecuatoriano y el Banco Interamericano de Reconstrucción y Fomento, en el marco de las negociaciones realizadas para la obtención de un financiamiento adicional. La suscripción del Acuerdo, amplía el alcance del Proyecto Red de Protección social, orientándolo a la ejecución de acciones relacionadas a la atención de la Desnutrición Crónica Infantil.

### 2.1. Objetivos específicos del Proyecto e Instituciones Ejecutoras.

En concordancia con su objetivo general, el Proyecto sustenta sus acciones sobre la base de tres pilares:

- a. **Equidad.** Entendida como la mejora en los procesos de identificación de la población en situación de pobreza y extrema pobreza, minimizando errores de inclusión y exclusión.

- b. Integración.** Orientada a promover la entrega y gestión coordinada de transferencias monetarias y servicios de atención para la población en situación de pobreza y pobreza extrema.
- c. Sostenibilidad.** Enfocado en la generación de acciones que permitan sostener procesos de movilidad social ascendente en la población en situación de pobreza y extrema pobreza.

La definición de estrategias y acciones que permitan operativizar estos conceptos se ha venido realizando, en un principio, en el marco de las competencias institucionales de la Unidad de Registro Social - URS, así como del Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES.

Bajo el propósito de contribuir a la política nacional de disminución de la desnutrición crónica infantil, a raíz de la tercera enmienda al Acuerdo de Préstamo, el Proyecto asumió al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC como co-ejecutor del MIES, con la intención de financiar la primera fase de la Encuesta Nacional de Desnutrición (prueba piloto).

En la misma línea, con el afán de aportar en el cumplimiento de las responsabilidades que le fueron asignadas a raíz de la emisión de Decreto Ejecutivo 1211 y que también se encuentran plasmadas en la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición; a raíz de la cuarta enmienda al Acuerdo de Préstamo, se promovió la inclusión del el Ministerio de Salud Pública - MSP como ejecutor del Proyecto. Esta decisión fue ratificada con la suscripción del Acuerdo de Préstamo BIRF 9388-EC.

## 2.2. Desnutrición Crónica Infantil - DCI

Con el afán de mejorar las condiciones de vida de la población, la agenda pública ha dado prioridad a la atención de la desnutrición crónica infantil, catalogándola como una problemática que afecta de manera directa a los grupos en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, llegando a considerarla como un obstáculo para la garantía de derechos de las personas, así como para el desarrollo del país. Por este motivo, se ha definido que la atención de esta problemática emergente resulta imperativa, y se ha convocado a actores estatales y no estatales a participar en espacios técnicos y políticos intersectoriales, a fin de plantear alternativas que permitan paliar esta situación de manera progresiva y coordinada.

La emisión del Decreto Ejecutivo 1211 (15 de diciembre de 2020) da pie a la propuesta de generar e implementar una política de Estado orientada al tratamiento de este tema. En este instrumento se define la creación de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición, los actores institucionales que intervendrán en su implementación y sus principales responsabilidades. Además, ubica como entidad coordinadora de la implementación de la Estrategia a la Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil - STECSDI<sup>1</sup>; se identifica, adicionalmente, el rol protagónico de instituciones como el MIES y el MSP en la ejecución de la Estrategia.

---

<sup>1</sup>La STECSDI, de acuerdo a su Estatuto Orgánico, tiene la misión de *Prevenir y reducir la Desnutrición Crónica Infantil en el Ecuador, a través de una eficiente y oportuna articulación a nivel intersectorial para la construcción, implementación y monitoreo de estrategias y planes sostenibles que favorezcan a la población objetivo.*

De acuerdo con los primeros análisis realizados por la STECSDI<sup>2</sup>, el porcentaje de niñas y niños menores de 2 años con DCI aumentó de un 24,0% en 2006 a un 27,2% en 2018; existiendo mayor prevalencia en el área rural (30,6%), en la Sierra (29,5%) y en la Amazonía (31,4%); y afectando con mayor incidencia en la población indígena (38,8%). Así mismo, se muestra que más del 30% de hogares en extrema pobreza presentan DCI. Por otro lado, estos análisis también evidencian cuáles serían los principales determinantes de la problemática, siendo las más relevantes aquellas relacionadas con: nivel de educación de la madre, seguridad alimentaria, número de miembros de la familia, acceso a servicios de saneamiento e higiene, calidad del vínculo afectivo (atención y cuidado de los adultos que rodean al niño).

De los estudios realizados<sup>3</sup> llama la atención la existencia de datos que, entre otros, complementan el análisis de la problemática:

- 16 de cada 100 madres de niñas y niños menores de 5 años acudieron a menos de los 5 controles recomendados durante el embarazo.
- En el año 2020 tan solo el 80% de los nacidos fueron inscritos en el mismo año. Se estima que en 2020 dejaron de inscribirse cerca de 29.000 infantes.
- En 2018, solo 15 de cada 100 niñas y niños de menores de 5 años habían recibido una vacunación oportuna, mientras que 27 de cada 100 niñas y niños menores de 2 años contaban con vacunación oportuna.
- 39 de cada 100 de niñas y niños menores de 5 años contaron con el esquema completo de vacunas, lo que representa 10 puntos porcentuales menos que las niñas y niños menores de 2 años.
- En enero de 2021, según la Encovid-Ec, solo 65 de cada 100 hogares continuaron con la vacunación de niños/as entre 0 y 4 años, argumentando principalmente que se evita la vacunación por miedo al contagio y una creciente falta de disponibilidad de vacunas (INEC)
- 79 de cada 100 hogares con niñas, niños y adolescentes (NNA) reportaron tener ingresos menores a los que tenían previo a la pandemia y 27 de cada 100 personas mayores a 18 años dijeron haber perdido el empleo o dejado de trabajar en pandemia.
- 9 de cada 10 niñas y niños con DCI, se encuentran en hogares por fuera de la cobertura del BDH<sup>4</sup>.

El escenario planteado invita a la generación de propuestas que abarquen la mejora en los sistemas de atención y cuidado de niñas y niños, desde la gestación hasta los cinco años de edad. Para ello, desde la Estrategia, se plantea la prestación de un paquete básico de atenciones, así como de un paquete priorizado:

- **Paquete básico.** Prestaciones que el Estado brinda a mujeres gestantes, niñas y niños menores de 5 años: Derecho a la identidad, esquema de vacunación oportuno

---

<sup>2</sup>SECRETARÍA TÉCNICA ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN INFANTIL (2021 a). Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Pág. 15

<sup>3</sup> SECRETARÍA TÉCNICA ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN INFANTIL (2021 b). *Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil - Resumen ejecutivo*. Pág. 8

<sup>4</sup> SECRETARÍA TÉCNICA ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN INFANTIL (2021 a). *Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil*. Pág. 15

y completo, control prenatal, control niño sano, educación, protección social, agua y saneamiento.

- **Paquete priorizado.** Atenciones y servicios mínimos desde el embarazo hasta los 2 años de edad: atención a la mujer gestante antes, durante y después del parto, la atención al niño sano, la dotación completa y oportuna de vacunas y, la educación y consejería familiar, incluyendo el registro de nacimiento oportuno y temprano. El paquete priorizado es parte del paquete básico.

Como se mencionó, el MIES y el MSP adquieren un rol primordial en la ejecución de la Estrategia. Si bien existen otras instituciones relacionadas, gran parte de las intervenciones previstas para la implementación de esta política recaen en las competencias de estos actores.

Cuadro 1. Servicios del MIES y MSP en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición

Institución	Servicios
<b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b>	Protección social: servicios de atención y transferencias monetarias.
<b>Ministerio de Salud Pública</b>	Esquema de vacunación oportuno y completo
	Control prenatal
	Control niño sano

Fuente: STECSDI, 2021  
Elaboración: UIP-MIES, 2022

Bajo este esquema, la perspectiva de la red de Protección Social se amplía al incluir el combate a la DCI como el eje central del Proyecto. Este nuevo escenario provoca que el objetivo del Proyecto se robustezca, en la medida en que se asume a la DCI como un tema que debe ser atendido para lograr procesos sostenidos de movilidad social ascendente.

### 2.3. Etapas de la implementación del Proyecto: grupos objetivo, alcance e intervenciones impulsadas.

Como se mencionó anteriormente, a lo largo del proceso de implementación del Proyecto se han realizado cuatro enmiendas al Acuerdo de Préstamo que lo sostiene, mismas que han provocado la revisión y ajustes a su estructura y componentes programáticos. Con la finalidad de tener una comprensión clara de estas modificaciones, el Proyecto puede ser explicado en dos etapas:

#### 2.3.1. Primera etapa: Fortalecimiento del Sistema de Protección Social

En un primer momento, el Proyecto definió acciones dirigidas a fortalecer la Red de Protección Social con la finalidad de atender las necesidades de tres grupos poblacionales en particular: niños y niñas menores de tres años que pertenecen a núcleos de hogar pobres; personas adultas mayores, de 65 años o más, que pertenecen a núcleos de hogar pobres; jóvenes entre los 18 y 29 años miembros hogares pobres y no pobres. Adicionalmente, es importante considerar que el proceso de actualización del registro social tiene como grupo objetivo a toda la población en situación de pobreza y pobreza extrema.

A continuación, se exponen las intervenciones promovidas durante esta primera etapa del Proyecto:

Cuadro 2. Intervenciones del Proyecto – Primera etapa

Institución	Grupo objetivo	Intervenciones
URS	Población en situación de pobreza, pobreza extrema y no pobre.	Actualización del Registro Social
MIES	Niñas y niños menores de tres años, de núcleos de hogar en situación de pobreza.	Acceso a servicios de Desarrollo Infantil Integral
		Acceso a transferencias monetarias BDH-BDHV
	Personas adultas mayores (65 años o más), de núcleos de hogar pobres	Acceso a servicios de atención a personas adultas mayores
		Acceso a transferencias monetarias: Pensión Mis Mejores Años, Pensión para Adultos Mayores
Jóvenes entre los 18 y 29 años miembros hogares pobres y no pobres	Acceso a Créditos de Desarrollo Humano	
	Acceso a servicios de capacitación y de inclusión productiva y laboral	

Fuente: MOP, 2021  
Elaboración: UGP-MIES, 2022

Durante los años 2019, 2020 y 2021, el Proyecto enfocó sus esfuerzos en la implementación de las intervenciones mencionadas, cumpliendo con las metas previstas para esos años en el Acuerdo de Préstamo. Es importante mencionar que aquellas acciones orientadas a promover el acceso a Créditos de Desarrollo Humano, y a servicios de capacitación y de inclusión productiva y laboral no fueron realizadas debido a condiciones normativas que no permitieron su implementación oportuna, por lo que fueron cancelados (2022).

A continuación, se detalla el estado de cumplimiento de los Indicadores Vinculados al Desembolso del proyecto (DLI por sus siglas en inglés), dentro de la primera etapa.

Cuadro 3. Indicadores Vinculados al Desembolso – Primera etapa del Proyecto (2019-2021)

DLI	INDICADOR	AÑO	META	ESTADO
1	Decreto Ejecutivo 712 del 11 de abril de 2019 que crea el marco institucional para operar el Registro Social, aprobado.	2019	1	Cumplido
2	Núcleos de hogar entre los deciles d1 y d3 clasificados con el IRS2018 en una base de datos validada.	2019	360.000	Cumplido
3	Manual operativo de 'Misión Ternura'	2019	1	Cumplido
4	Niños menores de 3 años de núcleos de hogar pobres tienen acceso a BDH o BDH-V y a servicios para la primera infancia.	2019	4.589	Cumplido
5	Manual operativo de "Mis Mejores Años"	2019	4.589	Cumplido
6	Manual operativo de la Estrategia de Inclusión Económica	2019	1	Cumplido / cancelado*
7	Número de hogares no pobres con al menos un miembro entre los 18 y 29 años, inscritos en un paquete de servicios integrados CDH de 12 meses.	2021	33.000	Cancelado*
8	Núcleos de hogar entre los deciles d1 y d3 clasificados con el IRS2018 en una base de datos validada.	2020 - 2021	720.000	Cumplido
9	Niños menores de 3 años de núcleos de hogar pobres tienen acceso a BDH o BDH-V y a servicios para la primera infancia.	2020	36.806	Cumplido
10	Número de adultos mayores de núcleos de hogar pobres reciben PMMA y tienen acceso a servicios de atención.	2020	12.279	Cumplido

11	Número de hogares pobres con al menos un miembro entre los 18 y 29 años, inscritos en un paquete de servicios integrados CDH de 24 meses.	2021	10.000	Cancelado*
12	Niños menores de 3 años de núcleos de hogar pobres tienen acceso a BDH o BDH-V y a servicios para la primera infancia.	2021	61.805	Cumplido
13	Número de adultos mayores de núcleos de hogar pobres reciben PMMA y tienen acceso a servicios de atención.	2021	20.279	Cumplido

Fuente: MIES – MSP - URS, 2021  
Elaboración: UIP-MIES, 2022

## Segunda etapa: Atención a la Desnutrición Crónica Infantil

Como se expuso previamente, a raíz de la emisión del Decreto Ejecutivo 1211 en el año 2020, se da fuerza a la implementación de la política pública enfocada a la atención de la Desnutrición Crónica Infantil, esto en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición. En este escenario, en el contexto de la negociación por un financiamiento adicional, desde el Proyecto Red de Protección Social se asumen actividades enfocadas en la consecución de la política en mención: por un lado, el financiamiento de la operación estadística de la Encuesta Nacional de Desnutrición – ENDI, liderada por el INEC; y, por otro lado, el apoyo a la prestación de servicios de salud y a servicios de atención y cuidado, definidos en la ENECSD, a ser provistos por el MSP y el MIES respectivamente.

Ante este escenario, el Proyecto focalizará sus intervenciones a un nuevo grupo poblacional conformado por mujeres gestantes, niñas y niños menores de 24 meses de edad, que se encuentran en situación de pobreza y que, además, pertenecen a las 728 parroquias priorizadas por la Estrategia. Se debe considerar, además, que en esta etapa se mantiene el proceso de actualización del Registro Social, así como el levantamiento de la ENDI, por lo que el grupo poblacional atendido por el Proyecto se extiende a nivel nacional.

Cuadro 4. Intervenciones del Proyecto – Segunda etapa del Proyecto

Institución	Grupo objetivo	Intervenciones
URS	Población en situación de pobreza, pobreza extrema y no pobre.	Actualización del Registro Social
MIES	Niñas y niños menores de 24 meses, en situación de pobreza, de las parroquias priorizadas	Acceso a servicios de desarrollo infantil integral
INEC	Población en situación de pobreza, pobreza extrema y no pobre.	Ejecución de la operación estadística de la Encuesta Nacional de Desnutrición
MSP	Mujeres gestantes, en situación de pobreza, de las parroquias priorizadas	Acceso a servicios de salud: Esquema de vacunación oportuno y completo
	Niñas y niños menores de 24 meses, en situación de pobreza, de las parroquias priorizadas	Control prenatal Control niño sano

Fuente: MOP, 2021  
Elaboración: UIP-MIES, 2023

Tanto para el caso del MSP como del MIES, el Proyecto impulsará la mejora en la prestación de los servicios que les corresponde, a través de la contratación de talento humano para los fines que persiguen. En lo que corresponde a la URS, el Proyecto se orientará a proporcionar los recursos que

se requieran para la actualización del Registro Social; caso similar para el INEC donde se proporcionarán los recursos para el levantamiento de la ENDI.

En esta etapa se consideran los indicadores de desembolso que se muestran a continuación:

Cuadro 5. Indicadores Vinculados al Desembolso – Segunda etapa del Proyecto (2022-2024)

DLI	INDICADOR	AÑO	ESTADO <sup>5</sup>
14	Hogares clasificados en los d1 a d3 por el Índice del Registro Social 2018, actualizados en una base de datos validada	2023	En ejecución
15	Servicios CNH articulados/integrados con 1.000 establecimientos de salud de las 728 parroquias priorizadas para facilitar captación temprana de gestantes y niños de deciles 1 a 3.	2022	Planificado
16	2.890 gestantes y niños menores de 2 años pobres de las 728 parroquias priorizadas que reciben (i) los servicios diseñados para su edad, según el protocolo de atención de usuarios de los servicios de desarrollo infantil, (ii) BDH/BDH-V desde antes de cumplir los 90 días de edad, y (iii) primera atención en CNH antes de cumplir los 45 días de edad.	2022	En verificación técnica <sup>6</sup>
17	Dashboard operando y reglamentado accesible a las instituciones y participantes de la estrategia y sociedad civil que contenga información de profesionales, atenciones de niños y gestantes, vacunación y coberturas de paquete nutricional	2022	Planificado
18	11 meses con disponibilidad de personal en las 728 parroquias priorizadas para cumplir un mínimo requerido de atenciones totales, prenatales y de niño sano, de acuerdo con los umbrales y metas establecidas en el MOP [*]	2022	Planificado
19	Un protocolo de interoperabilidad funcionando entre la URS y el Registro Civil respecto al uso de la base de datos del REVIT, en el cual se extraiga, depure, limpie y unan los registros de los recién nacidos (con un plazo menor a 45 días) con los registros de núcleos-hogares existentes dentro del sistema de información de la URS.	2023	En ejecución
20	55.630 gestantes y niños menores de 2 años pobres de las 728 parroquias priorizadas que reciben (i) servicios diseñados para su edad, según el protocolo de atención de usuarios de los servicios de desarrollo infantil, (ii) BDH/BDHV desde antes de cumplir los 90 días de edad, y (iii) primera atención en CNH antes de cumplir los 45 días de edad.	2023	Planificado
21	12 meses con disponibilidad de personal en las 728 parroquias priorizadas para cumplir un mínimo requerido de atenciones totales, prenatales y de niño sano, de acuerdo con los umbrales y metas establecidas en el MOP [*].	2023	Planificado
22	Una base datos con al menos 3.85 millones de registros de núcleos-hogares válidos, de los cuáles al menos 1.13 millones de registros corresponden a los deciles 1 al 3 según el IRS2018, cumpliendo con coberturas mínimas a nivel provincial.	2024	Planificado
23	100.000 gestantes y niños menores de 2 años pobres de las 728 parroquias priorizadas que reciben (i) los servicios diseñados para su edad, según el protocolo de atención de usuarios de los servicios de desarrollo infantil, (ii) BDH/BDH-V desde antes de cumplir los 90 días de edad, y (iii) la primera atención en CNH antes de cumplir los 45 días de edad.	2024	Planificado

Fuente: BM, 2022  
Elaboración: UIP-MIES, 2023

<sup>5</sup> El cumplimiento de las metas expuestas está previsto para un momento posterior a la emisión del presente documento, por lo que constan como planificadas.

<sup>6</sup> A la fecha de elaboración del presente documento, el DLI 16 se encuentra en proceso de verificación técnica.

La gestión de las acciones para alcanzar las metas e indicadores descritos fueron asumidas a raíz de la suscripción de la cuarta enmienda al Acuerdo de Préstamo, como producto de las negociaciones realizadas para el acceso a un financiamiento adicional.

### **3. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS**

Con la finalidad de lograr una ejecución sostenible y responsable del Proyecto, se realizó la identificación de los actores que intervienen durante todo este proceso, y se ubicaron cuáles son las posibles afectaciones que se presentarían a lo largo de la gestión. Así mismo, se procuró la generación de alternativas de acción que permitan mitigar esas afectaciones para alcanzar, de manera eficiente, los objetivos planteados por el Proyecto.

Considerando que el Proyecto es un instrumento vivo, que contiene una dinámica cambiante, la identificación de las partes interesadas puede variar dependiendo del momento en el que se encuentre su ejecución. También, es importante considerar que las múltiples dimensiones que aborda el Proyecto obligan a pensar en cuáles son los actores que intervienen en cada una de ellas.

#### **3.1. Partes afectadas**

Son las partes que probablemente se verán afectadas en la ejecución del Proyecto, debido a impactos reales o riesgos potenciales en su ambiente físico, salud, seguridad, prácticas culturales, bienestar o medios de subsistencia. En la siguiente tabla se presentan a las partes afectadas identificadas según localidad y grupo de interés al que pertenece:

Cuadro 6. Grupos de partes afectadas

N°	Nombre de las partes afectadas	Grupos de partes afectadas	Temas de Interés o Preocupación	Distrito / localidad	Proyecto	
					Relación	Etapas
1	<b>Miembros integrantes de los hogares de los sectores priorizados para la actualización del RS</b>	Hogares de los sectores priorizados en deciles 1 a 10	Generar y mantener actualizada una base de datos del RS con índice 2018	Ecuador	Actualización del Registro Social	Implementación
2	<b>Usuarios de los servicios de inclusión económica: Transferencias monetarias BDH, BDHv.</b>	Hogares con niños menores de 3 años en situación de pobreza y extrema pobreza que reciben transferencias monetarias	Facilidades para el cobro oportuno de transferencias monetarias	Ecuador	Focalización de las transferencias monetarias en la población en situación de pobreza y pobreza extrema (deciles 1-3)	Diseño Planificación Implementación Monitoreo
3	<b>Usuarios de los servicios de inclusión social: Desarrollo infantil integral CDI, CNH</b>	Niñas o niños menores a 3 años, de núcleos de hogar pobres, que participan en servicios de desarrollo infantil integral.	Cobertura y calidad de los servicios de Desarrollo Infantil: CDI, CNH. Accesibilidad a los servicios. Pertinencia cultural y territorial en la prestación de los servicios. Seguridad en la prestación de servicios.	Ecuador	Prestación oportuna de los servicios de desarrollo infantil en niños menores de 3 años, miembros de núcleos de hogar en	Diseño Planificación Implementación Monitoreo

N°	Nombre de las partes afectadas	Grupos de partes afectadas	Temas de Interés o Preocupación	Distrito / localidad	Proyecto	
					Relación	Etapa
					situación de pobreza.	
4	<b>Equipo MIES</b>	Equipo técnico del MIES encargado de la prestación de servicios de Desarrollo Infantil Integral	Relaciones laborales óptimas. Estabilidad laboral. Dotación oportuna de insumos de calidad para la prestación de servicios. Seguridad laboral (contexto COVID 19)	Ecuador	Prestación oportuna de los servicios de desarrollo infantil en niños menores de 3 años, miembros de núcleos de hogar en situación de pobreza.	Diseño Planificación Implementación Monitoreo
5	<b>Usuarios de paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición.</b>	Niñas y niños, menores de 2 años, miembros de hogares en situación de pobreza, usuarios del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición	Control de salud de niñas y niños. Inmunización oportuna. Acceso temprano a los servicios de desarrollo infantil. Calidad en la prestación de servicios. Pertinencia cultural y territorial en la prestación de servicios.	728 parroquias priorizadas	Control de salud de niñas y niños. Inmunización oportuna. Captación temprana en servicios de desarrollo infantil	Diseño Planificación Implementación Monitoreo

N°	Nombre de las partes afectadas	Grupos de partes afectadas	Temas de Interés o Preocupación	Distrito / localidad	Proyecto	
					Relación	Etapa
6	<b>Usuarios de paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición.</b>	Madres gestantes en situación de pobreza, usuarias del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición	Control prenatal oportuno y de calidad Control posparto oportuno y de calidad Pertinencia cultural y territorial en la prestación de servicios.	728 parroquias priorizadas	Control prenatal oportuno y de calidad Control posparto oportuno y de calidad	Diseño Planificación Implementación Monitoreo
7	<b>Equipo MSP</b>	Equipos de prestación de servicios de salud, en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Relaciones laborales óptimas. Estabilidad laboral. Dotación oportuna de insumos de calidad para la prestación de servicios. Seguridad laboral (contexto COVID 19)	Ecuador	Incremento de la cobertura de los servicios de salud en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición	Diseño Planificación Implementación Monitoreo

Elaboración: UIP MIES, 2022

### 3.2. Otras partes interesadas

- **Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.** La Secretaría Técnica tiene la misión de "dirigir la articulación intersectorial y en territorio para la ejecución efectiva, eficiente y oportuna de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil y el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, mediante la implementación de mecanismos y acciones que consoliden el cumplimiento de los objetivos gubernamentales"<sup>7</sup>. Tanto el MIES como el MSP son instituciones corresponsables en la ejecución de la Estrategia por lo que su gestión, en el marco del Proyecto, tiene incidencia en el cumplimiento de los objetivos y metas de la misma.
- **Comités de Familias.** La Norma Técnica Misión Ternura – Modalidad Centros de Desarrollo Infantil (CDI), plantea la *gestión de participación familiar y comunitaria* como requisito para la prestación del servicio. Para ello se insta a que se vincule el Comité de Familias de la Unidad de atención con otras Unidades de Atención de Desarrollo infantil y con organizaciones comunitarias cuyos objetivos estén orientados a velar por el bienestar de mujeres gestantes, niños, niñas y familia. La participación de estos actores tendrá incidencia en la gestión de la Unidad de Atención DCI, el acompañamiento del cumplimiento de la Hoja de Ruta Integral de Atenciones, la promoción y exigibilidad de derechos.
- **Comités Locales de Salud:** Los comités locales de salud, con el apoyo de los Técnicos de Atención Primaria en Salud (TAPs), se encargan de la promoción de la salud y prevención de enfermedades en cada una de sus comunidades. Los comités tienen la responsabilidad de realizar acciones relacionadas con la vigilancia comunitaria, posicionando problemáticas de interés común y convirtiéndose en quienes informen, sensibilicen y comprometan a los líderes comunitarios a enfrentar problemáticas identificadas. En el marco de este proyecto, su función es acompañar a las madres embarazadas en riesgo, a los recién nacidos con bajo peso al nacer y a las niñas y niños de hasta dos años con desnutrición crónica, con el fin de operar una red de apoyo donde la comunidad tiene un papel central para que puedan superar esa condición.
- **Organizaciones sociales.** Entendidas como el conjunto de personas organizadas, que comparten objetivos en común, y que actúan para incidir en la toma de decisiones en el ámbito de lo público y fuera de las estructuras gubernamentales, en función de sus derechos e intereses. Para el caso del Proyecto se considera, en particular, la participación de representantes de organizaciones de pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montuvios.
- **Organismos multilaterales.** Considerando la diversidad de actores que intervienen en la gestión de la política pública de protección social, resulta importante considerar el rol y las acciones que vienen ejecutándose desde los diferentes organismos multilaterales u organismos internacionales. Su participación en los procesos de formulación y ejecución del Proyecto se debe, principalmente, a la necesidad de lograr una ejecución ordenada y

---

<sup>7</sup> Estatuto Orgánico Institucional de la Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil

complementaria de la política, así como a tener una retroalimentación periódica sobre los procesos.

- **Universidades.** Estos espacios de carácter académico han participado activamente en el proceso de actualización del Registro Social, por lo que forman parte del espectro de actores vinculados al Proyecto.

Cuadro 7. Otras partes interesadas

N°	Nombre de las partes afectadas	Grupos de partes afectadas	Temas de Interés o Preocupación	Distrito / localidad	Proyecto	
					Relación	Etapas
1	<b>Instituciones Públicas</b>	Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil	Implementación de acciones del MSP y MIES en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil; y cumplimiento oportuno de metas.	Ecuador	Prestación oportuna de los servicios de desarrollo infantil Acceso a paquete priorizado de atenciones en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Diseño Planificación Implementación Monitoreo
2	<b>Familias</b>	Comités de Familias	Desarrollo Infantil, servicios de inclusión social	Ecuador	Prestación oportuna de los servicios de desarrollo infantil en niños menores de 3 años, miembros de núcleos de hogar en situación de pobreza.	Diseño Planificación Implementación Monitoreo
3	<b>Organizaciones sociales</b>	Organizaciones representantes de pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montuvios.	Focalización e implementación de los servicios provistos mediante recursos del Proyecto.	Ecuador	Acceso a paquete priorizado de atenciones en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Diseño Planificación Implementación Monitoreo
4	<b>Organismos multilaterales</b>	Organismos vinculados a la ejecución de la política pública de protección social.	Mejoramiento de las propuestas planteadas desde el Proyecto. Identificación de acciones complementarias.	América Latina Ecuador	Prestación oportuna de los servicios incluidos en el paquete priorizado de atenciones en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Diseño Planificación
5	<b>Universidades</b>	Universidades que apoyan el proceso de levantamiento del Registro Social	Información sobre población en condición de pobreza y extrema pobreza	Ecuador	Actualización Registro Social	Diseño Planificación Implementación Monitoreo

N°	Nombre de las partes afectadas	Grupos de partes afectadas	Temas de Interés o Preocupación	Distrito / localidad	Proyecto	
					Relación	Etapas
6	<b>Comités Locales de Salud</b>	Comités locales de vigilancia comunitaria	Implementación de acciones del MSP en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil	Ecuador	Prestación oportuna de los servicios incluidos en el paquete priorizado de atenciones en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Planificación Implementación Monitoreo

Elaboración: UIP MIES, 2023

### 3.3. Pueblos Indígenas u originarios

Tomando en cuenta el alcance del Proyecto, en tanto dirige su accionar a la población en situación de pobreza, así como su espectro de acción a nivel nacional; resulta necesario que su implementación responda a las características propias de los diferentes grupos poblacionales del Ecuador. La población indígena tiene un alto grado de representatividad en el país y, en gran medida, un alto porcentaje de ella es usuaria de los servicios que se prestan a través del Proyecto Red de Protección Social: transferencias monetarias, servicios de atención (niños, niñas), así como aquellos previstos en la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición.

En este sentido, es obligatorio que la implementación de estos servicios considere parámetros de pertinencia cultural y territorial al momento de ser llevados a los sujetos de derecho. Elementos como la identidad, ubicación geográfica, esquemas culturales, económicos, productivos, así como la lengua, son, entre otros, factores determinantes al momento de implementar la política pública de protección social. En este sentido, resulta preciso que desde el Proyecto se genere ese diálogo con este segmento de las partes interesadas, a fin de disminuir el impacto que puede generar su implementación, así como alcanzar de manera eficiente sus objetivos.

### 3.4. Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables

Para la definición de grupos vulnerables o menos favorecidos se han considerado los siguientes criterios:

- Población con probabilidad alta de ser afectada por los impactos del Proyecto.
- Población con limitaciones en su capacidad para aprovechar los beneficios del Proyecto.
- Población con probabilidad alta de ser excluidos del proceso de consulta o no ser capaces de participar plenamente.
- Población que depende de otros individuos (menores de edad y adultos mayores)

En este sentido, a continuación se expone la población identificada en este grupo.

Cuadro 8. Grupos menos favorecidos o vulnerables

N°	Grupos menos favorecidos o vulnerables	Características	Limitación	Distrito / localidad	Temas de interés o preocupación	Acciones para promover su inclusión
1	Población en situación de pobreza que habita en zonas dispersas y con difícil acceso a servicios de salud y de inclusión social.	Población en situación de pobreza que se ubica en zonas dispersas y tienen dificultad para acceder a los servicios de atención provistos por el MIES y MSP.	Baja conectividad (habitantes de zonas dispersas, dificultad en el acceso a servicios)	Ecuador	Ampliación de la cobertura de los servicios atención prestados por el MIES y el MSP, en el marco del Proyecto.	Fortalecimiento institucional y de equipos operativos para llegar a localidades dispersas. Identificación efectiva de la población dispersa. Mejoras en los mecanismos de prestación de servicios en modalidad domiciliar.
2	Mujeres gestantes que habita en zonas dispersas y con difícil acceso a servicios de salud y de inclusión social.	Mujeres en estado de gestación que tienen dificultad para movilizarse hacia los centros de atención de salud	Baja conectividad dificultad en la movilización	Ecuador	Cobertura de los servicios prestados por el MIES y el MSP, en el marco del Proyecto.	Fortalecimiento institucional y de equipos operativos para llegar a localidades dispersas. Identificación efectiva de la población dispersa. Mejoras en los mecanismos de prestación de servicios en modalidad domiciliar.
3	Población miembro de pueblos y nacionalidades indígenas.	Población en situación de pobreza y pobreza extrema que forma parte de pueblos y nacionalidades indígenas, con énfasis en las 728 parroquias priorizadas por la Estrategia Nacional Ecuador crece sin desnutrición.	Factores socioculturales (lengua, costumbres, tradiciones, otros) que no permiten el acceso a los servicios de atención previstos en el marco del Proyecto.	Ecuador	Acceso a los servicios de desarrollo infantil integral y a servicios de atención en salud previstos en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición.	Definición de estrategias para la prestación de los servicios, con parámetros de pertinencia cultural y territorial.

Elaboración: UIP MIES, 2022

### 3.5. Principales necesidades de las partes interesadas del Proyecto

A continuación, se presenta un resumen de las principales necesidades de los grupos de las partes afectadas. La información detallada es importante para promover su participación de manera oportuna y adecuada durante la ejecución del Proyecto.

Cuadro 9. Principales necesidades de las partes interesadas

N°	Grupos de partes afectadas	Características principales	Medios de notificación preferidos	Necesidades específicas
1	Miembros integrantes de los hogares de los sectores priorizados para la actualización del RS	<p>Población en situación de pobreza y extrema pobreza, de sectores priorizados.</p> <p>Se enfatiza la identificación de hogares que incluye a hogares que pertenecen a pueblos y nacionalidades y población ubicada en zonas rurales dispersas.</p>	<p>Campañas de socialización, previo levantamiento por barrido territorial.</p> <p>Página web institucional URS</p> <p>Material POP</p>	<p>Alcance del proceso de actualización del RS.</p> <p>Requisitos y documentos que se requieren presentar durante la entrevista</p>
2	<p>Usuarios de los servicios de inclusión económica:</p> <p>Transferencias monetarias BDH, BDHv, BIF.</p>	<p>Población en situación de pobreza.</p> <p>Población que accede, de manera integral, a servicios de desarrollo infantil y a transferencias monetarias (BDH, BDHv, BIF).</p> <p>Se enfatiza la identificación de hogares que pertenecen a pueblos y nacionalidades.</p> <p>Se enfatiza la población ubicada en zonas dispersas, con dificultad en el acceso a los servicios.</p>	<p>Difusión por medios virtuales (página Web institucional, redes sociales institucionales).</p> <p>Mensajería</p>	<p>Facilidades para el cobro oportuno de transferencias monetarias</p>
3	<p>Usuarios de los servicios de inclusión social: Desarrollo infantil integral CDI, CNH</p>	<p>Población en situación de pobreza.</p> <p>Población que accede, de manera integral, a servicios de desarrollo infantil y a transferencias monetarias (BDH, BDHv, BIF?).</p> <p>Se enfatiza la identificación de hogares que pertenecen a pueblos y nacionalidades.</p> <p>Se enfatiza la población ubicada en zonas dispersas, con dificultad en el acceso a los servicios.</p>	<p>Visitas informativas</p> <p>Llamadas telefónicas</p> <p>Difusión por medios virtuales (página Web institucional, redes sociales institucionales).</p> <p>Mensajería</p>	<p>Cobertura y calidad de los servicios de Desarrollo Infantil: CDI, CNH</p> <p>Accesibilidad a los servicios.</p> <p>Pertinencia cultural y territorial en la prestación de los servicios.</p> <p>Seguridad en la prestación de servicios.</p>
4	<p>Equipo técnico del MIES encargado de la prestación de servicios de Desarrollo Infantil Integral</p>	<p>Personal del MIES a nivel nacional con funciones relacionadas a la prestación de servicios de desarrollo infantil integral.</p>	<p>Notificaciones oficiales</p> <p>Talleres informativos</p> <p>Páginas web</p> <p>Llamadas telefónicas</p>	<p>Relaciones laborales óptimas.</p> <p>Estabilidad laboral.</p> <p>Dotación oportuna de insumos de calidad para la prestación de servicios.</p> <p>Seguridad laboral</p>

N°	Grupos de partes afectadas	Características principales	Medios de notificación preferidos	Necesidades específicas
5	Niñas y niños, menores de 2 años, miembros de hogares en situación de pobreza, usuarios del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición	Población en situación de pobreza. Población en riesgo de DCI Población que asiste a servicios de Desarrollo Infantil Integral. Población que accede a servicios salud en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil. Se enfatiza la identificación de hogares que pertenecen a pueblos y nacionalidades. Se enfatiza la población ubicada en zonas dispersas, con dificultad en el acceso a los servicios.	Visitas informativas Llamadas telefónicas Servicios virtuales de atención. Difusión por medios virtuales (página Web institucional, redes sociales institucionales). Mensajería	Control de salud de niñas y niños. Inmunización oportuna. Acceso temprano a los servicios de desarrollo infantil. Calidad en la prestación de servicios. Pertinencia cultural y territorial en la prestación de servicios.
6	Madres gestantes en situación de pobreza, usuarias del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición	Población en situación de pobreza. Población que asiste a servicios de Desarrollo Infantil Integral. Población que accede a servicios salud en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil. Se enfatiza la identificación de hogares que pertenecen a pueblos y nacionalidades. Se enfatiza la población ubicada en zonas dispersas, con dificultad en el acceso a los servicios.	Visitas informativas Llamadas telefónicas Difusión por medios virtuales (página Web institucional, redes sociales institucionales). Mensajería	Control prenatal oportuno y de calidad Control posparto oportuno y de calidad Pertinencia cultural y territorial en la prestación de servicios.
7	Equipos de prestación de servicios de salud, en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Personal del MSP a nivel nacional con funciones relacionadas a la prestación de servicios de salud en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Notificaciones oficiales Talleres informativos Páginas web Llamadas telefónicas	Relaciones laborales óptimas. Estabilidad laboral. Dotación oportuna de insumos de calidad para la prestación de servicios. Seguridad laboral

Elaboración: UIP MIES, 2023

## 4. ACTIVIDADES ORIENTADAS A ATENDER LAS NECESIDADES DE LAS PARTES INTERESADAS REALIZADAS HASTA LA FECHA

En esta sección se presentan las actividades realizadas con el objetivo de atender las necesidades de las partes interesadas del Proyecto:

- Implementación del Sistema de Atención Ciudadana SAC, para que los usuarios de bonos y transferencias pueden emitir quejas, reclamos, requerimiento o incidentes existentes producto de la implementación del Proyecto desde marzo del 2021.
- Elaboración de un Perfilamiento de Género de las usuarias de los servicios de inclusión económica y social, abril 2021.

- Atención virtual como parte de los servicios de inclusión social (Desarrollo Infantil y Personas Adultas Mayores) desde marzo del 2020 hasta la actualidad debido a la declaratoria de estado de emergencia por la presencia del Covid-19.
- Actualización del Registro Social. Se realizó el proceso en la región amazónica.
- Elaboración del documento Componente de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamientos, en el marco del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.
- Jornadas de fortalecimiento de conocimientos y capacitación técnica dirigida a los Comités Locales de Salud, para potenciar y fortalecer la intervención de los mismos en territorio. Las capacitaciones estuvieron divididas en: Modelo de Atención Integral en Salud, Alimentación y Nutrición Saludable, Vigilancia Comunitaria y Participación Ciudadana.
- Talleres para la identificación de mecanismos de mejora de los servicios de inclusión económica y social (Pujilí, Sigchos, Cayambe). Los talleres permitieron evidenciar las características de la prestación de los servicios en territorio, identificar buenas prácticas así como puntos para su fortalecimiento.
- Elaboración de la propuesta de *Plan para la mejora de las intervenciones de la política de protección social desde una perspectiva de género*.

A continuación, se resumen las actividades de realizadas durante el periodo de implementación del Proyecto hasta la fecha:

Cuadro 10. Actividades de participación realizadas en el marco de la implementación del Proyecto Red de Protección Social

Nº	Actividad	Grupos de partes afectadas	Objetivo de la actividad	Temas abordados	Lugar	Estado
1	Implementación del Sistema de Atención Ciudadana SAC	Hogares con niños menores de 3 años en situación de pobreza y extrema pobreza que reciben transferencias monetarias	Recepción de quejas y reclamos por parte de usuarios de servicios de inclusión económica	Mecanismos para emisión, procesamiento de quejas y reclamos por parte de usuarios de servicios de inclusión económica	Ecuador	Implementación
2	Atención virtual para servicios de desarrollo infantil	Niñas o niños menores a 3 años, de núcleos de hogar pobres, que participan en servicios de desarrollo infantil integral. Equipo técnico del MIES encargado de la prestación de servicios de Desarrollo Infantil Integral	Dar continuidad a los servicios de inclusión social durante la pandemia Covid-19	Protocolos para la prestación de servicios de Desarrollo Infantil Integral en el contexto de pandemia por Covid 19	Ecuador	Implementación
		Equipo técnico MIES, encargado de la prestación de servicios de atención a personas adultas mayores.				

Nº	Actividad	Grupos de partes afectadas	Objetivo de la actividad	Temas abordados	Lugar	Estado
3	Perfilamiento de usuarias de servicios de inclusión económica y social	Usuarios de los servicios de inclusión económica y social.	Caracterizar económicamente a las usuarias de los servicios del MIES	Características socio económicas de las mujeres beneficiarias de los Servicios de inclusión Económica.	Ecuador	finalizado
4	Elaboración de la propuesta de Plan para la mejora de las intervenciones de la política de protección social desde una perspectiva de género	Usuarios de los servicios de inclusión económica y social.	Generar, desde una perspectiva de género, una propuesta programática para el fortalecimiento y mejora de los servicios de inclusión económica y social, provistos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el marco del Proyecto Red de Protección Social.	Identificación de líneas de acción orientadas al cierre de brechas de género en la prestación de los servicios de inclusión económica y social.	Ecuador	En proceso de finalización
5	Realización de talleres para la identificación de propuestas de mejora de los servicios de inclusión económica y social.	Usuarios de los servicios de inclusión económica y social.	Identificar propuestas de mejora de los servicios de inclusión económica y social.	Prestación de servicios de inclusión económica y social en comunidades indígenas	Pujilí, Sigchos, Cayambe	Finalizado
6	Elaboración del documento Componente de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamientos	Niñas y niños, menores de 2 años, miembros de hogares en situación de pobreza, usuarios del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición	Definir estrategias y líneas de acción para la implementación de procesos de Comunicación para el Desarrollo que coadyuven a prevenir y disminuir la DCI, en el marco del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.	Definición de estrategias comunicacionales para a implementación del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.	Ecuador	Finalizado
		Madres gestantes en situación de pobreza, usuarias del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición				
		Equipos de prestación de servicios de salud, en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.				
7	Jornadas de fortalecimiento de conocimientos	Equipo técnico MSP, encargado de la prestación de servicios	Potenciar y fortalecer la intervención de	Modelo de Atención Integral en Salud	Ecuador	Implementación

Nº	Actividad	Grupos de partes afectadas	Objetivo de la actividad	Temas abordados	Lugar	Estado
	y capacitación técnica dirigida a los Comités Locales de Salud	de atención y acompañamiento en comunidades intervenidas en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil	los Comités Locales de Salud en la vigilancia comunitaria	Alimentación y Nutrición Saludable Vigilancia Comunitaria Participación Ciudadana.		

Elaboración: UIP MIES, 2023

## 5. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS REALIZADAS HASTA LA FECHA

A continuación, se detallan los espacios organizados con actores de la sociedad civil y usuarios y prestadores de programas y servicios, con la finalidad de recabar elementos que permitan mejorar las propuestas que se plantean en el proceso de actualización del Proyecto<sup>8</sup>.

**Cuadro 11. Actividades de participación de las partes interesadas realizadas a la fecha**

Nº	Actividad	Participantes	Objetivo	Lugar	Fecha
1	Visita de campo - Entrevistas a habitantes de las comunidades	Habitantes de las comunidades visitadas. Representantes del MIES, BM.	Conocer las condiciones de vida de la población de las comunidades visitadas	Guamote - Comunidad Tejar Balvanera, Chismaute Telán, Mercedes Cadena	21 de marzo, 2021
2	Taller "Por un Ecuador sin Desnutrición Crónica Infantil"	47 (24 mujeres, 23 hombres), representantes del MIES, MSP, STECSDI, MAG, GAD Chimborazo, Prefectura de Chimborazo, GADM Guamote, GADM Riobamba, Municipio Cantonal de Colta, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Cruz Roja de Chimborazo, CAF, Fundación Pacto por la Niñez, World Vision Ecuador, Fundación Amauta, CEDIS, Fondo Ecuatoriano Populorum Progressio (FEPP), Fundación Doctor Carlos Freire, Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral ANNE- ASENPE, RED Nutrición Infantil, Fundación Esquel, Fundación Vida, Fundación CODESPA, Comité Ciudadano Distrital Salud, Organización de Mujeres Indígenas Chiquitanas (OMICH), Banco Mundial.	Motivar/apoyar a la sociedad civil a tomar la doble función de vigilancia de la ciudadanía y la participación en las soluciones (corresponsabilidad) con el fin de reducir la desnutrición crónica infantil en Chimborazo.	Riobamba	23 de marzo, 2021

<sup>8</sup> Para mayor detalle ver Anexo 1

Nº	Actividad	Participantes	Objetivo	Lugar	Fecha
3	Taller para la socialización y fortalecimiento del Proyecto Red de Protección Social.	6 participantes (3 mujeres, 3 hombres), representantes del Pueblo montuvio cantón Huaquillas, Pueblo Montuvio el Oro, Asociación de agricultores, FEINE, MIES, Banco Mundial.	Identificar aportes al Proyecto Red de Protección Social desde la perspectiva de Pueblos y Nacionalidades indígenas, afroecuatorianas y montuvias.	Virtual	28 de marzo, 2021
4	Realización de talleres para la identificación de propuestas de mejora de los servicios de inclusión económica y social.	Cayambe: 24 participantes Sigchos: 12 participantes Pujilí: 13 participantes.	Identificar propuestas de mejora de los servicios de inclusión económica y social.	Cayambe, Pujilí, Sigchos.	Cayambe: 14 de diciembre, 2022 Pujilí y Sigchos: 10 de febrero, 2023

Elaboración: UIP MIES, 2023

## 6. PLAN DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS

### 6.1. Objetivos del programa

El Plan de Participación de Partes Interesadas del Proyecto Red de Protección Social tiene los siguientes objetivos:

#### Objetivo General

Garantizar la participación eficaz de las partes interesadas del Proyecto, brindando información oportuna y propiciando espacios adecuados de divulgación y consulta.

#### Objetivos Específicos

- Definir mecanismos para la divulgación de información sobre la gestión del Proyecto.
- Determinar estrategias de consulta a las partes interesadas para lograr un diseño e implementación participativa del Proyecto.
- Orientar la implementación de mecanismos de quejas y reclamos para el fortalecimiento permanente del Proyecto.

### 6.2. Mecanismos para la divulgación de información

La divulgación de información permitirá a las partes interesadas conocer los objetivos, beneficios, riesgos e impactos del Proyecto. Se pondrá especial atención en informar a los grupos menos favorecidos o vulnerables que han sido identificados. Los temas de interés o preocupación serán comunicados según el grupo al que corresponda y de acuerdo a las etapas de la ejecución del Proyecto. Estos temas se actualizarán periódicamente de acuerdo a las necesidades de información que se evidencien en las partes interesadas.

Para la divulgación de la información se utilizarán diversas estrategias en cada una de las etapas del Proyecto, estas estrategias serán accesibles y culturalmente adecuadas e inclusivas.

A continuación, se muestran los métodos previstos para la divulgación de información a las partes interesadas.

Cuadro 12 Estrategias para la divulgación de información

N°	Grupos de partes afectadas	Información para divulgar	Método propuesto	Periodicidad	Lugar	Responsable
1	Miembros integrantes de los hogares, de los sectores priorizados, para la actualización del RS	Alcance del proceso de actualización del RS. Requisitos y documentos que se requieren presentar durante la entrevista	Campañas de socialización, previo levantamiento por barrido territorial. Página web institucional URS Material POP	Permanente	Ecuador	Coordinación General Técnica de la URS Dirección de Operaciones Dirección de Registro del Sistema Interconectado Unidad de Comunicación Unidad implementadora del proyecto-URS
2	Hogares con niños menores de 3 años en situación de pobreza y extrema pobreza que reciben transferencias monetarias	Mecanismos existentes para el cobro de transferencias monetarias. Mejoras en los procesos para el cobro de transferencias.	Página web institucional MIES Redes sociales Visita domiciliar (al momento de la prestación de servicios de atención)	Permanente	Ecuador	Dirección de comunicación MIES Dirección de Gestión Documental y Atención Ciudadana Subsecretaría de Aseguramiento no Contributivo, Contingencias y Operaciones Unidad de Implementación del proyecto - MIES
3	Niñas o niños menores a 3 años, de núcleos de hogar pobres, que participan en servicios de desarrollo infantil integral.	Mecanismos para el acceso a Servicios de Desarrollo Infantil Integral. Cobertura de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral	Página web institucional MIES Redes sociales Visita domiciliar Sistema de atención ciudadana. * Se considerarán parámetros de pertinencia cultural y territorial para la emisión de la información.	Permanente	Ecuador	Dirección de comunicación MIES Dirección de Gestión Documental y Atención Ciudadana Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral Unidad de Implementación del proyecto - MIES
4	Equipo técnico del MIES encargado de la prestación de servicios de Desarrollo Infantil Integral	Derechos laborales en el marco de la implementación del Proyecto - Estándar 2	Página web institucional MIES Talleres	Semestral	Ecuador	Dirección de Comunicación MIES Dirección de Gestión Documental y Atención Ciudadana Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral Unidad de Implementación del proyecto - MIES

N°	Grupos de partes afectadas	Información para divulgar	Método propuesto	Periodicidad	Lugar	Responsable
5	Niñas y niños, menores de 2 años, miembros de hogares en situación de pobreza, usuarios del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición	Mecanismos para el acceso a los servicios de salud. Importancia de los controles de salud en niñas y niños Importancia del acceso temprano a servicios de desarrollo infantil Mecanismos para el acceso temprano a servicios de desarrollo infantil	Página web institucional MIES - MSP Redes sociales Visita domiciliar Sistema de atención ciudadana. * Se considerarán parámetros de pertinencia cultural y territorial para la emisión de la información.	Permanente	Ecuador	Direcciones de comunicación MIES-MSP Dirección de Gestión Documental y Atención Ciudadana MIES Unidades operativas encargadas de la implementación de la Estrategia Subsecretaría de Desarrollo Infantil MIES Unidad de Implementación del proyecto - MIES Unidad de Implementación del proyecto - MSP
6	Madres gestantes en situación de pobreza, usuarias del paquete priorizado de atenciones de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición	Mecanismos para el acceso a servicios de control prenatal  Mecanismos para el acceso a servicios de control posparto	Página web institucional MSP Redes sociales Visita domiciliar Sistema de atención ciudadana.  *Madres gestantes pertenecientes a Pueblos Indígenas:  a) Campaña informativa con material comunicacional impreso adaptado a la realidad cultural, y en medida de lo posible, con traducción a idiomas ancestrales  b) Socialización directa en espacios de articulación con los mismos PPNN	Permanente	Ecuador	Dirección de comunicación MSP Unidades operativas encargadas de la implementación de la Estrategia Unidad de Implementación del proyecto - MSP
7	Equipos de prestación de servicios de salud, en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.	Derechos laborales en el marco de la implementación del Proyecto - Estándar 2	Página web institucional MSP Talleres	Semestral	Ecuador	Unidades operativas encargadas de la implementación de la Estrategia Unidad de Implementación del proyecto - MIES

Elaboración: UIP MIES, 2023

### 6.3. Estrategia para la consulta.

El Proyecto Red de Protección Social promoverá la participación inclusiva y culturalmente adecuada de todas las partes afectadas. Especialmente prestará atención a los individuos o grupos menos favorecidos o vulnerables cuya opinión será incorporada a través de distintos mecanismos de

participación que se llevarán a cabo durante la ejecución del Proyecto. Los mecanismos propuestos deberán anclarse a los instrumentos existentes dentro de las instituciones involucradas en la implementación del proyecto.

El proceso de consulta busca que las partes interesadas tengan la oportunidad de formular inquietudes sobre el diseño, implementación, impacto y beneficios del Proyecto, así como aportar con propuestas para su continua mejora. Con esta finalidad se dará énfasis a la realización de espacios participativos de consulta como talleres, grupos focales, entre otros.

## 6.4. Cronograma estimado

Es importante mencionar que las actividades de divulgación y consulta pueden variar de acuerdo al desarrollo operativo del Proyecto y/o a las demandas e iniciativas de las partes interesadas. A continuación, se presenta una estructura general del proceso para la divulgación y consulta sobre la implementación del Proyecto Red de Protección Social.

CUADRO 13. ACTIVIDADES PARA LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN

<p><b>Fase 1. Planificación y Coordinación</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Reuniones de coordinación con unidades involucradas</li><li>- Preparación de información a ser divulgada</li><li>- Diseño de herramientas comunicacionales y material para la difusión.</li></ul> <p><b>Fase 2. Ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Entrega de material y capacitación para la difusión</li><li>- Difusión de información.</li></ul> <p><b>Fase 3. Monitoreo</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Levantamiento periódico de informes sobre actividades de difusión.</li></ul>
--

CUADRO 14. ACTIVIDADES PARA LA REALIZACIÓN DE ESPACIOS DE CONSULTA

<p><b>Fase 1. Planificación y coordinación.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identificación de actores a ser convocados</li><li>- Diseño de estrategia para llevar a cabo espacios de consulta</li></ul> <p><b>Fase 2. Ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Convocatoria a actores</li><li>- Desarrollo de espacios de consulta</li><li>- Sistematización de aportes y análisis para su incorporación en el Proyecto</li></ul> <p><b>Fase 3. Monitoreo</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Levantamiento periódico de informes sobre consultas y respuestas a la ciudadanía</li></ul>
---

Semestralmente se levantarán informes sobre el estado de implementación de las actividades de divulgación y consulta.

## 6.5. Análisis de los comentarios

El equipo del Proyecto Red de Protección Social documentará las actividades del PPPI relacionadas al proceso de divulgación de la información. Asimismo, se recopilarán y examinarán las consultas

realizadas con las partes interesadas. De esta manera se tendrá un registro completo de los temas de interés o preocupaciones de las partes interesadas. Los resultados del análisis de esta información serán plasmados en informes que se presentarán periódicamente por las Unidades de Implementación del Proyecto a la UIP-MIES, para su sistematización y envío al equipo del Banco Mundial.

## 7. MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS

El Proyecto Red de Protección Social se compromete a que la gestión de las quejas y reclamos será accesible para todas las partes interesadas del Proyecto, y se ajustará a parámetros de calidad y pertinencia cultural. En ese sentido, el mecanismo atenderá y dará respuesta de manera adecuada y oportuna a sus usuarios.

Este mecanismo se activará y permanecerá durante todo el ciclo del Proyecto. Con ello se busca garantizar la participación de todas las partes interesadas y la identificación temprana de posibles riesgos para el Proyecto. Debido a la dimensión del Proyecto, y a las temáticas que se manejan dentro de él, el mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos se manejará desde cada una de las instituciones ejecutoras:

- **Ministerio de Inclusión Económica y Social.** El MIES, con la finalidad de dar trámite a requerimientos de la ciudadanía respecto a la prestación de servicios en el ámbito de sus competencias, cuenta con varios canales: Sistema de Atención Ciudadana – SAC; Sistema Integrado de Procesos y Proyectos Sociales – SIPPS; otros canales como Sistema de Gestión documental, Aplicativo GOB.EC

Mediante Acuerdo Ministerial N° MIES – 023, el Ministerio de Inclusión Económica y Social expidió el “Manual de Procedimiento para la atención de quejas, reclamos, incidentes y consultas de los usuarios de bonos y pensiones”. El Acuerdo define los lineamientos para el ingreso de quejas, reclamos, incidentes y consultas dentro del Sistema de Atención Ciudadana - SAC, y su posterior asignación a las Unidades Responsables para su respectiva atención al incidente registrado. En lo que se refiere al ingreso de quejas, reclamos, incidentes y consultas, el Manual establece dos canales puntuales: (i) Call Center, a través de la línea 1800-005005 y (ii) Balcones de Servicio ubicados a nivel nacional. El uso de estos canales dependerá de la accesibilidad del usuario.

Por otro lado, mediante Acuerdo Ministerial N°. MIES-2022-024, el ministro de inclusión económica y social reformó el *Procedimiento de gestión de denuncias administrativas por el no cobro de transferencias monetarias del Ministerio de Inclusión Económica y Social (bonos y pensiones regulares)* sus guías y anexos. Dicho procedimiento está orientado a normar y regular el procedimiento para la atención oportuna, confidencial y objetiva de las denuncias administrativas presentadas por las/os Usuarías/os de Bonos y Pensiones Regulares, por el no cobro de las transferencias monetarias que otorga el MIES y abarca el proceso desde la recepción y creación del trámite de denuncia administrativa, hasta su envío a las respectivas instancias jurídicas de la institución. El Sistema Integrado de Procesos y Proyectos Sociales-SIPPS es, precisamente, el canal por el que se procesan dichos trámites.

## Propuesta de mejora del Mecanismo de Quejas y Reclamos MIES

El Sistema de Atención Ciudadana – SAC, opera a través de dos canales: los balcones de servicios y call center. Los primeros, los Balcones de Servicios, se encuentran ubicados a nivel nacional, abarcando una totalidad de 50 puntos donde los usuarios de los servicios que ofrece el MIES pueden acudir para plantear sus consultas, quejas, reclamos, o para reportar cualquier tipo de incidente que pudiera surgir en la implementación de aquellos.

Con la finalidad de mejorar el servicio que estos puntos brindan, se ha previsto gestionar un proceso que permita su fortalecimiento, iniciando con un pilotaje a realizarse en cuatro balcones de servicio: Latacunga – Sigchos, Latacunga, Riobamba, Guaranda. Para la selección de estos lugares se ha considerado que la data nos indica que la problemática de la Desnutrición Crónica Infantil – DCI se ubica principalmente en la sierra centro del país.

El proceso considerará tres momentos:

- Definición del alcance del proceso. En este momento se ha determinado los lugares a visitar, así como los instrumentos técnicos que orientarán la visita de campo. Adicionalmente, se realizarán las diferentes actividades de gestión operativa y logística.
- Identificación de necesidades de mejora. Durante este momento se prevé realizar visitas presenciales a los balcones previamente definidos. Mediante la aplicación de herramientas de recopilación de información se levantarán los insumos necesarios para el proceso, mismos que serán sistematizados. Del análisis de estos últimos se propondrán acciones para intervenir los balcones seleccionados. Se ha previsto que las visitas se realicen entre los meses de junio y julio de 2023.
- Planificación y ejecución. En este momento, en coordinación con las áreas del MIES relacionadas al proceso, se definirá un plan piloto para intervenir los Balcones de Servicio seleccionados.

La intervención a los Balcones de Servicio seleccionados considerará los siguientes criterios:

- Infraestructura y mobiliario. Determinar el estado de la infraestructura y la disponibilidad de mobiliario adecuado en los puntos de atención a los ciudadanos: espacio, salas de espera, módulos de atención, señalética, disponibilidad de equipos (computadores, scanner, impresora), entre otros elementos necesarios para la prestación del servicio.
- Talento humano. Identificar las condiciones de la prestación del servicio en términos de talento humano: número de personal que atiende en los Balcones, actividades asignadas, capacitación, entre otras.
- Procesos. Verificar la existencia de procesos ordenados para la identificación, procesamiento, reporte y seguimiento, de quejas y reclamos, así como de sus soluciones. Se incluye la relación de estos puntos con las instancias zonales y nacionales. Se dará prioridad a la generación de procedimientos homologados de monitoreo y reporte de los reclamos que ingresan por este medio.

Si bien la intervención está planificada en cuatro balcones de servicio, se busca que los resultados positivos que se obtengan de esta experiencia sean replicados en los demás balcones ubicados a nivel nacional. Se ha planificado que a finales de septiembre de 2023 se tengan los primeros resultados de la propuesta.

- **Unidad de Registro Social.** En el caso de que las consultas sean relacionadas a inconformidades relacionadas con la clasificación del hogar obtenido en el Registro Social, se derivará desde el MIES o desde las ventanillas que se activaran a la URS a través del canal de atención ciudadana, quien receptorá el requerimiento y brindará la información que corresponda.
- **Ministerio de Salud Pública.** El Ministerio cuenta con un Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas expedido mediante Acuerdo Ministerial 000053 -2015, el cual tiene como objetivo regular los procedimientos a seguir ante acciones interpuestas por la ciudadanía referentes a los servicios de salud, a fin de garantizar una respuesta oportuna por parte del Ministerio de Salud Pública y mejorar los servicios de salud pública. El sistema no cuenta con traducción a lenguas de pueblos y nacionalidades indígenas.

El MGRIC se alimenta de varias fuentes de información: 1) los usuarios pueden dejar su requerimiento o inconformidad a través del Call Center del Ministerio de salud, habilitado a través de la línea telefónica 171 opción 3; 2) los usuarios pueden dejar su requerimiento o inconformidad en la Ventanilla Única de atención al usuario, disponible en Planta Central, Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales o establecimientos de tercer nivel y Hospitales Generales, donde se recepta únicamente de forma escrita el requerimiento o inconformidad, para ser ingresada en los sistemas del MSP y procesada a través de los mecanismos establecidos para el efecto; 3) La UGP del MSP, a través de la máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública, ha solicitado a las Coordinaciones Zonales la designación de puntos focales permanentes que faciliten la gestión de información de carácter social relacionada con QyR, incidentes y accidentes laborales, entre otros. Este mecanismo de gestión desde el territorio será habilitado a partir del mes de junio de 2023 y facilitará la gestión de QyR con parámetros de calidad y de pertinencia cultural.

A fin de complementar las funciones del MGRIC, se ha impulsado la formación de los TAPS (Técnicos de Atención Primaria en Salud) como una estrategia para fortalecer la atención en las unidades de salud del país y para consolidar la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Los TAPS son parte de los Equipos de Atención Integral en Salud, se encargan de la promoción de la salud y prevención de enfermedades en las comunidades bajo su jurisdicción y de llevar un registro de las quejas que reciban por parte de la comunidad para reportarlo a su unidad responsable. La identificación de actores y recursos locales junto a la interacción con los líderes comunitarios, son los pilares de trabajo de los TAPS, por lo que, a través de ellos, se fortalecerá el sistema de quejas y reclamos incorporando la pertinencia intercultural a nivel institucional.

Adicionalmente, ante el desconocimiento sobre los mecanismos de quejas y reclamos del MSP por parte de la población, se planifica generar una campaña comunicacional orientada a la promoción de los canales de atención al usuario (quejas, reclamos, felicitaciones) para el público en general y en comunidades de pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos, y montubios, considerando lo siguiente:

- Material comunicacional impreso adaptado a la realidad cultural, y con traducción principalmente a los idiomas ancestral oficiales de relación intercultural como el Kichwa y Shuar Chicham.

- Socialización directa en espacios de articulación con los mismos Pueblos y Nacionalidades, a través de una vocería oficial por parte del Ministerio de Salud Pública.

En este mecanismo participa con actores y responsables directos a Nivel Central: la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud (Dirección Nacional de Gestión de Usuarios y Pacientes; y Dirección Nacional de Hospitales); la Dirección Nacional de Calidad, Seguridad del Paciente y Control Sanitario; la Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión y la Dirección Nacional de Secretaría General.

## 7.1. Definiciones

- **Consulta:** expresión oral o escrita por parte de las personas, que tengan dudas y/o requieran información sobre un tema específico relacionado con las actividades del Proyecto.
- **Queja administrativa:** en un procedimiento administrativo ante el Estado, los administrados pueden formular una queja contra los defectos de tramitación de su solicitud. Estos defectos pueden ser la paralización del procedimiento, infracción de los plazos establecidos legalmente, omisión de trámites que deben ser subsanados antes de la resolución definitiva del asunto en la instancia correspondiente, censura o descontento que formula cualquier persona sobre la conducta o actuar del personal en el desarrollo de sus funciones<sup>9</sup>.
- **Reclamo:** mecanismo de participación de la ciudadanía a través del cual las personas, expresan su insatisfacción o disconformidad ante la entidad que lo atendió o le prestó un bien o servicio en el marco del Proyecto. Para fines del presente Proyecto, serán considerados indistintamente los términos de queja y reclamo. No en tanto, se realiza la diferencia con una queja administrativa.
- **Titular de la queja o reclamo:** es una persona natural o jurídica que utiliza alguna de las vías antes descritas para presentar su queja o reclamo.

## 7.2. Proceso para la recepción de quejas, reclamos y consultas

Con el fin de contar con un mecanismo accesible e inclusivo, se implementarán diversas vías para que se puedan presentar quejas, reclamos y consultas. Considerando que las instituciones encargadas de la implementación del Proyecto cuentan con sistemas propios se atención a los usuarios de sus servicios, estos serán asumidos como mecanismos de quejas y reclamos que aportarán al diseño e implementación del Proyecto. A continuación se detallan los sistemas existentes.

---

<sup>9</sup> Artículo 169° de la Ley No. 27444, Ley del Procedimiento Administrativo.

### 7.2.1. MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL - SISTEMA DE ATENCIÓN CIUDADANA (SAC)

El Sistema de Atención Ciudadana, es el instrumento a través del cual los usuarios de los servicios de atención del MIES pueden emitir quejas, reclamos, consultas o incidentes.

A continuación se detalla, a manera general, el proceso implementado por el SAC cuando la queja o el reclamo es recibido desde el Call Center o desde el Balcón de Servicios:

1. Solicitud de los datos personales del usuario, representante y/o tercera persona.
2. Verificación en el SIPPS a qué tipo de transferencia monetaria accede el usuario.
3. Ingreso de la alerta presentada en el SAC llenando toda la información solicitada.
4. Envío del trámite al supervisor de Call Center o de Balcones de Servicio, según sea el caso
5. Envío del trámite a la Unidad Responsable.

En el siguiente cuadro se explican las acciones que cada unidad responsable realiza al recibir una queja o un reclamo.

Cuadro 15. Acciones realizadas por la SANCCO al recibir solicitud de SAC

<p><b>Dirección de Aseguramiento No Contributivo y Operaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Cuando recibe un Reclamo de Puntos Pago:</b> Debe proceder conforme lo establece la Normativa Legal Vigente. En el SAC debe ingresar la información de las gestiones realizadas dentro de 10 días y tiene un plazo máximo de 30 días para cerrar el trámite indicando las acciones.</li><li>- <b>Cuando recibe una Queja de Puntos Pago:</b> Debe proceder conforme lo establece la Normativa Legal Vigente. En el SAC debe ingresar la información de las gestiones realizadas dentro de 10 días y tiene un plazo máximo de 30 días para cerrar el trámite indicando las acciones.</li><li>- <b>Cuando recibe un Reclamo de Pago en Cuenta:</b> Verificar en el SIPPS y enviar un correo electrónico a la Entidad Financiera para la confirmación de pagos, con la información obtenida se deberá cerrar el ticket, máximo en un plazo de 7 días. En caso de coactivas, se envía un correo electrónico a la Entidad Financiera para consultar el motivo de la Coactiva, el tiempo de respuesta es en un plazo máximo de 7 días.</li><li>- <b>Cuando recibe una Consulta:</b> Respecto al estado de una denuncia manual, se debe revisar en las matrices de denuncias manuales y cerrar el trámite con la información necesaria para conocimiento del usuario, en un máximo de 7 días.</li></ul> <p><b>Dirección de Administración de Datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Cuando recibe Incidentes:</b> Verificar en la base de datos y reportes internos con el número de cédula del usuario. En un plazo máximo de 10 días, cerrar el trámite indicando las acciones realizadas.</li></ul> <p><b>Dirección de Emprendimientos</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Cuando recibe un Incidente:</b> Verificar en la base de datos y reportes internos con el número de cédula del usuario. En un plazo máximo de 7 días, cerrar el trámite indicando las acciones realizadas.</li></ul> <p>Adicionalmente, las quejas y reclamos que se ingresen por pedido del Defensor del Pueblo u otras Instituciones públicas y privadas, deberán ser tramitadas por la Unidad Administrativa responsable. Asimismo, las quejas, reclamos, incidentes y preguntas que se presenten referentes a otros servicios que presta el MIES, deberán ser atendidos por cada Unidad Administrativa responsable del servicio.</p>
--

Fuente y elaboración: SANCCO MIES, 2022

### 7.2.2. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - MODELO DE GESTIÓN DE REQUERIMIENTO CIUDADANO (MGRIC)

Este Modelo funciona a través de un sistema integral que incluye recepción, registro, gestión y seguimiento de inconformidades (reclamos, quejas) ciudadanas relacionadas con los servicios de atención en salud, las que son administradas mediante la herramienta informática aplicativo Modelo MGRIC-BPM través del cual el usuario puede dejar su requerimiento o inconformidad en la ventanilla única de atención al usuario de Planta Central, Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales o Establecimientos de tercer nivel y Hospitales Generales; el sistema permite automatizar el registro, enrutamiento, direccionamiento y gestión de los requerimientos e inconformidades ciudadanas.

El procedimiento para la gestión de inconformidades según el Modelo en mención es:

- **Recepción y direccionamiento:** Los usuarios podrán presentar sus requerimientos e inconformidades a través del Contact Center, Ventanilla o Unidad de Atención al Usuario (UAU) y otros mecanismos que para el efecto dispusiere el Ministerio de Salud Pública.
- **Gestión:** Incluye tanto el análisis de los requerimientos e inconformidades presentadas, como la elaboración de respuesta al ciudadano. Una vez que se gestiona la inconformidad, se deberá registrar la respuesta en la herramienta informática, de tal manera que automáticamente se cierre el caso y se entregue la notificación al usuario.

El ciudadano podrá verificar su respuesta al correo electrónico registrado, caso contrario puede volver a comunicarse a la línea 171 opción 3. En el caso de las inconformidades o requerimientos ciudadanas anónimos se procede con el registro según el procedimiento de ingreso sin solicitar datos personales y se informa el número de caso, de la misma manera se emite un número de caso (número de caso) y es gestionado como como todos los trámites.

### 7.2.3. UNIDAD DEL REGISTRO SOCIAL - MECANISMOS DE QUEJAS Y RECLAMOS

Para el caso de la URS y sus operadoras prestadoras de servicio, el mecanismo incluye el tratamiento de quejas y reclamos desde su presentación hasta su resolución. El proceso de solución se realizará de acuerdo con la organización y estructura que cuenta la URS.

Las Unidades de talento humano establecerán una instancia de recepción de quejas y reclamos, en coordinación con las operadoras prestadoras del servicio para el levantamiento y actualización del registro Social, para el caso de los trabajadores contratados bajo cada operadora a través de la bitácora de novedades, que se encuentra habilitada en el panel de control.

### 7.2.4. BANCO MUNDIAL

Finalmente, el mecanismo de quejas (GRS por sus siglas en inglés) es una vía para que las personas y las comunidades presenten quejas directamente al Banco Mundial si se considera que un proyecto del Banco Mundial tiene o es probable que tenga efectos adversos en ellos, su comunidad o su medio ambiente. El GRS mejora la capacidad de respuesta y la responsabilidad del Banco Mundial hacia las comunidades afectadas por el proyecto al garantizar que las quejas se revisen y aborden con prontitud.

Cualquier individuo o comunidad que crea que un proyecto financiado por el Banco Mundial les ha afectado o es probable que les afecte de manera adversa puede presentar una queja por escrito mediante los siguientes canales:

- Portal web: [www.worldbank.org/grs](http://www.worldbank.org/grs)
- Correo electrónico: [grievances@worldbank.org](mailto:grievances@worldbank.org)
- Carta: Av. 6 de diciembre y Boussingault (esquina) Edificio T6, piso 13
- Carta: Sede del Banco Mundial en Washington en el Servicio de reparación de reclamos bancarios (GRS) MSN MC 10-1018 1818 H St. NW Washington DC 20433, EE. UU.

### 7.3. Lineamientos para considerar

Para la implementación del mecanismo de quejas y reclamos del Proyecto Red de Protección Social se tomarán en consideración los siguientes lineamientos:

- Es de interés del Proyecto que se gestione de manera oportuna y apropiada todos los reclamos y quejas presentados, ya que la correcta implementación permitirá el fortalecimiento de vínculos de confianza y la prevención de posibles conflictos.
- Todas las personas que deseen presentar una queja tienen el derecho a no ser discriminadas, a ser tratadas con respeto y recibir la orientación necesaria sobre el proceso y demás temas que sean de su interés-
- Las Unidades de Implementación del Proyecto deberán asegurar la difusión del mecanismo de atención a quejas y reclamos y propiciar su accesibilidad a los grupos de interés, con especial énfasis en los grupos vulnerables.
- Las Unidades de Implementación del Proyecto deberán asegurar que cada queja, reclamo o consulta, en las distintas etapas, se documenten y que realice el respectivo seguimiento.

Los siguientes tipos de quejas y reclamos requerirán de un tratamiento especial:

- Quejas relacionadas con temas laborales, incluyendo casos de acoso sexual asociadas a aspectos laborales, deberán tener un tratamiento separado que se oriente a proteger la confidencialidad de los afectados y evitar represalias asociadas a la presentación de la queja, y de ser el caso instruir a los afectados a presentar sus quejas a las entidades especializadas
- Quejas relacionadas con violencia basada en género, incluyendo casos de explotación sexual, abuso, acoso y agresión sexual. En estos casos las quejas deberán derivarse a las entidades competentes.
- Quejas relacionadas a la participación de pueblos indígenas, cuya atención debe responder bajo parámetros de pertinencia cultural.

### 7.4. Archivo y documentación

Una vez finalizada la resolución de la queja o reclamo, y habiendo notificado al titular del caso, se pasará a almacenar toda la documentación generada. Se tendrá especial cuidado en preservar la confidencialidad de las personas que formulen una queja o reclamo, sobre todo, de aquellas que expresen una preferencia para que su identidad se mantenga en reserva.

Cabe indicar que, con el objetivo de contar con una adecuada gestión del Proyecto y brindar atención a las partes interesadas, las Unidades de Implementación del Proyecto en coordinación con las unidades institucionales designadas para el efecto, mantendrán el registro del número de quejas y reclamos recibidas y atendidas durante todo el Proyecto. De manera semestral, cada UIP remitirá a la UIP-MIES un reporte que, contendrá un resumen de las principales preocupaciones manifestadas a través del mecanismo, las medidas implementadas, tiempos de atención, entre otros elementos que se considere importantes. La sistematización de estos reportes será remitida al equipo del Banco Mundial.

## **8. RECURSOS Y RESPONSABILIDADES VINCULADOS A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS**

La implementación del PPPI recae sobre la responsabilidad de las instituciones encargadas de la gestión del Proyecto. Cada una de ellas identificará las áreas operativas que permitirán la ejecución de las actividades y, desde la Unidades de Implementación del Proyecto se reportarán el seguimiento y cumplimiento oportuno de las mismas.

### **8.1. Recursos**

Las UIP conformadas en las instituciones encargadas de la implementación del Proyecto, a través de su especialista social, serán las encargadas de las actividades de participación de las partes interesadas previstas en el Plan. El especialista social tendrá el soporte técnico de las unidades operativas identificadas para la implementación del PPPI.

### **8.2. Funciones y responsabilidades de gestión.**

A continuación, se expone de manera breve las áreas de cada institución que intervienen en la implementación del Plan, así como las responsabilidades que, en el ámbito de sus respectivos estatutos, los relacionan en el proceso.

#### **8.2.1. MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**

El MIES, en el marco de sus responsabilidades como entidad rectora de la política de inclusión económica y social, diseña, planifica e implementa acciones orientadas a promover la movilidad social ascendente de la población en situación de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad. En su accionar recae el cumplimiento de los objetivos del Proyecto, lo que genera una corresponsabilidad directa desde sus áreas operativas en la ejecución de las actividades previstas en el mismo; estas responsabilidades incluyen los procesos de relacionamiento con las partes involucradas, generación de mecanismos de divulgación y consulta. Las unidades operativas identificadas son las siguientes:

Cuadro 16. Responsabilidades de unidades del MIES para la implementación del PPPI

Institución	Unidad Operativa	Responsabilidad Estatuto	Responsabilidad PPPI
Ministerio de Inclusión Económica y Social	Subsecretaría de Aseguramiento no Contributivo, Contingencias y Operaciones	<b>Misión:</b> Planificar, articular y evaluar políticas, planes, programas, estrategias, proyectos a través de los servicios para el aseguramiento no contributivo y operaciones de transferencias monetarias y servicios complementarios relacionados, para los grupos de atención prioritaria en situación de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad.	Generación de información referente a Transferencias Monetarias, para difusión y consultas
	Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral	<b>Misión:</b> Planificar, articular y evaluar la implementación de políticas públicas, a través de la ejecución de planes, programas, proyectos, estrategias y servicios de desarrollo infantil integral, dirigidos a niñas y niños de cero a tres años, con énfasis en aquella población que se encuentra en situación pobreza y extrema pobreza, situación de vulnerabilidad y grupos de atención prioritaria; y, procesos de Acompañamiento Familiar.	Generación de información referente servicios de desarrollo infantil integral, para difusión y consultas
	Dirección de Comunicación Social	<b>Misión:</b> Difundir, promocionar y posicionar la gestión institucional a través de la administración de los procesos de comunicación, imagen y relaciones públicas ante la ciudadanía, a través de los diferentes medios y canales de comunicación internos y externos, generando procesos de identidad institucional.	Generación de recursos comunicacionales y difusión de información
	Dirección de Gestión Documental y Atención Ciudadana.	<b>Misión:</b> Administrar, custodiar, controlar y salvaguardar técnicamente la documentación interna de la Institución y administrar el sistema de gestión documental a nivel nacional mediante la certificación de la documentación y los actos administrativos que se generen en los procesos institucionales; y, gestionar la información que proporcione el balcón de servicios y atención al usuario, con el propósito de atender los requerimientos de los usuarios internos y externos.	Operación del SAC.
	Dirección de Administración del Talento Humano	<b>Misión:</b> Administrar, gestionar y controlar el desarrollo e implementación de los subsistemas de talento humano, mediante la aplicación de leyes, reglamentos, normas técnicas, políticas, métodos y procedimientos, a fin de lograr el permanente mejoramiento, eficiencia y eficacia de la gestión institucional.	Atención a consultas y difusión de información.
	Unidad de Implementación del proyecto - MIES	Es parte del Viceministerio de Inclusión Económica. Tiene la responsabilidad de coordinar y monitorear, al interno del MIES, la ejecución de las actividades previstas en el marco de la implementación del Proyecto.	Coordinación y monitoreo de actividades del PPPI

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del MIES, 2020  
Elaboración: UIP MIES, 2022

### 8.2.2. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

Con base en las responsabilidades del MSP como entidad rectora de la política de salud, a continuación, se exponen las unidades relacionadas a la implementación del PPPI, en particular en los procesos de divulgación de la información, consulta y atenciones a quejas y reclamos, en relación a las temáticas manejadas en el marco del Proyecto.

Cuadro 17. Unidades responsables para la implementación del PPPI -MSP

Institución	Unidad Operativa	Responsabilidad Estatuto	Responsabilidad PPPI
Ministerio de Salud Pública	- Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad. - Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión - Dirección Nacional de Participación Social en Salud.	<b>Misión:</b> Formular y coordinar la implementación de políticas, planes, programas y demás herramientas e instrumentos para transversalizar los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y participación social en salud, que garanticen el acceso, el reconocimiento, la protección y respeto de la diversidad de pueblos y nacionalidades, con énfasis en la población geográficamente dispersa, social y económicamente vulnerable, a través de mecanismos de articulación intra, interinstitucional e intersectorial que faciliten la participación social, tanto en el Ministerio de Salud Pública como en el Sistema Nacional de Salud.	Generación de insumos e información para difusión. Atención a consultas
	Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa	<b>Misión.</b> Informar, difundir y promocionar la gestión institucional a través de la administración de los procesos de comunicación, imagen y relaciones públicas, en aplicación de las directrices emitidas por las entidades rectoras, el Gobierno Nacional y el marco normativo vigente.	Generación de recursos comunicacionales y difusión de información
	Unidad de Gestión del Proyecto	Organismo anclado administrativamente a la Coordinación General Administrativa financiera. Tiene la responsabilidad de planificar, coordinar, monitorear y gestionar, al interno del MSP, la ejecución de las actividades previstas en el marco de la implementación del Proyecto.	Coordinación, monitoreo y reporte de actividades del PPPI.

Fuente: Reforma al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del MSP, 2022  
Elaboración: UIP MIES, 2022

### 8.2.3. UNIDAD DE REGISTRO SOCIAL.

La URS, en el ámbito de sus competencias institucionales y de sus responsabilidades en la implementación del Proyecto, interviene en la implementación del PPPI a través de las siguientes áreas:

Cuadro 18. Unidades responsables de la implementación del PPPI - URS

Institución	Unidad Operativa	Responsabilidad Estatuto	Responsabilidad PPPI
Unidad de Registro Social	Coordinación General Técnica de la URS	<b>Misión:</b> Dirigir y coordinar la gestión de las direcciones técnicas misionales de la Unidad del Registro Social, estableciendo lineamientos estratégicos que garanticen la calidad, oportunidad y eficacia de los productos y servicios de su competencia.	Coordinación, supervisión de procesos de difusión y respuesta a consultas.
	Dirección de Operaciones	<b>Misión:</b> Coordinar, implementar y supervisar la operatividad del levantamiento del Registro Social, a través de la ejecución de Metodologías, con el fin de obtener calidad en la información.	Generación de insumos e información para difusión. Atención a consultas

Institución	Unidad Operativa	Responsabilidad Estatuto	Responsabilidad PPPI
	<b>Dirección de Registro Interconectado de Programas Sociales</b>	<b>Misión:</b> Administrar la información de la base de datos del Registro Social; y, consolidar y mantener interconectadas las bases de datos de beneficiarios de programas sociales a nivel interinstitucional e institucional para direccionar los proyectos y programas sociales, facilitando la identificación y registro de beneficiarios.	Generación de insumos e información para difusión. Atención a consultas
	<b>Dirección de Comunicación Social</b>	<b>Misión.</b> Difundir y promocionar la gestión institucional a través de la administración de los procesos de comunicación, imagen y relaciones públicas, en aplicación de las directrices emitidas por las entidades rectoras, el Gobierno Nacional y el marco normativo vigente, garantizando una información libre, intercultural, incluyente, diversa y participativa.	Generación de recursos comunicacionales y difusión de información
	<b>Unidad implementadora del proyecto-URS</b>	Está articulada a la Coordinación General Técnica. Tiene la responsabilidad de coordinar y monitorear, al interno de la URS, la ejecución de las actividades previstas en el marco de la implementación del Proyecto.	Coordinación, monitoreo y reporte de actividades del PPPI.

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de URS, 2020

Elaboración: UIP MIES, 2022

Las acciones orientadas a la implementación del PPPI considerarán, además de las unidades detalladas en los cuadros anteriores, la estructura institucional desconcentrada de las instituciones co-ejecutoras del Proyecto, con la finalidad de facilitar la gestión del Plan a nivel local. De igual manera, la definición de responsabilidades puede variar dependiendo de la etapa de implementación del proyecto, la coyuntura institucional, y demás circunstancias que impliquen el involucramiento de otras áreas.

## 9. SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

### 9.1. Presentación de informes a los grupos de partes interesadas

Los informes sobre los procesos de divulgación y consulta a partes interesadas, así como los reportes de la gestión relacionada con las quejas y reclamos, serán preparados por el/los especialistas Sociales del Proyecto, en coordinación y apoyo de las áreas involucradas en la implementación del PPPI, de las entidades ejecutoras del Proyecto. Los informes presentados deberán incluir, al menos, los avances realizados en la implementación del PPPI.

**ELABORACIÓN:** Unidad de Implementación del Proyecto – MIES  
Unidad de Implementación del Proyecto – MSP  
Unidad de Registro Social

**FECHA:** 19 de junio de 2023

## 10. ANEXOS

### ANEXO 1

#### Espacios de participación y consulta

- **Visita técnica Chimborazo**

**Actividad:** Visita de campo - Entrevistas a habitantes de las comunidades  
**Lugar:** Guamote - Comunidad Tejar Balvanera, Chismaute Telán, Mercedes Cadena  
**Fecha:** 21 de marzo, 2022  
**Participantes:** Representantes del MIES, BM. Habitantes de las comunidades visitadas.  
**Resumen:**

Los habitantes de las comunidades han observado cambios en el clima de la región durante los últimos años, lo que está afectando la producción agrícola y, por ende, los medios de vida de su población. Hay una disminución de la cantidad y calidad de la producción de los cultivos que tradicionalmente se desarrollan en las comunidades (cebada, papas, habas, chochos), así como de las actividades pecuarias tradicionales que mantenían sus habitantes. En sus procesos de producción hay un mayor uso de productos químicos (hasta tres ciclos por cultivo) sin obtener los volúmenes de producción esperados. Para mejorar sus ingresos, además de la agricultura, se dedican a la ganadería, cuya producción de leche se privilegia para la venta y no el consumo. Las comunidades experimentan flujos migratorios por temporadas, ya que su población se desplaza para trabajar como jornaleros fuera de la comunidad, generalmente dejando a sus hijos al cuidado de los mayores de la familia. Se observa que gran parte de los pajonales han sido devastados, los suelos improductivos están abandonados y las prácticas agrícolas de preparación del suelo se están perdiendo; la población adulta mayor (en gran medida) recurre a la venta de sus animales de corral para solventar sus gastos.

- **Taller “Por un Ecuador sin Desnutrición Crónica Infantil”**

**Actividad:** Taller participativo  
**Lugar:** Riobamba  
**Fecha:** 23 de marzo, 2021  
**Participantes:** 47 (24 mujeres, 23 hombres), representantes del MIES, MSP, STECSDI, MAG, GAD Chimborazo, Prefectura de Chimborazo, GADM Guamote, GADM Riobamba, Municipio Cantonal de Colta, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Cruz Roja de Chimborazo, CAF, Fundación Pacto por la Niñez, World Vision Ecuador, Fundación Amauta, CEDIS, Fondo Ecuatoriano Populorum Progressio (FEPP), Fundación Doctor Carlos Freire, Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral ANNE- ASENPE, RED Nutrición Infantil, Fundación Esquel, Fundación Vida, Fundación CODESPA, Comité Ciudadano Distrital Salud, Organización de Mujeres Indígenas Chiquitanas (OMICH), Banco Mundial.

**Objetivo de la reunión:** Motivar/apoyar a la sociedad civil a tomar la doble función de vigilancia de la ciudadanía y la participación en las soluciones (corresponsabilidad) con el fin de reducir la desnutrición crónica infantil en Chimborazo.

## Resumen

El Banco Mundial presentó la problemática de la desnutrición crónica infantil (DCI) en niños menores de 5 años, sus causas (bajo peso al nacer, prematuridad, estado de salud y nutricional gestante, educación de la madre), prácticas claves (lactancia materna exclusiva, lavado de manos e higiene y alimentación), e intervenciones necesarias (vacunas de neumococo y rotavirus, agua segura y saneamiento y entorno de la vivienda y comunidad) para poder combatir este fenómeno. En la presentación se incluyeron observaciones de la visita técnica del Banco Mundial y los Ministerios e Instituciones del Gobierno (MIES, MSP, URS, STECSDI) en Guamote que muestran que no se ha logrado incluir a los niños en el servicio de CNH (Creciendo con Nuestros Hijos) y que existe una brecha de niños que deberían recibir el paquete priorizado completo y los que realmente lo reciben.

El Banco Mundial planteó que, para convertir la estrategia del Gobierno “Ecuador Crece Sin Desnutrición” en una acción real, es de suma importancia que haya un compromiso social. Ecuador cuenta con estrategias, respaldo político, presupuesto y datos para lograr los objetivos, pero se necesita el monitoreo desde la sociedad civil. A través de la experiencia exitosa en la reducción de DCI en Perú se ejemplificó la importancia del rol que tiene la sociedad civil a través de la vigilancia ciudadana y el seguimiento concertado. La sociedad civil es vital para visibilizar la problemática y la necesidad de cambiar las prácticas para la prevención de la DCI. Además, las conversaciones con la población indígena son fundamentales, ya que la DCI se encuentra sobre todo en la población indígena, en situación de pobreza, en zonas rurales y entre miembros de la sociedad con menos instrucción educativa.

Principales comentarios de los participantes:

- La mayoría de los participantes en el taller son representantes de organizaciones, no hay nadie de las familias afectadas por DCI.
- Se debería crear un foro desde la perspectiva indígena. Las realidades presentadas en estos tipos de mesas varían de acuerdo con la realidad de cada familia.
- Los problemas son estructurales (pobreza, desempleo y falta de ingresos, deudas, falta de alimentación, falta de inversión privada en las zonas rurales, efectos de la pandemia y trabajo infantil).
- No se escucha a la población indígena.
- Hay una falta de transparencia y respuesta de parte de la clase política.
- Falta de un trabajo/enfoque coordinado

Respuestas/reacciones:

- Es importante generar un trabajo coordinado y articulado entre los diferentes actores.
- Es importante la realización de espacios de consulta para alcanzar los objetivos de la política.

- Estos espacios deberían estar conformados también por autoridades que toman las decisiones.
- El Banco Mundial propone que exista transparencia en la difusión de información y datos, así como que exista corresponsabilidad desde la sociedad civil respecto al monitoreo de la situación de la niñez, en especial de aquella en vulnerabilidad.
- **Taller para la socialización y fortalecimiento del Proyecto Red de Protección Social.**

**Actividad:** Taller participativo

**Lugar:** Virtual

**Fecha:** 28 de marzo, 2021

**Participantes:** 6 participantes (3 mujeres, 3 hombres), representantes del Pueblo montuvio cantón Huaquillas, Pueblo Montuvio el Oro, Asociación de agricultores, FEINE, MIES, Banco Mundial.

**Objetivo:** Identificar aportes al Proyecto Red de Protección Social desde la perspectiva de Pueblos y Nacionalidades indígenas, afroecuatorianas y montuvias.

#### **Resumen:**

Desde la Unidad de Implementación del Proyecto – MIES se presentó información general sobre el Proyecto, entre lo que se destaca: objetivos, base conceptual (principios de equidad, integración y sostenibilidad), campos de acción del Proyecto; además se hizo una explicación sobre el Marco Ambiental y Social del Banco Mundial, enfatizando en el cumplimiento de los Estándares Ambientales y Sociales (EAS1, EAS2, EAS7 y EAS10). Se mencionó que los estándares mencionados son la razón por la cual se crea estos tipos de espacios para poder escuchar y conocer desde la perspectiva de Pueblos y Nacionalidades indígenas, afroecuatorianas y montuvias; además se plantea este espacio como un momento para conocer y fortalecer el Proyecto como tal.

Entre las reacciones y comentarios de los participantes se pueden mencionar las siguientes:

- Es importante enfocarnos en niños menores de 5 años y adultos mayores. Las zonas rurales se ven afectadas por la migración y la pobreza. Los niños son los más aquejados por falta de alimentos, no se alimentan como es necesario para un crecimiento óptimo lo que también afectará su aprendizaje y resultados escolares.
- En las zonas rurales hay una falta de personal de salud para atender a la gente en situaciones de emergencia, falta de vacunas (importante para niños) procesos burocráticos que generan demoras en la provisión de servicios.
- Se efectúan visitas de salud, pero no responden a los horarios de la gente: el personal llega cuando la gente está trabajando en el campo.
- Los proyectos del gobierno deberían tener promotores de salud comunitarios. Es importante capacitar a ellos para difundir información antes y después del parto y sobre la alimentación de niños menores ya que muchas madres carecen de los conocimientos necesarios.
- La vida en el campo es compleja, ya no hay inviernos, no hay agua, falta de trabajo, falta de ingresos. Hace falta apoyo a los pequeños agricultores: semillas o herramientas, no tanto con bonos. No hay acceso a créditos para adultos mayores. El apoyo a la población en las zonas rurales es urgente.

A raíz de los comentarios emitidos, se explicó a los participantes que la información que respalda a la formulación del Proyecto evidencia que, en efecto, la problemática es persistente en las zonas rurales por lo que se busca afianzar el trabajo que se realiza en esas zonas. De igual manera, si bien el Proyecto no se enfoca en la promoción de actividades productivas, se mencionó que es importante canalizar este tipo de solicitudes por las instancias correspondientes.

## ANEXO 2

### TALLER: SERVICIOS DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL PARA LA POBLACIÓN INDÍGENA CAYAMBE, PUJILÍ Y SIGCHOS

#### Informe

El Marco Ambiental y Social del Banco Mundial – MAS, es el conjunto de lineamientos orientados a precautelar y promover el cumplimiento de los derechos de todos los actores que intervienen, directa o indirectamente, en la implementación del Proyecto o que pueden ser afectados por las diferentes actividades que se realizan a lo largo de su gestión. Este instrumento está estructurado sobre la base de 10 estándares ambientales y sociales – EAS, mismos que plantean mecanismos y orientaciones para precautelar los derechos de los actores que intervienen en la gestión del Proyecto, así como a asegurar que los beneficios del proyecto tengan incidencia en toda la población objetivo, en particular de los grupos *menos favorecidos o vulnerables*<sup>10</sup>.

En este contexto, el EAS 7 contribuye a la reducción de la pobreza y al desarrollo sostenible garantizando que los proyectos financiados con recursos del Banco Mundial *mejoren las oportunidades de los pueblos indígenas*, asegurando la preservación de sus características culturales. Para ello, como parte de la gestión del Proyecto Red de Protección Social, desde el MIES se ha previsto la ejecución de un grupo de talleres que permitan levantar la información necesaria para la identificación de problemáticas y potenciales propuestas de mejora en la prestación de servicios de inclusión económica y social en la población indígena.

#### I. ALCANCE

Los talleres estuvieron orientados a evidenciar cómo se realiza la prestación de los servicios de inclusión económica y social provistos por el MIES en el marco del Proyecto Red de Protección Social: Servicios de Desarrollo Infantil Integral (CDI, CNH) y Transferencias monetarias (BDH, BDHV); en comunidades mayoritariamente indígenas. Esto con el objetivo de identificar acciones que pudieran aportar en la inclusión de un enfoque de pertinencia cultural y territorial en los servicios mencionados.

#### II. INFORMACIÓN GENERAL DE LOS TALLERES

LUGAR	FECHA	MODALIDAD	HORA	ASISTENTES
Cayambe	22/12/14	Taller	10h00 - 13h00	24 usuarios de los servicios de inclusión económica y social, miembros de comunidades indígenas
Pujilí	23/02/10	Taller	9h00 – 11h30	13 usuarios de los servicios de inclusión económica y social,

---

<sup>10</sup> El MAS señala que *las expresiones “menos favorecidos” o “vulnerables” hacen referencia a las personas que tienen más probabilidades de verse afectadas por los impactos del proyecto o que podrían estar más limitadas que otras en su capacidad para aprovechar los beneficios del proyecto.*

				miembros de comunidades indígenas
<b>Sigchos</b>	23/02/10	Taller	14h30 – 17h00	12 usuarios de los servicios de inclusión económica y social, miembros de comunidades indígenas

### III. EJECUCIÓN DE LOS TALLERES

Los talleres se realizaron bajo la misma metodología. Se realizaron tres momentos:

- 1. Introducción del taller.** A partir de la generación de un espacio de interacción entre los facilitadores y las personas convocadas, se realizaron actividades para explicar el objetivo del taller y conocer a los asistentes. Así mismo se realizó una explicación del funcionamiento de los servicios de inclusión económica y social a revisarse en el taller: CDI, CNH, BDH, BDHv.
- 2. Ejecución de mesas de trabajo.** Se realizaron mesas de trabajo, conformadas por las personas asistentes, y lideradas por un facilitador.

La discusión en cada mesa giró alrededor de cuatro estándares sobre la prestación de servicios: disponibilidad, accesibilidad, calidad, adaptabilidad / pertinencia cultural. En las mesas, los facilitadores plantearon preguntas que permitieran la discusión entre los participantes (ver tabla 1); las ideas fueron recogidas por los facilitadores para su posterior sistematización.

CUADRO 19. PREGUNTAS ORIENTADORAS PARA TALLER

Estándar	Descripción	Preguntas CDI	Preguntas CNH
<b>Disponibilidad</b>	Garantizar la disponibilidad de bienes, servicios e infraestructura adecuada, y suficiente talento humano capacitado para la prestación de servicios.	Existen suficientes CDI? El número de educadoras es suficiente para el número de niños? Consideran que los CDI son adecuados? (Infraestructura) Considera que los CDI cuentan con los materiales suficientes que requieren los niños?	Existen suficientes educadoras para el número de niños? Han recibido mensajes de texto? Con qué frecuencia son visitados? Es suficiente? Número de visitas.
<b>Accesibilidad</b>	Garantizar que las intervenciones sean accesibles a todas las personas (física, económicamente), especialmente a grupos de atención prioritaria o tradicionalmente excluidos o discriminados.	Qué opinan de la ubicación del CDI? Es fácil llegar? Requieren de algún medio de transporte adicional para llegar al CDI? Cuánto tiempo demoran en llegar? Ha tenido complicaciones para ser usuario de los CDI? (requisitos, trámites, orientación institucional)	Ha tenido complicaciones para ser usuario de los CNH? (requisitos, trámites, orientación institucional) Recibe mensajes de textos? La educadora accede fácilmente a su hogar?

Estándar	Descripción	Preguntas CDI	Preguntas CNH
<b>Calidad</b>	Garantizar estándares de calidad para la satisfacción de las necesidades de la población.	Consideran que sus niños han adquirido nuevos conocimientos y habilidades en el CDI? Cómo es el trato de las educadoras a los niños? Las condiciones del CDI son buenas (espacio, equipamiento)? Considera que el CDI es un espacio seguro (en términos de salud, seguridad)	La tutoría brindada cumple con sus necesidades? Hay espacios para preguntas? Se resuelven las consultas realizadas? Considera que el tiempo de la asesoría es suficiente?
<b>Adaptabilidad</b>	Garantizar que las intervenciones se adapten a los contextos territoriales, culturales y sociales en el país.	Consideran que las actividades de cuidado respetan las particularidades culturales? Cómo? Las actividades de juego, alimentación, etc., se realizan en consideración de las características culturales y territoriales?	La asesoría brindada da énfasis a las particularidades culturales y del territorio: costumbres, lenguaje, actividades productivas, otros.

3. **Presentación de resultados.** Una vez realizadas las mesas de trabajo, se realizó una plenaria en la que los facilitadores expusieron los resultados obtenidos. Así mismo se resolvieron las preguntas que los asistentes tenían.

#### IV. HALLAZGOS.

Del diálogo establecido con los asistentes a los talleres, se tienen las siguientes conclusiones:

CUADRO 20. SISTEMATIZACIÓN DE APORTES DE MESAS DE TRABAJO.

Estándar	Aportes
	<b>CDI</b>
<b>Disponibilidad</b>	Existen suficientes educadoras en los CDI de la zona.
	Hay comunidades donde no existe un CDI cercano, lo que dificulta el acceso a ellos.
	Para algunos de los participantes es necesario contar con más material didáctico y material para juego.
	El cambio de educadoras genera un impacto en los niños: no quieren ir al CDI, se necesitan nuevos procesos de adaptación, etc.
	Existe conformidad respecto a la entrega de alimentos en los centros, sin embargo se considera que deben aumentar la porción para que los niños no se queden con hambre
	Es preciso revisar la provisión de material de aseo en los centros
	Es preciso revisar la provisión de insumos de primeros auxilios
	La comunidad ayuda con el pago de créditos realizados por los profesores para la construcción de los centros
<b>Accesibilidad</b>	Infraestructura prestada.
	Lo lejano en la ubicación de los centros dificulta el acceso a ellos. Se solicita retomar la provisión de recorridos.

Estándar	Aportes
	No existen inconvenientes ni dificultades para el ingreso de los niños al servicio
Calidad	Los padres coinciden en que han notado un desarrollo positivo en los conocimientos y habilidades de los niños y niñas.
	Se considera que el CDI es un espacio seguro.
	Se recomienda tener más espacio en los centros.
	Por cuestiones de ubicación y de infraestructura, las aulas en las zonas suelen ser frías.
	Se concluye que los niños reciben buenos tratos en los centros
	Hay que garantizar que los centros cuenten con los servicios básicos, en particular con agua potable.
	Mantenimiento de la infraestructura
Adaptabilidad / Pertinencia	Se sugiere la integración de educadoras que pertenezcan a la comunidad
	Si bien se considera que la lengua se está perdiendo en los niños, existen prácticas que se sugiere que sean reforzadas. En particular, se recata aquellas prácticas donde las educadoras ayudan a preservar la lengua.
CNH	
Disponibilidad	- No todos los usuarios reciben mensajes de texto - Reciben visitas de las educadoras semanalmente
Accesibilidad	- No existen complicaciones para acceder al servicio - Las educadoras acceden fácilmente a los hogares
Calidad	- El servicio cumple con las necesidades de los usuarios - Las visitas de las educadoras incluyen espacios para preguntas y estas son resueltas de manera efectiva. - Consideran que es un servicio útil - Reciben buen trato por parte de las educadoras
Adaptabilidad / Pertinencia	- El servicio se presta en español

En lo que corresponde a las transferencias monetarias, los asistentes plantearon dos temas puntuales:

- La existencia de dificultades en el traslado para ir a cobrar los bonos.
- La existencia de fallas en el sistema (informático) al momento de hacer el cobro.

Adicionalmente se pueden observar otros elementos generales que tienen relación con la prestación de los servicios:

- Hay desconocimiento sobre la existencia y funcionamiento de los mecanismos de quejas y reclamos.

**ELABORACIÓN:** Unidad de Implementación del Proyecto – MIES  
Unidad de Implementación del Proyecto – MSP  
Unidad de Registro Social

**FECHA:** 19 de junio de 2023

