

**MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

**SECRETARÍA DE SALUD**

**INFORME TÉCNICO PARA LA ORDENANZA QUE RECONOCE, FORTALECE,  
AUTORIZA Y REGULA LA EDUCACIÓN INICIAL COMO UNA PRIORIDAD EN EL  
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

Quito, 17 enero 2021

**Contenido**

1. ANTECEDENTES .....	2
2. DESARROLLO DEL INFORME .....	2
2.1. OBSERVACIONES Y APORTES A LA PROPUESTA DE ORDENANZA	2
2.2. ANÁLISIS DE VIABILIDAD.....	4
3. CONCLUSIONES.....	7
4. RECOMENDACIONES.....	8
5. BIBLIOGRAFÍA.....	8

## 1. ANTECEDENTES

Mediante Oficio Nro. GADDMQ-SGCM-2021-5845-O, con fecha 15 de diciembre del 2021, emitido por la Secretaría General del Concejo Metropolitano se solicita la revisión de la propuesta de “*Ordenanza que reconoce, fortalece, autoriza y regula la educación inicial como una prioridad del DMQ*”, considerando la apertura de Centros Municipales de Educación Inicial (CEMEI) que atenderán a la población de tres meses a cinco años de edad, documento que está liderado por la Secretaría de Educación, Recreación y Deporte, motivo por el cual se prepara el presente informe.

El desarrollo infantil en la primera infancia es muy importante en la vida de los seres humanos. Todo aquello que los niños experimentan en los primeros años de vida establece una base trascendental para toda la vida. Esto se debe a que el Desarrollo de la Primera Infancia incluidas las áreas física, socioemocional y lingüística-cognitiva, repercuten substancialmente en el aprendizaje básico, el éxito escolar, la participación económica, la ciudadanía social y la salud (Lori, Arjumand, & Clyde, 2017).

## 2. DESARROLLO DEL INFORME

### 2.1. OBSERVACIONES Y APORTES A LA PROPUESTA DE ORDENANZA

#### a) Ámbito de Acción

Conforme el Currículo de Educación Inicial se establecen dos niveles: Subnivel Inicial 1 y Subnivel Inicial 2, que corresponden a la atención en la primera infancia. Sin embargo, a través de la norma técnica establecida por el Ministerio de Inclusión Económica y Social en cuanto a los servicios de desarrollo infantil, es decir hasta los 3 años se incorpora en el marco de su intervención a madres gestantes y madres en periodo de lactancia, fundamentalmente a nivel de consejería.

Conforme dicho señalamiento, se podría inferir que la presente ordenanza no contemplará la atención a madres gestantes y madres en periodo de lactancia conforme lo expuesto en el artículo 2.

#### b) Salud, Nutrición y Seguridad Alimentaria

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) la nutrición en los primeros 1000 días de vida es la clave esencial para una futura vida sana, ya que este subgrupo de la población es propenso a los desequilibrios e insuficiencias dietéticas. Es de vital importancia una correcta nutrición para apoyar el crecimiento y desarrollo adecuado alcanzado hasta la etapa adulta, así como también ayudará a la prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

Durante los 1000 primeros días de vida, los niños y niñas en crecimiento deben recibir los nutrientes necesarios y esenciales para la prevención de problemas de malnutrición por déficit como la presencia de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) y deficiencia de micronutrientes, así como de la malnutrición por exceso como sobrepeso y obesidad.

Se debe tomar en cuenta que, para garantizar una alimentación completa y equilibrada los requerimientos calóricos varían por la edad del infante.

La presente propuesta de “Ordenanza que reconoce fortalece, autoriza y regula la educación inicial como una prioridad del DMQ” menciona estar alineada a varios

objetivos a ser cumplidos en la implementación de la Educación Inicial Municipal, entre los que se destaca:

*k.- Garantizar una alimentación nutritiva en cuatro comidas diarias para niños y niñas del nivel de Educación Inicial.*

*l.- Promover en los niños y niñas la incorporación de hábitos nutricionales saludables, del cuidado del cuerpo y de atención primaria de la salud.*

En dicho documento se incluye artículos con información relacionada a la estructura de los CEMEI, al perfil de profesionales que deben incluir estos espacios, presupuestos, seguridad, etc.; sin embargo, no se encuentra información referente al servicio de alimentación y nutrición que brindarán a los niños y niñas que serán inscritos.

Frente a esto se plantea que en la propuesta en mención se incluya información relacionada a:

- Agregar un artículo que detalle cómo se manejará el servicio de alimentación que garantice los 4 tiempos de comidas de los CEMEIS.
- Un/a profesional en nutrición debe establecer menús y planes de alimentación de acuerdo con los grupos etarios que acuden a los CEMEI y de acuerdo con los 4 tiempos de comida, considerando que:
  - Los niños de 3-6 meses de edad se encuentran en lactancia exclusiva, por lo cual se debe incluir bancos de leche dentro de las instalaciones del CEMEI y brindar información sobre creación de bancos de leche caseros a las madres en período de lactancia.
  - Los niños de 6 a 12 meses de edad se encuentran en alimentación complementaria por lo que el menú de alimentos y tiempos de comida difiere al resto de edades, considerando incluso más tiempos de comida que garanticen su alimentación completa, equilibrada y nutritiva.
  - Los niños de 12 a 24 meses se encuentran dentro de los 1000 primeros días de vida, por lo que su crecimiento/desarrollo puede ver afectado si el aporte nutricional no es el adecuado.
- Incluir información sobre cómo se mantendrán estándares de buenas prácticas de manipulación de alimentos en el área de cocina, en donde los alimentos son preparados y almacenados, evitando que se pueda generar algún riesgo de contaminación alimentaria. Complementariamente se deberá verificar el cumplimiento de parámetros de bioseguridad para prevención de contagios por COVID-19.
- Frente al objetivo *“Promover en los niños y niñas la incorporación de hábitos nutricionales saludables, del cuidado del cuerpo y de atención primaria de la salud”*, es importante la articulación entre entidades considerando que la Secretaría de Salud cuenta con Equipos de Salud Comunitarios multidisciplinares que buscan reducir las barreras de acceso a Atención Primaria en Salud y que pueden acudir a los CEMEI para brindar atención oportuna.

c) Salud Mental

Desde el Área de Salud Mental es importante incorporar:

- Promoción de salud mental en la primera infancia (apego-vínculo, juego y arte):
  - Promoción de entornos saludables a través del apego y la generación de vínculos, producidos a través del juego y el arte; en el hogar, los servicios de educación inicial municipal y las comunidades en los cuales se encuentran estos insertos.
- Identificación de riesgos psicosociales en las personas cuidadoras primarias y secundarias de niñas y niños menores de 5 años.
  - Detección de riesgos psicosociales en las personas cuidadoras primarias y secundarias de niñas y niños menores de 5 años; tales como: estrés crónico, síndrome de agotamiento profesional.
  - Establecimiento de estrategias e instrumentos técnicos para su prevención mediante el fortalecimiento de los recursos de las y los cuidadores (saber teórico, saber hacer y saber ser) y el fomento del autocuidado y cuidado profesional.

d) Salud Sexual y Salud Reproductiva

Desde el Área de Salud Sexual y Salud Reproductiva es fundamental considerar:

- Promoción de entornos saludables, seguros y protectores, libres de cualquier forma de violencia y abuso
  - Favorecer el abordaje, por parte de la comunidad educativa, de la salud sexual desde un enfoque integral y de género en la primera infancia, en el marco del desarrollo psicosexual infantil y la prevención de la violencia.
- Identificación de situaciones de riesgo, fundamentalmente las vinculadas a la violencia de género, violencia intrafamiliar, violencia sexual, y generación de prácticas protectoras.
  - Detección de factores de riesgo y fortalecimiento de las capacidades del personal en la implementación de la ruta de protección y otras herramientas técnicas establecidas por el ente rector de la educación.
  - Establecimiento de estrategias psicopedagógicas y socioeducativas para el abordaje de la salud sexual, el cuidado y el autocuidado en la primera infancia en los centros municipales de desarrollo infantil y de educación inicial.

## 2.2. ANÁLISIS DE VIABILIDAD

a) Ámbito Jurídico

Los aportes a la presente propuesta de ordenanza en el ámbito de Salud se dan en consideración al siguiente marco normativo:

### Dimensión Internacional

- Carta de Ottawa sobre Promoción de la Salud (1986)
- Declaración Adelaide sobre la Salud en todas las Políticas (1988)
- Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud de OMS (2004)
- Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, de la Organización Panamericana de la Salud (2008)

- La Declaración de Río de Janeiro «Las Américas Libres de Grasas Trans (2008)
- Plan de Acción Global de ECNT (2008)
- Declaración de Helsinki (2013)
- Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2014)
- Declaración de Shanghái sobre la promoción de la salud (2016)
- Agenda 2030- Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015-2030)
- Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (2013-2020)
- Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025)

### **Dimensión Nacional**

- Constitución de la República del Ecuador 2008: Artículos 13, 32, 42, 281, 363.
- Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021: Objetivo 1, 6 y 7.
- Ley Orgánica de Salud (2015): Artículos 12,13, 16, 17, 18, 69
- Ley Orgánica del Régimen de Soberanía Alimentaria (2009) Artículos 5, 9, 22, 27, 28, 29, 30 y 31
- Código de la Niñez y Adolescencia 2014: Artículos 24, 25, 27 y 28
- Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2018)
- Reglamento Sanitario Sustitutivo de Etiquetado de Alimentos Procesados 5103
- Reglamento para el control del funcionamiento de bares escolares 0005. 2014
- Normativa de certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño 108
- Acuerdo ministerial para el Reconocimiento de Responsabilidad Nutricional 026
- Plan Intersectorial Estratégico para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil
- Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021
- Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2017-2021

### **Dimensión Local**

- Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito vigente, en el artículo II 1.9 indica que “Se implementarán programas y proyectos orientados a la prevención de enfermedades y problemas prioritarios de salud pública en el Distrito Metropolitano de Quito, considerando el ciclo de vida.”
- Plan Metropolitano de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2021-2033
- Plan de Gobierno del alcalde 2021-2023
- Estrategia Municipios Saludables
- Agenda de Protección de Derechos de la Niñez- Consejo de Protección de Derechos- 2018
- Resolución Nro. A 009-2019 sobre la implementación y desarrollo de políticas y programas sociales y alimenticias destinadas a combatir la desnutrición infantil de niñas y niños.

La nutrición y seguridad alimentaria, salud mental, y, salud sexual y reproductiva como parte de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, son una prioridad constitucional que se está visibilizando en los planes, programas y proyectos de desarrollo local y nacional. Este nivel busca consolidarse dentro de una perspectiva renovada de abordaje de la

salud, en un marco de descentralización, responsabilidad social, participación, articulación intersectorial y empoderamiento de los diversos sujetos.

Es así la Constitución de la República claramente establece que el sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud, así mismo garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles. (Arts. 359,360)

La Ley Orgánica de Salud también manifiesta que los integrantes del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, entre otras. (Arts. 10, 28)

De conformidad lo estipulado en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, los municipios son parte del Sistema. (Numeral 9 del artículo 7)

Prueba de ello es que en el Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito establece en unos sus artículos que las acciones de salud a desarrollarse en el Distrito Metropolitano de Quito serán coherentes con las competencias del Municipio entre otros, en el ámbito de la promoción de la salud, y prevención de las enfermedades. (Arts. 525, 530)

#### b) Ámbito Técnico

La propuesta de la Secretaría de Salud de inclusión de elementos respecto a seguridad alimentaria, nutrición, salud mental y salud sexual y reproductiva se ampara en las competencias y atribuciones de esta dependencia municipal, así como en las áreas de intervención que tiene a cargo.

Es así como cuenta con el contingente técnico de profesionales para brindar una respuesta integral desde el Área de Salud:

- Nutricionistas
  - ✓ Elaboración y seguimiento de planes de alimentación por grupos etarios priorizados que acudirán a los CEMEI.
  - ✓ Consejería en creación de bancos de leche caseros para mujeres en período de gestación.
  - ✓ Promoción de alimentación saludable y cambios de estilos de vida saludables en núcleos familiares.
- Promotores de salud
  - ✓ Control de parámetros de inocuidad alimentaria y bioseguridad en los servicios de alimentación de los CEMEI.
  - ✓ Capacitación en inocuidad alimentaria y bioseguridad dirigidas a los servicios de alimentación de los CEMEI.
- Psicólogas/os
  - ✓ Realización de intervenciones comunitarias/institucionales en promoción de la salud mental.

- ✓ Identificación y prevención de problemas de salud mental y riesgos psicosociales en la población de interés municipal.
  - ✓ Promoción de la investigación en temas relacionados a la salud mental tanto en la Secretaría de Salud como en los espacios de formación académica, con el enfoque de Salud Mental Comunitaria.
  - ✓ Generación de acción de promoción y prevención en el marco de la salud sexual y reproductiva.
- Equipos de Salud Comunitarios
    - ✓ Brindar atención integral del primer nivel de atención en salud oportuna a los niños y niñas que asisten a los CEMEI y su núcleo familiar.

### 3. CONCLUSIONES

- La Secretaría de Salud considera indispensable el desarrollo y la aprobación de la presente propuesta de Ordenanza, toda vez que permite regular el funcionamiento y garantizar la calidad de los servicios de los CEMEI en sus diferentes aristas: educación, salud e inclusión social.
- Se cuenta con un marco jurídico apropiado en relación a la nutrición y seguridad alimentaria, salud mental, y, salud sexual y reproductiva como parte de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, cobijados desde la Constitución de la República, Ley Orgánica de Salud, Ley Orgánica del Sistema Nacional de salud, Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, y la Estructura Orgánica del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.
- La Secretaría de Salud del Municipio de Quito tiene como competencia el ámbito de seguridad alimentaria y nutricional; por lo cual en términos generales, propone incluir información relevante para el abordaje nutricional en los CEMEI, considerando que, las niñas y los niños de tres meses a cinco años de edad son una población vulnerable y prioritaria, en donde la alimentación completa, saludable y nutritiva juega un papel trascendental para el desarrollo cognitivo y físico completo de los 1.000 primeros días de vida y en el que el aporte nutricional (energético-proteico) debe cumplirse obligatoriamente siendo este un motivo de vigilancia de todos los actores de la comunidad educativa (padres, docentes) y que debe estar implícito en una ordenanza que regule la educación inicial en el DMQ.
- Asimismo, de manera complementaria y con el fin de generar una respuesta integral a la niñez en su primera infancia, es imperativo considerar los aportes generados en el presente documento en los apartados de salud mental y salud sexual y salud reproductiva.
- Finalmente, desde el nuevo modelo de atención con equipos comunitarios, a través de un equipo multidisciplinario se plantea efectuar intervenciones periódicas en los CEMEI y la comunidad educativa; empero no se considera colocar a profesionales de la salud como parte de la estructura mínima en

los Centros Municipales de Educación Inicial (referencia al artículo 8 y artículo 15).

#### 4. RECOMENDACIONES

- La Secretaría de Salud mediante el presente informe sugiere se consideren las recomendaciones y aportes generados desde el ámbito de la salud a la propuesta de la ordenanza, ya que desde las diferentes áreas de intervención de esta entidad municipal se puede brindar una atención integral a las niñas y los niños en su primera infancia, así como a las personas que fungen de cuidadoras primarias y cuidadoras secundarias.

#### 5. BIBLIOGRAFÍA

Lori, G., Arjumand, S., & Clyde, H. (2017). *Desarrollo de la primera infancia: un potente ecualizador*. Obtenido de [https://www.who.int/social\\_determinants/publications/early\\_child\\_dev\\_ecdkn\\_es.pdf](https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf)

OMS. (2019). Obtenido de <http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol7/pdf/APHVol7-1-2016-13.pdf>

Acción	Responsable	Firma
Elaborado por	Gabriela Oviedo <b>Responsable de Nutrición</b>	
Elaborado por	Gabriela Cevallos S. <b>Responsable de Salud Sexual y Salud Reproductiva</b>	
Revisado por	Silvia Espin <b>Coordinadora SAYN</b>	
Revisado por	Mariuxi Riofrío <b>Coordinadora SIPS</b>	
Revisado por	María Eugenia Pinos <b>Coordinadora Legal</b>	



Aprobado por	Fabrizzia Orbe <b>Directora DMPPVS</b>	
--------------	---	--