

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

“PROYECTO RED DE PROTECCIÓN SOCIAL”

ACUERDO DE PRÉSTAMO 9388-EC

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**“CONSULTORÍA PARA LA ADECUACIÓN DE LA ASESORÍA MATERNO INFANTIL EN
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA CON PERTINENCIA CULTURAL”.**

QUITO, OCTUBRE, 2025

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Tabla de contenido

1. ANTECEDENTES	4
2. BASE LEGAL	7
3. OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA.....	20
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	20
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	20
4. ALCANCE Y ENFOQUE.....	21
4.1. <i>Plan de Trabajo para la Consultoría.....</i>	<i>21</i>
4.2. <i>Tarea #1. Presentación del Plan de Trabajo.....</i>	<i>22</i>
4.3. <i>Revisión y análisis de bases de evidencia científica, normativas, material educativo y barreras.....</i>	<i>23</i>
4.3.1. <i>Tarea #2. Revisión Bibliográfica y Documental.....</i>	<i>23</i>
4.3.2. <i>Tarea #3. Recopilación y análisis de información cuantitativa y cualitativa con expertos y grupos focales.....</i>	<i>23</i>
4.3.3. <i>Tarea #4. Informe diagnóstico: Consolidación de Resultados y Redacción del Informe Final.....</i>	<i>24</i>
4.4. <i>Desarrollo de tres herramientas metodológicas educativas para la asesoría materno-infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio, con pertinencia cultural, dirigido al personal de salud.....</i>	<i>24</i>
4.4.1. <i>Tarea #5. Diseño de tres herramientas metodológicas educativas para la asesoría materno-infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.....</i>	<i>25</i>
4.4.2. <i>Tarea #6. Validación de las tres herramientas metodológicas educativas diseñadas para la asesoría materno infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.....</i>	<i>26</i>
4.5. <i>Desarrollo de tres cajas de herramientas interactiva con pertinencia cultural para la asesoría materno infantil con sus respectivas metodologías de uso.....</i>	<i>26</i>
4.5.1. <i>Tarea #7. Diseño de tres cajas de herramientas lúdicas con pertinencia cultural que incluya su respectivo cuadernillo sobre la metodología de uso, para la asesoría materno-infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.....</i>	<i>27</i>
4.5.2. <i>Tarea # 8. Validación, aprobación de tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso para la asesoría materno infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.....</i>	<i>28</i>
4.5.3. <i>Tarea # 9. Capacitación de formador de formadores sobre la aplicación de las tres herramientas metodológicas educativas y de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso para la asesoría materno infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.....</i>	<i>29</i>
4.6. <i>Sistema de Capacitación Virtual en Idiomas y saberes Indígenas para Profesionales de la Salud.....</i>	<i>30</i>
4.6.1. <i>Tarea # 10: Diseño de Plataforma y Plan de Capacitación.....</i>	<i>30</i>
4.6.2. <i>Tarea #11: Desarrollo de prueba piloto para ajustes y aprobación de la plataforma de capacitación con su respectivo manual de uso.....</i>	<i>32</i>
5. REQUISITOS SOBRE LA COMPOSICIÓN DEL EQUIPO Y LAS CALIFICACIONES DE LOS EXPERTOS PRINCIPALES	33
6. REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN DE INFORMES Y CRONOGRAMA DE ENTREGA DE PRODUCTOS.....	34
JUSTIFICACIÓN GENERAL.....	37

Subsecretaría de Promoción, Salud intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

7. APORTES DEL CONTRATANTE Y PERSONAL DE CONTRAPARTIDA	39
8. PLAZO DE EJECUCIÓN	39
9. INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD.....	4
10. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD.....	4

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

1. ANTECEDENTES

El día 13 de abril de 2023, se suscribe el Acuerdo de Préstamo BIRF No. 9388/EC entre el Gobierno del Ecuador y el Banco Mundial por un monto de 200 millones de dólares para financiar el proyecto Red de Protección Social, en el cual, los Organismos Ejecutores de este crédito son el Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y la Unidad de Registro Social (URS) hasta el 28 de noviembre de 2025.

BIRF 9388/EC: Dentro del Acuerdo de Préstamo suscrito el 16 de abril del 2023, en su parte de Acuerdos de Implementación/ Acuerdos Institucionales, menciona: “(c) mantener a lo largo de la implementación del Proyecto una unidad dentro del Ministerio de Salud (UIP) con funciones y responsabilidades aceptables para el Banco, y dotada de personal fiduciario, administrativo y técnico adecuado según lo establecido en el Manual Operativo, con la responsabilidad de implementar, monitorear y supervisar las partes 1.2 parcialmente y 2.5 del Proyecto (incluyendo sus aspectos financieros, de adquisiciones y ambientales y sociales).”

Marco Ambiental y Social del Banco Mundial

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, y que pueden ser afectados por las diferentes actividades que se realizan a lo largo de la gestión (diseño, planificación, implementación, monitoreo, evaluación) de un proyecto financiado con recursos provistos por el Banco Mundial. El MAS comprende los siguientes elementos¹:

- Una visión para el desarrollo sostenible, que establece las aspiraciones del Banco respecto de la sostenibilidad ambiental y social.
- La Política Ambiental y Social del Banco Mundial para el Financiamiento de Proyectos de Inversión, que establece los requisitos obligatorios que se aplican al Banco.
- Los Estándares Ambientales y Sociales, con sus anexos, que establecen los requisitos obligatorios que se aplican al Prestatario y a sus proyectos.

Respecto al último punto, el MAS contempla la existencia de 10 Estándares Ambientales y Sociales, mismos que se muestran a continuación:

¹ Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, 2017. *Marco Ambiental y Social*. <https://pubdocs.worldbank.org/en/345101522946582343/Environmental-Social-Framework-Spanish.pdf>

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Ilustración 1.- Estándares Ambientales y Sociales



Fuente: MAS

Elaboración: UIP - MSP

La observancia de los Estándares Ambientales y Sociales – EAS, contenidos en el Marco Ambiental y Social, es una condición necesaria para la implementación de Proyectos financiados con recursos de los acuerdos suscritos con el Banco Mundial. En el caso del Proyecto Red de Protección Social, debido a su naturaleza y objetivos, se ha previsto trabajar en torno al cumplimiento de los Estándares 1, 2, 7 y 10.

En este contexto, el estándar 7 del MAS está orientado a velar por el respeto y el cumplimiento de los derechos de los grupos poblacionales denominados como "*Pueblos indígenas/comunidades locales tradicionalmente históricamente desatendidas de África Subsahariana*".

El EAS 7 contribuye a la reducción de la pobreza y al desarrollo sostenible garantizando que los proyectos respaldados por el Banco mejoren las oportunidades de los pueblos indígenas/comunidades locales tradicionalmente históricamente desatendidas de África subsahariana de participar en el proceso de desarrollo, y se beneficien de este, de maneras que no amenacen sus identidades culturales únicas ni su bienestar.

Para tal efecto, el MAS plantea seis objetivos:

1. Garantizar que el proceso de desarrollo fomente el respeto por los derechos humanos, la dignidad, las aspiraciones, la identidad, la cultura y los medios de subsistencia

Subsecretaría de Promoción, Salud intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

basados en recursos naturales de los pueblos indígenas/comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas de África subsahariana.

2. Evitar los impactos adversos potenciales de los proyectos sobre los pueblos indígenas/comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas de África subsahariana, o, cuando no sea posible evitarlos, minimizarlos, mitigarlos o compensarlos.
3. Promover beneficios de desarrollo sostenible y oportunidades para los pueblos indígenas/comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas de África subsahariana de manera tal que sean accesibles, culturalmente adecuados e inclusivos.
4. Mejorar el diseño de los proyectos y promover el respaldo local estableciendo y manteniendo una relación continua basada en la consulta significativa a los pueblos indígenas/comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas de África subsahariana que se vean afectados por un proyecto durante todas sus etapas.
5. Obtener el consentimiento libre, previo e informado de los pueblos indígenas/comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas de África subsahariana que se vean afectados en las tres circunstancias descritas en este Estándar.
6. Reconocer, respetar y preservar la cultura, el conocimiento y las prácticas de los pueblos indígenas/comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas de África subsahariana, y brindarles la oportunidad de adaptarse a las condiciones cambiantes de una manera y en un marco de tiempo aceptable para ellos.

Debido a las características sociodemográficas del Ecuador, se torna necesario que para toda intervención pública se considere la existencia de la amplia diversidad cultural del país. Tomar en cuenta las particularidades de los pueblos y nacionalidades del Ecuador determina la efectividad de las políticas públicas, programas y proyectos que se pretendan implementar. Es en este contexto, que aparece el concepto de *pertinencia cultural y territorial* como un principio que busca que las intervenciones se adapten a los contextos sociales, culturales, ambientales y geográficos de la población a la que se dirigen. Promover espacios participativos de revisión, mejora y construcción de políticas públicas, resulta necesario para garantizar sus resultados efectivos e impactos reales en la población.

El 16 de mayo del 2024 finalizó la misión de Identificación y Diálogo Técnico en Salud, en el cual, parte de los compromisos del Ministerio de Salud Pública es, entregar al Organismo Multilateral informes justificativos de los procesos que se planifica contratar, a continuación, el detalle:

- Fortalecimiento del PRAS (Reingeniería del sistema);
- Proceso de formación continua en los profesionales de primer nivel de atención en ALSO, BLS, ACLS;

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- Adecuación de la consejería, brindada por el personal de enfermería con un enfoque intercultural;
- Evaluación de la calidad de la consejería y de registro de medidas antropométricas.

Bajo este contexto, se solicitó que la información sea entregada hasta el lunes 27 de Mayo 2024, todo ello, en alusión al Acuerdo Ministerial No. 00210-2023, en donde señala que la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel es la instancia responsable del Ministerio de Salud Pública respecto al cumplimiento de los Subcomponentes 1.2 y 2.5, ya que el Banco Mundial financia el proyecto de inversión “Fortalecimiento a la Atención Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención como apoyo a la Estrategia Ecuador Crece Sin Desnutrición”.

Mediante Memorando Nro. MSP-SRAIPN-2024-0870-M de 28 de mayo de 2024, se solicita comedidamente se remita hasta el 28 de mayo 2024 hasta las 15:00 de manera impostergable, la información antes mencionada, con el fin de dar respuesta a lo solicitado por la unidad requirente.

Mediante Memorando Nro. MSP-DNASN-2024-0284-M de 28 de mayo de 2024, se remite el Informe Justificativo referente a la adecuación de la consejería, brindada por el personal de enfermería con un enfoque intercultural.

A través del Memorando Nro. MSP-RPS-BM-2024-0127-M de 16 de agosto de 2024, el Banco Mundial comunica la conformidad para financiar la “*Consultoría especializada que realice un diagnóstico situacional, desarrolle estrategias y materiales educomunicacionales, y capacite al personal de salud para adecuar la consejería materno-infantil para pueblos y nacionalidades*” que está contemplado dentro del II financiamiento adicional del Acuerdo de Préstamo 9388/EC. Bajo este contexto, se solicitó gentilmente preparar la propuesta de (TdR), el mismo que se pondrá en conocimiento del organismo multilateral para su revisión y aprobación, (...).”

Lo expuesto, a su vez, se respalda en la necesidad de cumplir con los compromisos del Acuerdo de Préstamo BIRF 9388-EC, donde se plantea que el prestatario asegurará que el Proyecto se gestione en concordancia con los Estándares Ambientales y Sociales.

2. BASE LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Artículo 1: “*El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. (...)*”

Artículo 2: “*(...) El castellano es el idioma oficial del Ecuador; el castellano, el kichwa y el shuar son idiomas oficiales de relación intercultural. Los demás idiomas ancestrales son de uso oficial para los pueblos indígenas en las zonas donde habitan y en los términos que fija la ley. El Estado respetará y estimulará su conservación y uso.*”

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Artículo 32: “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 alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. (...)”

Artículo 57: “Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos:

12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora.

Se prohíbe toda forma de apropiación sobre sus conocimientos, innovaciones y prácticas.”

Artículo 360: “(...) ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”

Artículo 361: “El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas”.

Artículo 363: “1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución”.

Ley Orgánica de Salud

Artículo 6: “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

(...) 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares; (...)

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

(...) 29. *Desarrollar y promover estrategias, planes y programas de información, educación y comunicación social en salud, en coordinación con instituciones y organizaciones competentes.*
(...)

Artículo 7: *“Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:*

a) *Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;*

b) *Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;*

d) *Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;*

e) *Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna; (...)*”

Artículo 12: *“La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, y fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud”.*

Artículo 17: *“La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida de la niña o el niño, procurando su prolongación hasta los dos años de edad”.*

Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar Malnutrición en el Ecuador

Artículo 6.- Sobre los “Deberes del Estado” lo siguiente:

“e. *Fortalecer la capacidad institucional pública para garantizar el derecho a la alimentación saludable a su población de acuerdo a los principios de diversidad cultural con enfoque a las comunidades, pueblos y nacionalidades. (...)*

g. *Garantizar y promover en el marco de las políticas nacionales el acceso al paquete priorizado de bienes y servicios de la prevención de la reducción de la malnutrición.”*

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Ley Orgánica de Primera Infancia

Artículo 1. “Objeto. - La presente Ley tiene por objeto reconocer y garantizar el goce y ejercicio efectivo de los derechos de las niñas y los niños en la primera infancia, a fin de asegurar su desarrollo y protección integral”

Artículo 19. *Paquete Integral de Servicios para la Primera Infancia.* - El organismo articulador en materia de primera infancia, a través del Comité Nacional de Primera Infancia, diseñará el siguiente paquete integral de servicios, articulados, especializados, obligatorios y gratuitos, entregados de manera oportuna y completa:

1. *Servicios de Salud Integral, a cargo del ente rector de Salud.*

a. *Prenatal: Controles prenatales, suplementación con micronutrientes, tamizaje de enfermedades, vacunación, exámenes clínicos, consejería integral en salud, atención psicoemocional y promoción de la salud y planificación familiar, de conformidad con la Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. Además, se otorgará orientación sobre: apego parentalidad, lactancia materna, crecimiento y desarrollo infantil, formas de favorecer la paternidad positiva, a través de la creación de vínculos afectivos y estimular el desarrollo integral del niño y alimentación complementaria saludable.*

b. *Niñas y niños desde su nacimiento: Prácticas integradas de atención al parto, control de niño sano, tamizaje metabólico neonatal, vacunación temprana y oportuna, evaluación del desarrollo psicomotor, consejería integral en salud física y mental, promoción de la salud y nutrición: y, participarán de manera prioritaria en las campañas de prevención de enfermedades. Así también, los niños y niñas en su primera infancia gozarán de atención médica gratuita, prioritaria y especializada en las instituciones públicas de salud. Además, ninguna institución de salud podrá negar la atención médica emergente cuando se encuentre en peligro la vida de un niño o niña en su primera infancia, para lo cual el Estado o el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en su caso, cubrirá los gastos de dicha atención*

c. *Niñas y niños con discapacidad: Dotación de servicios especializados para la detección temprana y al acceso a servicios de salud física y mental adecuados y especializados, que incluirán la dotación de prótesis y ayudas técnicas, revisiones periódicas y evaluaciones sistemáticas en el proceso de atención pediátrica y multidisciplinario y el otorgamiento del carné de discapacidad para el acceso a los beneficios y/o acciones afirmativas en su favor.*

Artículo 21. *Directrices para brindar servicios de primera infancia.* - El Estado asegurará de manera prioritaria, que todas las niñas y niños de la primera infancia accedan a servicios adecuados, efectivos y oportunos. Estos servicios deberán incluir programas diseñados para promover el bienestar integral de las niñas y niños, debiendo prestar especial atención a los grupos más vulnerables y a aquellos con riesgo de discriminación, para lo cual se observarán las siguientes directrices:

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- a. *Todos los organismos con responsabilidades sobre primera infancia deberán elaborar y compartir el mismo enfoque basado en el interés superior del niño reforzado, aplicando lineamientos y planes establecidos en la presente Ley.*
- b. *La prestación de los servicios deberá ser oportuna, completa, eficaz, inmediata, especializada y prioritaria, gratuita, con calidad y calidez, respetando las diferencias culturales y acorde con los diversos requerimientos de esta edad.*
- c. *Los organismos que brindan servicios a este grupo etario deberán desarrollar, adecuar y validar los procedimientos, mecanismos y protocolos especializados para las niñas y los niños de la primera infancia.*
- d. *Se garantizará en todos los servicios, la integridad física, psicológica y sexual, la protección y el desarrollo integral de la primera infancia, respetando las diferencias socioculturales de nacionalidades, las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades.*
- e. *Todos los servicios deberán considerar las necesidades específicas de cada niña o niño; y, eliminar las barreras culturales, comunicacionales, físicas, tecnológicas, psicopedagógicas, actitudinales que limiten la plena participación de la diversidad de niñas y niños.*

Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna.

Artículo 1: *“La lactancia materna como un derecho natural del niño y el medio más idóneo para asegurar una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.”*

Artículo 2: *“Corresponde al Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente Ley. Para este efecto deberá diseñar e implementar acciones tendientes a:*

- a) *Fomentar la práctica de lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño;*
- b) *Establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento;*
- c) *Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad;*
- d) *Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada en periodo de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios y psicoafectivos de la lactancia materna, así como respecto del peligro que conlleva el cambio injustificado de ésta por biberones y chupones para lactantes;*
- e) *Propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS);” (...)*

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Código de la Niñez y Adolescencia

Artículo 24: *“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”.*

Artículo 30: *“Obligaciones de los establecimientos de salud. - Los establecimientos de salud públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a:*

(...) 8. Informar oportunamente a los progenitores sobre los cuidados ordinarios y especiales que deben brindar al recién nacido, especialmente en quienes se haya detectado alguna discapacidad;

9. Incentivar la alimentación a través de lactancia materna, por lo menos hasta el primer año de vida” (...).

Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna

Artículo 1: *“El objetivo del presente código es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y eficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de sucedáneos de leche materna, cuando estos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución”.*

Artículo 4.1: *“Los gobiernos deben asumir la responsabilidad de garantizar que se facilite a las familias y a las personas relacionadas con el sector de nutrición de los lactantes y los niños de corta edad una información objetiva y coherente (...).”*

Artículo 4.2: *“Los materiales informativos y educativos, impresos, auditivos o visuales relacionados con la alimentación de los lactantes y destinados a las mujeres embarazadas y a las madres de lactantes y niños de corta edad, deben incluir datos claramente presentados sobre todos y cada uno de los siguientes extremos: a) ventajas y superioridad de la lactancia natural; b) nutrición materna y preparación para la lactancia natural y el mantenimiento de esta; c) efectos negativos que ejerce sobre la lactancia natural la introducción parcial de la alimentación con biberón; d) dificultad de volver sobre la decisión de no amamantar al niño (...).*

Decreto Ejecutivo Nro.1211 de 2020 (reformado con Decreto Ejecutivo Nro.404 de 2022)

Artículo 1: *“Aprobar la implementación de la “Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil” 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 que será monitoreada nominalmente y cuya asignación presupuestaria se garantiza con la aplicación de la metodología “Presupuesto por Resultados (...).”*

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Artículo 2: *“al 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 (...)

Entre los servicios del “Paquete Priorizado” se comprende:

Servicios brindados para el cuidado de la Madre:

- Control prenatal, un control mensual (o al menos 5 controles durante el embarazo).
- Prescripción de hierro más ácido fólico.
- Planificación del parto y transporte.
- Valoración de hemoglobina.
- Exámenes de laboratorio, examen de tamizaje VIH, pruebas de TORCH.
- Ecos Obstétricos (al menos 3).
- Sesiones de educación prenatal.
- Sesiones de consejería en educación Prenatal en planificación familiar, lavado de manos, higiene alimentaria, alimentación saludable y agua segura.
- Control posparto.

Servicios brindados para el cuidado del Niño:

- Nacimiento: apego precoz, lactancia materna en la primera hora, pinzamiento y corte oportuno del cordón umbilical.
- Tamizaje metabólico, tamizaje auditivo y de neurodesarrollo.
- Control del crecimiento: un control mensual en los primeros ocho meses de vida, un control bimensual desde los ocho meses hasta el año, y un control trimestral desde los 12 a 24 meses.
- Esquema de vacunación oportuno y completo.
- Sesiones de educación en lactancia materna exclusiva de 0 a 6 meses de edad mensualmente.
- Sesiones de educación en lactancia materna continua y alimentación complementaria de 6 a 23 meses 29 días de edad, de acuerdo con la Norma del MSP.
- Grupos de apoyo a la lactancia materna en establecimientos de primer y segundo nivel de atención.
- Consejería dirigida a cuidadores, en lactancia materna y alimentación complementaria.
- Suplementación con hierro y micronutrientes.
- Valoración de hemoglobina de 6 a 23 meses 29 días de edad (semestralmente).

Artículo 3: *“Constituye al Ministerio de Salud Pública como una de las entidades responsables de la provisión y articulación del “Paquete Priorizado”.*

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Decreto Ejecutivo 249 - Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025

Artículo 1: *“Declarar a la integridad pública como Política Nacional, orientada al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030, en el marco de la alineación a la planificación y desarrollo nacional.*

Política 1.7: Implementar programas de prevención y promoción que aborden los determinantes de la salud alrededor de los diferentes problemas de malnutrición en toda la población, con énfasis en desnutrición crónica infantil.

Lineamientos: Generar intervenciones articuladas y coordinadas con las instituciones del Estado que aseguren la entrega de bienes y servicios para reducir la desnutrición crónica infantil, con enfoque territorial y de derechos.

Metas:

Reducir la prevalencia de Desnutrición Crónica Infantil en menores de dos años del 20,1% en 2022-2023 a 18,7% en 2024- 2025.

Reducir los niveles de desnutrición crónica infantil por medio de proyectos de ejecución interinstitucional.”

Acuerdos Ministeriales

Acuerdo Ministerial Nro. 1162 de 8 de diciembre de 2011 y su reforma Nro. 725 (2012)

Establece el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI).

3.3.4 Enfoque de interculturalidad en el modelo de atención Integral de salud y en la red pública integral de salud.

“El fortalecimiento del MAIS-FC implica por lo tanto definir e implementar estrategias que permitan incorporar el enfoque holístico de la salud de las culturas ancestrales y operativizar el enfoque intercultural en los diferentes niveles de atención, para lograrlo, se requiere, entre otras acciones, la formación y capacitación del recurso humano en el enfoque intercultural, generar actitudes y condiciones para garantizar una interacción con las y los usuarios respetando sus conocimientos y prácticas de salud, con la activa participación de los actores de la medicina ancestral y alternativa, que contribuyan a recuperar, fortalecer y potenciar sus saberes y prácticas en función de una atención integral.

La organización de los servicios de salud al interior del Sistema Nacional de Salud, incorporando el enfoque intercultural permite acercar los servicios a la población porque reduce las barreras de acceso socioculturales principalmente. Desde la oferta de servicios de atención en salud la interculturalidad como enfoque busca hacer efectivo el mandato constitucional donde se establece la conformación y presencia efectiva de los proveedores de la medicina occidental, en conjunto con la medicina ancestral, las medicinas y terapias alternativas y complementarias, que interrelacionadas entre sí, logren el bienestar del individuo, familia y comunidad respetando y

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

considerando sus situaciones y condiciones diversas, a fin de que la provisión de servicios cumpla con criterios de pertinencia, pertinencia, coherencia y corresponsabilidad.

La Interculturalidad en el Modelo de Atención Integral de Salud: reconoce la gestión y atención de salud intercultural: Corresponde a la unidad hacer operativo el mandato constitucional, diseñando los mecanismos que posibiliten la coordinación entre los sistemas de salud occidental y de los pueblos diversos, ancestrales, tradicionales y alternativos, garantizando la atención de las personas usuarias con el debido respeto a sus derechos humanos según su elección, así mismo fomentando la promoción de la salud desde su cosmovisión, proyectando las prácticas saludables.(...)"

Acuerdo Ministerial Nro. 0582-2012

Artículo 1: "Aprobar y expedir las siguientes Normas de Nutrición: Para manejo de Bancos de Leche Humana; Implementación y Funcionamiento de Lactarios Institucionales en el Sector Público y Privado; Implementación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y Normas y Protocolos de Alimentación para Niños y Niñas menores de 2 Años, con el fin de promover la lactancia materna en las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud."

En las "Normas y protocolos de alimentación para niños y niñas menores de 2 años" elaboradas en el 2017, se señala:

Mantener la Lactancia Materna Exclusiva por lo menos los primeros seis meses de vida.

Mantener la lactancia materna a libre demanda hasta los dos años de edad o más con alimentación complementaria.

Capacitar a la madre o a la persona que cuida al niño/a para el correcto lavado de manos antes y después de preparar los alimentos.

Indicar la preparación y almacenamiento de los alimentos complementarios con buenas prácticas de higiene.

Acuerdo Ministerial Nro. 00005318-2015 (5 de noviembre de 2015)

Aprobar y autorizar la publicación de la Guía de Práctica Clínica "Control Prenatal", adaptada por la Dirección Nacional de Normatización. La mencionada Guía determina entre las recomendaciones generales de control prenatal que:

"Entre las prioridades de los controles prenatales se debe capacitar a las mujeres para que puedan tomar decisiones acertadas acerca de sus cuidados (...); prevé además, que "A la embarazada se le debe informar oportunamente sobre la participación en sesiones de educación prenatal y gimnasia obstétrica, y otorgar la información por escrito acerca de los cuidados prenatales, asesoría de lactancia y planificación familiar" y que, "La comunicación y la información a la embarazada deben otorgarse en una forma respetuosa, accesible, clara y consistente de acuerdo a sus necesidades (...). La información también puede explicarse con

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

material educativo y debe ser apoyada con información escrita. Se debe dar toda la oportunidad a la embarazada para discutir sus problemas y resolver dudas”.

Acuerdo Ministerial Nro. 00005325-2015 (11 de noviembre de 2015)

Aprueba y autoriza la publicación de la Norma Técnica denominada “*Educación Prenatal*” elaborada por la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud y por la Dirección Nacional de Normatización. La mencionada norma establece como objetivo general: “*Brindar a los profesionales de la salud herramientas metodológicas de educación prenatal, en todos los niveles de atención del Sistema nacional de Salud, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de atención neonatal*” y, sobre los criterios a considerarse para la “*Planificación estratégica de las sesiones de Educación Prenatal*” establece que se debe gestionar, contar, preparar y confirmar la disponibilidad y buen estado de materiales, equipos e insumos necesario para el desarrollo de las sesiones de educación prenatal.

Acuerdo Ministerial Nro. 0082 -2017

Expide el “*Reglamento para la aplicación del enfoque intercultural en los establecimientos de salud del sistema nacional de salud, en la atención, referencias, derivaciones, referencias inversas y contra referencias a usuarios/pacientes provenientes de comunidades de difícil acceso*”.

Artículo 4: “*Recursos Lingüísticos. - El personal administrativo financiero y los profesionales de la salud que realizan la atención, referencia, derivación, referencia inversa y contra referencia de usuarios/pacientes provenientes de comunidades de difícil acceso, deberán conocer palabras, frases y expresiones básicas en el idioma utilizado por la población de la zona en que se ubique el servicio de salud, de tal forma que se facilite el acercamiento y la interacción con los usuarios/pacientes y familiares.*

Los profesionales de la salud explicaran de manera sencilla los procedimientos, diagnóstico, riesgo, tratamientos de la enfermedad y responderá, en la medida de sus conocimientos en la lengua del lugar o en castellano, las preguntas de los usuarios/pacientes y las de sus familiares; de ser necesario solicitarán el apoyo de facilitadores lingüísticos.

El citado personal administrativo financiero y los profesionales de la salud de los establecimientos de salud, facilitarán la comunicación intercultural, con el uso de herramientas, como diccionarios para trabajadores de la salud desarrollados por la Dirección Nacional de Salud Intercultural u otros a su alcance, los cuales estarán a su disposición, en medio físico o digital.”

Artículo 5: “*Intérprete. - Cuando no sea posible a la comunicación entre el personal administrativo financiero, los profesionales de la salud de los establecimientos de salud que realizan la atención, referencia, derivación, referencia inversa y contra referencia, con los usuarios/pacientes que provengan de comunidades de difícil acceso que no hablen castellano, se solicitara la presencia de un intérprete y mediador cultural. Esta función podrá ser desempeñada por un familiar, dirigente comunitario o técnico/a de atención primaria en salud (TAPS) que conozca la lengua nativa.*

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

En los casos de fallecimientos de usuarios/pacientes, la notificación que se realice a los familiares, deberá considerar la cultura del pueblo o nacionalidad y, contará con la presencia de un traductor, y/o apoyos lingüísticos en caso de requerirse."

Acuerdo Ministerial Nro. 0113-2017 y su reforma Nro. 0165-2017 (23 de agosto de 2017),

Artículo 1: *"Aprobar y autorizar la publicación de los Cuadros de Procedimientos "Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico"*.

Los cuadros de procedimientos de *"Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia"* (AIEPI) clínico entre sus principales tratamientos incluye aconsejar a la madre para que siga dándole lactancia materna exclusiva, evaluar y consejería durante la lactancia y alimentación complementaria.

Acuerdo Ministerial Nro. 0238-2018 (28 de junio de 2018),

Artículo 1: Aprobar y autorizar la publicación del Manual *"Atención Integral a la niñez"*

El mencionado Manual en lo pertinente señala que, *"La asesoría y consejería para mantener la lactancia materna es muy importante para continuar con una lactancia exitosa, especialmente en madres primerizas"*

Acuerdo Ministerial 00082-2017 (29 de mayo de 2017),

Artículo 1: Objeto. - El presente reglamento tiene por objeto establecer y regular la inclusión del enfoque intercultural en la atención, referencia, derivación, referencia inversa y contrareferencia que brindan los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, a usuarios/pacientes provenientes de comunidades de difícil acceso, a fin de disminuir las barreras de acceso y garantizar el ejercicio de su derecho a la salud integral.

Artículo 4: Recursos lingüísticos.- El personal administrativo y los profesionales de la salud que realizan la atención, referencia, derivación, referencia inversa y contrareferencia de usuarios/pacientes provenientes de comunidades de difícil acceso, deberán conocer palabras, frases y expresiones básicas en el idioma utilizado por la población de la zona en que se ubique el servicio de salud, de tal forma que se facilite el acercamiento y la interacción con los usuarios/pacientes y familiares.

Los profesionales de la salud explicarán de manera sencilla los procedimientos, diagnóstico, riesgos, tratamiento de la enfermedad y responderá, en la medida de sus conocimientos en la lengua del lugar o en castellano, las preguntas de los usuarios/pacientes y las de sus familiares; de ser necesario solicitarán el apoyo de facilitadores lingüísticos.

El citado personal administrativo y los profesionales de la salud de los establecimientos de salud, facilitarán la comunicación intercultural, con el uso de herramientas, como diccionarios para trabajadores de la salud desarrollados por la Dirección Nacional de Salud Intercultural u otros a su alcance, los cuales estarán a su disposición, en medio físico o digital.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Acuerdo Ministerial Nro. 023-2022 (21 de septiembre de 2022),

Artículo 1: “Expedir la REFORMA INTEGRAL a la “REFORMA AL ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, emitido mediante Acuerdo Ministerial No. 4520, publicada en el Registro Oficial Edición Especial No. 118 de 31 de marzo de 2014”, expedido con Acuerdo Ministerial Nro. 144, publicado en el Cuarto Suplemento del Registro Oficial Nro. 400 de 01 de marzo de 2021”.

Artículo 2:

“Misión: El Ministerio de Salud Pública es la Autoridad Sanitaria Nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano, a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad, investigación y provisión de servicios de atención integrada e integral.

Visión: El Ministerio de Salud Pública como ente rector será la institución referente de todo el Sistema Nacional de Salud que garantizará una atención sanitaria de calidad, inclusiva y equitativa, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para el pleno desarrollo de oportunidades de la población”. (Énfasis propio del texto transcrito).

El mencionado Estatuto en lo pertinente señala que: “**1.2.2.3. SUBSECRETARÍA DE PROMOCIÓN, SALUD INTERCULTURAL E IGUALDAD**” a través del cual se le asigna la misión de “Formular y asegurar la implementación de las políticas sectoriales para la promoción de la salud, generando estrategias y acciones intersectoriales que incidan directamente en los determinantes de la salud, promoviendo y facilitando la participación social, el ejercicio de derechos, la equidad y la interculturalidad”.

“1.2.2.3.2. DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL Y EQUIDAD”

en el cual se indica como misión, “Formular y coordinar la implementación de políticas, planes, programas y demás herramientas con pertinencia intercultural en el Sistema Nacional de Salud, que garanticen el acceso, el reconocimiento y respeto de la diversidad de pueblos y nacionalidades; así como el fortalecimiento, articulación e incorporación de la medicina ancestral-tradicional y la medicina alternativa-complementaria”.

“1.2.2.3.4. DIRECCIÓN NACIONAL DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y NUTRICIÓN”, en el cual se indica como misión “Desarrollar y gestionar la implementación de políticas, planes, proyectos y demás instrumentos para el mejoramiento de los hábitos alimentarios y estado nutricional de la población, a través del trabajo articulado e interdisciplinario en vigilancia alimentaria y nutricional, control y seguimiento de los programas y proyectos nacionales.” Entre sus atribuciones y responsabilidades se encuentra la de “Desarrollar planes, programas, proyectos, herramientas y/o instrumentos técnicos con lineamientos/estrategias para alimentación saludable y nutrición considerando la situación epidemiológica nutricional, determinantes de la salud, seguridad y soberanía alimentaria del país; así como para prevenir enfermedades relacionadas con la nutrición”.

Subsecretaría de Promoción, Salud intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Acuerdo Ministerial No. 00210-2023 (25 de octubre de 2023)

Aprueba el Manual Operativo del Proyecto Red de Protección social y todos sus anexos. Dentro del manual se señala:

“Para la implementación de los componentes se contará con las siguientes entidades ejecutoras: el MIES, la URS y el MSP, y una entidad co-ejecutora del MIES que será el INEC. Adicionalmente, el MIES actuará como unidad coordinador del Préstamo (...).

En cada entidad ejecutora se creará una Unidad de Implementación del Proyecto (IUP) para articular de manera eficiente todas las acciones y procedimientos requeridos para su ejecución. Esto permitirá a los equipos gubernamentales reaccionar diligentemente y resolver posibles imprevistos durante la implementación del Proyecto”.

Acuerdo Ministerial No. 00002-2025 (29 de agosto 2025).

Artículo 1." Aprobar el "Manual Operativo del Proyecto Red de Protección Social", Nro. MOP-PRPS-001-2025, Versión JULIO, 2025, incluidos todos sus anexos”.

Artículo 2." Encargar a la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en el Primer Nivel, la ejecución técnica de los componentes y actividades del Proyecto "Red de Protección Social", que corresponden a esta cartera de Estado, dentro del ámbito de sus competencias y bajo los lineamientos del manual operativo aprobado”.

Artículo 3." Encargar a la Unidad implementadora de Proyectos (UIP) del Banco Mundial del Ministerio de Salud Pública, la ejecución administrativa y fiduciaria del Proyecto "Red de Protección Social" que corresponden a esta cartera de Estado. Esta labor la realizará en coordinación directa con la Coordinación General Administrativa Financiera, Viceministerio de Atención Integral en Salud y Despacho Ministerial del Ministerio de Salud Pública”.

Artículo 4.- " Disponer a todas las unidades administrativas del Ministerio de Salud Pública, que brinden el apoyo necesario a la Unidad Implementadora de Proyectos (UIP) del Banco Mundial para la correcta y oportuna ejecución de los Acuerdos de Préstamo, dentro del ámbito de sus competencias (...).

Resolución Nro. 003-2024-CNP (16 de febrero de 2024)

Artículo 1:« Dar por conocido y aprobar el PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y SU ESTRATEGIA TERRITORIAL NACIONAL, denominado: “Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador y la Estrategia Territorial Nacional 2024-2025”» cuyo objetivo 1 es “Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social”; determinando entre sus políticas, la 1.7 relativa a “Implementar programas de prevención y promoción que aborden los determinantes de la salud alrededor de los diferentes problemas de malnutrición en toda la población, con énfasis en desnutrición crónica infantil” y, entre sus estrategias,

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

“a. Ampliar la cobertura de servicios integrales para la primera infancia en zonas priorizadas para brindar el paquete priorizado de forma oportuna, con calidad y con un enfoque de equidad.

b. Generar intervenciones articuladas y coordinadas con las instituciones del Estado que aseguren la entrega de bienes y servicios para reducir la desnutrición crónica infantil, con enfoque territorial y de derechos.

c. Fortalecer las estrategias público- privadas para actuar frente a los determinantes de la salud en la primera infancia, fomentando la participación ciudadana y la articulación con las entidades gubernamentales locales y del sector privado”.

Entre otras metas establecidas para el objetivo se encuentra la de “4. Reducir la prevalencia de Desnutrición Crónica Infantil en menores de dos años del 20,1% en 2022-2023 a 18,7% en 2024 - 2025”.

Dada la diversidad cultural en Ecuador y la necesidad de inclusión, es fundamental contar con material educomunicacionales y capacitación específica para brindar asesoría nutricional materno-infantil a las diversas etnias pertenecientes a los pueblos y nacionalidades del país.

3. OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA

3.1. Objetivo General

Contratar una consultoría para desarrollar metodologías educativas y material educomunicacional para la asesoría materno-infantil y para el fortalecimiento de las competencias técnicas e interculturales del personal de salud de primer nivel, que les permita promover prácticas saludables en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio para apoyar el cumplimiento de los resultados del Proyecto de Inversión financiado por el Banco Mundial, gestionado por el Ministerio de Salud Pública (MSP).

3.2. Objetivos Específicos:

- 3.2.1 Realizar un diagnóstico de las necesidades y barreras socioculturales y geográficas para el abordaje de la asesoría materno-infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.
- 3.2.2 Desarrollar estrategias metodológicas y reproducir 9 ejemplares de la caja de herramientas y 9 ejemplares de las herramientas metodológicas (manuales) dirigido al personal de salud que atiende en territorios de pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.
- 3.2.3 Proveer de sistemas para capacitación en idiomas, creencias y saberes kichwa andino, kichwa amazónico, shuar chicham, wao tededo y awa pit; a los profesionales de la salud para que promuevan prácticas saludables en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

4. ALCANCE Y ENFOQUE

Equipar al personal de salud de los establecimientos pertenecientes al primer nivel para una adecuada asesoría materno-infantil, con pertinencia cultural, que les permita promover prácticas saludables en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio y superar las barreras en las parroquias priorizadas de las nueve (9) Coordinaciones Zonales de Salud a fin de apoyar el cumplimiento de los resultados del Proyecto de Inversión financiado por el Banco Mundial, gestionado por el Ministerio de Salud Pública (MSP).

La presente consultoría será ejecutada por un equipo técnico multidisciplinario, cuya participación estará organizada en función del cumplimiento de productos establecidos, conforme a las tareas, cronograma y semanas previstas en este documento. La contratación del talento humano se realizará bajo una modalidad basada en productos, lo que implica que su participación será por períodos específicos y no de dedicación continua o jornada completa. Esta modalidad permite una planificación eficiente del trabajo, articulada a los entregables definidos y a las actividades correspondientes en cada fase de la consultoría.

Los productos entregables de la consultoría son:

1. Plan de Trabajo para la Consultoría
2. Informe final del diagnóstico: Revisión y análisis de bases de evidencia científica, normativas, material educativo y barreras socioculturales, geográficas de pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio basados en información cualitativa y cuantitativa.
3. Desarrollo de tres herramientas metodológicas o manuales para la asesoría materno-infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio, con pertinencia cultural, dirigido al personal de salud.
4. Desarrollo de tres cajas de herramientas interactiva con pertinencia cultural para la asesoría materno infantil con sus respectivas metodologías de uso.
5. Sistema de Capacitación Virtual en Idiomas y creencias Indígenas para Profesionales de la Salud.

A continuación, se detallan los siguientes productos con sus respectivas tareas con el fin de dar cumplimiento al propósito de la consultoría:

Producto 1

4.1. Plan de Trabajo para la Consultoría

El equipo consultor elaborará un plan de trabajo que contemple los productos principales de la consultoría, en el cual conste las tareas descritas en el presente documento.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

4.2. Tarea #1. Presentación del Plan de Trabajo.

- Revisión detallada de los términos de referencia y objetivos de la consultoría.
- Identificación de las tareas y productos que deben ser incluidos en el plan de trabajo.
- Definición del territorio priorizado y muestra poblacional de pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio a intervenir en la consultoría.
- Elaboración de un cronograma detallado que contemple cada producto de la consultoría, desde la recolección de información hasta la entrega de informes.
- Distribución del tiempo para cada actividad, considerando las necesidades de campo, revisión documental y análisis técnico.
- Asignación de responsabilidades a los miembros del equipo de consultoría por producto conforme el cronograma.
- Identificación de los recursos necesarios, tanto humanos como materiales, para la ejecución de cada tarea.
- Presentación del borrador del plan de trabajo al MSP para retroalimentación y ajustes según sea necesario.
- Inclusión de indicadores clave de rendimiento (KPI) para monitorear el avance de la consultoría.
- Ajustes finales al cronograma, asignación de personal y recursos necesarios.
- Validación del plan de trabajo con los responsables de la consultoría y las partes interesadas.

Entregable:

Plan de trabajo en el marco del Fortalecimiento a la Atención Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención como apoyo a la Estrategia Ecuador Crece Sin Desnutrición que incluya:

- Cronograma detallado de tareas, plazos y perfil de cada responsable.
- Plan de uso de recursos (humanos, técnicos, tecnológicos, económicos y materiales) durante la ejecución de la consultoría.
- Indicadores de rendimiento para cada producto de la consultoría.
- Plan de intervención por producto.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Producto 2

4.3. Revisión y análisis de bases de evidencia científica, normativas, material educativo y barreras.

Análisis de bases de evidencia científica, normativa vigente en materia de atención materno-infantil y evaluación de los materiales educomunicacionales existentes, determinando su pertinencia y adaptabilidad para el uso en población indígena, afroecuatoriana y montubia.

4.3.1. Tarea #2. Revisión Bibliográfica y Documental.

- Análisis de documentos de políticas y guías de prácticas clínicas pertinentes a la asesoría materno-infantil.
- Levantar información con sustento de evidencia científica sobre la asesoría dirigido a poblaciones indígena, afroecuatoriana y montubia.
- Identificar qué aspectos del Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial son cubiertos por los instrumentos que norman la asesoría materno-infantil, y en cuales existen vacíos o temas que no han sido tratados desde la institucionalidad nacional.
- Revisión y análisis de la pertinencia cultural de materiales educomunicacionales existentes (folletos, guías, videos) que se utilizan en la asesoría materno-infantil.
- Identificación de barreras y factores socioculturales y geográficos que afectan la implementación de la normativa y el uso de materiales educomunicacionales en población indígena, afroecuatoriana y montubia.
- Evaluar la adaptabilidad de los materiales a las particularidades culturales de la población objetivo.

Entregable:

- Informe sobre la recopilación y análisis de la revisión de bases de evidencia científica, normativa y material educomunicacional para abordar la asesoría materno infantil en población objetivo, identificando barreras.

4.3.2. Tarea #3. Recopilación y análisis de información cuantitativa y cualitativa con expertos y grupos focales.

- Identificación de expertos y grupos focales, líderes comunitarios para discutir percepciones y experiencias relacionadas con la asesoría materno-infantil.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- Desarrollo de herramientas para levantamiento de información cualitativa y cuantitativa que involucre información sobre actitudes, creencias, conocimientos y prácticas en la asesoría materno infantil en la población objetivo.
- Levantamiento y sistematización de información recopilada sobre actitudes, conocimientos y prácticas en la asesoría materno infantil en la población objetivo.

Entregable:

- Informe parcial de revisión y análisis cualitativo y cuantitativo, con identificación de fortalezas y debilidades del personal de salud, y un mapeo preliminar de barreras socioculturales y geográficas.

4.3.3. Tarea #4. Informe diagnóstico: Consolidación de Resultados y Redacción del Informe Final.

- Consolidar todos los datos recolectados correspondientes a las tareas 2 y 3.
- Realizar un análisis de las barreras socioculturales y geográficas por pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio identificadas durante la consultoría, y establecer su impacto en la asesoría materno-infantil.
- Emitir recomendaciones para promover una asesoría materno infantil efectiva y con pertinencia cultural dirigida a la población objetivo.

Entregable:

- **Informe final del diagnóstico**, que incluirá la recopilación y análisis detallado de las barreras socioculturales y geográficas pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio basados en información cualitativa y cuantitativa, con propuestas de intervención y soluciones específicas para la optimización de la asesoría materno-infantil infantil y los medios de verificación de las actividades realizadas.

Producto 3

4.4. Desarrollo de tres herramientas metodológicas manuales para la asesoría materno-infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio, con pertinencia cultural, dirigido al personal de salud.

Desarrollo de tres herramientas metodológicas que permitan identificar prácticas propias, comunitarias, participativas, comunicativas y tradicionales adaptables para la transferencia de conocimientos en temas materno-infantiles en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

4.4.1.Tarea #5. Diseño de tres herramientas metodológicas-manuales para la asesoría materno-infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.

- Las herramientas metodológicas educativas son manuales, los cuales son documentos técnico-pedagógicos que consolidan la revisión bibliográfica, normativa vigente, evidencia científica y grupos focales de saberes interculturales, con el propósito de aplicarlos en los procesos de transmisión de conocimientos durante la consejería materno-infantil. Estas herramientas son la base para el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, aptitudes y prácticas, tanto en el personal de salud como en las madres, padres, cuidadores y comunidades de pueblos y nacionalidades, promoviendo cambios sostenibles en el cuidado materno infantil en los comportamientos desde su cosmovisión.
- Planteamiento y aprobación por el Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del administrador de contrato, de la estructura de las tres herramientas metodológicas educativas (manuales) consideradas como apropiadas para la asesoría materno infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.
- Desarrollo de las tres herramientas metodológicas educativas con pertinencia cultural que se observen necesarias contando con aportes de líderes, sabios y parteras, miembros de cada pueblo y nacionalidad y basadas en el informe final del diagnóstico presentado en el producto 2. Es necesario tomar en cuenta: principios del diálogo de saberes (respeto, reciprocidad, horizontalidad), relatos y prácticas tradicionales sobre alimentación materna y del lactante en diferentes pueblos, frases o expresiones clave en idiomas originarios (kichwa, shuar chicham, awa pit, wao tededo).
- Incorporación dentro de la metodología educativa: metáforas, mensajes, casos prácticos por región, lenguaje visual adaptado, actividades individuales y grupales que faciliten la consejería materno infantil y que se apliquen a las características socioculturales, geográficas de la población objetivo: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.
- Identificar lugares para el proceso de validación en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.

Entregable:

- Tres herramientas metodológicas educativas diseñadas para la asesoría materno infantil en: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano y c) pueblo montubio.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

4.4.2. Tarea #6. Validación de las tres herramientas metodológicas educativas diseñadas para la asesoría materno infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.

- Cronograma de validaciones, criterios de aceptación y perfiles esperados de los participantes (representantes de pueblos, comunidades, actores de salud, parteras).
- Coordinación de los talleres piloto para aprobar las herramientas metodológicas educativas diseñadas con la participación de los pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.
- Ejecución de talleres piloto para la validación de las herramientas metodológicas educativas diseñadas, donde se evalúe su efectividad, nivel de comprensión y pertinencia cultural.
- Recopilación y análisis de los resultados obtenidos valorando el grado de aceptación con sabios, líderes durante los talleres para identificar áreas de mejora y ajustes necesarios en las herramientas.
- Validación con expertos educativos, culturales y profesionales de la salud para incorporar las recomendaciones en las herramientas metodológicas educativas diseñadas.
- Presentación de las propuestas y aprobación de los entregables del producto.

Entregable:

- **Informe de construcción y validación** que documente la efectividad y pertinencia de las herramientas metodológicas.
- **Tres herramientas metodológicas** educativas aprobadas para la asesoría materno infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio ajustadas en base al informe de validación.
- Reproducción y especificaciones técnicas de 9 ejemplares de cada herramienta metodológica (manuales) educativa. (3 para nacionalidades indígenas, 3 ejemplares para pueblo afroecuatoriano y 3 ejemplares pueblo montubio)

Producto 4

4.5. Desarrollo de tres cajas de herramientas interactiva con pertinencia cultural para la asesoría materno infantil con sus respectivas metodologías de uso.

Desarrollo de materiales didácticos con metodologías educativas para la asesoría materno infantil dirigido para pueblos y nacionalidades indígenas, pueblos afroecuatorianos y pueblo montubio para uso del personal de salud.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

4.5.1.Tarea #7. Diseño de tres cajas de herramientas lúdicas con pertinencia cultural que incluya su respectivo cuadernillo sobre la metodología de uso, para la asesoría materno-infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.

- La caja de herramientas lúdica con pertinencia cultural es una manifestación concreta de la herramienta metodológica, compuesta por materiales visuales, sensoriales, simbólicos y didácticos, seleccionados o creados a partir de prácticas propias de los pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio. Estos elementos están diseñados para facilitar el diálogo intercultural entre el personal de salud y las familias, promover la comprensión mutua, el respeto de las cosmovisiones, y reforzar la apropiación de prácticas de cuidado materno-infantil de manera participativa y culturalmente adecuada.
- Mientras que los cuadernillos metodológicos de uso es una guía técnica dirigida al personal de salud, que detalla paso a paso cómo utilizar cada componente de la caja lúdica en los procesos de consejería materno-infantil. Este cuadernillo traduce la herramienta lúdica en una acción concreta, guiando al personal para aplicar estrategias culturalmente adecuadas en la promoción de cuidado materno infantil. Su uso permite romper las barreras para la consejería y facilitar su adaptación al territorio y a las comunidades.
- Definición del territorio priorizado y muestra poblacional de pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio para la identificación de prácticas propias, comunitarias, participativas, comunicativas y tradicionales adaptables para la transferencia de conocimientos en temas materno-infantiles.
- Identificar elementos representativos de cada pueblo y nacionalidad que posean valor simbólico y cultural, con el fin de incorporarlos en las cajas de herramientas utilizadas durante la consejería. Estos objetos: como tejidos, utensilios tradicionales, símbolos, alimentos locales o elementos artesanales; contribuirán a generar un ambiente de confianza y reconocimiento cultural, permitiendo que las familias se sientan identificadas y que el proceso de comunicación sea más cercano, respetuoso y efectivo. Asimismo, se podrá incluir material visual o audiovisual que refleje prácticas propias de crianza, alimentación y cuidado, fortaleciendo el sentido de pertenencia y la pertinencia cultural de la intervención.
- Desarrollo de herramientas que permitan identificar prácticas propias, comunitarias, participativas, comunicativas y tradicionales adaptables para la transferencia de conocimientos en temas materno-infantiles en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.
- Aplicación de herramientas definidas en los territorios seleccionados previamente, garantizando la participación y aprobación de líderes y autoridades comunitarias, hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral tradicional y otros actores

Subsecretaría de Promoción, Salud intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

locales claves, para obtener información sobre sus prácticas propias, comunitarias, participativas, comunicativas y tradicionales.

- Consolidación y análisis de la información levantada para determinar los componentes de la caja de herramientas, los cuales sean más adaptables en la asesoría materno infantil.
- Diseño de los componentes con sus respectivos accesorios de las cajas de herramientas y su respectiva metodología de uso, en conformidad con los resultados de la identificación previa de prácticas para la transferencia de conocimientos. Se incluirán componentes de trabajo individual y grupal.
- Presentación de las propuestas de las tres cajas de herramientas y sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso, para la aprobación preliminar del Ministerio de Salud Pública.
- Reproducción de un ejemplar de cada caja de herramientas (3 ejemplares) para el proceso de validación.
- Desarrollo de las especificaciones técnicas definitivas de las tres cajas de herramientas interactivas con pertinencia cultural y sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso.

Entregable:

- **Informe del proceso de construcción** de la caja de herramientas y su cuadernillo metodológico de uso.

4.5.2.Tarea # 8. Validación, aprobación de tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso para la asesoría materno infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.

- Cronograma de validaciones, criterios de aceptación y perfiles esperados de los participantes (representantes de pueblos, comunidades, actores de salud, parteras, sabios).
- Coordinación de los talleres piloto para aprobar las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso diseñadas con la participación de los pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.
- Ejecución de talleres piloto para la validación de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso, donde se evalúe su efectividad y pertinencia cultural.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- Recopilación y análisis de los resultados obtenidos durante los talleres para identificar áreas de mejora y ajustes necesarios en las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso diseñadas.
- Validación con expertos educativos, culturales y profesionales de la salud para incorporar las recomendaciones en las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso diseñadas.
- Entrega de las especificaciones técnicas para la reproducción de cajas de herramientas y sus cuadernillos al personal del Ministerio de Salud Pública, con 1 prototipo de cada caja de herramienta.
- Aprobación por el Ministerio de Salud Pública de los entregables del producto con sus especificaciones técnicas.

Entregable:

- **Informe de construcción y validación** que documente la efectividad y pertinencia de las tres cajas de herramientas y su cuadernillo metodológico de uso.
- Verificable de la aprobación de las tres cajas de herramientas y su cuadernillo metodológico de uso aprobadas para la asesoría materno infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio ajustadas en base al informe de validación.
- Reproducción y especificaciones técnicas de 9 ejemplares (3 para nacionalidades indígenas, 3 ejemplares para pueblo afroecuatoriano y 3 ejemplares pueblo montubio) de cada caja de herramienta con su respectivo cuadernillo metodológico de uso.

4.5.3. Tarea # 9. Capacitación de formador de formadores sobre la aplicación de los tres manuales metodológicos y de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso para la asesoría materno infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.

- Hoja de ruta para el desarrollo e implementación del Plan de Capacitación de formador de formadores sobre la aplicación de las tres herramientas metodológicas educativas y de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso para la asesoría materno infantil: a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.
- Desarrollo de una metodología para la capacitación presencial al personal de las 9 Coordinaciones Zonales y Direcciones Nacionales encargadas del proceso sobre la aplicación de las tres herramientas metodológicas educativas y de las tres cajas de

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso para la asesoría materno infantil.

- Capacitación sobre la aplicación de las tres herramientas metodológicas educativas y de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso para la asesoría materno infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano, y pueblo montubio.

Entregable:

- **Informe de la capacitación** sobre la aplicación de las tres herramientas metodológicas educativas (MANUALES) y de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso dirigido a personal de salud para asesoría materno infantil en pueblos indígenas, montubios y afroecuatorianos.
- Entrega de la metodología de capacitación y materiales de capacitación utilizadas (ppt, pre test – post test, registro de asistencia, entre otros) para la aplicación de las tres herramientas metodológicas educativas y de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos metodológicos de uso.

Producto 5

4.6. Sistema de Capacitación Virtual en Idiomas y saberes Indígenas para Profesionales de la Salud.

Desarrollar un sistema de capacitación que permita a los profesionales de la salud adquirir competencias en los idiomas kichwa (dialecto andino), kichwa (dialecto amazónico), shuar chicham, wao tededo y awa pit, a fin de mejorar la comunicación asertiva con los pueblos y nacionalidades indígenas durante la consejería materno-infantil. Esta plataforma no se limita al aprendizaje lingüístico, sino que integra también saberes, costumbres y prácticas tradicionales de salud y nutrición, fortaleciendo la comprensión intercultural entre los equipos de salud y las comunidades. De esta manera, el sistema de capacitación promueve una comunicación respetuosa y la atención con pertinencia cultural en los profesionales de salud, consolidando la confianza y el vínculo entre el personal sanitario y los pueblos y nacionalidades del Ecuador.

4.6.1.Tarea # 10: Diseño de Plataforma y Plan de Capacitación.

- Hoja de ruta para el desarrollo de la plataforma e implementación del Plan de Capacitación Virtual en Idiomas y saberes Indígenas para Profesionales de la Salud.
- Realización de un diagnóstico para identificar las necesidades lingüísticas y pedagógicas de los profesionales de salud que trabajan con pueblos y nacionalidades indígenas, asegurando la adecuación del contenido a los contextos culturales y lingüísticos.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- Creación de una plataforma de aprendizaje en línea compatible con dispositivos móviles, que permita el acceso a módulos didácticos en idiomas kichwa (dialecto andino), kichwa (dialecto amazónico), shuar chicham, wao tededo y awa pit. La plataforma deberá ser segura, intuitiva y de fácil navegación, y estar alojada en un servidor con dominio institucional del Ministerio de Salud.
- Elaboración de un módulo introductorio que aborde principios de interculturalidad en la atención sanitaria, ética y respeto cultural en el trato con pueblos y nacionalidades, estrategias de comunicación asertiva y empática en contextos multiculturales, casos reales de malentendidos culturales y cómo prevenirlos.
- Incorporar saberes comunitarios de salud y nutrición en cada módulo lingüístico: prácticas tradicionales de lactancia, alimentación de gestantes, plantas alimenticias locales, cuidados en el parto y puerperio.
- Desarrollar videos cortos con parteras, yachaks, uwishin o sabios locales, donde se muestren términos y expresiones propias del cuidado materno-infantil.
- Elaboración de módulos de capacitación de idiomas ancestrales que incluyan vocabulario y frases claves para la asesoría materno infantil en los pueblos y nacionalidades indígenas. Incluir ejercicios interactivos y evaluaciones para facilitar el aprendizaje.
- Uso de evaluaciones situacionales, donde el profesional de salud deba responder en el idioma local en un escenario de consejería nutricional o control prenatal.
- Elaboración de tutorial y manual de uso de la plataforma en formato físico y digital.
- Consulta con hablantes nativos y expertos en educación intercultural bilingüe para validar la pertinencia de los módulos de capacitación, su relevancia cultural y precisión del contenido.
- Revisión y aprobación de módulos de capacitación por parte del Ministerio de Salud Pública.

Entregable:

- Servidor virtual Plataforma de Capacitación Virtual alojada en servidor propio del Ministerio de Salud, configurado para ofrecer un servicio estable, seguro y eficiente para los 2000 usuarios mensuales de Moodle, que cuente con mecanismos de respaldo y alta disponibilidad, con balanceo de carga y servidores en clúster, que aseguran la continuidad del servicio ante fallas hardware o saturación; con políticas de acceso controlado y copias de seguridad regulares para proteger los datos sensibles y garantizar la integridad del sistema.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- Informe del proceso de desarrollo de la Plataforma de Capacitación Virtual en idiomas ancestrales.
- **Características mínimas:**
- Implementación de una Plataforma de Capacitación Virtual en idiomas ancestrales, saberes y costumbres, alojada en el entorno Moodle del Ministerio de Salud Pública (MSP), sobre un servidor virtual propio que garantice la seguridad, disponibilidad y control institucional de los contenidos.
- Alojamiento e integración completa en el Moodle institucional del MSP, con autenticación de usuarios.
- Accesible desde dispositivos móviles y de escritorio.
- Repositorio de materiales didácticos (videos, audios, glosarios, testimonios y documentos educativos).
- Sistema de evaluación y certificación de aprobación
- Registro y monitoreo de avance por usuario y módulo.
- Capacidad mínima: 2.000 usuarios simultáneos
- Manual de uso (para administradores, tutores y usuarios).
- Plan de capacitación estructurado con módulos formativos, ejercicios interactivos y evaluaciones.
- Guía implementación y mantenimiento.

4.6.2.Tarea #11: Desarrollo de prueba piloto para ajustes y aprobación de la plataforma de capacitación con su respectivo manual de uso.

- Realización de talleres presenciales y en línea para entrenar a los profesionales de salud en el uso de la plataforma de capacitación en idiomas y saberes ancestrales.
- Implementación de actividades prácticas y ejercicios de simulación para evaluar el nivel de comprensión y aplicación de los conocimientos lingüísticos y culturales adquiridos.
- Recopilación de feedback de los usuarios sobre la plataforma y el contenido de los módulos, identificando áreas de mejora tanto en la navegación de la plataforma como en la efectividad del contenido.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- Realización de modificaciones en la plataforma y los módulos según la retroalimentación obtenida para optimizar la experiencia de aprendizaje y asegurando la aplicabilidad del contenido en la asesoría materno infantil.
- Capacitación sobre la aplicación de módulos de capacitación, tutorial y manual de uso de la plataforma.
- Revisión y aprobación de módulos de capacitación en saberes e idiomas ancestrales, tutorial y manual de uso por parte del Ministerio de Salud Pública.

Entregable:

- **Informe de construcción y validación** de la plataforma de capacitación en idiomas y saberes ancestrales con su respectivo tutorial y manual de uso.
- **Informe de la capacitación** sobre la aplicación de la plataforma de capacitación en idiomas y saberes ancestrales con su respectivo tutorial y manual de uso.
- Entrega de los materiales de capacitación utilizadas (ppt, pre test – post test, registro de asistencia, entre otros) para la aplicación de la plataforma de capacitación en idiomas ancestrales con su respectivo tutorial y manual de uso.
- Verificable de la aprobación de la plataforma de capacitación en idiomas ancestrales con su respectivo tutorial y manual de uso.

5. REQUISITOS SOBRE LA COMPOSICIÓN DEL EQUIPO Y LAS CALIFICACIONES DE LOS EXPERTOS PRINCIPALES

La siguiente tabla presenta la distribución estimada de días de trabajo por profesional para la consultoría. Se consideran 180 días totales (6 meses / 28 semanas), con una combinación de trabajo en oficina y campo según las fases y productos definidos.

Tabla 1.- Expertos Principales (15 profesionales) - Tiempo estimado por semanas para el desarrollo de insumo de trabajo en oficina y campo.

Profesional	Oficina (días)	Campo (días)	Total (días)	Productos	Justificación
Coordinador/a de la consultoría	120	60	180	1-5	Lidera todas las fases: planificación, coordinación, supervisión técnica y validación de productos.
Experto/a en Nutrición Materno-Infantil (2)	75	75	150	2-4	Desarrollo y validación de contenidos con comunidades indígenas. Participa en diagnóstico y herramientas.
Gestor técnico de campo	60	100	160	2-4	Acompañamiento y logística territorial, validación de

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

					herramientas, coordinación comunitaria.
Gestor de proyectos tecnológicos	30	5	35	5	Desarrollo del sistema virtual y soporte técnico.
Redactor/a técnico/a	70	10	80	1-5	Redacción de informes, sistematización de resultados y elaboración de documentos finales.
Diseñador/a gráfico/a	65	15	80	3-5	Diseño visual de herramientas, materiales interculturales y recursos para la plataforma.
Desarrollador/a de contenidos multimedia	30	5	35	5	Producción audiovisual y multimedia del sistema virtual.
Experto/a en educación intercultural bilingüe	40	25	65	3-4	Asesoría lingüística y cultural, validación de traducciones y materiales en idioma propio.
Líderes comunitarios (3)	0	60	60	2-4	Trabajo exclusivo en territorio: diagnóstico participativo y validación comunitaria.
Parteras/os tradicionales (3)	0	60	60	2-4	Participación en campo, validación cultural y aportes tradicionales.

Nota: Los tiempos son referenciales y podrán ajustarse según las necesidades de validación territorial y retroalimentación institucional. Elaboración: DNASN.

6. REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN DE INFORMES Y CRONOGRAMA DE ENTREGA DE PRODUCTOS

Requisitos Generales:

- Los productos de cada objetivo deberán entregarse al Administrador de Contrato en formato digital (Word y PDF), en CD ROM o memoria USB, además de **tres copias impresas**. Los productos preliminares se entregarán para su respectiva revisión y aprobación, los productos **finales** se presentarán al concluir de acuerdo al cronograma establecido.
- Cada entregable debe incluir una sección de conclusiones y recomendaciones específicas para optimizar el uso de los materiales en la asesoría materno-infantil con pertinencia cultural para pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

- La consultoría debe entregar el banco de fotos registradas en el proceso de consultoría con su respectivo consentimiento informado y descargo para uso del Ministerio de Salud Pública.
- La consultoría debe articular con las partes interesadas sobre las visitas en territorio, en todas las tareas que involucren acciones con los pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio. Esta articulación debe realizarse con, al menos dos semanas de anticipación.

Tabla 2.- Fechas de entrega para los productos distribuido por Días.

PRODUCTO	INICIO DEL PRODUCTO	FIN DEL PRODUCTO	FECHA DE ENTREGA FINAL(DIAS)	DESCRIPCIÓN
P1. Plan de trabajo	Día 1	Día 10	Día 10	<p>Plan de trabajo para la consultoría: Articular una reunión con las partes interesadas previo la elaboración del plan para solventar dudas, inquietudes y precisar el objeto de la consultoría Presentación inicial en la primera semana. Este plan incluirá un cronograma detallado, asignación de recursos y la identificación de los indicadores de rendimiento para cada producto.</p> <p>Esta consultoría debe incorporar personal de los pueblos y nacionalidades para garantizar la pertinencia cultural de los productos.</p>
P2. Diagnóstico	Día 11	Día 50	Día 50	<p>Se entrega después de 40 días de trabajo de campo y análisis. Revisión y análisis de bases de evidencia científica, normativas, material educativo y barreras:</p> <p>La consultoría revisará, de preferencia la evidencia científica, y bibliográfica sobre asesoría materno infantil de 5 años de vigencia anterior a la fecha de la consultoría.</p>
P3. Herramientas metodológica (manuales)	Día 51	Día 95	Día 95	<p>Desarrollo de tres herramientas metodológicas educativas para la asesoría materno-infantil: La consultoría debe desarrollar tres herramientas metodológicas educativas sobre la asesoría materno-infantil dirigido al</p>

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

				<p>personal de salud. Una con pertinencia para pueblos y nacionalidades indígenas, una con pertinencia para el pueblo afroecuatoriano y una con pertinencia para el pueblo montubio.</p> <p>La consultoría debe procurar el abordaje de la mayor cantidad de las realidades de los pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.</p>
P4. Cajas de herramientas	Día 96	Día 145	Día 145	<p>Desarrollo de tres cajas de herramientas interactiva con pertinencia cultural: Para el desarrollo de este producto se debe tomar en cuenta las indicaciones del producto 3 referente a los pueblos y nacionalidades. Las herramientas componentes de la caja de herramientas, deben incluir materiales propios de las nacionalidades y pueblos indígenas, pueblos afroecuatorianos y pueblo montubio, cumpliendo la pertinencia cultural. La entrega de las cajas de herramientas con sus respectivas especificaciones técnicas (tanto de los recursos, materiales, manuales, cuadernillos metodológicos) y respaldos deben ser en formato digital y editable.</p> <p>Las características que deben cumplir la caja de herramientas son: fácil traslado, versátiles para que permita diversos usos, adaptable para que se pueda incluir el diferente contenido y materiales que garanticen la durabilidad acorde a la aplicación en los diferentes escenarios (casas abiertas, talleres, en instituciones, casas comunales, lugares de concurrencia masiva como parques, plazas, entre otros y que permita el reemplazo de logotipos relacionado con imagen institucional).</p>

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

P5. Sistema virtual	Día 146	Día 180	Día 180	<p>Sistema de Capacitación Virtual en Idiomas y saberes Indígenas para Profesionales de la Salud: La consultoría debe entregar un servidor para el Ministerio de Salud con capacidad de alojamiento de la plataforma de capacitación y de sus materiales de apoyo, en funcionamiento.</p> <p>La consultoría debe utilizar materiales educomunicacionales en diferentes formatos, de preferencia videos. Los materiales de apoyo a la capacitación deben ser traducidos/interpretados en los idiomas que son objeto de este producto.</p> <p>Los módulos deben incluir vocabulario, ejercicios, videos y evaluaciones, validados culturalmente. Se debe entregar un manual de usuario, guía de mantenimiento, capacitación para administradores y facilitadores, y un reporte final que documente el desarrollo, pruebas piloto y mejoras realizadas.</p>
---------------------	---------	---------	---------	--

Elaboración: DNASN.

Justificación general

- Los días se asignaron de forma proporcional a la complejidad y carga de trabajo de cada producto.
- Las fases con mayor interacción territorial y validación (P2–P4) tienen más días de ejecución.
- El total mantiene la coherencia con los 180 días calendario (6 meses) establecidos para toda la consultoría.

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

Tabla 3.- Provincias propuestas con mayor concentración de pueblos y nacionalidades para el trabajo en campo.

Provincia base de trabajo	Cobertura de las nacionalidades y/o Pueblos	Lugar de trabajo	Tipo de movilización requerida
Pastaza	Kichwa de la Amazonía, Sapara, Waodani	Cantón Pastaza, parroquia Montalvo, Comunidad de Conambo	Terrestre Aéreo
Morona Santiago	Shuar y Achuar	Cantón Taisha	Terrestre Aéreo
Sucumbíos	Siecopae, Siona	Cantón Shushundi	Terrestre
Imbabura	Otavalo, Karanki, Kayambi, Natabuela	Cantón Ibarra	Terrestre
Tungurahua	Kisapincha, Tomabela, Salasaca y Chibuleo,	Parroquia Salasaca	Terrestre
Loja	Saraguro	Parroquia Saraguro	AéreoTerrestre
Esmeraldas	Awa, Chachi, Tsachila,	Cantón Río Verde	Fluvial Terrestre
	Afroecuatoriano	Esmeraldas	Fluvial Aéreo Terrestre
Manabí	Montubio	Manta	Aéreo

Elaborado por: DNSIE

- La validación de la aplicación de metodología y recursos diseñados en los siguientes escenarios:
 - Costa: 3 grupos focales: Gestantes, madres, padres, cuidadores de niños menores de 2 años de edad con pertenencia cultural de los pueblos indígenas, pueblos afroecuatorianos y pueblo montubio. Se procurará contar con la presencia de personal de salud.
 - Sierra: 3 grupos focales: Gestantes, madres, padres, cuidadores de niños menores de 2 años de pueblos indígenas. Se procurará contar con la presencia de personal de salud.
 - Amazonía: 3 grupos focales: gestantes, madres, padres, cuidadores de niños menores de 2 años de pueblos indígenas. Se procurará contar con la presencia de personal de salud

Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad
Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición
Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad

7. APORTES DEL CONTRATANTE Y PERSONAL DE CONTRAPARTIDA

Aportes del Contratante:

- Acceso a documentación relevante, incluyendo normativas, materiales educativos vigentes y directrices del Ministerio de Salud Pública para garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad requeridos.

Personal de Contrapartida:

- Profesional designado como punto focal de enlace entre el consultor y el Ministerio de Salud Pública (MSP) para el monitoreo y retroalimentación en cada fase del proyecto.
- Equipos técnicos locales, incluyendo representantes de las Coordinaciones Zonales y líderes comunitarios, para apoyar en la implementación y validación de las herramientas y materiales diseñados.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo total de ejecución de la consultoría es de 6 meses calendario (180 días) distribuidas de acuerdo a la tabla que se detalla continuación posterior a la firma del contrato.

Tabla 4. Cronograma de productos y tareas por días de trabajo

OBJETIVO ESPECÍFICO	PRODUCTOS	TAREAS	Días 1–10	Días 11–50	Días 51–95	Días 96–145	Días 146–180
Realizar un diagnóstico de las necesidades y barreras socioculturales y geográficas para el abordaje de la asesoría materno-infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.	P1. Plan de trabajo de la consultoría	Revisión Bibliográfica y Documental.	X				
		Recopilación y análisis de información cuantitativa y cualitativa con expertos y grupos focales.					
	P2. Informe del diagnóstico y análisis	Sistematización de resultados y redacción del informe.		X			
Desarrollar estrategias metodológicas y reproducir al menos un ejemplar de la caja de herramientas con material educacional dirigido al personal de salud que atiende en territorios de pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio.	P3. Desarrollo de metodologías educativas para la asesoría materno-infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio	Diseño de 3 manuales o herramientas metodológicas.			X		

		Validación de las tres herramientas metodológicas educativas (manuales) diseñadas para la asesoría materno infantil en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio. Revisión lingüística e intercultural. (9 ejemplares)					
Desarrollar estrategias metodológicas y educativas para la asesoría materno-infantil.	P4. Desarrollo de tres cajas de herramientas interactiva con pertinencia cultural para la asesoría materno infantil con sus respectivas metodologías de uso.	Diseño gráfico y pedagógico de las 3 cajas de herramientas, que incluya su respectivo cuadernillo sobre la metodología de uso, a) pueblos y nacionalidades indígenas, b) pueblo afroecuatoriano, y c) pueblo montubio.					
		Validación, aprobación y reproducción de tres cajas de herramientas con sus				X	

		respectivos cuadernillos metodológicos de uso. (9 ejemplares)					
		Capacitación de formador de formadores sobre la aplicación de las tres herramientas metodológicas educativas y de las tres cajas de herramientas con sus respectivos cuadernillos					
Proveer de sistema para capacitación en idiomas y saberes, kichwa andino, kichwa amazónico, shuar chicham, wao tededo y awa pit a los profesionales de la salud para que promuevan prácticas saludables en pueblos y nacionalidades indígenas, pueblo afroecuatoriano y pueblo montubio	P5. Sistema de capacitación virtual	Diseño e implementación de la plataforma virtual. Integración de contenidos multimedia.					X
		Desarrollo de prueba piloto para ajustes y aprobación de la plataforma de capacitación con su respectivo manual de uso.					

Las celdas sombreadas (X) indican los periodos estimados de desarrollo de cada producto o tarea. **Elaborado por:** DNASN

9. INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD

La entidad contratante pone a disposición del consultor la siguiente información:

- **Normativas y directrices del Ministerio de Salud Pública** en asesoría materno-infantil.
- **Documentación previa y material educativo existente** en el ámbito de salud y específicamente adaptado para comunidades indígenas, afroecuatorianos y montubia.

10. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

Acción	Nombre y apellido	Cargo	Firma
Revisado y Aprobado por:	Edison Samuel Reyes Jaramillo	Director Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición (E)	
	Edwin Edgar Morocho Aguagallo	Director Nacional de Salud Intercultural y Equidad	
Elaborado por:	Lidia Estefanía Dávila Villena	Especialista de Nutrición, Seguridad y Soberanía Alimentaria	
	Rosa María Tiupul Carrillo	Especialista de Promoción de la Salud Intercultural	