

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

ECUADOR

REFORMULACIÓN DEL “PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA COMPETITIVIDAD”: PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

(EC-L1250)

PERFIL DE PROYECTO

Este documento fue preparado por el equipo compuesto por: Leonardo Pinzón, Jefe de Equipo y Cristina San Román, Jefa de Equipo Alterna (SPH/CEC); Marta Rubio y Vanessa Curran (SCL/SPH); Diana Bocarejo (SCL/GDI); Anabel Salazar (CAN/CEC); Carolina Escudero y Mario Rodríguez (VPC/FMP); Javier Jiménez (LEG/SGO); Isabel Nieves, Mirna Carballo y Carmenza Sevilla (Consultoras).

De conformidad con la Política de Acceso a Información, el presente documento está sujeto a divulgación pública.

PERFIL DE REFORMULACIÓN DE PROYECTO

ECUADOR

I. DATOS BÁSICOS

Nombre del Proyecto:	Reformulación del “Programa de Fortalecimiento Institucional para la Competitividad”: Programa de Reducción de la Desnutrición Infantil.		
Número de Proyecto:	EC-L1250		
Equipo de Proyecto:	Leonardo Pinzón, Jefe de Equipo y Cristina San Román, Jefa de Equipo Alterna (SPH/CEC); Marta Rubio y Vanessa Curran (SCL/SPH); Diana Bocarejo (SCL/GDI); Anabel Salazar (CAN/CEC); Carolina Escudero y Mario Rodríguez (VPC/FMP); Javier Jiménez (LEG/SGO); Isabel Nieves, Mirna Carballo y Carmenza Sevilla (Consultoras).		
Prestatario:	República del Ecuador		
Organismo Ejecutor:	Ministerio de Salud		
Plan Financiero:	BID (Capital Ordinario):	US\$42.000.000	
	Total:	US\$42.000.000	
Salvaguardias:	Políticas activadas:	B.1, B.2, B.3, B.4	
	Clasificación:	“C”	

II. JUSTIFICACIÓN GENERAL Y OBJETIVOS

- 2.1 **Préstamo original.** En diciembre de 2019, el Banco aprobó la Operación “Programa de Fortalecimiento Institucional para la Competitividad” (4928/OC-EC), por un monto de US\$42 millones. El objetivo era contribuir a mejorar la competitividad del país y la transparencia de la economía para el desarrollo del sector productivo. Este contrato no fue suscrito por el Gobierno de Ecuador, por lo tanto, no fue eligible y no se desembolsaron recursos.
- 2.2 **Solicitud de Reformulación.** [Con oficio Nro. MEF-VGF-2020-1082-O del 15 de octubre de 2020](#) y [ratificación el 19 de agosto de 2021](#) el Ministerio de Economía y Finanzas (agencia ejecutora original) solicitó la reformulación de la totalidad de los recursos del préstamo 4928/OC-EC para financiar un nuevo programa denominado “Programa de Reducción de la Desnutrición Infantil” dirigido a apoyar la prioridad del gobierno nacional para la reducción de la desnutrición crónica¹ (DC). En este período se han definido las diferentes intervenciones y actividades a las cuales se les daría prioridad en el marco de este Programa reformulado.
- 2.3 **Nutrición infantil en Ecuador.** La tasa de DC en menores de dos años en Ecuador es alta (27% en 2018), y está aumentando (era 24% en 2012), mientras la tendencia en países vecinos es hacia la baja o la estabilización². La prevalencia es más alta en las zonas rurales (31%), la sierra (29%), y el Amazonas (31%), y

¹ Retraso en crecimiento lineal (talla, estatura) para la edad.

² Perú: de 15% en 2015 a 12% en 2019; Colombia mantuvo una tasa de 13% en 2010 y 2016 [\[1\]](#).

afecta especialmente a la población indígena (39%) [2]. Se estima que 78 de cada 100 niños indígenas en comunidades de la Provincia de Pastaza (Amazonía) se encuentran en riesgo de desnutrición³. A la par de la DC, Ecuador exhibía, en 2018, una tasa total de 5% de desnutrición aguda⁴ (DA) en menores de dos años y de 6% en zonas rurales debido a choques conjuntos de enfermedad, mala alimentación y pobreza [3]. El panorama de nutrición es complejo, pues, además, la tasa de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años va en aumento, de 9% en 2012 a 35% en 2018, es decir que ha sobrepasado la tasa de DC [4]. La doble carga de malnutrición en 2012 representaba el 14,4% en la población indígena, en comparación con el 8,7% en la mestiza⁵. De igual manera, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la razón de muerte materna muestra una tendencia al alza al pasar de 42,8 en 2017 a 57,6 en 2020 producto de la interrupción de servicios de salud por la pandemia de COVID-19.

- 2.4 Las deficiencias en la atención y alimentación maternas e infantil contribuyen a la desnutrición infantil [5]. Por ejemplo, 11% de los nacidos vivos mostraban bajo peso al nacer en 2015 [6], y entre aquellos que nacen con peso normal, un 87% padece de DC al cumplir dos años [7]. Esto se explica por deficiencias en lactancia materna y alimentación para menores de dos años [8]. Cuatro de cada diez menores de seis meses no reciben leche materna exclusivamente y cuatro de cada diez menores de dos años tienen dietas monótonas y poco diversas, según datos de 2018 [9], que reducen el consumo de micronutrientes y están asociadas a baja cantidad, calidad y frecuencia de las comidas [10]. Por ejemplo, la anemia por deficiencia de hierro es alta, tanto en mujeres embarazadas (31%) como en infantes (64% en niños de 6 a 11 meses y 26% en niños de 6 a 59 meses, según datos de 2012) [11]. Los niños indígenas presentaron en 2012 valores superiores de anemia, donde el 46,3% tuvo algún tipo de anemia (11,8 puntos porcentuales más que los niños mestizos)⁶.
- 2.5 La cobertura de un paquete completo de atención primaria orientado a combatir la DC, el Paquete Priorizado (PP)⁷, fue menos de 1% para mujeres embarazadas y menores de dos años entre 2019 y 2021 [12]. La baja cobertura de atenciones preventivas, paliativas y curativas de la morbilidad infantil contribuye a altas tasas de infección: 34% de los menores de cinco años tuvieron un episodio de infección respiratoria aguda (IRA) en los siete días previos a la encuesta en 2018; la tasa de diarrea en el mismo grupo para el mismo período fue de 11% [13]. Esta morbilidad, a su vez, tiene impacto en el estado nutricional [14]. Esta situación también se refleja en la tendencia del indicador de mortalidad infantil en los últimos años, que ha aumentado desde 2014 a 2019 de 8,5 a 10,2 por cada 1.000 nacidos vivos, según el INEC en sus estadísticas vitales.

³ Gea-Izquierdo E, Patiño N, editores. Características socioculturales, demográficas y de salud pública de las nacionalidades indígenas del Ecuador. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021.

⁴ Bajo peso para la talla.

⁵ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Encuesta de Salud, Nutrición y Desarrollo de los niños menores de 5 años, pertenecientes a los cantones de Sucúa, Taisha y Tiwintza, en la provincia de Morona Santiago 2017-2018.

⁶ Idem.

⁷ Compuesto por: (i) control prenatal con 13 intervenciones; (ii) esquema de vacunación completo para gestantes y niños con 14 intervenciones que incluye atenciones de planificación familiar y anticoncepción; y (iii) control del niño sano con 9 intervenciones.

- 2.6 **Impacto de la pandemia COVID-19 en la nutrición.** Se estima que la pandemia incrementará aproximadamente 15% la prevalencia de DA en menores de dos años, resultado del aumento en la pobreza, el encarecimiento de los alimentos y la mayor carga de enfermedad [15], mientras que aumentará la DC debido a desmejoras en la nutrición materna, a incrementos en el bajo peso al nacer y en enfermedades de la primera infancia [16]. Para Ecuador, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) calcula que la cobertura de la vacuna pentavalente en menores de 12 meses se redujo de 87,5% en 2019 a 44,8% en julio de 2021 y la de neumococo de 86,5% a 51,8% en el mismo período. Estas reducciones se debieron, al principio, a una reducción drástica de la demanda y al cierre de algunos establecimientos de salud; más recientemente, se debieron a la escasez de vacunas por la crisis en la cadena de suministros [17] [18].
- 2.7 **Retos a la reducción de la desnutrición en Ecuador. Primer reto: composición y cobertura del Paquete Priorizado.** El PP no contempla algunas prestaciones esenciales para combatir la desnutrición infantil como: lavado de manos; tratamiento de diarreas, IRAs y parásitos; prevención y tratamiento de anemia; tratamiento de DA leve y severa; y una estrategia de comunicación educativa para el cambio de conductas [19]. Las principales brechas de cobertura están en: (i) controles prenatales; (ii) vacunación oportuna de embarazadas e infantes; (iii) entrega de micronutrientes para menores de dos años (hierro, micronutrientes en polvo, vitamina A); (iv) control del crecimiento; y (v) planificación familiar.
- 2.8 **Segundo reto: disponibilidad y consolidación de los equipos básicos de salud para la oferta del PP.** El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha conformado Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) con un médico, un enfermero y un técnico en atención primaria de salud por cada 4.000 habitantes en el nivel rural y 1.500 a 2.500 en el urbano. Sin embargo, la oferta de personal de salud a nivel nacional es baja: en 2018 Ecuador contaba con 20,4 médicos por 10.000 habitantes mientras que el promedio para Latinoamérica estaba en 24. [20]. Como resultado de los 6.219 EAIS requeridos a nivel nacional, incluido personal operativo, para prestar atención en el primer nivel sólo se cuenta con 2.562, un 41% [21].
- 2.9 **Tercer reto. Incorporar mejores prácticas de comunicación educativa para el cambio de conductas alimentarias de embarazadas y menores de dos años.** La educación nutricional a mujeres embarazadas y a madres de menores de dos años actualmente se realiza a través de sesiones mensuales a grupos de mujeres sobre temas de lactancia materna y alimentación complementaria, entre otros, y demostraciones de preparación de alimentos de acuerdo con un recetario elaborado para el efecto [22]. Se ha identificado la necesidad de realizar una revisión sistemática de los esfuerzos educativos y de su actualización e implementación según la literatura científica [23], recomendaciones internacionales [24] y las mejores prácticas acumuladas por el Banco en los últimos 15 años.
- 2.10 **Cuarto reto. Incorporación de información nutricional al sistema de información de salud.** El MSP ha identificado los siguientes desafíos para contar con un sistema de información que permita dar seguimiento a la desnutrición de manera sistémica: captación y registro oportunos de embarazos y nacimientos,

digitalización de datos, desagregación de datos (etnicidad), infraestructura informática, conectividad, y protección y transmisión segura de datos, especialmente al nivel local [\[25\]](#).

- 2.11 **Acciones recientes del Gobierno de Ecuador para reducir la desnutrición infantil.** El 15 de diciembre de 2020, el gobierno emitió el decreto ejecutivo Nro. 1211 [\[26\]](#) mediante el cual se aprueba la implementación de la “Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición” para prevenir y reducir la DC infantil, a través de la instrumentación del PP de bienes y servicios para atender a gestantes y a menores de 24 meses. Además de los tres componentes del PP, se plantea un mecanismo de identificación y seguimiento individual (seguimiento nominal) para verificar de forma intersectorial la entrega oportuna de las prestaciones a la población objetivo. Luego, el gobierno aprobó, el 6 de septiembre de 2021, el “Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil” [\[27\]](#). Este Programa apoyará la estrategia “Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición” complementando acciones concretas que se describen en los componentes de la operación.
- 2.12 **Objetivo.** Reducir la desnutrición crónica y aguda en la población beneficiada. Los objetivos específicos son: (i) la ampliación de la cobertura y calidad de un Paquete Priorizado (PP) actualizado, incluyendo el mejoramiento de conductas de alimentación de mujeres embarazadas y niños menores de dos años; y (ii) mejorar las prácticas de alimentación y el seguimiento nutricional de mujeres embarazadas y niños menores de cinco años.
- 2.13 **Componente 1. Mejoras en la provisión de servicios en el primer nivel de atención (US\$30.780.000).** Busca mejorar las acciones de atención primaria en nutrición y salud a través de: (i) la entrega del PP (diferenciados y con pertinencia cultural), en el primer nivel de atención con la introducción de servicios esenciales; y (ii) la implementación de una estrategia de comunicación educativa para el cambio de conductas de alimentación tomando en cuenta los contextos socioculturales locales.
- 2.14 **Subcomponente 1.1 Entrega del PP.** Se financiará: (i) pago por persona atendida por el PP; (ii) la incorporación y especificación de atenciones adicionales al PP (atención a la DA, tratamiento de la diarrea, adquisición de micronutrientes, entre otros); (iii) el personal operativo requerido para la provisión de servicios de nutrición y salud materno-infantil en las áreas del proyecto, incluyendo medidas para captación, capacitación y coordinación efectiva con las autoridades de los pueblos indígenas en las comunidades correspondientes; y (iv) los insumos y equipamiento para la provisión del PP.
- 2.15 **Subcomponente 1.2 Comunicación educativa para el cambio de conductas alimentarias de embarazadas y menores de dos años.** Se financiará: (i) asistencia técnica para la revisión e implementación de una estrategia de comunicación educativa incluyendo, entre otros, la selección de prácticas específicas clave, el plan de medios y el material educativo, con un enfoque en diversidad para pueblos indígenas; (ii) servicios de reproducción y distribución masiva del material educativo y sus manuales; (iii) capacitación y supervisión de personal profesional; y (iv) diálogo con actores clave (líderes comunitarios) para la identificación de estrategias de comunicación y capacitación efectivas.

- 2.16 **Componente 2. Información, investigación aplicada y evaluación en nutrición (US\$11.220.000).** Busca: (i) mejorar el seguimiento nutricional de mujeres embarazadas y menores de cinco años; y (ii) mejorar la prácticas y conductas de alimentación de embarazadas y menores de dos años.
- 2.17 **Subcomponente 2.1 Incorporación de información nutricional al sistema de información de salud.** Se financiará: (i) asistencia técnica, capacitación y otros insumos para: (a) la identificación, captación y seguimiento individual (nominalización) oportunos de mujeres embarazadas y menores de cinco años que reciben el PP, y (b) el ajuste y la adopción de un conjunto de indicadores trazadores de cobertura y calidad de las atenciones del PP; y (ii) adecuaciones a la infraestructura informática en el nivel local para proteger, archivar y transmitir información digital del sistema de información en salud.
- 2.18 **Subcomponente 2.2 Investigación aplicada y evaluación.** Se financiará asistencia técnica para el desarrollo de la evaluación y auditoría de la implementación y entrega del PP.
- 2.19 **Beneficiarios.** Serán mujeres embarazadas y niños menores de cinco años en parroquias seleccionadas de 195 cantones priorizados por el gobierno, los cuales incluyen a población indígena.

III. ASPECTOS TÉCNICOS Y CONOCIMIENTO DEL SECTOR

- 3.1 **Entidad ejecutora.** El Organismo Ejecutor (OE) será el MSP en su función de entidad rectora de salud y principal proveedora de servicios públicos de salud. En el MSP, el programa será ejecutado mediante la Gerencia de Proyectos BID establecida para tales fines en la Coordinación General Administrativa-Financiera, que está siendo financiado con otros préstamos recientes del BID en salud.
- 3.2 **Instrumento de Financiamiento.** Será un préstamo de inversión específica con un plazo de desembolso de cinco años. Se procesarán gastos retroactivos con gastos elegibles que no supere el 20% del monto del financiamiento para el componente 1, subcomponente 1.1. Este instrumento se considera apropiado dado que es una operación con alcance totalmente definido cuyos componentes no se pueden dividir sin afectar su lógica.
- 3.3 **Alineación Estratégica.** Este programa es consistente con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (AB-3190-2) y se alinea estratégicamente con el desafío de desarrollo de Inclusión Social e Igualdad por medio de su enfoque de fortalecer la prestación de servicios de salud. El programa también se alinea con el área transversal de Igualdad de Género y Diversidad, a través de la aplicación de enfoques diferenciales que garanticen la accesibilidad de la información culturalmente pertinente para los pueblos indígenas y mecanismos de coordinación entre autoridades indígenas sin servicios de salud y el MSP, incluyendo las mujeres embarazadas y las mujeres jefas de hogar. Adicionalmente, el programa contribuirá al Marco de Resultados Corporativos 2020-2023 del Grupo BID (GN-2727-12) mediante el indicador del número de beneficiarios que reciben servicios de salud. El proyecto es consistente con el Plan de Acción de Género para Operaciones 2020-2021 (GN-2531-19) y el Plan de

Acción de Diversidad para las Operaciones 2019-2021 (GN-3001) que establecen acciones específicas para promover la igualdad de género y el desarrollo con identidad de los pueblos indígenas. El programa también es consistente con el Documento de Marco Sectorial de Salud (GN-2735-12), al apoyar el fortalecimiento de la prestación de servicios, incluyendo la dotación de los equipos e insumos necesarios y la capacitación de los profesionales de salud. Por último, el Programa se alinea con la nueva Estrategia de País del Grupo BID con Ecuador 2022-2025 (GN-3103), actualmente en proceso de aprobación. Específicamente con el objetivo estratégico 7 "Mejorar el acceso y cobertura a los servicios sociales y básicos" y el indicador 7.2.1 "Desnutrición crónica infantil (menores de 5 años)".

- 3.4 **Lecciones aprendidas.** El diseño de la operación considera [lecciones de la experiencia](#) en la ejecución de préstamos y cooperaciones técnicas del Banco en el sector y el país.

IV. RIESGOS AMBIENTALES Y ASPECTOS FIDUCIARIOS

- 4.1 En atención al Nuevo Marco de Política Ambiental y Social, la operación fue clasificada como Categoría "C". No se prevén efectos negativos ambientales o sociales significativos.
- 4.2 Se identificaron como riesgos medios: (i) cambios en las prioridades fiscales podrían poner en riesgo la continuidad de la "Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición"; (ii) brechas entre la oferta y la demanda de personal capacitado en el sector salud (médicos, enfermeros, etc.); y (iii) demora en la asignación y gestión presupuestarias de las actividades del programa podrían retrasar el cronograma previsto y los resultados de la operación.

V. RECURSOS Y CRONOGRAMA DE PREPARACIÓN

- 5.1 El Anexo V detalla el cronograma y costos de preparación. Se espera que la Propuesta de Desarrollo de la Operación sea distribuida el 22 de julio de 2022 y la aprobación por parte del Directorio el 12 de octubre de 2022. El costo estimado para la preparación de la operación es de US\$75.100.

CONFIDENCIAL

¹ La información contenida en este Anexo es de carácter deliberativo, y por lo tanto confidencial, de conformidad con la excepción relativa a “Información Deliberativa” contemplada en el párrafo 4.1 (g) de la “Política de Acceso al Información” del Banco (Documento GN-1831-28).

Operation Information

Operation Name	
Institutional Strengthening for Competitiveness Program	
Operation Number	EC-L1250

Operation Details

Environmental and Social Impact Categorization	Disaster Risk Rating
C	Low
Country Department	Country
CAN	EC
Executing Agency	Borrower
EC-MEF	REPUBLICA DE ECUADOR  
Organizational Unit	IDB Sector/Subsector
IFD/ICS	REFORM AND PUBLIC SECTOR SUPPORT
Type of Operation	Original IDB Amount
LON	\$42,000,000.00
ESG Primary Team Member	Team Leader
MAURICIO TAPIA ALBA	ROBERT PANTZER
Toolkit Completion Date	Author
2022-06-21	Tapia Alba, Mauricio Alejandro (ESG Guidance Service)
Applicable Policies / Directives	
OP-703: Environment and Safeguards Compliance Policy - B.1 Bank Policies - B.2 Country Laws and Regulations - B.3 Screening and Classification - B.4 Other Risk Factors - B.4 Other Risk Factors (Institutional Capacity)	

Operation Classification Summary

Overriden E&S Category	Overriden E&S Category Justification
C	Reduce: further assessment confirms less impacts/lower risk
Comments	
The project does no include investment in new infrastructure or remodelations and has no significative risks or impacts.	

Overriden Disaster Risk	Overriden Disaster Risk Justification
Comments	

Summary of Impacts / Risks and Potential Solutions

Assessment and Management of Environmental and Social Risks and Impacts

The operation will implement a grievance mechanism accessible to all stakeholders.

The operation will not provide a grievance mechanism for communities. The client will need to ensure that a grievance mechanism is in place

Labor and Working Conditions

The executing agency or other relevant entity (in relation to the operation) has a commitment/capacity to comply with applicable ILO requirements (including commitment to non-discrimination, equal opportunity, work accommodations, migrant workers' rights, collective bargaining and rights of association) and national employment in relation to working conditions and employment.

The executing agency or other relevant entity has no commitment/capacity to comply with applicable ILO requirements and national employment in relation to working conditions and employment. The client will need to prepare a plan to ensure they comply with applicable ILO requirements and national employment in relation to working conditions and employment

The operation will provide a grievance mechanism for workers (and their organizations, where they exist) to raise workplace concerns.

The operation will not provide a grievance mechanism for workers. The client will need to ensure that a grievance mechanism is in place

Stakeholder Engagement

The operation will carry out stakeholder consultation processes during preparation and implementation (including the equal participation of women and men).

The operation will not carry out stakeholder consultation processes during preparation and implementation. The client will need to prepare a stakeholder engagement plan to ensure adequate consultations are done

If Indigenous Peoples have the potential to be affected, the operation will carry out a socio-culturally appropriate consultation process during preparation and implementation

The operation will not carry out a socio-culturally appropriate consultation process during preparation and implementation. The client will need to prepare a socio-culturally appropriate engagement plan to ensure adequate consultations are done



ESRR Report

Operation Information

Operation		
EC-L1250 Institutional Strengthening for Competitiveness Program		
Environmental and Social Impact Category	ESRR	
C	Low	
Country	Executing Agency	
Ecuador	EC-MEF	
Organizational Unit	IDB Sector/Subsector	
IFD/ICS	REFORM AND PUBLIC SECTOR SUPPORT	
Team Leader	ESG Primary Team Member	
ROBERT PANTZER	MAURICIO TAPIA ALBA	
Type of Operation	Original IDB Amount	% Disbursed
LON	\$-42,000,000.00	
Assessment Date	Author	
2022-06-21	Tapia Alba, Mauricio Alejandro (ESG Guidance Service)	
Operation Cycle Stage	Completion Date	
ERM	2019-02-12	
QRR	2019-08-02	
Board Approval	2019-12-04	
Current Last Disbursement Expiration	No Date	
Safeguard Performance Rating		
Rationale		

Risk Assessment

Cause	Value
Largely related to direct impacts of project footprint, and inherent sector risk including contribution to cumulative risks	Low
Comments: La operación dará apoyo para la reducción de la desnutrición crónica y aguda en la población mediante la ampliación de la cobertura y calidad de un Paquete Priorizado (PP) actualizado, incluyendo el mejoramiento de conductas de alimentación de mujeres embarazadas y niños menores de dos años; y la mejora de las prácticas de alimentación y el seguimiento nutricional de mujeres embarazadas y niños menores de cinco años. El programa no incluye financiamiento de infraestructura nueva o remodelación de infraestructura existente.	
Contribution	Value
Largely related to indirect and induced impacts, third party actions, associated facilities, supply chain aspects, and indirect contribution to cumulative impacts	Low
Comments: No se han identificado impactos inducidos o indirectos asociados a las actividades de los componentes o subcomponentes del programa.	
Context	Value
Largely related to influence and impacts from external operating environment on project setting, including legal framework and practice, vulnerability risk, political and social conflict, cultural context, legacy issues, etc	Moderate
Comments: Dado que los impactos económicos y de salud de la pandemia del COVID-19 aun continúan, pueden existir tensiones y restricciones de trabajo y movimiento que pueden afectar y demorar el programa. Otros riesgos identificados se deben a cambios en las prioridades fiscales que podrían afectar la continuidad de la estrategia nacional "Ecuador crece sin Desnutrición".	
Performance	Value
Directly related to borrower capacity and organizations, commitments, resources and overall performance during project	Low
Comments: El Organismo Ejecutor (OE) será el MSP en su función de entidad rectora de salud y principal proveedora de servicios públicos de salud. Este trabaja regularmente con proyectos de entidades multilaterales, y su participación asegura la permanencia de un equipo que está siendo reforzado con otros préstamos recientes del BID.	
Overall Environmental and Social Risk Rating	Value
Please indicate the overall ESRR of the project according to your professional judgement at this point in time	Low
Comments: El programa financiará mejoras en la provisión de servicios en el 1er nivel de atención en cuanto a nutrición y salud, ampliando la cobertura de un paquete priorizado, el mejoramiento de conductas y prácticas de alimentación de mujeres embarazadas y niños y el seguimiento nutricional de dichas mujeres y niños. El programa no financiará inversión en infraestructura nueva o en remodelaciones de infraestructura existente.	

ESTRATEGIA DE SOLUCIONES AMBIENTALES Y SOCIALES

Considerando que la operación tendrá impactos ambientales y sociales mínimos o nulos, que no conlleva riesgos socioambientales sustanciales o altos y que el riesgo de desastres naturales y cambio climático es bajo, no existen requerimientos específicos derivados del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS).

ÍNDICE DE TRABAJO SECTORIAL TERMINADO Y PROPUESTO

Temas	Descripción	Fechas Estimadas	Referencias y Enlaces a los archivos
Documentos analíticos y Diagnósticos relacionados con la Salud y Nutrición	1. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT 2012 y 2018	Disponible	https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/
	2. Registros Estadísticos de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales	Disponible	https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/
	3. Normativa para la implementación de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición. Decreto No. 1211 de 15 de diciembre de 2020	Disponible	https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/DECRETO-1211.pdf
	4. Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), 2021 y 2025	Disponible	https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf
	5. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018 – 2025	Disponible	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf
	6. Proyecto de inversión Ecuador libre de desnutrición infantil	Julio 2022	
	7. Nota técnica: Índice de priorización parroquial en cantones priorizados para el Programa	Julio 2022	
	8. <i>Essential Nutrition Actions: improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition, Organización Mundial de la Salud, 2013</i>	Disponible	https://apps.who.int/iris/handle/10665/84409
	9. <i>Low birthweight estimates Levels and trends 2000–2015, UNICEF-WHO</i>	Disponible	https://www.unicef.org/media/53711/file/UNICEF-WHO%20Low%20birthweight%20estimates%202019%20.pdf
	10. <i>The State of Food Security and Nutrition in the World 2021, FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO.</i>	Disponible	https://www.fao.org/3/cb4474en/online/cb4474en.html
	11. Mantenimiento de los servicios de salud esenciales: orientaciones operativas en el contexto de la COVID-19, junio 2020, Organización Mundial de la Salud	Disponible	https://apps.who.int/iris/handle/10665/334360
	12. Levels and trends in child malnutrition, UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2021 edition	Disponible	https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257

Temas	Descripción	Fechas Estimadas	Referencias y Enlaces a los archivos
	13. Use of Nutrition Data in Decision Making: A Review Paper, 2020, WHO-UNICEF	Disponible	https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nutritionlibrary/team---technical-expert-advisory-group-on-nutrition-monitoring/team-nutrition-data-decisionmaking-reviewpaper.pdf?sfvrsn=43b43e17_2&download=true
	14. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience Nutritional interventions update: Multiple micronutrient supplements during pregnancy, 2020. WHO	Disponible	https://www.who.int/publications/i/item/9789240007789
	15. Indicators for assessing infant and young child feeding practices Definitions and measurement methods	Disponible	https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389
	16. Análisis del impacto social y económico de la desnutrición en países como Chile, México, Ecuador y Paraguay durante el periodo 2001 al 2030, Fátima Elisa Caballero Aguilera, Giovanna Stella Sánchez Rojas, 2021, Kera Yvoty: Reflexiones Sobre La cuestión Social, 6(especial), 89–97	Disponible	https://doi.org/10.54549/ky.6e.2021.89
	17. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study, Timothy Roberton, Emily D Carter, Victoria B Chou, Angela R Stegmuller, Bianca D Jackson, Yvonne Tam, Talata Sawadogo-Lewis, Neff Walker, Lancet Glob Health 2020; 8: e901–08	Disponible	https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1
	18. Educational interventions for improving primary caregiver complementary feeding practices for children aged 24 months and under (Review), Dachi Arikpo, Ededet Sewanu Edet, Moriam T Chibuzor, Friday Odey, Deborah M Caldwell, Cochrane Database Syst Rev. 2018 May 18;5(5):CD011768	Disponible	https://doi.org/10.1002/14651858.CD011768
	19. Effective interventions to address maternal and child malnutrition: an update of the evidence, Keats EC, Das JK, Salam RA, Lassi ZS, Imdad A, Black RE, Bhutta ZA. Lancet Child Adolesc Health. 2021 May;5(5):367-384.	Disponible	https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30274-1
	20. Effectiveness of an educational intervention delivered through the health services to improve nutrition in young children: a cluster-randomised controlled trial, Mary E Penny, Hilary M Creed-	Disponible	https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66426-4

Temas	Descripción	Fechas Estimadas	Referencias y Enlaces a los archivos
	Kanashiro, Rebecca C Robert, M Rocio Narro, Laura E Caulfield, Robert E Black <i>Lancet (London, England)</i> , 365(9474), 1863–1872.		
	21. Grandmothers as Change Agents: Developing a Culturally Appropriate Program to Improve Maternal and Child Nutrition in Sierra Leone, Carolyn A MacDonald, Judi Aubel, Bridget A Aidam, Amy Webb Girard, <i>Current Developments in Nutrition</i> , Volume 4, Issue 1, January 2020, nzz141.	Disponible	https://doi.org/10.1093/cdn/nzz141
	22. How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries, Zulfiqar A Bhutta, Nadia Akseer, Emily C Keats, Tyler Vaivada, Shawn Baker, Susan E Horton, Joanne Katz, Purnima Menon, Ellen Piwoz, Meera Shekar, Cesar Victora, Robert Black, <i>The American Journal of Clinical Nutrition</i> , Volume 112, Issue Supplement_2, September 2020, Pages 894S–904S.	Disponible	https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa153
	23. Impacts of COVID-19 on Trade and Economic Aspects of Food Security: Evidence from 45 Developing Countries, Erokhin, Vasili, and Tianming Gao. 2020. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> 17, no. 16: 5775.	Disponible	https://doi.org/10.3390/ijerph17165775
	24. La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas, Jairo Rivera, 2019, <i>Revista Estudios de Políticas Públicas</i> , 5(1), 89-107	Disponible	https://doi:10.5354/0719-6296.2019.51170
	25. <i>Plesiomonas shigelloides</i> Infection, Ecuador, 2004–2008, Juan C. Escobar, Darlene Bhavnani, Gabriel Trueba, Karina Ponce, William Cevallos, Joseph Eisenberg <i>Emerging Infectious Diseases</i> , 18(2), 322-324.	Disponible	https://doi.org/10.3201/eid1802.110562
	26. Promoting multi-micronutrient powders (MNP) in Peru: acceptance by caregivers and role of health personnel, Hilary Creed-Kanashiro, Rosario Bartolini, Melissa Abad, Varinia Arevalo, <i>Matern Child Nutr.</i> 2016 Jan;12(1):152-63	Disponible	https://doi.org/10.1111/mcn.12217
	27. Strengthening health services to deliver nutrition education to promote complementary feeding and healthy growth of infants and young children: formative research for a successful intervention in peri-urban Trujillo, Peru. 2017, Robert, R.C., Creed-Kanashiro, H., Villasante, R., Narro, R.M., & Penny, M.E. <i>(Maternal and Child Nutrition)</i> , 13, e12264.1–15.	Disponible	https://doi.org/10.1111/mcn.12264

Temas	Descripción	Fechas Estimadas	Referencias y Enlaces a los archivos
	28. Synergistic Effects Between Rotavirus and Coinfecting Pathogens on Diarrheal Disease: Evidence from a Community-based Study in Northwestern Ecuador, Darlene Bhavnani, Jason E. Goldstick, William Cevallos, Gabriel Trueba, Joseph N. S. Eisenberg, July 2012, American Journal of Epidemiology	Disponible	https://doi.org/10.1093/aje/kws220
	29. Análisis de oferta o disponibilidad de personal profesional de salud (médicos, enfermeros, nutricionistas) para el sector público	Diciembre 2022	El Banco ya incluyó el estudio de personal en la operación EC-L1227 desde 2017 y hasta ahora no ha sido posible realizarlo. El MSP tiene una metodología aprobada para la estimación de brechas de personal en salud por lo que se contará con este análisis directamente del MSP. Por otro lado, la Gerente del Proyecto de Desnutrición está trabajando con la Dirección de RRHH en la actualización de la brecha de Equipos de Atención Integral en Salud (E AIS) que contempla 4 profesionales: médico, enfermera, TAPS y obstetra para 2022 y los demás años con el fin de conversar internamente con el MEF para la asignación de techos presupuestarios.
Cambio de comportamiento	30. Análisis de intervenciones de comunicación educativa para el cambio de conductas dirigidas a la reducción de la desnutrición crónica en Ecuador	Agosto 2022	
Evaluación Aspectos operativos, incluidos el manejo financiero y de adquisiciones	31. Plan de Monitoreo y Evaluación.	Agosto 2022	
	32. Evaluación económica ex ante.	Agosto 2022	

CONFIDENCIAL

¹ La información contenida en este Anexo es de carácter deliberativo, y por lo tanto confidencial, de conformidad con la excepción relativa a “Información Deliberativa” contemplada en el párrafo 4.1 (g) de la “Política de Acceso al Información” del Banco (Documento GN-1831-28).