

Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte

Sesión No. 095

Fecha: 10 de agosto de 2022 Hora: 11h00

Modalidad: Presencial

Dr. Marcos Molina, Presidente de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte.

Abg. Raysa Vargas, Secretaria Relatora

En la ciudad de Quito al 10 día del mes de agosto del 2022, conforme la convocatoria No.095, se lleva a cabo la presente sesión de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte, presidido por el Asambleísta Marcos Molina Jurado.

El Presidente dispone a la Secretaria que proceda a constatar el quórum: Asambleísta Joel Eduardo Abad Verdugo, Asambleísta Rosa Elizabeth Cerda Cerda, Asambleísta Ronal Eduardo González Valero, Asambleísta Rafael Lucero Sisa, Asambleísta Patricia Monserrat Mendoza Jiménez, Asambleísta María José Plaza Gómez de la Torre, Asambleísta Marcos Raúl Molina. Miembros de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte.

Con 7 Asambleístas presentes contamos con quórum señor presidente. Secretaría informa que no existe ningún cambio del orden del día.

CONVOCATORIA

SESIÓN ORDINARIA No. 074

2021-2023

Por disposición del Asambleísta Marcos Molina Jurado, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 27, Numeral 1-28, numeral 3, 127.1 y 129 de la Ley Orgánica de la función legislativa y los Numerales 1 y 2 del artículo 9 del Reglamento de Comisiones Especializadas, Permanentes y Ocasionales, se convoca a los Asambleístas miembros de la Comisión a la **SESIÓN ORDINARIA 095** a realizarse el día **miércoles 10 de agosto** de 2022 a las 11h00 en modalidad **PRESENCIAL** en la sala de sesiones de la Comisión ubicada en el sexto piso del Palacio Legislativo para tratar el siguiente orden del día.

ORDEN DEL DIA

Punto único. - De conformidad al artículo. - 150 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, recibir en comisión general:

- a) Erwin Ronquillo Secretario de Ecuador Crece sin Hambre.
- b) Wania Espinoza representante de la Red Internacional de Jóvenes por los ODS.

Presidente de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte, Marcos Molina Jurado, recibe en comisión general, al señor Erwin Ronquillo, Secretario de Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.

Se integran la Asambleísta Luisa Magdalena González Alcívar y el Asambleísta Daniel Onofa Cárdenas.

Tiene la palabra el señor Erwin Ronquillo y procede mostrar una presentación acerca de lo que se ha realizado desde la Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición, encaminado a la prevención y a la reducción de la desnutrición crónica infantil.

En el Ecuador, la desnutrición crónica infantil es un problema que viene tratándose en distintos gobiernos con distintas estrategias, se han contabilizado cerca de 12 programas para combatir la desnutrición crónica infantil en los últimos 10 años. Procede a mostrar datos del INEC, y muestran que desde el año 2004 que arrancó en el 21.2% hasta el año 2018, que es el último estudio oficial, la desnutrición crónica ha ido aumentando, de tal manera que hoy hablamos de que está alrededor del 27.2%. En base a estudios informales, existe una estimación de que al año 2021-2022 debería estar llegando al 30%, justamente por falta de tener una política pública de manera intersectorial que ayude a combatir este problema y a reducirlo.

Algunos datos importantes para su conocimiento es que Ecuador es el segundo país de la región con el mayor índice de desnutrición crónica infantil. Que 1 de cada 3 niños, estos son datos de la UNICEF, menores de 2 años padecen desnutrición crónica infantil. Eso determina que son alrededor de 220.000 niños que actualmente estarían sufriendo este problema en este momento. Obviamente, este dato tiene que ver mucho con el censo de población del año 2010, que está extrapolado y que permite hacer este cálculo al año 2022 y que, una vez que el censo de este año esté realizado, va a dar una nueva cifra y va a permitir hacer una mejor estimación.

Datos de UNICEF, de la CEPAL, determinan que al Ecuador le cuesta 2.6% del PIB por año el problema de la desnutrición crónica infantil, es decir, en 10 años se está hablando de que 1/4 de nuestro Producto Interno Bruto ha sido afectado debido a este problema. Adicionalmente, esto es un dato de un estudio de Heckman, que dice que por cada dólar invertido en la primera infancia se tiene un retorno de 17 dólares cuando ese niño se hace adulto, menciona.

Hay que entender, dentro de los distintos tipos de malnutrición, qué es la desnutrición crónica infantil. La desnutrición crónica infantil ocurre cuando el niño no ha recibido los nutrientes que necesita para crecer lo suficiente, presentando una estatura menor a la que corresponde a su edad. Es distinto a otros tipos de malnutrición, como por ejemplo la obesidad, que también es malnutrición, y que en el Ecuador tiene un índice de alrededor del 12%. Hay también la desnutrición aguda, que es lo que normalmente ve uno en las imágenes de África cuando existe hambruna y que los niños no tienen acceso a alimentos. En el Ecuador ese no es el problema, el problema de desnutrición crónica, no tiene que ver exclusivamente con falta de alimentos. Un niño o niña que sufre este tipo de desnutrición puede enfermar con más frecuencia, tener dificultades de aprendizaje, desarrollo del lenguaje y socialización, lo que afectará su vida durante la niñez hasta su vida adulta (se adjuntan diapositivas).

Resalta que la desnutrición crónica infantil afecta al 2.6% del PIB, y se lo ve reflejado en varias áreas. Primero en el sector educativo, los niños tienen menores capacidades para aprender y para

absorber conocimientos, y generan mayores costos en el sistema educativo. A nivel del sistema de salud, también genera costos, porque estos niños tienen mayores probabilidades de enfermarse y cuando sean adultos tienen mayor disposición para sufrir enfermedades metabólicas y lo más dramático es qué perpetúa los círculos de pobreza. Un niño que sufrió desnutrición crónica infantil seguramente tiene padres que sufrieron desnutrición crónica infantil y van a tener hijos que pueden sufrir desnutrición crónica infantil, entonces he aquí la importancia de poder tomar acción inmediata, y comenzar a hacer el cambio desde ahora porque en la medida que nos tardamos más como sociedad en resolver, estamos condicionando el futuro de esos niños y niñas.

Ahora bien, esta política pública que emprendió el Gobierno desde el año anterior tiene dos enfoques importantes. Lo primero la prevención y lo segundo los 1000 días. Y por qué los 1000 días, porque en los 1000 primeros días de vida, que van desde la gestación hasta que el niño tiene dos años, es donde se desarrolla entre el 80 y el 85% de su potencial intelectual. Si un niño sufre de desnutrición crónica infantil y no puede desarrollar su capacidad cognitiva dentro de los 1000 primeros días, lamentablemente, ese momento de su vida no se repite. Por eso los 1000 días, se conoce técnicamente o, digamos a nivel internacional, como la ventana de oportunidad, porque esa es una etapa de la vida que nunca más se repite para ninguna persona. Entonces esa la importancia de enfocarnos en los 1000 primeros días porque es ahí donde se puede hacer hoy la diferencia. ¿Eso qué significa? No significa que no importa lo que pase después, claro que no, importa y mucho, pero si no se resuelve lo más importante, los 1000 primeros días, todo lo que se haga después va a ser infructuoso. Cualquier esfuerzo, por ejemplo, de colación escolar, de mejorar la colación escolar de los primeros años de estudio, no tendrían el suficiente impacto porque no se habrá logrado salvar el cerebro del niño en los 1000 primeros días.

Para trabajar en esto, menciona que lo hicieron en conjunto con distintos actores, trabajaron en conjunto con UNICEF, con la OPS, con la participación también de la banca multilateral, el Banco Mundial, la CAF, que vienen trabajando en esto con países en vías de desarrollo a nivel mundial, también con expertos locales que trabajaron en políticas similares en el pasado, un poco para aprender también de lo que funcionó y lo que no funcionó. Y adicionalmente, tuvieron la participación de un experto en gobernanza de la DCI, que se sugiere a la Comisión que en algún momento se lo invite, se llama Andrés Mejía, es un PhD del King's College de Londres y es todo un referente mundial en gobernanza de la DCI, que lamentablemente nunca fue invitado en ningún gobierno anterior, nunca trabajó en Ecuador, gracias a la colaboración del sector privado, pudo venir a ayudarnos durante 3 meses a construir esta política pública, entre varios otros actores.

Una de las causas por las que se ha sido ineficientes como país para resolver este problema tiene que ver con la falta de articulación intersectorial, eso significa trabajar con absolutamente todos los actores, no solo del Gobierno central, sino también de los gobiernos autónomos descentralizados, en este caso también con los generadores de leyes como son, los señores Asambleístas. Entonces, este enfoque interinstitucional tiene una razón y es la multi causalidad de la desnutrición crónica infantil. Como se decía al inicio, esto no tiene que ver exclusivamente con falta de alimentos, de hecho, en el Ecuador ese no es el problema principal, hay 9 causales identificadas en el Ecuador. La primera tiene que ver con la prevención de embarazo adolescente, el Ecuador, asimismo, como tiene la segunda tasa más alta de desnutrición crónica infantil, tiene la segunda tasa más alta en Latinoamérica en embarazo adolescente, esa es una de las razones de

la desnutrición crónica del país; la segunda causa tiene que ver con la falta de controles prenatales de niños sanos, en el Ecuador existe una presencia de centros de salud en gran parte de la geografía, ya sea de los que pertenecen al Ministerio de Salud Pública como los que pertenecen al Seguro Social Campesino, pero no existe conciencia en la ciudadanía de la importancia de hacerse los chequeos, se ha venido monitoreando y lamentablemente las mujeres, cerca del 85% van al primer al primer chequeo, pero las que se hacen los cuatro chequeos son menos del 25%. Cuatro chequeos es el mínimo indispensable, lo óptimo está entre alrededor de 6 y 7 chequeos prenatales. Se debe lograr por lo menos el mínimo, y en eso hay que trabajar en de educación, más allá de los esfuerzos que ya está haciendo el Ministerio de Salud Pública por mejorar la prestación en los centros de salud.

Tiene que ver también con el parto institucionalizado, en el Ecuador hay cerca del 15% de los niños nacen por fuera del sistema de salud, ya sea en los hogares o en algún centro distinto o no calificado con familiares o parteras, tiene que ver la malnutrición con los malos hábitos alimenticios, con la lactancia materna, apenas el 63% de los niños reciben lactancia materna hasta los 6 meses de edad, y debe la lactancia materna mantenerse hasta los 2 años, y apenas el 63% de los niños reciben lactancia materna hasta los 6 meses.

La vacunación pediátrica que lamentablemente en el Ecuador se ha ido perdiendo y en la época de la pandemia fue aún mucho más dramático porque sencillamente no existían vacunas. Todos los laboratorios se volcaron a la vacunación del COVID y se dejaron de producir las vacunas regulares. Eso se pudo corregir y en el mes de septiembre ya en el Ecuador existía la dotación suficiente de vacunas del cuadro pediátrico. Tiene que ver también con el registro de nacimiento e identificación. En el Ecuador, según datos del INEC, existe un sub registro del 16% de niños y del 25% en la zona rural ¿Eso qué significa? Que las madres, los padres, los cuidadores, las familias no están llevando a sus hijos a inscribir en el Registro Civil por varias razones, una por desconocimiento, sencillamente porque no se entiende o no se conoce la importancia de hacerlo y lo segundo, por el nivel de pobreza, no pueden acceder, no pueden trasladarse hacia los sitios de registro. ¿Cuál es el problema de la falta de registro? Tal vez puede surgir la inquietud. Si un niño no se registra, el Estado no tiene como saber que ha nacido y, por lo tanto, no puede llegar a él con servicios.

Tiene que ver, y esto tal vez es uno de los temas más complejos y más duros para el país de resolver qué es el acceso a agua segura y saneamiento. En el Ecuador, apenas el 50% de la población recibe agua potable, el otro 50% la recibe contaminada, es decir, 9 millones de nuestros compatriotas no tienen acceso a agua segura y en el caso de saneamiento es peor. El 15% del Ecuador apenas hace tratamiento de sus aguas servidas. Esa es la realidad que actualmente se está atravesando y que, si no se cambia, dado que esto es un fenómeno multi causal, no se va a poder efectivamente ganarle a la desnutrición crónica infantil. Y el último punto, pero no menos importante, es la estimulación temprana y el apego, hay estudios recientes que se han realizado respecto a la misma situación entre un niño con estimulación y sin estimulación. La conclusión es que un niño sin estimulación de vida tiene desconexión neuronal similar a un niño desnutrido por falta de nutrientes. Por eso la importancia de trabajar en todos estos aspectos, incluidos el de la estimulación temprana y el apego.

En la parte derecha, está la Constitución del comité intersectorial que conformó el Presidente de la República, donde participan el Ministerio de Salud Pública, el MIDUVI, porque aquí hay temas

de habitabilidad, el Ministerio de ambiente Agua y transición ecológica que tiene la rectoría sobre el agua, el Registro Social, que hace el censo de la pobreza, el Ministerio de Educación, la DIGERCIC, que es el Registro Civil y el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Existen otras instituciones más como el Ministerio de Agricultura, el Ministerio de Economía y Finanzas, la Secretaría de Planificación, y otros más que están trabajando en este comité intersectorial.

Se presentó a los 100 días de gobierno el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Este es el instrumento que se construyó en conjunto con estos distintos actores que les mencioné hace un momento, la CAF, el Banco Mundial, la UNICEF, la OPS, los representantes de distintos ministerios, el señor Andrés Mejía, del King's College de Londres, en fin, se tuvo varios profesionales con los cuales se construyó el plan estratégico inter sectorial que está diseñado para que se convierta en una hoja de ruta para los próximos 10 o 15 años, es la propuesta que hace el Gobierno hacia la sociedad civil, hacia los actores políticos, actores sociales, para trabajar en base a una hoja de ruta común que permita lograr dos cosas, primero, reducir en 6 puntos porcentuales de la desnutrición crónica infantil hacia el año 2025 y llegar a reducirla al 10% hacia el año 2030, ese es el propósito de ese instrumento, es público, está publicado en la página de la Secretaría Técnica de Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil desde aquella época. Pueden acceder a ellos o se los puede hacer llegar también a cada 1 por vía electrónica.

Este plan tiene que trabajar en 6 grandes ejes. El primero tiene que ver con el entorno habilitador, que es crear todo el sistema de gobernanza, para poder lograr que esto se convierta en una política de Estado que trascienda todos los gobiernos y todas las ideologías. Se pensaron en dos entes o dos organismos. Uno tiene que ver con el Consejo Consultivo, el Consejo Consultivo es un órgano desde la sociedad civil que permita hacer dos cosas, primero, alinear las distintas voluntades de los distintos actores sociales y, por otro lado, también hacer una veeduría de la ejecución de este plan estratégico. El Consejo Consultivo ya tiene una primera configuración temporal que arrancó hace unos dos meses y que hizo un llamado a nivel nacional para que se inscriban, se registren distintas organizaciones de la sociedad civil para conformar el Consejo permanente, ha definido su propia configuración y tiene su propio sistema de elección, es decir, todas las organizaciones de la sociedad civil que postulan para formar parte del Consejo Consultivo, tienen hasta el 16 de agosto para presentar su postulación y luego de eso van a haber 30 días para la selección y la presentación a la sociedad civil y a la ciudadanía de la conformación de este nuevo Consejo Consultivo. En este Consejo Consultivo, el Gobierno no forma parte, es una entidad que el Gobierno la promueve, pero que va a ser básicamente construida desde la sociedad civil. Y el otro ente que es el comité intersectorial, dónde están los distintos ministerios, es el órgano político dentro del Gobierno que va a ir haciéndole seguimiento a la ejecución de este plan estratégico.

El segundo eje que tiene que ver con la movilización de recursos financieros, no existía un presupuesto destinado para la desnutrición crónica infantil. Entonces, se trabaja con las distintas instituciones para generar un presupuesto específico para el combate a la desnutrición crónica infantil. Para este año, ese presupuesto es de 334 millones de dólares, forma parte del Presupuesto General del Estado. No está descrito como presupuesto de desnutrición crónica infantil, sino que está localizado en cada una de las instituciones. Gran parte de ese presupuesto está en el Ministerio de Salud Pública, la otra mitad está en el Ministerio de Inclusión Económica y Social,

que tiene la rectoría de los programas de protección social, particularmente dos: los centros de desarrollo infantil, que son las guarderías del Estado donde los niños y niñas reciben 4 de las 5 comidas al día; y el otro servicio son consejeras familiares que visitan semanalmente a 200.000 familias a nivel nacional que están en situación de pobreza y extrema pobreza, les dan consejerías acerca de buenos hábitos, de nutrición, de higiene, de lactancia materna, de estimulación temprana y de manejo del agua dentro de la casa, es decir, como hervirla, cómo mantenerla para que no se contamine.

El eje de movilización de recursos tiene dos grandes proyectos dentro, uno tiene que ver con el presupuesto por resultados. Esta es una metodología internacional que básicamente lo que hace es que asegura que cuando se asigna un presupuesto para un fin en particular, se gaste exclusivamente en eso y que el Ministerio de Finanzas va entregando los recursos a la entidad de acuerdo al cumplimiento de esos resultados. En este se va a hacer, en base al cumplimiento de atención de niños, es decir, se asegurará de que los presupuestos destinados a desnutrición crónica infantil estén atados a la cantidad de atenciones al público objetivo y que en base a eso las entidades reciban los fondos. Y también está la creación de un fondo multi fuente, y esto es muy importante, porque si bien en este momento existe la voluntad política del Presidente Guillermo Lasso de asignar los recursos, nosotros como país tenemos siempre problemas de distinto tipo, recientemente la pandemia, hace 5-6 años el terremoto en Manabí y Esmeraldas, fenómenos del niño, etcétera. Siempre se está sujetos a problemas que afectan la caja fiscal. Entonces la propuesta es que exista un fondo multi fuente, porque va a ser alimentado por organismos internacionales, fondos fiscales del Estado, también del sector privado, para que este fondo tenga un monto que permita financiar la estrategia para los próximos años y que se blinde, para que, independientemente de lo que suceda como país en el futuro, los niños y niñas tengan su presupuesto asegurado, esa es la propuesta que se hace desde el Gobierno respecto a este eje de movilización de recursos.

En articulación territorial, se trabaja en los 221 cantones con el país por medio de un proyecto que se llama Infancia con Futuro, un proyecto que presentamos. Se sometió a la Secretaría de Planificación para tener dictamen de prioridad, y ese proyecto tiene como propósito tener 221 mesas cantonales en los 221 cantones, donde ya se está trabajando desde el año anterior, en conjunto con cada una de los alcaldes y alcaldesas o sus representantes en la mayoría de ellos; ciertamente hay algunos casos que digamos el alcalde o la alcaldesa no ha podido incorporarse porque no ha entendido la importancia de esta política de Estado, pero ciertamente más del 90% de los alcaldes y alcaldesas están participando y en esas mesas trabaja el Ministerio de Inclusión Económica y Social, Salud, Registro Civil, Agricultura, el Ministerio de Ambiente, Agua y también la sociedad civil que está en ese cantón. El propósito de estas mesas cantonales es ir haciendo el seguimiento de las atenciones de salud para las madres y adicionalmente a los servicios de protección social de esa localidad. El otro trabajo que se está realizando a nivel territorial en esta articulación, es la construcción, que actualmente es un hecho, del bono de 1000 días, este es un bono dirigido a madres en situación de extrema pobreza que tienen dificultad para acceder a alimentos, si existe un estrato de la población que tiene problemas de seguridad alimentaria recibe este bono, que es una ayuda nutricional para que puedan cubrir sus necesidades, justamente de alimentación durante la etapa del embarazo y los dos primeros años de edad del niño, no es permanente, se acaba cuando el niño cumple dos años y tiene un monto fijo y un monto variable y adicionalmente tiene una condicionalidad. El segundo hito es cuando

el niño cumple un año de edad, se le entrega 120 dólares y luego, cuando el niño cumple dos años de edad, se le entregan 120 dólares adicionales. Esa entrega se hace condicionada a que la madre cumpla los controles de salud, tanto de los prenatales, cuando ella está embarazada y luego, cuando el niño nace los controles del niño sano y la vacunación. Entonces de esa manera, lo que se intenta hacer con este bono es asegurar un piso de protección básico, por eso tiene un valor fijo, pero adicionalmente, un incentivo para lograr que la madre haga lo que le corresponde o su corresponsabilidad de ir a los controles de salud. Ese es el bono, y se va a entregar a 37500 madres en este año.

El cuarto eje tiene que ver con la gestión de la información, y aquí hay dos temas en un sistema de seguimiento nominal. En el Ecuador no existía un sistema de seguimiento nominal en el pasado, esto qué significa, poder hacerle el seguimiento al crecimiento del niño desde que está en el vientre, y una vez que nace y luego hasta inclusive hasta cuando vaya el sistema educativo. Hoy por hoy ya tenemos un sistema que nos permite hacer ese seguimiento y adicionalmente con el INEC se está desarrollando la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil. Ahora vamos a tener una Encuesta Nacional permanente que va a ser como la encuesta de empleo, como la encuesta de inflación, que va a permitir conocer la evolución de la desnutrición crónica infantil permanentemente para poder ir construyendo de mejor manera y afinando la política pública.

El quinto eje que tiene que ver con el fortalecimiento de la gestión institucional, que es básicamente mejorar la cantidad y la calidad del servicio en el Ministerio de Salud Pública y el MIES y la reducción de brechas de atención.

Y finalmente, el sexto eje tiene que ver con la corresponsabilidad y la transparencia, dónde desde el mes pasado se está trabajando en una campaña de educación en conjunto con UNICEF. UNICEF quienes están apoyando esta estrategia y en conjunto con un personaje de UNICEF, que es Máximo y que ayudó al Ecuador en campañas anteriores, como, por ejemplo, el de erradicar el sarampión en el país, ahora nuevamente va a colaborar con el país para educar a la población en cambios de comportamiento, llevar a las familias hacia cambios de comportamientos saludables.

Finalmente, en la Ley de Desarrollo Económico, que fue aprobada el año anterior, había un artículo que tenía que ver con la deducibilidad tributaria preferente, una mejor deducibilidad para proyectos que trabajen a favor de la desnutrición crónica infantil, hubo un reglamento y adicionalmente ya se está haciendo un instructivo para que la empresa privada pueda beneficiarse de esto.

Presidente de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte, Marcos Molina Jurado, tiene la palabra y dice que es realmente muy interesante y el país estaba atento desde hace muchos años a tener un plan nutricional para nuestros hijos y para nuestros nietos. Y es verdad, señor Ronquillo, menciona, Chile, por ejemplo, hace 50 años descubrió que el problema para que el país progrese era precisamente nutricional. Porque los políticos no se nutrían bien y porque sus políticos comenzaron a nutrir mejor sus condiciones de vida. Más que nada, las mujeres embarazadas pidieron buenos productos.

Entonces me parece que es extraordinario, que es un gran proyecto el que se lleve a cabo y más que nada, sugiere que haga llegar por formato físico lo ya expuesto, y las observaciones del proyecto por supuesto.

Erwin Ronquillo, tiene la palabra y menciona que en base a lo que acaba de comentar de Chile, esta es una reflexión, como país se ha tenido 3 veces el promedio de desnutrición crónica infantil de Latinoamérica, el promedio es 9%. Se tiene datos del 2018 27%, posiblemente estemos en el 30%. En el caso de Chile, Chile tiene 2% de desnutrición crónica infantil, 2 2%. Hizo lo que bien describe el doctor. Ellos arrancaron esto con una política intersectorial, la política la inicia Allende y luego viene el Presidente Pinochet, que cambia toda la política de Chile, pero no cambia una cosa: La política de desnutrición crónica infantil de Allende y la mantiene, independientemente de los gobiernos y las ideologías, se mantenga, ellos han podido lograr esto. Da otro ejemplo mucho más cercano. Perú hace 20 años tenía un índice de desnutrición similar al Ecuador, tenía el 28, Ecuador el 27, y tenía una característica adicional, Perú tenía peor situación de pobreza que la del Ecuador. Los niveles de pobreza de Perú eran mayores que los ecuatorianos y ellos hicieron, tomando el ejemplo de Chile hicieron más o menos lo mismo, hicieron una política intersectorial y la han mantenido en los 6 Gobiernos que ha habido desde Alan García hace 20 años. El resultado es que hoy Perú tiene alrededor del 10% de desnutrición crónica, 11%, es decir bajaron cerca de 18 puntos en cerca de 15 años.

¿Cuál es la conclusión? primero que se puede. Perú lo hizo, Perú tiene una demografía similar a la de Ecuador y encima un sistema, una situación de pobreza peor que la de Ecuador, pero lo lograron. Lo único que hicieron es trabajar de manera intersectorial y mantener la política en el tiempo. Esa es la invitación a ustedes Asambleístas a que se piense en eso, en que se tiene que lograr que esta sea una política de Estado, que se mantenga en el tiempo y que sea lo más unificadora posible entre los distintos actores.

Abg. Raysa Vargas da paso a la segunda invitada, la doctora Wania Espinosa, representante de la Red Internacional de Jóvenes por los ODS que acompaña de manera telemática.

Wania Espinoza, tiene la palabra y dice que se está apoyando de manera específica al proyecto de ley para erradicar la malnutrición en el Ecuador, la misma que está siendo tratada y que felicita a toda la mesa de la Comisión Especializada de Salud por haber tomado la batuta para poner en lo alto el tratamiento de la mesa de la Comisión de Salud este importante proyecto de ley, que lo que trata hacer es erradicar el hambre, erradicar la malnutrición, la desnutrición crónica, tanto en niñas, niños y adolescentes, como, a su vez en personas adultas mayores. Esto quiere decir el compromiso, el compromiso firme que el Estado por medio de la Asamblea Nacional y el frente proponente están llevando a cabo la importancia de la preocupación que no es ajena al país y que también es parte grande de la región de América Latina y el Caribe.

Procede a comentar las cifras de alarmantes que en realidad pone a todos a trabajar sobre el tema y ver cómo poder avanzar con esta problemática que viene afectando a nivel del país. Latinoamérica y el Caribe se caracterizan por ser una de las regiones más desiguales. Antes del COVID, no se diga ahora, después de la de la situación pandémica que se está viviendo y que todavía nos aqueja en el país. Entonces, con este proyecto de ley que es el objeto de establecer el marco institucional, obviamente para la creación del Sistema Nacional de alimentación Sostenible, se tiene el interés desde la sociedad civil para solicitar, de manera efímera que la finalidad que esta ley tiene, se le ponga como prioridad nacional y como política y estrategia del derecho a la alimentación adecuada para que se pueda garantizar este derecho a toda la población. A su vez, dentro de esto, parte de las estrategias que se podría generar o aportar es algunas recomendaciones de efectivas en las cuales se tengan que transversalizar el enfoque de

género; que el proyecto de ley abrace el enfoque de género analizando la propuesta desde la importancia de la mujer rural. No solamente aportaría en el tema de la mujer en América Latina y el Caribe, sino específicamente en el Ecuador.

Incorpora también, medidas que mantengan los sistemas agroecológicos o agroalimentarios. Esa transición, esa transformación es necesaria porque desde ahí vienen los alimentos. Si es que no hay alimentos, no hay una agricultura sostenible, transformada, que vienen del campo. Lo que está faltando es una buena descripción y creo que en eso hay que enfocarse para poder erradicar este tema de la malnutrición. Tener los suficientes alimentos saludables de calidad con acceso seguro, disponibilidad y aun costo accesible para la población vulnerable, que es lo que también incrementa este tema de la desnutrición crónica o la malnutrición en el Ecuador y, a su vez, en América Latina y el Caribe. Entonces, incorporar medidas que mantengan los sistemas agroalimentarios de una manera sostenible, batallando las brechas de género en materia de pobreza e inseguridad alimentaria. Es ese el pedido que se hace también para el proyecto de ley que está en tratamiento.

Tomar en cuenta también los impactos diferenciados de género que se han venido dando a través de la pandemia. Se tiene bastante desempleo en el Ecuador y a nivel de todo el mundo y especialmente en América Latina y el Caribe. Datos, cifras alarmantes, en las cuales se puede ver que muchas mujeres han sido más afectadas en el tema del desempleo, han tenido que salir a atender a las familias y con el tema de la responsabilidad de los hogares, del alimentar, de cuidar la salud de todas las familias con esa doble carga, o la doble carga de responsabilidad social que se tiene dentro de los hogares en temas de género. Entonces, con todo esto, la brecha aumenta; no solamente es un tema de hambre, no solamente es un tema de pobreza, es un tema de desigualdad social, de desigualdad económica, en la cual se tiene que apuntalar mediante este proyecto de ley, el tema de llegar a erradicar estos males sociales que se vienen dando, entonces sí es importante tomar en cuenta también la formación o la creación de fondos con equidad de género para mujeres en zonas rurales, quiénes han venido aportando sin parar todos estos años y más aún en la situación COVID-19, que ha venido a hacer notar qué es lo que tenemos que transformar. ¿Qué sistemas anteriores en nuestro proceder, en nuestros Gobiernos, en las estructuras de poder, en los proyectos? Realmente el pedido es a una transformación de los sistemas tanto de las estructuras de poder, tanto del tema de los sistemas alimentarios que deben ser transformados con una visión de enfoque de género, que es lo que apuntalaría mucho para erradicar el hambre y para aportar al cumplimiento del ODS, el objetivo dos de la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030. Se necesita articular esfuerzos entre actores, sectores como bien decía la sociedad civil. Es parte también integral de la Academia, las investigaciones tienen que estar de la mano dentro de los proyectos de ley para poder, con datos que, de territorio llevados a cabo en el país, poder aportar más encaminadamente y realizar inversiones desde el presupuesto del Estado, realizar inversiones responsables más encaminadas en el sentido de la prioridad nacional, que viene a ser el tema de la desnutrición crónica infantil.

Lo que si se quisiera también poner sobre la mesa es que todo dentro del proyecto de ley, si bien es cierto, se tratan varios temas, lo están tocando, pero sí es el deber enfatizar en el tema de que todo proyecto de ley deba tener de la mano y en la cabeza el presupuesto necesario para que se pueda ejecutar y hacer realidad de manera progresiva.

Menciona que queda a disposición y desde la Red Internacional de Promotores de ODS, representantes de la sociedad civil estamos aquí para aportar en las veces que sean necesarias dentro del tratamiento de este proyecto de ley, gracias.

Dr. Marcos Molina, Presidente de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte, agradece el aporte de Wania Espinosa por su contribución.

Dr. Marcos Molina, otorga la palabra a la Asambleísta Lucia Placencia.

La Asambleísta Lucia Placencia agradece a la mesa y menciona lo siguiente, este proyecto de ley responde a necesidades históricas desatendidas a nivel latinoamericano que se puede observar los efectos de la malnutrición en la región. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), es un organismo dependiente de la ONU. En el año 2020 expuso que América Latina y el Caribe mantiene cifras alarmantes respecto a desnutrición infantil pues viven cerca de 53 millones de personas hambrientas de las cuales 9 millones corresponden a niños y niñas menores de 5 años.

Este problema regional aqueja a Ecuador por décadas. En el año 2020 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), en Ecuador expresó, que existe un porcentaje del 27, 2% de desnutrición crónica infantil en niños menores de dos años. Un porcentaje que en contexto de emergencia sanitaria a causa del COVID se ha agravado. Estas cifras deben ser atendidas por la ciudadanía como un proceso de efectos en cadena, es decir durante los primeros meses de vida. El niño depende prioritariamente del cuidado materno, de las posibilidades, de buena nutrición, inmunidad, que le brinda la lactancia natural. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva y su efecto protector en términos de desarrollo de obesidad y otras enfermedades fundamentalmente cuando se sostiene hasta los 6 meses de vida de manera exclusiva y complementaria hasta los dos años de vida o más si la madre así lo desea. El problema de la desnutrición crónica en niños durante los primeros dos años de vida y que aumenta de peso rápidamente en la niñez corren más riesgo de contraer enfermedades crónicas en el futuro como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares. Este tipo de desnutrición condiciona el pleno desarrollo desde la infancia y deja huellas para toda la vida, pero también a lo largo de la vida debemos brindar protección a los adultos y a los adultos mayores, pues existe una pérdida constante de masa magra, musculatura y su reemplazo por tejido graso, condiciones propias de su edad, produciéndose una retroalimentación entre las distintas patologías que dificultan y encarecen su tratamiento contra la malnutrición. Esto se traduce en requerimientos específicos, vitaminas y otros micro nutrientes para contrarrestar el deterioro físico y mental natural.

Es por eso por lo que se necesita un marco normativo orientador que permita combatir los efectos o los reactivos en cadena que se observan por la inseguridad alimentaria y nutricional. De esta forma, presentó este proyecto de ley para evitar situaciones de vulnerabilidad alimentaria. Ya el señor secretario de Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil había mencionado algunas cifras importantes, cifras que también llama la atención y ayudan a sensibilizar para tener este marco normativo. Mencionó que ojalá se tenga una política de Estado constante y los gobiernos cada 4 años no tengan que estar eligiendo entre otras políticas públicas, sino que se mantengan. Piensa que es importante mantener este proyecto de ley. Antes de la retirada del señor Secretario él había

mencionado su interés de hacer llegar las respuestas a dos preguntas y puedan ser incorporadas a este proyecto de ley.

Las preguntas son - ¿Cuáles son los nudos críticos que considera que se necesita mejorar en la gestión de las diferentes instituciones estatales que podrían ser incluidos en este proyecto de ley? Dentro del comité interinstitucional que bien hacía conocer el señor secretario, el comité interinstitucional intersectorial que creó el Presidente de la República, ¿Qué avances han existido hasta el momento, y si un marco referencial normativo generaría la celeridad en las metas que se han planteado?

Dr. Marcos Molina, Presidente de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte agradece a la Asambleísta y menciona que al no haber preguntas por parte de los demás Asambleístas, se da por clausurada la sesión.

Secretaria toma nota y siendo las 11:10am de la tarde queda clausurada la sesión 095 de la Comisión de Salud.

As. Marcos Molina Jurado PRESIDENTE	Abg. Raysa Vargas SECRETARIA RELATORA