

## **ORDENANZA N° 005-YJCM-2025**

### **ORDENANZA DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL DEL CANTÓN MUISNE**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **(LA SITUACION PARA LA APLICACIÓN EN EL CANTON MUISNE)**

El oportuno cuidado durante los primeros años de vida de una persona, sienta las bases para su desarrollo individual, económico y social. Desde el periodo prenatal, se forjan los cimientos de bienestar, salud y productividad para los años futuros.

La evidencia científica demuestra la fuerte correlación entre los cuidados de salud, nutrición, educación, desarrollo infantil y protección social; con el desarrollo de capacidades cognitivas, psicológicas, emocionales y sociales de los niños/as durante los primeros años de vida, siendo importante garantizar condiciones adecuadas, para que logren su pleno desarrollo en todas las etapas de vida.

La desnutrición crónica infantil (DCI) es uno de los problemas sociales, económicos y de salud pública que compromete el desarrollo infantil integral y, por ende, el desarrollo económico y social del país; esta condición es multicausal, sus determinantes se relacionan con la falta de acceso a servicios de salud, educación, desarrollo infantil integral, información sobre alimentación saludable, cuidado e higiene, agua apta para consumo humano, saneamiento, y alimentación; además de la situación socioeconómica de las familias, la ubicación geográfica, entre otros. La desnutrición crónica infantil se presenta cuando un niño o niña tiene una talla o longitud por debajo de lo mínimo esperado para su edad y sexo.

La consecuencias de la desnutrición crónica infantil en los infantes son múltiples e irreversibles, esta condición es un obstáculo para el desarrollo humano y también reduce las posibilidades de desarrollo económico de los países, porque incrementa el riesgo de morbilidad “enfermedad”, discapacidad y mortalidad a edad temprana; reduce la capacidad intelectual y de aprendizaje, la productividad económica, enlentece el crecimiento físico y puede causar enfermedades crónicas, cardiovasculares o metabólicas (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial, BM, 2017).

De acuerdo a CEPAL y PMA, el impacto económico de la desnutrición en el Ecuador ascendió a US\$ 2.600 millones en el 2017, aproximadamente 2.6% del PIB, siendo el mayor impacto el generado por la pérdida en productividad. Actualmente, el país ocupa el cuarto lugar en

***¡Juntos nos levantamos!***

Latinoamérica con índices más altos de desnutrición crónica infantil en menores de cinco años, siendo superado por Honduras, Haití y Guatemala (INEC, 2023; Unicef, Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, 2021).

Los datos de encuestas nacionales revelan que el porcentaje de la DCI se ha reducido 3.45% desde el año 2018, situándose al 20.1% en niños y niñas menores de dos años.

Al desagregar el indicador macro de prevalencia, no solo se evidencia su disminución, sino también se registran cambios en la distribución geográfica de esta problemática, si se comparan las cifras actuales de la Encuesta sobre Desnutrición Infantil 2022- 2023 con los datos de 2018 de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, se puede notar que la prevalencia estaba concentrada muy sobre la media nacional en las provincias de Tungurahua, Chimborazo y Santa Elena, con alrededor del 40% de niños menores de dos años afectados.

Los datos de la encuesta 2022-2023 indican una reducción de 10 puntos porcentuales en la prevalencia para Tungurahua y Santa Elena, y de 5 puntos porcentuales para Chimborazo. Además, en las provincias del Oriente ecuatoriano, que antes presentaban una prevalencia superior al 30% en menores de dos años, como Pastaza, Sucumbíos, Orellana, Morona Santiago e Imbabura, ahora muestran cifras que oscilan entre el 13% y el 20%.

Con relación al perfil sociodemográfico, las cifras muestran una mayor prevalencia de desnutrición crónica infantil DCI en aquellos niños, cuyas madres reportaron no tener educación o tener educación básica, con un 26.3%, a diferencia de aquellos niños cuyas madres reportaron tener educación superior, con un 12.7%.

Conforme la auto identificación étnica, actualmente, la prevalencia en niños menores de dos años es del 33.4% en población indígena, 19.2% en población mestiza y, aproximadamente, un 15% para montubios y blancos.

En el Cantón Muisne incluir datos de prevalencias, perfil sociodemográfico, agua, vacunación, lactancia materna.

Para atender a esta problemática es importante conocer su modelo conceptual para identificar las acciones que permiten abordarla, para lo cual existen muchos documentos y estudios que analizan los factores causales de la desnutrición, el más conocido es el modelo publicado por UNICEF en el año 1998 y actualizado en el año 2013.

En el Cantón Muisne, Los datos estadísticos de las atenciones registradas en el Programa de Reparación Ambiental y Social y el Ministerio de Salud Pública. (Visualizador Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil). Se identifica la problemática por parroquias.

**PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PRESENTAN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA O BAJA LONGITUD HASTA TALLA PARA LA EDAD EN MENORES DE 24 MESES DE EDAD, POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL CANTON MUISNE.**

SUBCENTRO DE SALUD	PORCENTAJE %
DAULE	35.40
PORTETE	33.39
PEDRO CARBO	31.91
SALIMA	30.49
SAN SALVADOR	26.47
SAN MIGUEL CAYAPAS	18.09
CHAMANGA	17.65
BOLIVAR	17.31
GALERA	16.28
ESTERO DE PLATANO	14.63
SAN GREGORIO	13.64
CENTRO SALUD	11.70
HOSPITAL BASICO	10.00
CABO SAN FRANCISCO	7.32

Fuente: Sistema PRAS y MSP.

**Figura 1: Factores causales de la desnutrición infantil**



Fuente: UNICEF, Mejorar la nutrición infantil 2013.

**¡Juntos nos levantamos!**

**FACTORES CAUSALES INMEDIATOS:** Las causas inmediatas son la ingesta inadecuada de alimentos y las enfermedades infecciosas (enfermedades diarreicas y neumonías).

La ingesta inadecuada de alimentos se genera por la inseguridad alimentaria y por prácticas de atención y alimentación inadecuadas como:

- Ausencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses y continua hasta los 2 años de edad o más.
- Introducción de alimentos sin considerar la necesidad para la edad a partir de los 6 meses.
- Prácticas de higiene inadecuadas tanto a nivel personal como para la preparación de alimentos, entre otros.

Las enfermedades pueden surgir debido a prácticas deficientes de cuidado y alimentación, así como a entornos domésticos poco saludables que carecen, entre otros factores, de acceso a agua potable y servicios de salud de calidad y cobertura adecuada. Estas condiciones están influenciadas por el contexto sociocultural, económico y político, así como por el acceso en el hogar a recursos como tierra, educación, empleo, ingresos y tecnología.

**FACTORES CAUSALES SUBYACENTES:** son factores que influyen en el estado nutricional de los niños y niñas, pero describen condiciones ligadas al entorno de ellos, como:

- Condiciones sociales del hogar: Entre las principales se encuentra la religión, jerarquía social, nivel educativo de los padres o personas responsables de su cuidado, relaciones de poder intrafamiliares, distribución de los alimentos, roles en la toma de decisiones en el hogar.
- Inadecuadas prácticas de alimentación: Entre las que se encuentran: prácticas inadecuadas de higiene, la falta de lactancia materna exclusiva, inadecuada alimentación complementaria (en frecuencia, cantidad, diversidad, densidad y asertividad o alimentación perceptiva), insuficiente aporte de micronutrientes como hierro, zinc, vitamina A, entre otros.
- Prácticas inadecuadas de atención: Se refiere al acceso a controles prenatales, control del niño sano, consejería, vacunación, servicios de desarrollo infantil, educación.
- Condiciones de la vivienda: Incluye servicios de agua, eliminación de excretas, material del piso, contaminación intra domiciliaria, temperatura.
- Características de la comunidad: producción de alimentos, distribución de alimentos y otros aspectos relacionados a la seguridad alimentaria nutricional.

**FACTORES CAUSALES BÁSICOS:** Son el origen, incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.

Como consecuencias, la desnutrición crónica infantil incrementa el riesgo de problemas de:

- Salud: enfermedades infecciosas durante la infancia, menor manejo de las emociones en la adolescencia y enfermedades crónicas en la edad adulta.

**¡Juntos nos levantamos!**

- Educación: menor capacidad de aprender y alcanzar el máximo potencial, bajo rendimiento y abandono escolar.
- Ingresos: menor capacidad productiva, menores ingresos y pobreza.

La DCI tiene efectos tanto a nivel individual como en el ámbito familiar, comunitario y social en general.

Actualmente la política pública de prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) en respuesta a este marco conceptual, establece la entrega de un solo paquete priorizado o servicios integrales de manera completa y oportuna, con un enfoque en los primeros 1.000 días. Evitar entregar servicios de manera dispersa, manteniendo un enfoque desde la concepción hasta los primeros dos años de vida del infante.

Los servicios integrales incluyen varios componentes: control prenatal, control de niño sano, esquema de vacunación completo y oportuno, inscripción temprana de nacimiento, acceso a servicios de desarrollo infantil integral, sesiones de educación con consejería en prácticas saludables y de cuidado (en temas como lactancia materna exclusiva y continua, alimentación complementaria, suplementación, prácticas de higiene y cuidado, tratamiento domiciliario del agua) prevención del embarazo adolescente.

Trabajar en la prevención y en la lucha contra la desnutrición crónica infantil (DCI), así como invertir en su prevención y reducción **es la mejor expresión de voluntad política para transformar la realidad de la niñez del Ecuador**. Su abordaje eficiente no es solo una responsabilidad social, sino un mecanismo rentable que genera amplios beneficios económicos y sociales a mediano y largo plazo para el país. Para ello, se requiere implementar estrategias sostenidas, basadas en evidencia y de carácter intersectorial que trasciendan los diferentes niveles de gobierno.

A nivel local es de gran relevancia la participación de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, quienes además de sus competencias exclusivas, son responsables de la planificación territorial para el ejercicio de los derechos de la población. Combatir la desnutrición crónica infantil es una tarea de todas y todos.

## CONSIDERANDO

Que, el artículo 13 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que: *“Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria”*.;

Que, el artículo 32 ibidem, establece que: *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la*

***¡ Juntos nos levantamos !***

*alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.*;

Que, el artículo 44 ibidem, establece que: *“El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales”.*;

Que, el artículo 46 numeral 1 ibidem, establece que: *“El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: 1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos”.*

Que, el artículo 264 numeral 4 ibidem, establece que: *“Los gobiernos municipales tendrán las siguientes competencias exclusivas sin perjuicio de otras que determine la ley: 4. Prestar los servicios públicos de agua potable, alcantarillado, depuración de aguas residuales, manejo de desechos sólidos, actividades de saneamiento ambiental y aquellos que establezca la ley”.*;

Que, la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989, dispone en los literales a) y c) del numeral 2 del artículo 24: *“(a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez; (...) c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente; (...)”.*

Que, el numeral 3 del artículo 27 ibidem dispone: *“3. Los Estados Partes, de acuerdo a las condiciones nacionales y con arreglo a los medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda.”.*

Que, el artículo 28 del Código Orgánico Administrativo indica que: *“Principio de colaboración. Las administraciones trabajarán de manera coordinada, complementaria y prestándose auxilio mutuo. Acordarán mecanismos de coordinación para la gestión de sus competencias y el uso eficiente de los recursos. (...)”.*;

Que, el artículo 4 literal h) del Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización determina que: *“Fines de los gobiernos autónomos descentralizados. -*  
**¡Juntos nos levantamos!**

*Dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales son fines de los gobiernos autónomos descentralizados: h) La generación de condiciones que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución a través de la creación y funcionamiento de sistemas de protección integral de sus habitantes”.*;

Que, el artículo 7 ibidem determina que: *“Facultad normativa.- Para el pleno ejercicio de sus competencias y de las facultades que de manera concurrente podrán asumir, se reconoce a los consejos regionales y provinciales concejos metropolitanos y municipales, la capacidad para dictar normas de carácter general a través de ordenanzas, acuerdos y resoluciones, aplicables dentro de su circunscripción territorial. El ejercicio de esta facultad se circunscribirá al ámbito territorial y a las competencias de cada nivel de gobierno, y observará lo previsto en la Constitución y la Ley. Los gobiernos autónomos descentralizados del régimen especial de la provincia de Galápagos ejercerán la facultad normativa con las limitaciones que para el caso expida la ley correspondiente. (...)”.*;

Que, el artículo 54 literal a) ibidem determina que: *“Funciones. - Son funciones del gobierno autónomo descentralizado municipal las siguientes: a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial cantonal, para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas cantonales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales”.*;

Que, el artículo 57 literal a) ibidem determina que: *“Atribuciones del concejo municipal. - Al concejo municipal le corresponde: a) El ejercicio de la facultad normativa en las materias de competencia del gobierno autónomo descentralizado municipal, mediante la expedición de ordenanzas cantonales, acuerdos y resoluciones;”*

Que, el artículo 148 ibidem determina que: *“Ejercicio de las competencias de protección integral a la niñez y adolescencia. - Los gobiernos autónomos descentralizados ejercerán las competencias destinadas a asegurar los derechos de niñas, niños y adolescentes que les sean atribuidas por la Constitución, este Código y el Consejo Nacional de Competencias en coordinación con la ley que regule el sistema nacional descentralizado de protección integral de la niñez y la adolescencia. Para el efecto, se observará estrictamente el ámbito de acción determinado en este Código para cada nivel de gobierno y se garantizará la organización y participación protagónica de niños, niñas, adolescentes, padres, madres y sus familias, como los titulares de estos derechos.”*

Que, el artículo 8 del Código de la Niñez y Adolescencia, menciona que: *“Corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia. - Es deber del Estado, la sociedad y la familia, dentro de sus respectivos ámbitos, adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños; niñas y adolescentes. (...)”.*;

Que, el artículo 20 ibidem menciona que: *“Derecho a la vida. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. Es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo. (...)”*;

Que, el artículo 24 ibidem menciona que: *“Derecho a la lactancia materna. - Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna.”*

Que, el artículo 26 ibidem menciona que: *“Derecho a una vida digna. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral. Este derecho incluye aquellas prestaciones que aseguren una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación y juego, acceso a los servicios de salud, a educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos. (...)”*;

Que, el artículo 29 ibidem menciona que: *“Obligaciones de los progenitores. - Corresponde a los progenitores y demás personas encargadas del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, brindar la atención de salud que esté a su alcance y asegurar el cumplimiento de las prescripciones, controles y disposiciones médicas y de salubridad.”*

Que, el artículo 1 de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia expresa que: *“Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado”*;

Que, mediante el Decreto Ejecutivo No. 1211 de 15 de diciembre de 2020, reformado mediante Decreto Ejecutivo Nro. 404 de 21 de abril de 2022, el Presidente Constitucional de la República aprobó la implementación de la “Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición”, cuyo objetivo es prevenir la desnutrición crónica infantil y reducir su prevalencia en niños y niñas menores de 24 meses de edad, conforme los objetivos planteados en la agenda 2030, a través de la implementación del denominado “Paquete Priorizado” de bienes y servicios destinado a atender a la población objetivo. La Estrategia Nacional de Primera Infancia para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil: Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil - ECSDI-, se establece en concordancia con los objetivos definidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2021 – 2025; y tiene como meta, para el año 2030, la reducción de la desnutrición infantil a diez puntos porcentuales, para cumplir con los compromisos adquiridos por el Estado en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS de la Organización de las Naciones Unidas.

Que, el artículo 2 del Decreto Ejecutivo No. 1211 de 15 de diciembre de 2020, define al Paquete Priorizado como: “[...] conjunto de bienes y servicios destinado a atender a gestantes y a niños y niñas menores de 24 meses de edad, el cual permitirá el monitoreo oportuno y de calidad del

desarrollo infantil integral de la población objetivo, y su incidencia directa en la disminución de la desnutrición crónica infantil.

El rango de edad citado en el inciso precedente se establece sin perjuicio de las atenciones obligatorias que debe brindar el ente rector de Salud y demás entidades intervinientes en la presente Estrategia a los niños y niñas, una vez superada la edad indicada. [...]”.

En ejercicio de la facultad normativa que le confiere el numeral 5 del artículo 264 de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con lo previsto en los artículos 4, 7, 55 y los literales a), b) y c) del artículo 57 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD):

**SE EXPIDE LA “ORDENANZA DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL DEL CANTÓN MUISNE”**

## **CAPÍTULO I**

### **OBJETO, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y PRINCIPIOS**

**ARTÍCULO 1. OBJETO.** - La presente ordenanza regula el desarrollo, implementación, ejecución y monitoreo de programas, proyectos, estrategias y acciones locales que contribuyan al abordaje de la Desnutrición Crónica Infantil según sus siglas (DCI) en el marco de la política pública de prevención y reducción de esta condición en el Cantón Muisne.

**ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.** - La presente Ordenanza es de aplicación obligatoria para toda la circunscripción territorial del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne.

**ARTÍCULO 3. FINES.** – La presente ordenanza tiene las siguientes finalidades:

- a) Desarrollar e implementar programas, proyectos, estrategias o acciones a nivel local en el marco de la política pública nacional de prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI).
- b) Priorizar la protección y atención integral y oportuna a gestantes, niñas y niños menores de 24 meses.
- c) Transversalizar el enfoque de abordaje a la desnutrición crónica infantil (DCI) en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT).
- d) Fortalecer los sistemas de agua potable, saneamiento, electricidad y manejo de desechos.
- e) Fomentar la cooperación internacional y alianzas público privadas.

- f) Planificar y asignar recursos técnicos y presupuestarios para proyectos, programas, estrategias y demás acciones para el cumplimiento de esta ordenanza; mismos que contarán con indicadores de gestión y de resultado.
- g) Establecer mecanismos de participación ciudadana, para el seguimiento, monitoreo y evaluación de lo establecido en la presente ordenanza.

**ARTÍCULO 4. PRINCIPIOS.** - La Presente Ordenanza se rige por los siguientes principios:

1. **Interés superior del niño:** Este principio, está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Para apreciar el interés superior se considerará la necesidad de mantener un justo equilibrio entre los derechos y deberes de niños, niñas y adolescentes, en la forma que mejor convenga a la realización de sus derechos y garantías.
2. **Corresponsabilidad del Gobierno, la sociedad y las familias:** Es deber del Gobierno Autónomo Descentralizado, así como, de la sociedad y las familias, dentro de sus respectivos ámbitos, adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes.
3. **Prioridad absoluta:** En la formulación y ejecución de las políticas públicas y en la provisión de recursos, debe asignarse prioridad absoluta a la niñez y adolescencia, a las que se les asegurará, además, el acceso preferente a los servicios públicos y a cualquier clase de atención que requieran. Se dará prioridad especial a la atención de niños y niñas menores de cinco años, y a quienes se encuentren en situación de doble vulnerabilidad como, por ejemplo: movilidad humana, discapacidad, sin excepción o discriminación de género. En caso de conflicto, los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevalecerán sobre los derechos de los demás.
4. **Participación ciudadana:** La participación es un derecho cuya titularidad y ejercicio corresponde a la ciudadanía y será entendida como el derecho que tienen los ciudadanos y ciudadanas del cantón para ser partícipes en la elaboración y adopción de decisiones o medidas legislativas en los diferentes niveles de gobierno, así como para controlar la gestión de éstos o la ejecución de planes, programas o proyectos públicos.
5. **Igualdad y no discriminación:** Todas las personas son iguales y gozan de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Ninguna persona será discriminada por razones de edad, etnia, lugar de nacimiento, sexo, identidad de género, identidad cultural, idioma, religión, ideología, condición socio-económica, condición migratoria, estado de salud, discapacidad, ni por cualquier otra distinción personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos o prácticas culturales.
6. **Interculturalidad:** En todas las acciones y decisiones se deberán considerar elementos de diversidad cultural relacionados con las costumbres, prácticas, normas

***Juntos nos levantamos!***

y procedimientos de las personas, grupos o colectividades que estén bajo su conocimiento. En estos casos se buscará el verdadero sentido de las normas aplicadas de conformidad a la cultura propia del participante.

## **CAPÍTULO II**

### **LÍNEAS TÉCNICAS**

**ARTÍCULO 5. LÍNEAS TÉCNICAS.** - Las acciones, programas y proyectos contemplados para el cumplimiento de esta ordenanza requieren su diseño respaldado con evidencia científica y adaptada a la pluralidad y diversidad de contextos sociales, económicos y políticos en cada espacio territorial, tomando como base los lineamientos emitidos por las entidades rectoras en la materia a nivel nacional.

**ARTÍCULO 6. DE LOS SERVICIOS INTEGRALES.** - Para contribuir a la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) se requiere que las mujeres embarazadas, niños y niñas menores de 24 meses reciban de manera completa y oportuna los servicios integrales:

- a) Agua segura y saneamiento
- b) Servicios de Salud: Controles prenatales, control del niño sano, suplementación con micronutrientes, tamizaje de enfermedades, vacunación, exámenes clínicos, consejería integral, promoción de la salud, entre otros.
- c) Servicios de Desarrollo Infantil: cuidado y estimulación.
- d) Servicios de Educación: prevención del embarazo adolescente y permanencia de adolescentes embarazadas en el régimen escolar.
- e) Servicios para brindar entornos protectores: apego, consejerías en higiene y alimentación saludable.
- f) Registro e identificación temprana de niñas y niños
- g) Prevención de la violencia y otras vulneraciones; entre otros.

**ARTÍCULO 7. GESTIÓN TERRITORIAL LOCAL.** - Para una articulación efectiva que tenga como objetivo la entrega de los servicios integrales y la ejecución de programas y proyectos vinculados al abordaje de la desnutrición crónica infantil (DCI), se requiere una intervención intersectorial que permita abordar los determinantes de esta condición.

## **CAPÍTULO III**

### **COMPETENCIAS Y MANDATOS**

**Art. 8. COMPETENCIAS Y MANDATOS.** - Para el fomento y aplicación de programas, proyectos y acciones para prevenir y reducir la desnutrición crónica infantil, se observará lo siguiente:

***¡ Juntos nos levantamos !***

1. Promover la articulación, integración y coordinación de acciones intersectoriales de instituciones públicas de la función ejecutiva, los GAD, sociedad civil entre otros; para una planificación e intervención efectiva en territorio vinculada a la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI).
2. Designar, un órgano técnico institucional que se encargue de definir los recursos técnicos y económicos requeridos para la ejecución de proyectos, programas, estrategias y otras acciones, dirigidos a la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil.
3. Incluir el enfoque de abordaje a la desnutrición crónica infantil (DCI) en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, planes operativos anuales y planes anuales de contratación.
4. Gestionar con la Empresa Municipal de Agua Potable (EP) o quien haga sus veces y sus direcciones competentes las acciones concretas y necesarias para la dotación de agua apta para el consumo humano y saneamiento de sus parroquias urbanas y rurales.
5. Incrementar la dotación, cobertura y acceso a equipamiento urbano estratégico de soporte a la salud, educación, medios de producción y recreación para reducir la heterogeneidad de los territorios y la exclusión social.
6. Generar mecanismos de captación y acercamiento a los servicios integrales a embarazadas, niños y niñas menores de 24 meses, conforme a los establecidos en la Ley y normativa de protección de datos personales vigente.
7. Incentivar los procesos de economía circular para el mejor aprovechamiento de los recursos y generación de fuentes alternativas de empleo y mejores prácticas de saneamiento y manejo de residuos.
8. Promover la lactancia materna exclusiva, continua y alimentación saludable, fomentando la producción y consumo de alimentos locales.
9. Establecer mecanismos de seguimiento, evaluación y vigilancia de las acciones, programas y proyectos ejecutados bajo esta ordenanza, y asegurar su cumplimiento.
10. Diseñar e implementar una estrategia de educomunicación local para el cambio social y de comportamiento enfocada en la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil considerando el contexto territorial y en alineamiento con las entidades rectoras en la materia a nivel nacional.

## **CAPÍTULO IV**

### **LÍNEAS PROGRAMÁTICAS**

**ARTÍCULO 9. PLANIFICACIÓN ANUAL LOCAL.** - Los gobiernos autónomos descentralizados cantonales, elaborarán el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, planes operativos anuales y planes anuales de contratación con un enfoque transversal frente a la prevención y reducción de la DCI, de acuerdo a las condiciones particulares de cada territorio y tomando en respuesta a la situación específica de embarazadas, niñas y niños menores de 24 meses.

***¡Juntos nos levantamos!***

Estos planes se elaborarán con base en los lineamientos establecidos por el Plan Estratégico Intersectorial de Prevención y Reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI), deberá contener objetivos, metas, indicadores de gestión, de resultado, acciones, recursos y responsables.

**ARTÍCULO 10. AGUA APTA PARA CONSUMO HUMANO Y SANEAMIENTO.** - El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne en coordinación con la Dirección de Planificación del GAD MUISNE deberán establecer las acciones técnicas, jurídicas y presupuestarias que permitan garantizar el acceso a agua apta para el consumo humano y saneamiento, considerando la priorización territorial establecida con criterios de vulnerabilidad frente a la desnutrición crónica infantil.

**ARTÍCULO 11. CAPTACIÓN.** - El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne a través de las unidades designadas generarán procesos de captación de los menores de 24 meses y gestantes mediante el fortalecimiento de la intervención territorial, vigilancia comunitaria o mecanismos tecnológicos que permitan la caracterización de la población objetivo, la articulación de las atenciones y acciones orientadas a la prestación de los servicios integrales.

**Art. 12. FOMENTO A LA AGRICULTURA FAMILIAR CAMPESINA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA.** - El Gobierno Autónomo Descentralizado de Municipal del Cantón promoverá la agricultura familiar y campesina, además de la consolidación de los sistemas agroalimentarios, que permitan mejorar la interconexión de todos los componentes del proceso que van desde la producción agrícola hasta el consumo final de alimentos.

Para lo cual se implementarán programas que propendan a fomentar la agricultura sostenible, mejorar infraestructura, fortalecer cadenas de valor, promover marcos regulatorios, fomentar la cooperación y el asociacionismo, capacitación a productores y educación nutricional a la población materno infantil.

**El cantón Muisne también vive de la pesca (algo referente al apoyo en ese tema)**

**Art. 13. PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y CONTINUA.**- El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne promoverá la lactancia materna exclusiva como el mejor alimento para las niñas y niños menores de seis meses, para lo cual se implementarán campañas de sensibilización y capacitación dirigidas a embarazadas, lactantes, padres y/o cuidadores, así como a profesionales de la salud, con la finalidad de fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y continua. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne a través del Órgano Técnico competente realizará campañas de sensibilización en lugares públicos y privados con el objetivo de promover la salud materno-infantil y fomentar entornos adecuados para la lactancia materna.

**ARTÍCULO 14. SEGUIMIENTO, MONITOREO Y CONTROL.** - La implementación y ejecución de programas, proyectos y acciones en el marco de esta ordenanza y referentes a la entrega de los servicios integrales deberán ser monitoreados mediante instrumentos técnicos especializados que permitan el registro de información, seguimiento nominal y el control de las prestaciones entregadas. El GAD junto con la Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil o quien haga sus veces, y las demás instituciones parte de los espacios intersectoriales cantonales desplegarán mecanismos de transmisión y tratamiento de información ágiles, oportunos y seguros.

**ARTÍCULO 15. ESTRATEGIA DE EDUCOMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO SOCIAL Y DE COMPORTAMIENTO.** - El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne diseñará e implementará un plan de educomunicación con acciones a nivel comunitario, familiar e individual para la promoción de la salud y cambio de comportamiento en torno a los determinantes de la desnutrición crónica infantil (DCI), conforme la metodología establecida para el efecto por los entes rectores de salud, desarrollo infantil y prevención de la DCI.

## **CAPÍTULO V**

### **COORDINACIÓN INTERSECTORIAL LOCAL**

**ARTÍCULO 16. ÓRGANO TÉCNICO INSTITUCIONAL.** - Esta unidad será creada dentro de la estructura orgánica del GAD y se encargará de articular internamente con las diferentes instancias relacionadas al abordaje de la desnutrición crónica infantil (DCI) su participación para la ejecución de proyectos, programas y acciones.

**ARTÍCULO 17. MESAS INTERSECTORIALES CANTONALES.** - Son espacios de coordinación interinstitucional e intersectorial que fortalecen la participación local y el compromiso de los diferentes actores para la prevención y reducción de la DCI en el marco de la política pública vigente para el efecto. La Mesa Intersectorial Cantonal se constituye como la máxima instancia de decisión y será liderada por la máxima autoridad del GAD, o su delegado. Se reunirá ordinariamente de manera mensual y de manera extraordinaria acorde a las necesidades.

**ARTÍCULO 18. FUNCIONES DE LA MESA INTERSECTORIAL CANTONAL.** - Las funciones de la Mesa Intersectorial del Cantón Muisne, son las siguientes:

1. Elaborar el Plan Anual Cantonal.
2. Actuar en concordancia con la política pública de prevención y reducción de la DCI mediante la articulación nacional, zonal, distrital, provincial, cantonal y parroquial.
3. Articular, comprometer y regular dentro del ámbito de cada una de sus competencias la intervención de las instancias que son parte de la Mesa Intersectorial Cantonal
4. Garantizar la articulación y participación de las instancias relacionadas a la dotación de agua apta para consumo humano y saneamiento.

**¡Juntos nos levantamos!**

5. Identificar de manera oportuna nudos críticos y brechas para la prestación de los servicios integrales y tomar acciones correctivas.

**ARTÍCULO 19. DIRECTORIO DE LA MESA INTERSECTORIAL CANTONAL.**

- El Directorio de la Mesa Intersectorial estará presidido por el/la Alcalde/sa o su delegado permanente.

Contará con un Vicepresidente, quien será el/la Vicealcalde/sa o su delegado permanente; y, con un secretario que será designado por la Máxima Autoridad.

El/La Alcalde/sa podrá conformar comisiones en caso de requerirse, al igual que invitar a las sesiones ordinarias y extraordinarias a actores que considere pertinente conforme la convocatoria que se emita para el efecto.

**CAPÍTULO VI**  
**MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO**

**ARTÍCULO 20. PRESUPUESTO.** - El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne gestionará a través de la Dirección de Desarrollo Social y Productivo del GAD MUISNE los convenios que sean necesarios suscribir ya sea instituciones privadas o públicas para la captación de recursos. Cada año se realizará la evaluación de acuerdo al presupuesto que sea necesario para la aplicación de la referida ordenanza.

**ARTÍCULO 21. MONITOREO DE LA CALIDAD DEL GASTO.** - Para la ejecución de programas y proyectos en consecución al cumplimiento de la presente ordenanza se utilizarán herramientas que permitan la gestión de la calidad del gasto y el seguimiento y monitoreo presupuestario.

**DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

**PRIMERA.- IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA.-** La ejecución de los programas y acciones derivados de esta ordenanza se llevará a cabo de manera progresiva, comenzando con las áreas de mayor vulnerabilidad en el cantón Muisne.

**SEGUNDA.- FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN.-** Se establecerán programas de formación y capacitación para el personal encargado de la implementación de la ordenanza, con el objetivo de asegurar el conocimiento y la adecuada aplicación de los lineamientos establecidos.

## DISPOSICIONES GENERALES

**PRIMERA.- VIGENCIA Y PUBLICACIÓN.** - La presente ordenanza entrará en vigencia a partir de su aprobación y será de obligatorio cumplimiento en toda la circunscripción territorial del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Muisne. Asimismo, se deberá publicar en el Registro Oficial y en la página web institucional de la municipalidad para garantizar el acceso a la información por parte de la ciudadanía.

**SEGUNDA.- REVISIÓN Y MODIFICACIÓN.**- La ordenanza será objeto de revisión cada tres años, con el fin de evaluar su efectividad y pertinencia. Cualquier modificación deberá ser aprobada por el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne, previa consulta a las instancias involucradas.

**TERCERA.- RESPONSABILIDAD.**- Los servidores públicos y entidades involucradas en la implementación de esta ordenanza serán responsables de su cumplimiento y deberán rendir cuentas sobre los avances y resultados alcanzados en la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil.

**CUARTA.- INICIO DE OPERACIONES.** - Las instancias designadas para llevar a cabo las acciones relacionadas con esta ordenanza deberán iniciar operaciones en un plazo no mayor a seis meses a partir de su vigencia.

**QUINTA.- ADAPTACIÓN DE NORMATIVA.**- Los organismos públicos y entidades involucradas deberán adaptar sus normativas y procedimientos internos para alinearse con los objetivos y principios de esta ordenanza dentro del plazo de un año a partir de su vigencia

Dado y firmado en la sala de sesiones del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne, a los veintiséis días del mes de junio de 2025.

MSc. Yuri Colorado Márquez  
ALCALDESA DEL GADMCMUISNE

Abg. Edgar Benalcazar Bejarano  
SECRETARIO GENERAL

**CERTIFICACION DE DISCUSIÓN.- CERTIFICO:** Que la “**ORDENANZA DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN MUISNE**”, fue discutida y aprobada por el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne, en dos sesiones ordinarias realizadas el día viernes 20 de junio 2025 y el día jueves 26 de junio 2025.

***¡Juntos nos levantamos!***

Muisne, 26 de junio de 2025

**Lo Certifico.-**

Abg. Edgar Benalcazar Bejarano  
**SECRETARIO GENERAL**

**SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO DEL GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON MUISNE.-** En Muisne el 27 de junio de 2025 a las 09:30.- En atención a lo señalado en el artículo 322 incisos 4 del código del Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización, y una vez aprobado por el Órgano Legislativo, remito el original y copias de la presente ordenanza a la señora Yuri Colorado Márquez. Alcaldesa del Cantón Muisne, con el objeto que la sanciones o la observe en el plazo de ocho días, contados a partir de esta notificación.

**Lo Certifico.-**

Abg. Edgar Benalcazar Bejarano  
**SECRETARIA GENERAL**

**ALCALDIA DEL GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON MUISNE.-** Muisne a los 2 días del mes julio de 2024, las 14h00 pm.- De conformidad con lo señalado en el Artículo 322 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, a la presente Ordenanza se le ha dado el trámite que corresponde y está de acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador y leyes vigentes, **SANCIONO** la presente Ordenanza Municipal.- Por Secretaria General ejecútese y envíese al Registro Oficial para su publicación, conforme lo dispuesto en el Artículo 324 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización.- Cúmplase.-

MSc. Yuri Colorado Márquez  
**ALCALDESA DEL CANTON MUISNE**

***¡Juntos nos levantamos!***

**SECRETARIA GENERAL DEL GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON MUISNE.- Certifico:** Que la señora Magister Yuri Colorado Márquez, en su calidad de Alcaldesa del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Muisne, firmo y sanciono la “**ORDENANZA DE PREVENCION Y REDUCCION DE LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL DEL CANTON MUISNE.**” A los dos dias del mes de julio del año 2025.

**Lo Certifico:**

Abg. Edgar Benalcazar Bejarano  
**SECRETARIA GENERAL**