

**NORMA TÉCNICA  
REFORMADA**



# **MISIÓN TERNURA**

## **MODALIDAD CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS - CNH**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



EL GOBIERNO  
DE TODOS





**NORMA TÉCNICA**



**MISIÓN TERNURA**  
**MODALIDAD CRECIENDO**  
**CON NUESTROS HIJOS - CNH**  
**ACUERDO MINISTERIAL 100**

**PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

Lenín Moreno Garcés

**MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL**

Berenice Cordero Molina

**Viceministra de Inclusión Social**

María Soledad Vela Yépez

**Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral**

Tatiana León Álvarez

**Director de Servicios de Centros  
de Desarrollo Infantil**

Samuel Pilco Tarira

**Director de Servicios de Atención Domiciliar**

Milton Tasipanta Centeno

**Coordinadora General de Planificación  
y Gestión Estratégica**

María Gabriela Vinocunga

**Director de Servicios, Procesos y Calidad**

Rubén Ortega Herrería

**Impresión #####**

**ISBN: #####**

Primera Edición, 2019

© Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2019

Av. Amaru Ñan, Quito 170146. Piso 6

Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.

[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)

La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.

**DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA**



<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>2. OBJETO</b> .....	<b>12</b>
<b>3. CAMPO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>12</b>
3.1. BASE CONCEPTUAL .....	12
3.1.1. Fortalecimiento del rol de la familia para la protección integral .	20
3.1.2. Hacia el enfoque de protección integral en la atención a la primera infancia .....	20
3.1.3. Desarrollo Infantil Integral .....	22
3.1.4. Las realizaciones, atenciones, entornos protectores y relaciones positivas para una adecuada experiencia infantil .....	24
3.1.5. Ruta Integral de Atenciones .....	29
3.2. MODALIDAD MISIÓN TERNURA CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS - CNH .....	32
3.2.1. Objetivos .....	32
3.2.2. Población objetivo .....	33
3.2.3. Tipos de administración .....	33
3.2.4. Fase previa a la prestación del servicio .....	34
3.2.5. Relocalización y cierre de unidades .....	35
<b>4. REFERENCIAS NORMATIVAS</b> .....	<b>35</b>
<b>5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES</b> .....	<b>37</b>
<b>6. REQUISITOS</b> .....	<b>42</b>
6.1. GESTIÓN TÉCNICA INICIAL .....	42
6.1.1. Recepción de documentos e inscripción de usuarias y usuarios .	42

6.2.	GESTIÓN DE LA CONSEJERIA FAMILIAR PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA . . . .	43
6.2.1.	Consejería Familiar para el Desarrollo Infantil Integral. . . . .	43
6.3.	GESTIÓN DE REALIZACIONES Y ATENCIONES . . . . .	47
6.3.1.	Consejería familiar para mujeres gestantes, familias de niñas y niños de 0 a 3 años. . . . .	47
6.3.1.1.	Ejercer la libre expresión de emociones, opiniones e ideas orientadas al desarrollo de la identidad familiar en un marco de la diversidad . . . . .	47
6.3.1.2.	Una buena salud y nutrición de niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias. . . . .	49
6.3.1.3.	El Disfrute de relaciones positivas y espacios de juego, desarrollo del lenguaje y el aprendizaje en los entornos del hogar, comunitario e institucional . . . . .	51
6.3.1.4.	La creación de entornos protectores que promueven relaciones positivas y libres de riesgos y violencia. . . . .	53
6.4.	GESTIÓN DE PARTICIPACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA. . .	54
6.4.1.	Conformación de grupo de trabajo con familias y comunidad . . .	54
6.4.2.	Gestión de las familias y comunidad . . . . .	56
6.5.	GESTIÓN DE ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL. . . . .	56
6.5.1.	Concreción de atenciones establecidas mediante la articulación intersectorial. . . . .	56
6.5.1.1.	Atenciones especializadas intersectoriales . . . . .	56
6.5.1.2.	Orientación para el mejoramiento de condiciones de las familias y comunidad. . . . .	57
6.5.1.3.	Seguimiento Nominal a la Ruta Integral de Atenciones del MIES e intersectorial . . . . .	57
6.6.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO . . . . .	58
6.6.1.	Conformación del equipo técnico. . . . .	58
6.6.2.	Perfil del equipo técnico de Desarrollo Infantil Integral . . . . .	70
6.6.3.	Selección del personal. . . . .	74
6.6.4.	Salida del personal. . . . .	74

6.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA .....	75
6.7.1. Reuniones del equipo .....	75
6.7.2. Planificación de actividades y elaboración de informes. ....	76
6.7.3. Registro de actividades de Consejería Familiar. ....	77
6.7.4. Levantamiento e ingreso de información. ....	77
6.7.5. Período de atención. ....	77
<b>7. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>78</b>

# 1. INTRODUCCIÓN



La **Constitución de la República del Ecuador (2008)** en su **Art. 43**, numeral 3 hace referencia a la garantía de los derechos de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia para lo cual considera la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.



En su **Art. 44** establece que el Estado, la sociedad y la familia promoverán el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos, cuya garantía será prioritaria. En el mismo artículo, define al desarrollo integral como el proceso de crecimiento, maduración y despliegue del intelecto y de las capacidades, potencialidades y aspiraciones de los niños, niñas y adolescentes en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad; y enfatiza en que el entorno permitirá la satisfacción de las necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales de las niñas y niños, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Adicionalmente, en su Art. 45, establece que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

En concordancia con los artículos antes citados, el **Art. 46** define que el Estado adoptará las medidas que aseguren a las y los menores de seis años una atención que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.



Por otro lado, el **Art. 57**, numeral 1 reconoce y garantiza a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas derechos colectivos como mantener, desarrollar y fortalecer libremente su identidad, sentido de pertenencia, tradiciones ancestrales y formas de organización social.

La **Convención de los Derechos de los Niños (1989)**, ratificada por el Ecuador en el año 1990, reconoce a las niñas y niños como sujetos de derechos, de cuidado y asistencia especiales; por tanto, para su pleno desarrollo deben crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión que les permita desenvolverse como seres sociales, activos y protagonistas de su vida.

La **Ley Orgánica del Régimen de Soberanía Alimentaria (2010)**, en sus **artículos 27 y 30** dispone que el Estado, a través de programas de promoción y educación nutricional es el responsable de incentivar el consumo de alimentos sanos, nutritivos y de calidad, vinculados a las dietas tradicionales de las localidades.



El **Código de la Niñez y Adolescencia (2003)**, en el **Art. 9** establece que la ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral de la niña, niño y adolescente. Corresponde prioritariamente al padre y a la madre, la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de las y los hijos y la promoción, respeto y exigibilidad de sus derechos. En consecuencia, el reconocimiento de que las niñas y niños tienen derechos, exige que el entorno en el que crecen les provea de las condiciones afectivas, sociales, económicas y culturales que les asegure su desarrollo integral y de sus particularidades.

Asimismo, en el **Art. 11**, el Código de la Niñez y Adolescencia establece como principio fundamental el interés superior del niño e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento. En el Art. 12, estipula que la provisión de recursos debe asignarse con prioridad absoluta a la niñez y adolescencia. Finalmente, en el art. 55 define que las niñas y niños con discapacidad gozarán de los derechos necesarios para el desarrollo integral de su personalidad hasta el máximo de sus capacidades y para el disfrute de una vida plena; así como el acceso efectivo a la estimulación temprana.



En el **Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (2010)**, se establece la coordinación multinivel. Adicionalmente, incluye en su **artículo 54**, las funciones del gobierno autónomo descentralizado municipal relacionadas con el ejercicio de los derechos de la niñez y adolescencia:

- b) Diseñar e implementar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;
- d) Implementar un sistema de participación ciudadana para el ejercicio de los derechos y la gestión democrática de la acción municipal;
- j) Implementar los sistemas de protección integral del cantón que aseguren el ejercicio garantía y exigibilidad de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales, lo cual incluirá la conformación de los consejos cantonales, juntas cantonales y redes de protección de derechos de los grupos de atención prioritaria. Para la atención en las zonas rurales coordinará con los gobiernos autónomos parroquiales y provinciales.

El **Decreto Ejecutivo 580**, del 23 de agosto de 2017, **Artículo 1.-** Denomínese al Ministerio de Bienestar Social como Ministerio de inclusión Económica y Social.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL y el MINISTERIO DE EDUCACIÓN suscriben el Acuerdo Interministerial N° 0015-14 en el que se establece la normativa para la autorización de funcionamiento de la prestación de servicios de desarrollo integral para la primera infancia que oferta la atención a niñas y niños de 0 a 5 años de edad para entidades particulares, fiscomisionales y públicas.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL y el MINISTERIO DE EDUCACIÓN suscriben el Acuerdo Interministerial N° 0001-16 de 11 de enero de 2016 en el que se reforma al Acuerdo

Interministerial N° 0015-14 de 30 de julio de 2014 y se establece la normativa para la Autorización, Creación y Funcionamiento de la Prestación de Servicios de Desarrollo Integral para la Primera Infancia que ofertan atención a niñas y niños de 0 a 5 años de edad para entidades particulares, fiscomisionales y públicas.

El MINISTERIO DE SALUD y el MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, suscriben el Acuerdo Interministerial N°0010, de 18 de febrero de 2016 en que se aprueba la Norma Técnica de Articulación Intersectorial entre el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Inclusión Económica y Social para la atención en salud y nutrición de niñas y niños de 0 a 3 años atendidos a través de Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) y Creciendo con Nuestros Hijos (CNH).

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL y el MINISTERIO DE EDUCACIÓN suscriben el Acuerdo Interministerial No. 009 del 13 julio 2017 en el que se Expide y Aprueba el Manual de Procesos “Gestión del Servicios de Centros de Desarrollo Infantil”.

El MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA y el MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL suscriben el Acuerdo Interministerial N° 001 de 4 de enero de 2018 para la atención en salud a niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores que son usuarias/os de los servicios del Ministerio de Inclusión Económica y Social de atención institucionalizada y no institucionalizada.

El MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA y el MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL suscriben el Acuerdo Interministerial N° 0272-2018 de 9 de octubre para la articulación de acciones interinstitucionales con el objeto de fortalecer la atención de mujeres embarazadas, niños y niñas menores de tres años.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, mediante Acuerdo Ministerial N° 000080 de 9 de abril de 2015, expide el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Establece la misión del MIES que es la de definir y ejecutar políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y

servicios de calidad y con calidez, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida, la movilidad social ascendente y fortaleciendo a la economía popular y solidaria. Asimismo, define la misión de la Gestión de Desarrollo Infantil Integral, a través de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, que es la de planificar, coordinar, gestionar, controlar y evaluar las políticas a través de la ejecución de planes, programas, estrategias, proyectos y servicios para el desarrollo infantil integral, dirigidos a niñas y niños hasta los tres años de edad, con énfasis en aquella población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad y, en los grupos de atención prioritaria.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL mediante el Acuerdo Ministerial N° 006 de 22 de enero de 2018 expide las directrices para la prevención y atención de la violencia física, psicológica y sexual detectada en los servicios de atención del Ministerio de Inclusión Económica y Social en contra de niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL mediante el Acuerdo Ministerial N° 017 de 22 marzo 2018, Determina: Sustituir la denominación de los “Centros Infantiles del Buen Vivir” (CIBV) por “Centros de Desarrollo Infantil” (CDI), los que, de conformidad con el Acuerdo Interministerial Nro. 0001-16 de 11 de enero de 2016, son Servicios de Atención ejecutados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, dirigidos a niñas y niños de 12 a 36 meses de edad, que forman parte de los Centros de Desarrollo Integral para la Primera Infancia.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL mediante el Acuerdo Ministerial N° 000329 de 29 de enero de 2014 expide las normas para la Suscripción de Convenios de Cooperación por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social – Procedimiento Especial para la suscripción de Convenios de Cooperación para la Implementación de Servicios Sociales.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL mediante el Acuerdo Ministerial N° 012 de 9 de febrero de 2018 expide la reforma al Acuerdo Ministerial N° 000329, de 29 de enero de 2014 referida a las prohibiciones para las servidoras y servidores públicos del MIES respecto de la gestión de convenios de implementación de servicios sociales, en base al literal j) del artículo 24 de la Ley Orgánica de Servicio Público, 2018.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL suscribe el Acuerdo Ministerial N° 013 de 26 de febrero de 2018 en torno al Código Cero Tolerancia a la Corrupción del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

El MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL suscribe el Acuerdo Ministerial No 018 del 26 de marzo de 2018; Artículo Único. - Sustituir el “Protocolo de Externalización del Servicio de Alimentación para los Centros de Desarrollo Infantil”.

EL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL y la DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN suscriben un convenio con fecha 28 de marzo de 2018; con el objeto de fortalecer los mecanismos de cooperación interinstitucional en aspectos técnicos y operativos y apoyo en la búsqueda e intercambio de información, complementación en la prestación de servicios institucionales, con la finalidad de visibilizar aquellas personas que no cuentan con registros de nacimiento y de asegurar el derechos a la identidad a través del registro de las personas que hacen parte de los servicios del MIES en el marco de Misión Ternura.

El Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 establece que en el país “...a 2016, la mortalidad infantil registra valores de 9,07 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. A nivel territorial, aún subsisten altos niveles de mortandad, sobre todo en provincias de la Sierra como Bolívar, Chimborazo y Carchi. Asimismo, para 2014 un cuarto de la población menor de 2 años de edad (24,8%) presentó desnutrición crónica, que afectó fundamentalmente a niños y niñas indígenas y a la población que habita en zonas rurales (INEC, 2014). Esta realidad evidencia un gran desafío para articular los programas orientados a atender a las mujeres

desde la gestación hasta los primeros años de vida de los niños y niñas, a través de la implementación y seguimiento de una política intersectorial integral con enfoque territorial”.

Frente a esta realidad con Decreto Ejecutivo N°465, de 1 de agosto de 2018, dispone la construcción del Plan “Toda Una Vida”, que se articulará con diversos Programas y Misiones entre ellos Misión Ternura.

## 2. OBJETO

El objeto de la presente norma técnica es regular y orientar la prestación del servicio de atención infantil y familiar en la modalidad Misión Ternura “Creciendo con Nuestros Hijos (MT-CNH)”. Se sustenta en la consejería familiar para la protección integral y buen comienzo en la vida de niñas y niños en sus primeros tres años de vida y mujeres gestantes.

El presente instrumento técnico es de cumplimiento obligatorio para las unidades de atención MT-CNH del MIES en el territorio nacional en corresponsabilidad entre las instituciones públicas, el Estado, la sociedad y la familia; de acuerdo a lo establecido en la Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo, y demás normas nacionales e internacionales aplicables para el efecto.

## 3. CAMPO DE APLICACIÓN

### 3.1. BASE CONCEPTUAL

El Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 en el Objetivo 1 incluye la intervención Misión Ternura que plantea las siguientes políticas para el desarrollo infantil, en particular para la primera infancia, considerada un grupo de atención prioritaria:

- 1.3 Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.



- 1.4 Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades.
- 1.5 Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad socio cultural.

En el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, establece en el Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda una Vida; Objetivo 1: Garantizar una vida digna con igualdad de oportunidades para todas las personas.

Dispone como metas para el periodo de gobierno 2017-2021:

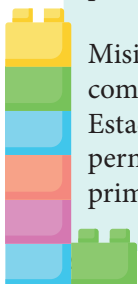
Reducir de 24,8% al 14,8% la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 2 años, a 2021:

- Reducir de 23,9% al 13,2% la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años, a 2021.
- Aumentar del 46,4% al 64% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, a 2021.
- Incrementar el porcentaje de niñas y niños menores de cinco años que participan en programas de primera infancia, a 2021.

EL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, a través de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, ha emprendido un proceso de fortalecimiento de las políticas públicas de atención a la Primera Infancia mediante la intervención emblemática del Gobierno Nacional, Misión Ternura. Para desarrollar este trabajo se sustenta en la presente normativa vigente.

Misión Ternura se plantea como una movilización nacional por el buen comienzo en la vida de las mujeres gestantes, las niñas y niños mediante el cuidado con ternura, atención en nutrición y salud, experiencias lúdicas que estimulen el aprendizaje de niñas y niños y la creación de entornos seguros y protectores, mediante el fortalecimiento de capacidades de las familias y otras personas cuidadoras, priorizando las atenciones en los primeros mil días de vida.

Misión Ternura requiere del compromiso y articulación del Estado, la sociedad y la familia que permita una atención integral a la primera infancia:







- Las familias responsables del cuidado y protección de las niñas y niños en sus hogares y entornos.
  - Las comunidades, barrios y organizaciones locales como corresponsables del cuidado, protección, vigilancia y promoción de los derechos de la madre gestante y la niñez en sus territorios.
- Las organizaciones de la sociedad civil como actores locales en la prestación de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral son responsables de la promoción, vigilancia y garantía de los derechos de la mujer gestante y la niñez.
- Las instituciones públicas de las funciones del Estado como: El Registro Civil, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Secretaría Nacional del Agua, Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, Gobiernos Autónomos descentralizados a nivel provincial, cantonal y parroquial son los responsables del diseño e implementación de las Políticas Públicas planes, programas y servicios, así también de adoptar las medidas administrativas económicas, legislativas, sociales y jurídicas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de la ciudadanía.



El MIES como institución rectora y responsable de la atención a las niñas y niños menores de 3 años considera indispensable innovar el servicio de la Modalidad de Atención Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), para lo cual propone:

### En lo conceptual




- Cambio de enfoque en la atención a las familias con sus hijas e hijos desde la educación inicial hacia el enfoque de la Protección Integral, favoreciendo la plena expresión del desarrollo armónico de las capacidades y potencialidades de las niñas y niños en sus contextos sociales, culturales y libre expresión a través de actividades lúdicas de aprendizaje, ambientes cálidos en los tiempos de alimentación para la adopción de hábitos y prácticas de higiene saludables propiciando espacios protectores y seguros a través del reconocimiento de peligros que atenten contra su integridad física y emocional con la participación activa de la familia y comunidad.
- La incorporación de la mujer gestante en ejercicio de sus derechos como usuaria de los servicios asegurando una intervención oportuna con acciones que favorezcan las buenas prácticas en salud, alimentación, higiene, estimulación prenatal y otros aspectos que aporten a la protección integral contribuyendo al buen comienzo en la vida y su desarrollo integral.
- La Modalidad Misión Ternura "Creciendo con Nuestros Hijos" (MT-CNH) se convierte en el espacio cálido para el encuentro de mujeres gestantes, niñas y niños de 0 a 3 años, sus familias y comunidad local, para la promoción de condiciones favorables a la protección integral y el ejercicio de sus derechos, respetando las buenas prácticas de crianza de las culturas diversas.



- Incorporar a la política pública de la primera infancia la estrategia de la intersectorialidad cuyo instrumento es la Ruta Integral de Atención (RIA) a la mujer gestante, niñas y niños de 0 a 3 años, fundamental para vigilar el cumplimiento de las atenciones y el seguimiento nominal en salud, la nutrición, la generación de ambientes protectores y seguros en el marco de los derechos.

### En la gestión del servicio

- Se incorpora al Equipo de Soporte de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral las/los Coordinadoras/es Técnicas/os Territoriales que tendrán a su cargo hasta 30 unidades de atención de desarrollo infantil, en consideración de la concentración y dispersión de las unidades de atención CDI, CNH, CCRA, con el fin de apoyar permanentemente la gestión del personal responsable de la atención a los usuarios de las modalidades de atención.
- 
- La Ficha de Vulnerabilidad y el Registro Social se tornan en instrumentos fundamentales para la focalización del servicio, donde las personas que registran mayores niveles de vulnerabilidad y pobreza son priorizados para las atenciones.
  - La atención a las y los usuarios en el CNH se la realiza nominalmente como resultado del análisis de las Fichas de Vulnerabilidad y Registro Social con el acuerdo de las familias.
  - Ubicación de las unidades de atención en función de la población en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad y en respuesta de las necesidades locales.
  - Ajustar la cobertura y tiempo del servicio por unidad de atención en función de la realidad territorial, las características propias de la edad evolutiva de las niñas, niños y mujeres gestantes.

## En lo metodológico

- Incorpora la atención a la mujer gestante y sus familias a través de la Consejería Familiar Individual una vez por semana. En caso de zonas dispersas se podrá considerar la consejería grupal.



- Se incrementa el tiempo de atención a 1 hora en la Consejería Familiar Individual; y, a 1 hora 30 minutos en la Consejería Familiar Grupal.
- Fortalecimiento de las consejerías con el enfoque de protección integral para las buenas prácticas de crianza considerando la diversidad cultural en cumplimiento a los derechos de las niñas y niños.
- El seguimiento nominal en el servicio CNH se constituye como una herramienta clave para el cumplimiento de las atenciones y establecer alertas tempranas, para encontrar soluciones y tomar decisiones oportunas.
- Se fortalece la metodología de atención a las niñas, niños y mujeres gestantes en el marco de la Ruta Integral de Atenciones.
- Fortalecimiento de la coordinación y articulación intersectorial a través de las mesas técnicas cantonales.

### 3.1.1. Fortalecimiento del rol de la familia para la protección integral

Las familias y en particular las madres, padres, personas cuidadoras a cargo de la crianza, cuidado y protección de las niñas y niños, cumplen un rol central en la protección integral de la primera infancia. La familia es el primer espacio en el que crece y se desarrollan las personas, es el lugar privilegiado para establecer el vínculo afectivo, el cuidado con ternura, las relaciones generacionales e intergeneracionales, respetando la diversidad y pertinencia socio cultural.



*Durante los primeros 2 o 3 años de vida, las y los cuidadores y los miembros de la familia inmediata son las personas omnipresentes y más constantes en la vida de las niñas y niños. Son los proveedores primarios del cuidado cariñoso y sensible. Además de la madre, la participación del padre conlleva beneficios para la propia madre, el niño pequeño y la familia en su conjunto. Las familias son la clave del cuidado cariñoso y sensible para los niños pequeños. (OMS, Unicef. 2018).*

Las instituciones del Estado tienen por función apoyar, fortalecer y complementar el esfuerzo central que hacen las familias en el cuidado, crianza y protección de sus hijas e hijos, principalmente aquellas que se encuentran en situación de pobreza, pobreza extrema y/o vulnerabilidad. La protección integral a la primera infancia requiere de acciones articuladas y corresponsables entre las instituciones sectoriales, la comunidad y la familia.

Es fundamental que las familias se sientan acompañadas y fortalecidas en su rol de protección social, cuidado y crianza. Ello implica que las instituciones públicas, a través de sus modalidades y servicios, ofrezcan a las familias, en particular a las madres, padres o cuidadoras/es, herramientas y metodologías para que, a partir de sus saberes y experiencias, brinden a sus hijas e hijos una atención receptiva desde la gestación hasta los tres años de edad, es decir, que tengan la oportunidad de reconocer y responder a las necesidades de sus niñas y niños para el efectivo goce de sus derechos.

### **3.1.2. Hacia el enfoque de protección integral en la atención a la primera infancia**

La protección integral a la primera infancia implica reconocer a las niñas y niños como titulares y sujetos de derechos. La sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizarlos. Desde esta óptica, la Subsecretaría de Desarrollo Infantil del MIES asume el enfoque de la Doctrina de Protección Integral cuya esencia se recoge en la Constitución de la República y declara al Estado ecuatoriano como constitucional de derechos, y cuyos principios marcan las líneas de acción de la política pública para la transformación y fortalecimiento de las modalidades de desarrollo infantil, y la creación de mecanismos y estrategias pertinentes para que la familia, la comunidad y el Estado asuman responsabilidades en el cumplimiento de los derechos de las niñas y niños desde la gestación hasta los tres años de edad.

En este sentido, y con el objetivo de que las niñas y niños hasta los tres años de edad de poblaciones que se encuentran en situación de pobreza,

pobreza extrema y/o vulnerabilidad, que es el grupo objetivo de atención de las diversas modalidades de desarrollo infantil, tengan acceso a la protección integral, la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral asume una mirada que define a la infancia como una construcción histórica y social, es decir, no natural ni universal, y que no representa lo mismo para los diferentes grupos humanos (Colángelo, 2005); este enfoque contribuye a tener una visión menos homogenizante de la niñez, y busca asegurar que las modalidades cuenten con procesos de validación social y académica de sus propuestas y estrategias para que den cuenta de la diversidad socio cultural existente en nuestro país.



Implementar la protección integral en la operación de los servicios de desarrollo infantil integral, requiere de atenciones que proporcionen todos los actores responsables del cuidado y protección de las niñas y niños con prioridad durante los 1000 primeros días de vida (incluyendo el periodo de gestación y el cuidado de la mujer); a fin de que la madre y la niña o niño se encuentren en buenas condiciones de salud, físicas, nutricionales y emocionales; además, de relaciones y ambientes cariñosos y sensibles generados por los adultos como base de la experiencia de las

niñas y niños. Cabe anotar que el primer año de vida se caracteriza por un crecimiento y desarrollo veloz, por tanto, es considerado como el periodo de las grandes oportunidades, pero también de mayor riesgo de enfermar y morir; en consecuencia, las atenciones que reciban en este periodo son significativas, oportunas y de obligatorio cumplimiento.



Estudios recientes señalan que un buen comienzo en la vida es posible si existe una confluencia interdisciplinaria de determinantes que aseguren la protección integral. La protección integral de la primera infancia demanda que la niña o niño se integre e interactúe en el medio social con identidad propia y colectiva; que tenga una buena salud y nutrición, agua segura, espacios de juego y aprendizaje acordes a su edad, que crezca en entornos libres de violencia; y, que esté protegido frente a cualquier riesgo, ya sea este de origen natural, social o económico.

### 3.1.3. Desarrollo Infantil Integral

Se define como la plena expresión del desarrollo armónico de las potencialidades y capacidades (Abellan, 2014) de las niñas y niños mediante atenciones que garanticen su libre expresión en contextos diversos, una buena salud y nutrición, experiencias de juego y aprendizaje y entornos protectores libres de violencia.



Esta concepción del desarrollo infantil integral, nos permite afirmar que para que una niña o niño crezca bien, es necesario que su experiencia se nutra de un conjunto de atenciones y realizaciones en torno a la salud, nutrición, aprendizaje y protección que deben generar las instituciones públicas, las familias y las comunidades, siendo condición necesaria para su pleno desarrollo y un buen comienzo en la vida.

Es importante reconocer que las niñas y niños tienen múltiples y diversas trayectorias en su desarrollo, por lo tanto, este no puede ser homogenizado ni estandarizado, las oportunidades para promover el desarrollo infantil integral dependen en gran medida de la calidad en los flujos e interacciones de cada niña y niño que se construyan en su entorno para resignificar sus experiencias de aprendizaje desde sus entornos socio culturales.

Se ha comprobado que durante esta etapa es cuando el cerebro de la niña y niño se desarrolla a una velocidad sorprendente y es más susceptible al daño, lo mismo que a las intervenciones para reducir los riesgos y optimizar el desarrollo; las habilidades básicas para el aprendizaje y las capacidades personales y sociales se adquieren a una edad temprana. Durante este periodo el ser humano se hace cada vez más autónomo, se complejiza en sus funciones y procesos, crece, cambia y avanza en forma continua y construye los cimientos para las capacidades posteriores, por lo que los elementos más importantes de la salud, el bienestar y la productividad de las niñas y niños adquieren forma durante esta etapa (OMS, Unicef. 2018).



La atención en la salud y nutrición de la mujer gestante y en los tres primeros años de vida, son esenciales para el desarrollo integral; la atención en salud prenatal asegura que haya los nutrientes intrauterinos adecuados para el desarrollo cerebral del feto, la prevención de traumatismos del nacimiento y riesgos para la salud de la madre. Promover la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento y durante los primeros seis meses de vida promueve un adecuado desarrollo del sistema nervioso, fortalece el sistema inmunológico, previene la anemia, además de favorecer la formación del vínculo afectivo madre - hijo.

La interacción con los adultos que lo cuidan y de quienes depende su desarrollo, le proporcionan a la niña y al niño la posibilidad de desarrollar los vínculos de afecto y la seguridad necesarios y fundamentales en su proceso de desarrollo (Bruner, 1984).



En este contexto, la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral prioriza la atención a la mujer gestante y a las niñas y niños desde los cero hasta los tres años de edad, con prioridad en los primeros 1000 días de vida, en sus modalidades de atención. La atención en edades tempranas debe contar con acciones y resultados oportunos en todas las consejerías y entornos – familiar, comunitario, institucional – en un marco de diversidad cultural que caracteriza a nuestro país y en la que se desenvuelve la niña y el niño.

### **3.1.4. Las realizaciones, atenciones, entornos protectores y relaciones positivas para una adecuada experiencia infantil**

Considerando que el enfoque de protección integral de los servicios de atención de Misión Ternura – CDI, CNH, CCRA rigen las Normas Técnicas de Desarrollo Infantil Integral, la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral adopta los conceptos de atenciones y realizaciones para describir y comprender el conjunto de acciones o situaciones que la niña, el niño con sus familias y las mujeres gestantes deben considerar para que alcancen su pleno desarrollo y un buen comienzo en la vida.

#### **Las realizaciones en la primera infancia**

Las realizaciones se definen como el conjunto de condiciones de vida sociales, materiales, de salud, nutrición, juego, aprendizaje y de protección que, en contextos de igualdad de oportunidades, aseguran

un buen comienzo en la vida y el desarrollo integral. Por tanto, son la expresión y concreción de la garantía y ejercicio de los derechos de la primera infancia.

Las realizaciones entendidas como una condición ideal de la experiencia infantil, se materializan a través de un conjunto de atenciones, en las cuales la familia, la institucionalidad pública y la comunidad trabajan en forma complementaria, especializada y subsidiaria.



Al lograr las realizaciones en la primera infancia, se asegura una mejor transición hacia las otras etapas de la vida como son la adolescencia, la juventud, la edad adulta, gracias al desarrollo de habilidades básicas para el aprendizaje y las capacidades personales y sociales.

Las realizaciones han sido concebidas desde la particularidad de las mujeres gestantes, niñas, niños y sus familias atendidos en las modalidades de desarrollo infantil integral del MIES, así como de las situaciones, condiciones y contextos en que se desarrollan; y, contribuyen a enfrentar y resolver la situación de desigualdad en las que están inmersas. Están pensadas para interrelacionarse unas con otras, y así garantizar el ejercicio de los derechos de las mujeres gestantes, niñas y niños, y su desarrollo integral. Cada una de ellas ha sido seleccionada por cuanto representa el conjunto de necesidades que demanda la experiencia infantil en sus primeros años y tienen la misma importancia, por tanto, todas son necesarias de ser trabajadas a profundidad.

Las realizaciones han sido delimitadas en función del conocimiento y experiencias de programas y servicios públicos especializados en el desarrollo infantil integral que han venido funcionando a lo largo de las últimas décadas en el Ecuador, y en otros países de América Latina.

La Consejería Familiar Individual o Grupal para la protección integral de las niñas y niños de cero a tres años y mujeres gestantes, es la estrategia que la Modalidad Misión Ternura CNH promueve como la alternativa más efectiva para el logro de las realizaciones y la instrumentación de las atenciones que los adultos debemos brindar.

La aplicación de las atenciones para mujeres gestantes, niñas y niños hasta tres años de edad contenidas en la RIA permite alcanzar las siguientes realizaciones:

- Ejercen la libre expresión de emociones, opiniones e ideas orientadas al desarrollo de la identidad familiar en un marco de diversidad.
- Disfrutan de buena salud y nutrición.
- Disfrutan de relaciones positivas y espacios de juego, de desarrollo del lenguaje y del aprendizaje.
- Crecen en entornos protectores y seguros que promueven relaciones positivas, y libres de riesgos y violencia.

### **Las atenciones a la primera infancia**

Las atenciones son el conjunto de acciones pertinentes, oportunas, flexibles, continuas y complementarias, que deben asegurar la familia, las instituciones y la comunidad, a las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo a sus necesidades particulares para el logro de sus realizaciones.



Las atenciones consideran la edad y la condición en la que crecen las niñas y niños, además de las relaciones en su entorno familiar y social.

Las atenciones propuestas permiten el fortalecimiento de una acción cultural interdisciplinaria e intersectorial en la cual se trabaja de forma diferenciada con la mujer gestante, las niñas, niños y sus familias, que son los responsables de la crianza, cuidado y protección. Son flexibles y se adecúan a la diversidad social y cultural.

### Las atenciones se caracterizan por ser:

- **Pertinentes:** deben responder a los intereses, características y potencialidades de la niña, niño y su familia, considerando las problemáticas de su entorno social y cultural.
- **Oportunas:** deben ser entregadas en el momento propicio y en el lugar que corresponde.
- **Flexibles:** deben adaptarse a las características de las familias y particularidades del desarrollo de las niñas y niños, de la cultura y de los entornos de crianza, cuidado y protección.
- **Continuas:** deben ser entregadas con regularidad garantizando los periodos y los tiempos de atención acordados con las familias y mujer gestante.
- **Complementarias:** deben garantizar la integralidad de la atención como resultado de la interacción y articulación comprometida entre los actores responsables de la atención integral.



Las atenciones se complementan con acciones de protección ante situaciones de riesgo o vulneración de derechos; esta se activará inmediatamente para su remisión y atención especializada de la entidad competente.

## Los entornos y las relaciones en la experiencia infantil

Los entornos y las relaciones en las cuales se desarrolla la experiencia infantil determinan el buen comienzo en la vida. Son los espacios físicos, sociales y culturales donde se establecen interacciones y relaciones positivas; y, se asegura la protección integral de las niñas y niños y mujeres gestantes.



Los entornos protectores y las relaciones positivas que los adultos generamos con la primera infancia, se sustentan en la atención receptiva a las necesidades de las niñas y niños, asegurando afecto, cariño y cuidado sensible acorde a las particularidades de su desarrollo, edad y circunstancias. La atención receptiva a la primera infancia, en concordancia con la protección integral, contempla el ejercicio y garantía de los derechos humanos fundamentales como la identidad, la salud, la nutrición, el juego, el aprendizaje, y la protección frente a riesgos naturales y sociales.

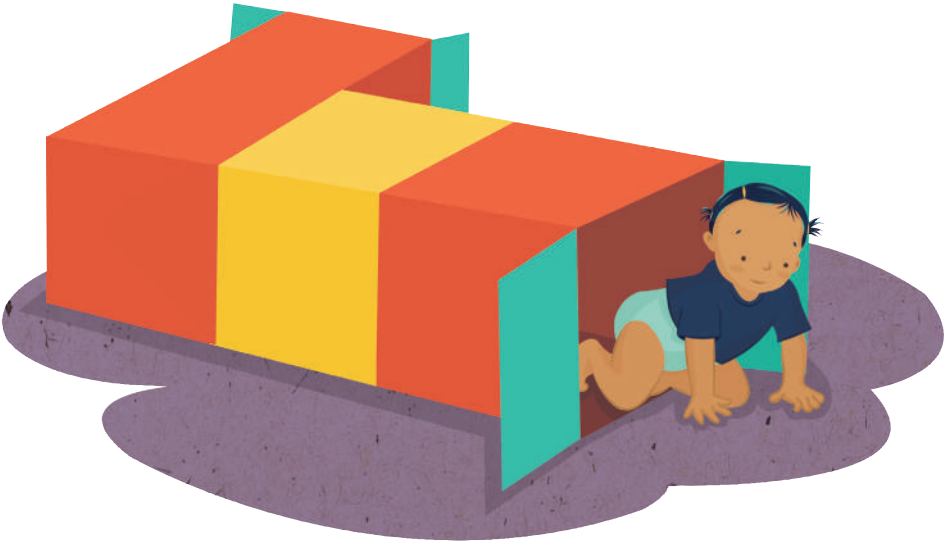
En cada uno de los entornos, se implementan, organizan y ejecutan diferentes atenciones, conforme las características físicas, afectivas y culturales.

### Los entornos identificados como prioritarios son:

- **Hogar:** espacio y relaciones donde se desarrolla la vida y se establece el vínculo con la madre, padre, persona encargada de su cuidado y familia.
- **Comunidad:** espacio y relaciones donde se socializa con las otras familias y vecinos.
- **Instituciones públicas o privadas:** espacios y relaciones donde se gestionan las atenciones de salud, inscripción, educación, vivienda, agua, entre otras.

### 3.1.5. Ruta Integral de Atenciones

La Ruta Integral de Atenciones es la secuencia de atenciones y relaciones necesarias entre los adultos, mujeres gestantes, las niñas y niños que reciben para un buen comienzo en la vida. En ella se establecen estrategias metodológicas para las atenciones que la acción pública debe brindar de conformidad con sus competencias. Para la presente norma técnica se constituye dos Rutas Integrales de Atención: Intersectorial y del MIES.



#### Ruta Integral de Atenciones Intersectorial

Es un conjunto de atenciones y servicios universales mínimos y diferenciados que brindan las instituciones del sector público como el MIES, el Registro Civil, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, los gobiernos autónomos descentralizados, para asegurar la articulación de las atenciones dirigidas a las mujeres gestantes, niñas, niños de 0 a 3 años de edad en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad; está definido con enfoque de derechos con base en lo que requieren para su desarrollo integral.

RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES INTERSECTORIAL					
INSTITUCIÓN	MUJER GESTANTE	RECIÉN NACIDO	0 a 12 MESES	13 a 24 MESES	DE 25 a 48 MESES
<b>MIES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CNH - CCRA - CDI: consejería</li> <li>• Escuelas de Familia</li> <li>• BDH / BDHV</li> <li>• Acompañamiento familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CNH - CCRA - CDI: consejería</li> <li>• Escuelas de Familia</li> <li>• BDH / BDHV</li> <li>• Acompañamiento familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CDI - CNH - CCRA / consejería</li> <li>• Escuelas de Familia</li> <li>• BDH / BDHV</li> <li>• Acompañamiento familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CDI - CNH - CCRA / Atención - cuidado diario y consejería</li> <li>• Escuelas de Familia</li> <li>• BDH / BDHV</li> <li>• Acompañamiento familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CDI - CNH - CCRA / atención - cuidado diario (hasta 36 meses) y consejería</li> <li>• Acompaña proceso de DI; continuidad E. inicial</li> <li>• BDH / BDHV</li> <li>• Acompañamiento familiar</li> </ul>
<b>REG. CIVIL</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro e inscripción de niños/as</li> </ul>			
<b>MSP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control prenatal, ganancia de peso, exámenes</li> <li>• Suplementación con hierro, ácido fólico</li> <li>• Asesoría nutricional</li> <li>• Planificación familiar</li> <li>• Prevención de violencia, maltrato y drogodependencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención al parto</li> <li>• Tamizaje neonatal</li> <li>• Atención integral del niño sano</li> <li>• Planificación familiar</li> <li>• Asesoría nutricional</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control integral en la salud para la edad</li> <li>• Vacunas</li> <li>• Suplementación micronutrientes</li> <li>• Consejería en lactancia materna, alimentación complementaria, hiegiene y agua segura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controles de salud</li> <li>• Suplementación micronutrientes</li> <li>• Consejería en alimentación, higiene y agua segura</li> </ul>
<b>MINEDUC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos ABC</li> <li>• Referencia control de embarazo</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación inicial (A partir de los 37 meses)</li> <li>• Servicio de atención Familiar para la Primera Infancia y SAFFPI (no institucionalizado)</li> </ul>
<b>MAG</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad alimentaria</li> </ul>		
<b>GAD, MIDUVI, SENAGUA</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a servicios básicos, vivienda</li> </ul>		
<b>CCPD</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar el cumplimiento de los derechos con enfoque de igualdad</li> </ul>		



## Ruta Integral de Atenciones del Ministerio de Inclusión Económica y Social

La Ruta Integral de Atenciones del MIES está organizada en un paquete de atenciones diarias dirigidas a mujeres gestantes, niñas, niños y sus familias, que permitirá que las y los usuarios que participan en los servicios de las modalidades Misión Ternura - CDI, CNH y CCRA - alcancen las realizaciones:



- Ejercen la libre expresión de emociones, opiniones e ideas orientadas al desarrollo de la identidad familiar en un marco de diversidad.
- Disfrutan de buena salud y nutrición.
- Disfrutan de relaciones positivas y espacios de juego, de desarrollo del lenguaje y del aprendizaje.
- Crecen en entornos protectores y seguros que promueven relaciones positivas, y libres de riesgos y violencia.

## 3.2. MODALIDAD MISIÓN TERNURA CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS - CNH

Misión Ternura Creciendo con Nuestros Hijos (MT-CNH), en el marco de la protección integral es una modalidad inclusiva e intercultural y aporta a sus usuarios los servicios de: atención receptiva, salud y nutrición, espacio de juego y aprendizaje, entornos y protectores para una libre expresión de emociones; las principales estrategias son la consejería familiar (individual y grupal, seguimiento familiar) la participación familiar y comunitaria; y, la articulación intersectorial.

### 3.2.1. Objetivos

#### Objetivo general

Promover la protección integral de las niñas y niños de cero a tres años de edad y de las mujeres gestantes en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad a través de la consejería familiar en cumplimiento de la Ruta Integral de Atenciones para asegurar un buen comienzo en la vida y el pleno ejercicio de sus derechos.



## Objetivos específicos

- Mejorar los resultados de las realizaciones en las niñas y niños desde la gestación hasta los tres años de edad, mediante atenciones integrales provenientes de los entornos de la experiencia infantil.
- Promover el rol de mediación de la familia para la adopción de las buenas prácticas de crianza - cuidado y protección mediante la consejería familiar.
- Articular, a nivel intersectorial, las atenciones con instituciones del Estado que atienden a la primera infancia y mujeres gestantes, en torno a la Ruta Integral de Atenciones.
- Comprometer la participación activa de las familias y comunidad para que apoyen en la gestión de la MT-CNH, el cumplimiento de Ruta Integral de Atención, la promoción y exigibilidad de derechos.

### 3.2.2. Población objetivo

Está dirigida a familias de niñas y niños de cero a tres años de edad y mujeres gestantes cuyo núcleo familiar se encuentra en zonas con alta prevalencia de determinantes multicausales de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad.

### 3.2.3. Tipo de administración

La modalidad Misión Ternura Creciendo con Nuestros Hijos es de atención directa administrada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social.



### 3.2.4. Fase previa a la prestación del servicio.

La Unidad de Atención debe considerar los siguientes criterios para la apertura de la modalidad y prestación del servicio:

- Identificación de la población de niñas y niños de cero a tres años y mujeres gestantes que requieran ser atendidos mediante la implementación del proceso de búsqueda activa y el correspondiente operativo territorial.
- Priorización de usuarias/os a ser atendidos por la modalidad MT-CNH a partir del análisis de resultados de la aplicación de la Ficha de Vulnerabilidad y del Registro Social, según la información formalmente remitida por la Coordinación General de Investigación y Datos.
- El responsable de los servicios de Desarrollo Infantil Integral Distrital será el encargado de crear las unidades de atención y de asignar los usuarios/os a cada una de las/los educadoras/es del servicio MT-CNH que le corresponde en conformidad con la micro planificación aprobada.
- El responsable de los servicios de Desarrollo Infantil Integral Distrital remitirá a la Dirección Distrital el informe técnico para su validación y aprobación; y, éste a su vez, enviará a la Coordinación Zonal para su autorización y registro de la unidad de atención en el SIIMIES.



El informe técnico debe incluir: caracterización y datos de la población a atender de niñas y niños de cero a tres años, mujeres gestantes, y familias (sustentado en el análisis de Vulnerabilidad y del Registro Social); así como las condiciones de accesibilidad; datos de la Unidad de Atención; existencia o no de servicios de desarrollo infantil del MIES, Educación Inicial del Ministerio de Educación y de otras instituciones públicas o particulares.

- El responsable de los servicios de Desarrollo Infantil Integral distrital será el encargado de remitir a la Dirección Distrital la distribución de los usuarios/os a atender en los cantones y unidades de atención para su validación y aprobación; y éste a su vez remitirá a la Coordinación Zonal para su autorización y registro de la Unidad de Atención.

### 3.2.5. Relocalización y cierre de unidades

La Dirección Distrital debe realizar procesos de reubicación de las unidades de atención que no cumplan con los criterios para el funcionamiento de la modalidad establecidos por la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral del MIES, y llevar a cabo el procedimiento correspondiente.

La Dirección Distrital debe analizar y aprobar el cierre de la Unidad de Atención garantizando que las niñas y niños continúen con el servicio en las diferentes modalidades de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral del MIES.

## 4. REFERENCIAS NORMATIVAS

Los siguientes instrumentos, en su totalidad o en parte, son la base legal para la aplicación de la Norma Técnica:

- ▶ **ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR.**  
Constitución de la República del Ecuador 2008.
- ▶ **CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, 1989.**
- ▶ **ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR.**  
Código de la Niñez y Adolescencia, 2003.
- ▶ **PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**  
Decreto Ejecutivo N°580, 29 agosto 2007.

- ▶ **PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**  
Decreto Ejecutivo N°11, 25 de mayo de 2017.
- ▶ **PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**  
Decreto Ejecutivo N°465, 1 de agosto de 2018.
- ▶ **SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO.** Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.  
Toda una Vida.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL - MINISTERIO DE EDUCACIÓN.**  
Acuerdo Interministerial N° 0015-14.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL - MINISTERIO DE EDUCACIÓN.**  
Acuerdo Interministerial No. 0001-16 de enero de 2016.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL y el MINISTERIO DE EDUCACIÓN,** suscriben el Acuerdo Interministerial No. 009 del 13 julio 2017.
- ▶ **MINISTERIO DE SALUD - MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Interministerial 0010.
- ▶ **MINISTERIO DE SALUD - MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Interministerial N° 001 de 4 de enero de 2018.
- ▶ **MINISTERIO DE SALUD - MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Interministerial, N° 0272 de 9 de octubre de 2018.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Ministerial N° 000080 de 9 de abril de 2015.

- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Ministerial N° 006 de 22 de enero de 2018.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Ministerial N° 010. Reformar el acuerdo Ministerial 0024 del 14 de agosto de 2014.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Ministerial N° 012 de 9 de febrero de 2018.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.**  
Acuerdo Ministerial N° 013 de 26 de febrero de 2018.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL - DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN.** Convenio de cooperación interinstitucional de 28 de marzo de 2018.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL,**  
suscribe el Acuerdo Ministerial No 014 del 5 de marzo de 2018.
- ▶ **MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL**  
suscribe el Acuerdo Ministerial No 018 del 26 de marzo de 2018.

## 5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES



Para efectos de aplicación de esta norma técnica, se adoptan los siguientes términos y definiciones:

**Alimento:** sustancia sólida o líquida que son consumidos para proveer soporte nutricional al organismo, usualmente es de origen animal o vegetal y contiene nutrientes como: carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas o minerales. Los alimentos también contienen agua.

**Alimentación:** es un proceso voluntario que consiste en el ingreso de los alimentos en nuestro organismo, o podríamos decir que también es el acto de elegir todo aquello que podemos beber y comer y que no nos hace daño, que nos aporta energía, salud, y desarrollo físico e intelectual para estar sanos y tener energía.

**Alimentación saludable:** es la que aporta todos los nutrientes esenciales y energía que cada persona necesita para mantenerse sano/a.

**Aprendizaje:** son experiencias significativas con el yo mismo, con los otros y el entorno inmediato desde la concepción hasta los tres primeros años de vida etapa clave para potencializar el desarrollo integral a través experiencias de aprendizaje mediante el juego; se fortalece la maduración, el desarrollo del lenguaje, actitudes motrices, sociales y cognitivas para el disfrute de la libre expresión en la diversidad, la buena salud y nutrición en entornos protectores seguros, afectivos y libres de violencia con el cuidado y responsabilidad de la familia, el apoyo de la comunidad y del Estado.

**Articulación intersectorial:** es el trabajo coordinado e integrado de las intervenciones de los diferentes sectores estatales responsables de la atención a niñas y niños y de la mujer gestante.

**Atenciones:** son las acciones oportunas que deben asegurar la familia, las instituciones y la comunidad a las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo a sus necesidades particulares para el logro de sus realizaciones.

**Atención receptiva:** es el conjunto de atenciones que parten de reconocer y reaccionar ante los actos y formas de comunicación de las niñas y niños.

**Búsqueda Activa:** es la actividad concreta en territorio de búsqueda e identificación de potenciales usuarios de los servicios de desarrollo infantil integral, que son niñas y niños menores de 3 años y mujeres gestantes en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad.

**Consejería familiar:** es la mediación del educador con las familias para la consecución de las realizaciones para las niñas, niños, familias y mujeres



gestantes, ejecutado por la/el coordinadora/or, educadora/or familiar, desde las buenas prácticas, saberes, valores de crianza, de respeto al contexto cultural de pueblos y nacionalidades.

**Comunidad:** es el entorno social en donde viven y crecen las niñas y niños, y se establecen interacciones y relaciones más amplias que con la familia.

**Cosmovisión:** es la manera de ver e interpretar el mundo. Se trata del conjunto de creencias que permiten analizar y reconocer la realidad a partir de la propia existencia. Puede hablarse de la cosmovisión de una persona, una cultura, una época, etc. Es importante tener en cuenta que una cosmovisión es integral; es decir, abarca aspectos de todos los ámbitos de la vida. La religión, la moral, la filosofía y la política forman parte de una cosmovisión.

**Cuidado con ternura:** es el conjunto de condiciones que permiten a las familias garantizar un entorno seguro a las niñas y niños, que aseguran la materialización de las realizaciones mediante interacciones emocionalmente propicias y receptivas creadas por sus familias.

**Diseño Universal o Diseño para todos:** intenta ir más allá de la concepción de accesibilidad, por ello busca proyectar que, desde el origen mismo de cualquier producto, bien, servicio, objeto, dispositivo o herramienta sea concebido con la finalidad de que su comprensión y utilización no imponga limitaciones a las personas con algún tipo de discapacidad y puedan beneficiarse plenamente de aquello que ha sido diseñado.

**Familia:** es el núcleo fundamental para el desarrollo infantil integral. Es el primer espacio en el que crecen y se desarrollan las personas, y el lugar más importante de intercambio afectivo y de cuidados con ternura. Corresponde prioritariamente al padre y a la madre, la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de los hijos, y la promoción, respeto y exigibilidad de sus derechos<sup>1</sup>.

**Enfoque de derechos:** es el enfoque que reconoce a las niñas y niños

<sup>1</sup> Código de la Niñez y Adolescencia, Art. 9.

como titulares y sujetos de derechos, sobre quienes se orientan las atenciones.

**Entornos protectores:** son los espacios físicos, sociales y culturales donde se establecen relaciones positivas y se asegura la protección integral, el cuidado y crecimiento de las niñas y niños en la primera infancia de acuerdo a la diversidad cultural y social.

**GAD:** Gobierno Autónomo Descentralizado.

**Juego:** es una actividad divertida que produce alegría, gozo, satisfacción y aprendizaje; contribuye al desarrollo de sus capacidades motrices, lingüísticas, simbólicas y de integración social. Las niñas y los niños juegan porque tienen la necesidad natural de movimiento y de exploración de su entorno a través de los sentidos. Todo niño y niña tiene derecho a jugar.

**LIS:** Libreta Integral de Salud.

**MAG:** Ministerio de Agricultura y Ganadería.

**MIDUVI:** Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda.

**MIES:** Ministerio de Inclusión Económica y Social.

**MINEDUC:** Ministerio de Educación.

**MSP:** Ministerio de Salud Pública.

**Nutrición:** proceso por el cual el organismo utiliza los nutrientes contenidos en los alimentos, para convertirse en energía y cumplir sus funciones vitales.

**Nutrientes:** son sustancias químicas que están presentes en los alimentos y que se necesitan para el funcionamiento normal del organismo.

**ONG:** Organización No Gubernamental.

**OSC:** Organización de la Sociedad Civil.

**Participación familiar:** es una estrategia mediante la cual las familias como sujetos con capacidades, derechos y deberes, se organizan, preparan e intercambian experiencias para asumir la responsabilidad del cuidado con ternura de sus niñas y niños que les permita alcanzar sus realizaciones.

**Participación comunitaria:** es una estrategia mediante la cual la comunidad se organiza y toma decisiones relacionadas con la concreción de los derechos de la primera infancia para aportar en el alcance de sus realizaciones.

**Priorización:** es el proceso que permite identificar a posibles usuarias/os de la modalidad considerando los criterios establecidos por el MIES.

**Protección integral:** es el derecho a la expresión de ideas, pensamientos, sentimientos, acciones y espacios en su lengua natal, sin discriminación ni estigmatización alguna; se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en el ámbito nacional, con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos.

**RC:** Registro Civil.

**Realizaciones:** se definen como el conjunto de condiciones de vida sociales, materiales, de salud, nutrición, juego, aprendizaje y de protección que, en contextos de igualdad de oportunidades, aseguran un buen comienzo en la vida y el desarrollo integral.

**Relocalización de unidades:** es el proceso establecido por la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral que permite analizar, cerrar y reubicar unidades de atención que no cumplen con el criterio de priorización establecido por el MIES.

**Ruta Integral de Atenciones (RIA - MIES):** es la secuencia de atenciones y relaciones necesarias entre los adultos y las niñas y niños para un buen comienzo en la vida. En ella se establece un paquete integral de atenciones

que la acción pública debe brindar a través de roles especializados que cumplen la familia e instituciones del sector público como el MIES, el Registro Civil, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, los gobiernos autónomos descentralizados.

**Salud:** es el completo estado de bienestar físico, mental y ausencia de enfermedad que contribuye al desarrollo de las niñas y niños; además es un derecho y se relaciona con el conjunto de actividades que se realizan para prevenir y atender la salud de niñas, niños, mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia.

**Seguimiento Nominal:** proceso que permite realizar seguimiento a cada niño, niña en su trayectoria de vida; y, mujer gestante en su periodo de embarazo, para asegurar el conjunto de servicios expresados en la Ruta Integral de Atenciones.

**SENAGUA:** Secretaría Nacional del Agua.

**Territorio:** son las áreas geográficas en las que viven las familias donde realizan sus actividades sociales, económicas y culturales.

**Unidad de Atención:** comprende el equipo técnico de territorio conformado por la/el coordinadora/or técnica/o territorial de desarrollo infantil, educadora/or familiar, quienes realizarán las atenciones para la protección integral de la primera infancia.

## 6. REQUISITOS

### 6.1. GESTIÓN TÉCNICA INICIAL

#### 6.1.1. Recepción de documentos e inscripción de usuarias y usuarios

Para proceder con la inscripción de usuarios y usuarias, se realiza un proceso de identificación de familias de niñas y niños de cero a tres años de edad y mujeres gestantes, cuyo núcleo familiar se encuentran

en condiciones de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad; este proceso se realiza a partir de la aplicación de la Ficha de Vulnerabilidad y el análisis de los datos del Registro Social.

La Unidad de Atención, luego que cuenta con el informe técnico aprobado por la Dirección Distrital y el registro en el SIIMIES, debe realizar el proceso de inscripción de las niñas, niños y mujeres gestantes en la ficha de registro institucional vigente del SIIMIES.

La Unidad de Atención podrá inscribir a niñas y niños con discapacidad y su atención se basará en estrategias definidas conjuntamente con el MSP.

La Unidad de Atención debe solicitar los documentos requeridos para la inscripción durante los primeros 15 días de la atención, siendo estos:

- Registro de identidad o cédula de ciudadanía de la niña o niño
- Registro de identidad o cédula de ciudadanía de la madre, padre o familiar que participará en la consejería familiar.
- Registro de identidad o cédula de ciudadanía de la mujer gestante.
- Original del Carné de Salud o Libreta Integral de Salud - LIS actualizada de la mujer gestante, de la niña o niño.
- Certificado médico de la mujer gestante, niña o niño.

## **6.2. GESTIÓN DE LA CONSEJERÍA FAMILIAR PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA**

### **6.2.1. Consejería Familiar para el Desarrollo Infantil Integral**

La Unidad de Atención debe implementar el paquete de atenciones identificado en la Ruta Integral de Atenciones del MIES a través de la consejería individual, la consejería grupal, el seguimiento familiar y la participación de la familia y la comunidad.

## Consejería individual

La Unidad de Atención debe realizar la consejería individual con la mujer gestante y familias de niñas y niños hasta 18 meses en el hogar considerando los siguientes criterios:

- Concertar los días y horas de la consejería de acuerdo a la realidad territorial y disponibilidad de tiempos de la mujer gestante y de las familias.
- Ejecutar la consejería individual con las familias de niñas y niños una vez a la semana, con una duración aproximada de 1 hora.
- Desarrollar la consejería individual con la mujer gestante y familia, una vez a la semana, con una duración de 1 hora. Aquellas mujeres gestantes que se encuentren en una zona dispersa recibirán consejería grupal en reemplazo de la consejería individual (excepcionalidad).
- Aquellas mujeres gestantes que forman parte de la excepcionalidad del punto anterior recibirán consejería grupal con una duración de 1 hora y 30 minutos.
- Cumplir con los momentos metodológicos para la consejería con la mujer gestante y familias de niñas y niños de 0 a 18 meses.
- Crear un clima cálido y de confianza a través de estrategias pertinentes a la cultura familiar, en especial a las costumbres, tradiciones y cosmovisión de los pueblos y nacionalidades.



- Promover el diálogo permanente de la familia y fortalecer sus vínculos afectivos.
- Si las familias usuarias viven en zonas de alta dispersión, se podrá atender excepcionalmente a familias con niñas y niños en la consejería grupal. Esta excepcionalidad metodológica debe ser aprobada por el equipo de soporte y estar debidamente justificada.

### Consejería grupal

La Unidad de Atención debe realizar la consejería grupal con las familias de niñas y niños de 19 meses a 36 meses en espacios de la comunidad, considerando los siguientes criterios:

- Gestionar con la comunidad un local abierto o cerrado que cuente con condiciones de seguridad, iluminación, ventilación, higiene y ambientación fundamentales para el trabajo con las familias.



- Organizar, en común acuerdo con las familias, grupos diferenciados de consejería que se reunirán en diferentes horarios, de acuerdo a los siguientes criterios:
  - Grupos de hasta 6 niñas y niños de 19 meses a 24 meses de edad y sus familias.

- Grupos de hasta 10 niñas y niños de 25 a 36 meses de edad y sus familias.
- Ejecutar la consejería grupal con las familias, una vez cada semana con una duración de 1 hora y 30 minutos.
- Cumplir con los momentos metodológicos para la consejería a familias de niñas y niños de 19 a 36 meses.
- Crear un clima cálido y de confianza a través de estrategias pertinentes a la cultura familiar, en especial a las costumbres, tradiciones y cosmovisión de los pueblos y nacionalidades.
- Promover el diálogo permanente de la familia y fortalecer sus vínculos afectivos.

### Seguimiento familiar

La Unidad de Atención debe realizar el seguimiento familiar, considerando las siguientes condiciones:

- En la consejería individual en la fase previa.
- En la consejería grupal a la mujer gestante y a las familias en la fase previa; y, de manera mensual a cada niña o niño en el hogar, esto con una duración aproximada de 30 minutos.
- Interesarse por el bienestar de la familia de las niñas, niños y mujer gestante como un requisito necesario para asegurar una buena relación y su adecuada atención.





- Fortalecer las vivencias de las familias para el cumplimiento de las atenciones.
- Constatar que la familia y mujer gestante estén poniendo en práctica lo orientado en la consejería.
- Verificar el cumplimiento de los compromisos e involucramiento del padre o persona de mayor significación, así como de otros miembros de la familia en la crianza.
- Identificar a las mujeres gestantes y familias de niñas y niños que requieren mayor acompañamiento e incrementar la frecuencia del seguimiento.

### 6.3. GESTIÓN DE REALIZACIONES Y ATENCIONES

La Unidad de Atención debe concretar el paquete de atenciones que constan en la Ruta Integral de Atenciones para el disfrute de las realizaciones en cada una de las niñas, niños y mujeres gestantes que participan en la modalidad. Debe comprometer en este proceso a la familia y de manera especial al padre y/o persona de mayor significación como corresponsable del cuidado y protección integral.

#### 6.3.1. Consejería familiar para mujeres gestantes, familias de niñas y niños de 0 a 3 años.

6.3.1.1 Ejercer la libre expresión de emociones, opiniones e ideas orientadas al desarrollo de la identidad familiar en un marco de la diversidad.

**Resultados mujeres gestantes:**

- Mujeres gestantes reconocen los cambios emocionales durante la etapa de gestación.



- Mujeres gestantes reconocen las experiencias del proceso de gestación con relación a lo que sienten, necesitan y desean.
- Mujeres gestantes escuchan música, especialmente de su cultura y disfrutan de las artes para generar emociones positivas.
- Mujeres gestantes participan en encuentros familiares y comunitarios relacionados con actividades culturales como parte de su identidad.
- Mujeres gestantes y familias preparan el ambiente familiar para el recibimiento del nuevo miembro valorando su cultura.
- Mujeres gestantes y familias definen el nombre de su niña (s) o niño (s) antes de nacido.

### **Resultados niñas y niños:**

- Niñas y niños recién nacidos disfrutan del reconocimiento y respuesta a sus necesidades expresadas a través del llanto.
- Niñas y niños de un mes a seis meses de edad, cuentan con vínculos afectivos de la familia.
- Niñas y niños de un mes a doce meses disfrutan del reconocimiento y respuesta a sus necesidades manifestadas a través de diferentes formas de expresión.
- Niñas y niños de seis meses a tres años establecen vínculos afectivos con su familia y las personas adultas que le son significativas, en diferentes entornos.



- Niñas y niños de los seis meses a los tres años son valorados en sus logros y estimulados hacia nuevas experiencias.
- Niñas y niños de un año a tres años disfrutan al realizar actividades autónomas de higiene y orden como: lavarse las manos, lavarse los dientes, vestirse, guardar los juguetes.
- Niñas y niños de un año a tres años disfrutan del reconocimiento y respuesta a sus necesidades, gustos, opiniones e ideas manifestadas a través de diferentes formas de expresión.
- Niñas y niños participan en actividades culturales con sus familias para el reconocimiento de las expresiones y espacios culturales y patrimoniales de su cultura y nacionalidad.
- Niñas y niños disfrutan de expresiones de cariño con la familia a través del contacto (cariño).

### **6.3.1.2. Una buena salud y nutrición de niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias.**

#### **Resultados mujeres gestantes:**

- Mujeres gestantes con controles de atención integral en salud.
- Mujeres gestantes consumen alimentos naturales y nutritivos.
- Mujeres gestantes aplican prácticas de higiene saludables: consumo de agua segura y lavado de manos.
- Mujeres gestantes realizan actividad física acorde al periodo gestacional
- Mujeres gestantes comprenden la importancia de la lactancia materna exclusiva durante la primer hora del recién nacido y durante los seis primeros meses.



- Mujeres gestantes tienen la Libreta Integral de Salud (LIS).
- Mujeres gestantes tienen la Libreta Integral de Salud (LIS) con información completa y actualizada, según el periodo gestacional.
- Mujeres gestantes con ganancia total de peso recomendado de acuerdo con su semana de gestación.
- Mujeres gestantes consumen suplementos, según prescripción médica.
- Mujeres gestantes identificadas con problemas de salud tienen atención especializada.

### **Resultados niñas y niños:**

- Niños, niñas recién nacidos con su peso normal para la edad.
- Niñas y niños de cero a tres años con controles integrales en salud realizados en establecimientos de salud.

- Niñas y niños de cero a tres años de edad con controles integrales en salud realizados por el MSP en los Servicios de Desarrollo Infantil Integral.
- Niñas y niños con tendencia de crecimiento normal (Peso/Edad, Longitud/Edad, Talla/Edad).
- Niñas y niños consumen leche materna exclusiva hasta los seis meses.



- Niñas y niños consumen leche materna hasta los dos años de edad.
- Niños y niñas consumen suplementos y /o complementos alimentarios, según prescripción médica.
- Niñas y niños tienen el esquema de vacunas completo para la edad.
- Niñas y niños con atención especializada en casos de desnutrición, anemia, enfermedades infecciosas diarreicas y respiratorias, hasta su recuperación.
- Niñas y niños aplican prácticas de higienes saludables: (lavado de manos, cara y dientes) y consumo de agua segura.
- Niños y niñas desde los seis meses hasta los tres años de edad consumen alimentación saludable en cantidad, calidad, consistencia y frecuencia, de acuerdo a la edad y estado nutricional.
- Niños y niñas realizan actividad física, de acuerdo a la edad.

**6.3.1.3. El Disfrute de relaciones positivas y espacios de juego, desarrollo del lenguaje y el aprendizaje en los entornos del hogar, comunitario e institucional.**

## Resultados niñas y niños:

- Niñas y niños con estimulación prenatal de su madre, padre o cuidadora y familia para el establecimiento de vínculo afectivo.
- Niñas y niños recién nacidos reciben estimulación por su madre, padre o cuidadora y familia para el establecimiento del vínculo afectivo.
- Niñas y niños de uno a doce meses cuentan con desarrollo de las senso percepciones a través del juego.
- Niñas y niños de uno a doce meses exploran objetos mediante el juego espontáneo.
- Niñas y niños de un año a tres años realizan experiencias de aprendizaje a través del juego y el arte para la exploración de movimientos del cuerpo.
- Niñas y niños de un año a tres años exploran objetos de su medio natural y cultural.
- Niñas y niñas de un año a tres años disfrutan de la lectura de cuentos narrados.
- Niñas y niños de un año a tres años disfrutan de conversaciones sencillas.
- Niñas y niños disfrutan de las expresiones artísticas.
- Niñas y niños que cumplen tres años acceden a la Educación Inicial.



### 6.3.1.4. La creación de entornos protectores que promueven relaciones positivas y libres de riesgos y violencia.

#### Resultados niñas y niños:



- Niñas y niños recién nacidos reciben el cuidado de la familia en espacios seguros y en el desarrollo de los momentos de descanso, lactancia e higiene.
- Niños y niñas de hasta tres años cuentan con ambientes seguros y limpios en los momentos de sueño y vigilia, limpieza y aseo, juego.
- Niñas y niños de seis meses a tres años participan en actividades cotidianas que promuevan la no violencia aportando a su seguridad.

#### Resultados familias:

- Familias cuentan con un plan familiar de emergencia y riesgos para la respuesta oportuna en caso de una emergencia o desastre natural.
- Familias reconocen la importancia de un ambiente familiar protector con afecto y, confianza, que favorezca un entorno en el que los niños y niñas vivan sin riesgo o amenaza de vulneración de derechos.
- Las familias mejoran los mecanismos para informar y proteger a los niños y niñas contra la violencia.



## 6.4. GESTIÓN DE PARTICIPACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA



### 6.4.1. Conformación de grupo de trabajo con familias y comunidad

La/el Coordinadora/or Técnico/a Territorial con el Equipo del Nivel Distrital vinculará al Comité de Familias de la Unidad de Atención con otras Unidades de Atención de Desarrollo Infantil cercanas; así, como también con las organizaciones comunitarias cuyos fines estén alineados al bienestar de las mujeres gestantes, niñas, niños y familias, que tengan capacidad de convocatoria y legitimidad, con el propósito de que facilite la implementación de estrategias y acciones orientadas a la participación de las familias y la comunidad en torno a la operación de las unidades de atención y acompañamiento en la Ruta Integral de Atenciones tanto del MIES como intersectorial.

En caso de que no sea posible identificar alguna organización cuyo fin es desarrollar iniciativas de interés para su sector, la/el Coordinadora/or Técnico/a Territorial en coordinación con la Unidad de Atención, promoverá la conformación del comité local, involucrando al comité de familias con otros actores de la comunidad, que gocen de representatividad y credibilidad por parte de la población de su territorio.



La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial en coordinación con la Unidad de Atención debe comprometer a las familias y comités conformados su participación en torno a la gestión de la Unidad de Atención, el acompañamiento del cumplimiento de la Ruta Integral de Atenciones, la promoción y exigibilidad de los derechos; apoyando al posicionamiento de la Unidad de Atención en el barrio o comunidad como un espacio que favorece las condiciones para la protección integral de los niños y niñas, consecuentemente su desarrollo infantil integral y el ejercicio de derechos, el cual debe quedar registrado en el libro de actas.



La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial en coordinación con el representante de los comités conformados, las familias y comunidad y, con el apoyo de la Unidad de Atención; debe realizar las convocatorias para las reuniones trimestrales y cada vez que se requiera, en la Unidad de Atención, utilizando los medios más idóneos de cada localidad, comunidad o barrio, en horarios accesibles a la mayoría de las familias y actores de la comunidad, requiriendo para el caso consensos de los mismos, el cual debe quedar registrado en el libro de actas.

## 6.4.2. Gestión de las familias y comunidad



La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial conjuntamente con el Equipo Nivel Distrital y Zonal, debe realizar acciones con las familias y comunidad para la vigilancia del cumplimiento de la Ruta Integral de Atenciones, en cuanto a la calidad de las atenciones por parte de las Instituciones Públicas como el MIES, Registro Civil, MSP, Educación, entre otros; y, el seguimiento nominal caso por caso de los usuarios y usuarias de la Unidad de Atención, información registrada en la Ficha de Seguimiento Nominal.

La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial conjuntamente con el Equipo Nivel Distrital, debe impulsar acciones de promoción de derechos dirigidas a las familias para el cumplimiento de su rol en la crianza – cuidado y protección de sus hijos e hijas.

## 6.5. GESTIÓN DE ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL

### 6.5.1. Concreción de atenciones establecidas mediante la articulación intersectorial

La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial y el Equipo Nivel Distrital, deben liderar acciones de articulación intersectorial, especialmente, con los gobiernos autónomos descentralizados, Ministerio de Salud, Registro Civil, Ministerio de Educación, entre otros, para la conformación y funcionamiento de las mesas técnicas intersectoriales cantonales y cumplir con el objetivo de la Ruta Integral Intersectorial a través de la definición y ejecución de Planes de Acción Intersectorial.

#### 6.5.1.1. Atenciones especializadas intersectoriales

La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial y el Equipo Nivel Distrital, deben establecer mecanismos de coordinación con los gobiernos autónomos descentralizados, Ministerio de Salud, Registro Civil, Ministerio de Educación, entre otros; para la captación de nuevos usuarios, la derivación y seguimiento a niñas, niños, mujeres gestantes

y familias identificadas por amenaza y/o vulneración de derechos que requieren atenciones especializadas de acuerdo con su ámbito de acción.

### **6.5.1.2. Orientación para el mejoramiento de condiciones de las familias y comunidad**

La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial y el Equipo Nivel Distrital, en las mesas técnicas intersectoriales cantonales, deben articular acciones con la Secretaría Nacional del Agua, Ministerio de Agricultura, la Secretaría de Deporte, Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda y otras dependencias del MIES para el mejoramiento de las condiciones de los hogares y comunidades; de igual manera, con el Ministerio de Cultura, la Secretaría de Deporte y los GAD, para el fomento de espacios artísticos, deportivos y culturales dirigidos a las familias y comunidad.

### **6.5.1.3. Seguimiento Nominal a la Ruta Integral de Atenciones del MIES e intersectorial**



La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial con el apoyo de la Unidad de Atención debe realizar el seguimiento nominal de la trayectoria de vida de cada niña, niño y mujer gestante, a todas las atenciones brindadas por el MIES y otras instituciones que permitan su realización efectiva en el momento oportuno. En caso de que alguna de las atenciones establecidas por el MIES y por otras entidades no haya sido brindada, es obligación de la Unidad de Atención tomar las medidas de protección y restitución de derechos en el ámbito de su competencia, y realizar el seguimiento necesario para que reciba todas las atenciones requeridas.

La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial con el apoyo de la Unidad de Atención deberá contar con: registros del seguimiento al cumplimiento de las atenciones de la RIA del MIES e intersectorial; el seguimiento nominal a la trayectoria de vida de las niñas, niños y mujeres gestantes, establecidas en la presente Norma. La información deberá ser compartida con las instituciones en las mesas técnicas intersectoriales cantonales para analizarlas, tomar medidas y acciones pertinentes, coordinadas y complementarias, de conformidad con sus competencias.

## **6.6. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

### **6.6.1. Conformación del Equipo Técnico**

El equipo técnico de Misión Ternura Desarrollo Infantil Integral en territorio, tiene como responsabilidad la implementación y gestión de las modalidades. Se conforma de la siguiente manera:

#### **NIVEL ZONAL**

- Coordinadora/or de Servicios Sociales Misión Ternura.
- Analista Zonal de Desarrollo Infantil Integral.
- Analista Zonal de la Estrategia de Mejoramiento de Talento Humano de Desarrollo Infantil Integral (EMTHSDII).

#### **Coordinadora/or de Servicios Sociales Misión Ternura**

- Coordinar la implementación de la política pública de desarrollo infantil integral en los distritos de su jurisdicción.
- Socializar la política pública de desarrollo infantil integral a los actores locales.
- Planificar, supervisar, y evaluar la implementación y gestión de los servicios de Desarrollo Infantil en sus distintas modalidades en el marco de la Política Pública.
- Hacer el seguimiento a la ejecución financiera de los servicios de desarrollo infantil integral.
- Supervisar y evaluar la gestión de convenios con las organizaciones cooperantes para la implementación de las modalidades en el ámbito de su competencia a nivel zonal.
- Revisar e informar de las acciones y modalidades en el ámbito de su competencia.

- Supervisar y evaluar la articulación interinstitucional e intersectorial con entidades públicas y privadas.
- Otras establecidas por el MIES en el ámbito de la política pública de desarrollo infantil integral.

### **Analista zonal de Desarrollo Infantil Integral**

- Acompañar en la implementación de la política pública de desarrollo infantil integral en los distritos de su jurisdicción.
- Realizar el seguimiento, acompañamiento; consolidar y reportar los avances de: los compromisos adquiridos por las mesas técnicas cantonales; la gestión de los equipos técnicos de los servicios de Desarrollo Infantil; cumplimiento de convenios con las organizaciones cooperantes en el ámbito de su competencia a nivel zonal.
- Elaborar reportes y análisis de información sobre el Índice de Condiciones de Vida y Vulnerabilidad, Registro Social y asignación de usuarios.
- Realizar seguimiento a las estrategias zonales para el cumplimiento de la microplanificación aprobada.
- Realizar el seguimiento y acompañamiento a la planificación territorial de la Zona, para la creación, sectorización - reorganización de la atención de las modalidades e identificación de usuarios a través de la búsqueda activa.
- Apoyar a los equipos zonales y distritales las acciones de seguimiento y evaluación a la calidad de las modalidades de DII.



- Realizar el seguimiento y control a la información de los usuarios atendidos en las modalidades de DII, ingresada por coordinadoras/es y Educadoras/es.
- Otras establecidas por el MIES en el ámbito de la política pública de desarrollo infantil integral.

### **Analista zonal de la Estrategia de Mejoramiento de Talento Humano de Desarrollo Infantil Integral (EMTHSDII)**

- Participar de reuniones de equipo técnico zonal, proponer actividades de articulación y fortalecimiento en su área.
- Coordinar con la Gerencia de la EMTHSDII nacional, las estrategias de formación y capacitación requeridas.
- Participar en los procesos de formación y capacitación especializada en temas de DII.
- Realizar eventos, encuentros, capacitaciones, procesos de sensibilización, campañas para fortalecer los componentes del Proyecto la EMTHSDII a nivel Zonal.
- Dar seguimiento y evaluación al cumplimiento de la implementación de los componentes del Proyecto la EMTHSDII a nivel Zonal.
- Coordinar y motivar la participación activa de los asistentes al/los programa/s de Formación Continua mediante la implementación de estrategias técnicas.
- Dar soporte tecnológico a los usuarios de la Plataforma Virtual: reseteo de claves, edición de perfil de usuarios y seguimiento.



- Actualizar y verificar mensualmente la base de datos correspondiente a la matriz única de los usuarios de los módulos de Formación Continua de Desarrollo Infantil del MIES a nivel zonal.
- Coordinar y trabajar en conjunto con los Institutos Tecnológicos Superiores regulados por la SENESCYT, a fin de cumplir con el proceso de certificación de competencias laborales en los 3 perfiles acreditados por la SETEC y en la carrera de Tecnología de Desarrollo Infantil Integral.
- Elaborar informes sobre la gestión de la Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano en su jurisdicción.
- Otras establecidas por el MIES, en el marco de la misión institucional

### **NIVEL DISTRITAL**

- Coordinadora/or de Servicios Sociales distrital Misión Ternura.
- Analista Distrital de Desarrollo Infantil.

### **Coordinadora/or de Servicios Sociales distrital Misión Ternura**

- Coordinar con analistas distritales y coordinadoras/es técnicas/os territoriales el proceso de conformación, funcionamiento y seguimiento de acciones determinadas en las mesas técnicas intersectoriales cantonales.
- Crear las unidades de atención de los servicios de desarrollo infantil, asignar a las educadoras y los usuarios de acuerdo a la microplanificación aprobada y realizar los informes técnicos conforme la normativa vigente. En el caso de excepcionalidades se remitirá a la Coordinación Zonal el informe distrital debidamente justificado.

- Analizar el avance de los acuerdos de las mesas cantonales y gestionar la atención especializada en el nivel distrital.
- Implementar las estrategias zonales para el cumplimiento de la microplanificación aprobada en el distrito, en el marco de los lineamientos de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral.
- Realizar el seguimiento y elaborar informes del cumplimiento de convenios con entidades cooperantes del distrito para la implementación de las modalidades de DII.
- Priorizar y determinar conjuntamente con analistas los potenciales usuarios de las modalidades de DII a partir de un análisis de resultados, según el Índice de Condiciones de Vida y Vulnerabilidad y resultados del Registro Social.
- Planificar y realizar reuniones mensuales con el equipo técnico distrital; y, trimestrales con los equipos de soporte para fortalecer la gestión de acuerdo a necesidades identificadas.



- Coordinar con analistas distritales el seguimiento, acompañamiento técnico mensual a los equipo de soporte; y, la evaluación de la calidad de los servicios de las modalidades de DII.



- Verificar mensualmente el cumplimiento de ejecución presupuestaria de DII, en coordinación con la unidad administrativa - financiera distrital y plantear estrategias técnicas para agilizar procesos.
- Coordinar con la unidad administrativa-financiera distrital los procesos de adquisición y contratación de bienes y/o servicios de DII asignados al nivel distrital.
- Coordinar la implementación de estrategias zonales para el cumplimiento del registro de usuarios en las modalidades DII en función al Índice de Condiciones de Vida y Vulnerabilidad.
- Ejecutar y adaptar estrategias de cumplimiento en cuanto a cobertura planteadas por el nivel zonal y proponer otras en función de las características territoriales.
- Elaborar los informes de cierre de unidades de atención de DII de conformidad con el procedimiento establecido.
- Participar en los procesos de capacitación especializada en temas de DII.
- Coordinar la implementación y ejecución de las modalidades de DII en los cantones de su jurisdicción, en el marco de la política pública, normas técnicas, guías y protocolos de gestión.
- Otras establecidas por el MIES, en el ámbito de la política pública de desarrollo infantil integral.

### **Analista distrital de Desarrollo Infantil**

- Apoyar en la conformación, funcionamiento y de las mesas técnicas intersectoriales cantonales y el seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atenciones
- Apoyar y acompañar técnicamente al equipo de soporte, en los procesos de seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención y el seguimiento nominal.

- Consolidar información reportada por los equipos de soporte respecto a los resultados del seguimiento nominal; y presentar informes.
- Dar seguimiento a las estrategias zonales para el cumplimiento de la microplanificación aprobada.
- Apoyar la planificación territorial del Distrito, para la sectorización, reorganización de la atención de las modalidades e identificación de usuarios a través de la búsqueda activa; realizar el seguimiento y presentar informes
- Realizar seguimiento y acompañamiento en la ejecución y liquidación trimestral, semestral y anual de los convenios de DII.
- Reportar al coordinadora/or técnica/o territorial sobre posibles usuarios de las modalidades de Desarrollo Infantil.
- Realizar el seguimiento y acompañamiento técnico al equipo de soporte: asignación de usuarios a unidades de atención; gestión de los equipos de soporte; registrar y socializar los resultados del seguimiento y acompañamiento y entregar resultados del seguimiento y acompañamiento realizados.
- Participar en la evaluación de calidad y auditoría con el ingreso de la información de la de la Ficha de Calidad y de Auditoría en el sistema; ejecución de estrategias de mejora y acompañamiento técnico a su implementación.
- Realizar seguimiento acompañamiento y elaborar reportes de la implementación de estrategias para el cumplimiento de registros de usuarios en las modalidades de DII, en función del Índice de Condiciones de Vida y Vulnerabilidad.
- Monitorear mensualmente y presentar alertas e informes a las coordinadoras/es de servicios sociales distrital misión ternura y a coordinadoras/es técnicos territoriales, de la información ingresada por educadoras/es familiares en el SIIMIES, en cumplimiento a la microplanificación aprobada.

- Verificar y controlar mensualmente la asistencia del equipo de soporte.
- Apoyar al equipo de soporte en el proceso de cierre de las unidades de atención de DII.
- Coordinar y capacitar al equipo de soporte sobre normativa, lineamientos o temas relacionados con la protección integral, dispuestos por la coordinación zonal o la SDII.
- Participar en los procesos de capacitación especializada en temas de DII.
- Actualizar y remitir de manera mensual base de datos correspondiente a la matriz única de los usuarios de los módulos de Formación Continua de Desarrollo Infantil del MIES a nivel distrital
- Otras establecidas por el MIES.

**Equipo de soporte:**

- Coordinadora/or Técnica/o Territorial

**Coordinadora/or Técnica/o Territorial**

- Participar en la conformación y funcionamiento de las mesas técnicas intersectoriales cantonales, para la implementación de la ruta integral de atenciones intersectorial; presentar informe de atenciones y necesidades identificadas en los usuarios de las modalidades DII, establecer acuerdos para su atención y participar en el seguimiento nominal.
- Gestionar el cumplimiento de los acuerdos establecidos en las mesas técnicas cantonales, para asegurar las atenciones efectivas de niñas, niños y mujeres gestantes de las unidades de atención y elaboración de informes de acuerdos cumplidos

- Coordinar y realizar el seguimiento nominal a las atenciones realizadas en las modalidades de DII y al seguimiento nominal del ciclo de vida de los usuarios de los servicios de desarrollo infantil integral.



- Ejecutar el proceso correspondiente para el egreso de usuarios en el SIIMIES y la asignación de nuevos usuarios para garantizar la cobertura asignada en coordinación con la/el Coordinadora/or de Servicios Sociales Distrital.
- Realizar la búsqueda activa con el apoyo de actores locales para la identificación de usuarios de las modalidades de DII y aplicación de la Ficha de Vulnerabilidad; y sistematizar los reportes de posibles usuarios de las modalidades de DII.
- Reportar permanentemente a la analista distrital CNH/CCRA y CDI, de alertas identificadas por el equipo de la unidad de atención, en el cumplimiento de los convenios.
- Conformar los comités de familias y comunitarios para la creación de la unidad de atención, el apoyo a la gestión del desarrollo infantil integral, la promoción y exigibilidad de los derechos.

- En el caso de la modalidad CNH, trabajar con las Educadoras/es Familiares en procesos de sensibilización a familias y actores comunitarios sobre su rol dentro de la consejería familiar.
- Analizar la brecha existente en la cobertura con la priorización de usuarios potenciales, asignar usuarios e informar a educadoras/es familiares y coordinadoras/es CDI sobre la asignación de usuarios y orientar el inicio de la atención, garantizando que los usuarios antes de ser ingresados al SIIMIES cuenten con el Índice de Condiciones de Vida y Vulnerabilidad.



- Planificar y realizar reuniones con los equipos de las unidades de atención asignados para fortalecer la gestión operativa de acuerdo a necesidades identificadas; y, verificar el cumplimiento de los acuerdos establecidos.
- Planificar conjuntamente con la educadora/or familiar y la coordinadora/or CDI, el seguimiento, asistencia técnica y acompañamiento mensual a las unidades de atención.
- Realizar el seguimiento y acompañamiento a educadoras/es familiares y coordinadoras/es CDI para la participación familiar, comunitaria y articulación intersectorial.
- Realizar la evaluación a la calidad de los servicios de DII, ingreso de información, adaptación, externalización del servicio y ejecución de estrategias de fortalecimiento distrital en función de las características de las unidades de atención asignadas.
- Ejecutar, adaptar y proponer acciones para el fortalecimiento de la gestión de las unidades de atención.
- Implementar estrategias para el registro de usuarios de las modalidades DII en función al Índice de Condiciones de Vida y Vulnerabilidad, analizar, reportar alertas; y, ejecutar estrategias operativas para el cumplimiento de la cobertura de atención.

- Verificar y controlar mensualmente la asistencia de educadoras/es familiares CNH, educadoras de CDI y coordinadoras/es CDI.
- Realizar el procedimiento operativo de cierre de unidades de atención previa autorización en coordinación con la/el Coordinadora/or de Servicios Sociales Distrital.
- Egresar a usuarios en el SIIMIES, según reporte/informe presentado por la educadora/or familiar, cuando se justifique en coordinación con la/el Coordinadora/or de Servicios Sociales Distrital.
- Capacitar a las/los coordinadoras/es CDI, educadores familiares sobre las temáticas del desarrollo infantil dispuestos por la Dirección Distrital o la SDII.
- Motivar a la participación activa de los educadoras/es familiares CNH, coordinadoras/es CDI y educadoras/es de CDI en los procesos de Formación Continua.
- Otras establecidas por el MIES.

### **Operación de la unidad de atención**

- Educadora/or familiar

### **Educadora/or familiar**

- Planificar semanalmente las consejerías familiares por grupos de edad en base a las necesidades identificadas conjuntamente con las familias y mujeres gestantes y registrar en los instrumentos oficiales.
- Será responsable de la ejecución del servicio de acuerdo a los siguientes criterios: En zonas concentradas tendrán una cobertura de 45 niñas, niños y mujeres gestantes; en zonas dispersas tendrán una cobertura de 35 niñas, niños y mujeres gestantes.

- Ejecutar la consejería individual, grupal aplicando los lineamientos establecidos en la modalidad.
- Registrar en el SIIMIES la asistencia de la mujer gestante, niñas y niños que participan en las consejerías familiares y reportar alertas detectadas a la o el Coordinador Técnico Territorial.
- Registrar la información de las atenciones realizadas a la mujer gestante y familias de las niñas y niños de cero a tres años de acuerdo a lineamientos establecidos.
- Sensibilizar y comprometer a las familias en la realización de las orientaciones trabajadas en las consejerías, en sus actividades cotidianas.
- Apoyar a la Coordinadora/or Técnica/o Territorial en la convocatoria y ejecución de actividades relacionadas con la participación familiar y comunitaria.
- Analizar conjuntamente con la o el Coordinador Técnico Territorial las observaciones realizadas a las asistencias técnicas para definir alternativas en pro de la mejora de la calidad del servicio.
- Poner en conocimiento de la Coordinadora/or Técnica/o Territorial alertas o necesidades de atenciones especializadas de la población usuaria de la modalidad, en las reuniones semanales del equipo de la unidad de atención.
- Ingresar la información del seguimiento nominal en los instrumentos oficiales de la institución.
- Considerar para las consejerías individuales y grupales de familias con niñas y niños menores de 3 años y mujeres gestantes los resultados del seguimiento nominal.
- Coordinar con la/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial el egreso de niñas, niños y mujeres gestantes de la unidad de atención.

- Participar en las capacitaciones oficiales presenciales o virtuales de Desarrollo Infantil Integral.
- Otras establecidas por el MIES.

## 6.6.2. Perfil del Equipo Técnico de Desarrollo Infantil Integral

### Equipo Técnico Zonal

- Coordinadora/or de servicios sociales zonal Misión Ternura.

#### **Función principal:**

- Gestión de rectoría.
- Gestión de seguimiento y acompañamiento técnico.
- Gestión de capacitación.

CARGO	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Coordinadora/or de Servicios Sociales Misión Ternura	Profesional de Tercer nivel en Administración, Sociología, Trabajo Social, Pedagogía, Psicología, Nutrición y Áreas afines.	4 años en actividades de coordinación y participación en proyectos comunitarios relacionados con el desarrollo infantil integral, trabajo con familias y comunidad; Planificación Estratégica y su implementación; experiencia en la articulación de servicios públicos; seguimiento de políticas públicas y desarrollo de proyectos.	Pensamiento estratégico Generación de ideas. Pensamiento conceptual. Organización de la información. Habilidad analítica. Trabajo en equipo. Orientación de servicio. Flexibilidad. Iniciativa. Construcción de relaciones.

### Analista zonal de desarrollo infantil integral

#### **Función principal:**

- Gestión de rectoría.
- Gestión de seguimiento y acompañamiento técnico.
- Gestión de capacitación.
- Gestión de información zonal.



CARGO	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Analista zonal de Desarrollo Infantil Integral.	Profesional de Tercer nivel en Administración, Sociología, Trabajo Social, Pedagogía, Psicología, Nutrición y Áreas afines.	2 años en actividades de Planificación Estratégica; Elaboración de Proyectos sociales y/o educativos; Gestión por Procesos.	Pensamiento estratégico. Habilidad analítica. Identificación de problemas. Generación de ideas. Planificación y Gestión. Trabajo en equipo. Orientación de servicio. Flexibilidad.

### **Analista zonal de la Estrategia de Mejoramiento de Talento Humano de Desarrollo Infantil Integral (EMTHSDII)**

#### **Función principal:**

- Gestión de formación.
- Gestión de capacitación.
- Gestión de seguimiento.

CARGO	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Analista de la Estrategia de Mejoramiento de Talento Humano de Desarrollo Infantil Integral.	Profesional de Tercer Nivel en Ciencias Sociales de la Comunicación, Desarrollo Social, Ciencias de la Educación o afines; Nutrición, Ingeniería de Sistemas con experiencia en el uso de tecnologías educativas y pedagogía.	2 años 6 meses en actividades en el uso de tecnologías educativas, andragogía, proyectos de formación y capacitación.	Pensamiento estratégico y crítico. Pensamiento estratégico. Generación de ideas. Pensamiento analítico. Organización de sistemas. Monitoreo y control.

#### **Equipo Técnico Distrital**

- Coordinadora/or de servicios sociales distrital Misión Ternura.

#### **Función principal:**

- Gestión de rectoría.
- Gestión de seguimiento y acompañamiento técnico.
- Gestión de la capacitación.
- Gestión de la información.

CARGO	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Coordinadora/or de Servicios Sociales Distrital Misión Ternura	Profesional de Tercer nivel en Administración, Sociología, Nutrición, Ciencias de la Educación, Psicología Social y Áreas Afines.	4 años en actividades de coordinación y participación en proyectos comunitarios relacionados con el desarrollo infantil, trabajo con familias y comunidades; Planificación Estratégica y su implementación; experiencia en la articulación de servicios públicos; Seguimiento de políticas públicas y desarrollo de proyectos.	Pensamiento estratégico. Generación de ideas. Pensamiento conceptual. Organización de la información. Habilidad analítica. Trabajo en equipo. Orientación de servicio. Flexibilidad. Iniciativa. Construcción de relaciones.

## Analista distrital de Desarrollo Infantil

### Función principal

- Gestión de rectoría.
- Gestión de seguimiento y acompañamiento técnico.
- Gestión de la capacitación.
- Gestión de la información.

CARGO	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Analista Distrital de Desarrollo Infantil	Profesional de Tercer nivel en Psicología, Nutrición, Ciencias de la Educación, Psicopedagogía, Sociología, Gestión Social y Áreas afines.	2 años 6 meses en actividades de ejecución y participación de proyectos participativos relacionados con la niñez, familia y comunidad; Planificación Estratégica.	Pensamiento estratégico. Planificación y Gestión. Pensamiento conceptual. Habilidad analítica. Organización de la información. Aprendizaje continuo. Iniciativa. Conocimiento del entorno. Organizacional.

### Equipo de Soporte

- Coordinadora/or técnico/a territorial

**Función principal:**

- Gestión de liderazgo y articulación intersectorial.
- Gestión de seguimiento y acompañamiento técnico.
- Gestión de capacitación.
- Gestión de la información.

CARGO	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Coordinadora/or Técnica/o Territorial.	Profesional de tercer nivel en Psicopedagogía, Nutrición, Sociología, Trabajo Social, Ciencias de la Educación mención educación inicial, gestión social y Areas Afines.	2 años en actividades de desarrollo infantil integral. Proyectos relacionados con la niñez, familia, comunidad, proyectos relacionados con Estimulación temprana, nutrición y salud; gestión local.	Recopilación de información. Pensamiento estratégico. Organización de la información. Generación de ideas. Pensamiento crítico. Trabajo en equipo. Orientación de servicio. Orientación a los resultados.

**Educadora/or Familiar**

**Función principal:**

- Gestión de ejecución de la metodología de consejería familiar con mujeres gestantes, niñas y niños de cero a tres años de edad y sus familias.
- Gestión de la información.

CARGO	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Educadora/r familiar	Profesional de nivel técnico o tecnológico en áreas de Infancia, Educación, Desarrollo Social, Salud, Nutrición y áreas afines, o Bachiller con capacitación específica en temas de desarrollo infantil, participación familiar - comunitaria o salud y nutrición.	2 años en espacios de desarrollo infantil; trabajo en programas de Desarrollo Infantil Integral con Familia, Comunidad, Salud y Nutrición.	Monitoreo y control. Pensamiento analítico. Pensamiento conceptual. Organización de la información. Trabajo en equipo. Orientación de Servicio.

### **6.6.3. Selección del personal**

La Dirección Distrital debe garantizar que todo el personal que va a conformar el equipo de trabajo, previa contratación, cumpla con los siguientes requisitos:

- Realizar el proceso establecido a través de la Bolsa de Empleo del MIES.
- Validación del perfil requerido por el MIES a través de la Bolsa de Empleo.
- Preferentemente residir en el cantón o en la comunidad.
- Preferentemente hablar la lengua materna de las familias usuarias.

### **6.6.4. Salida del personal**

La Dirección Distrital, en el marco de los procedimientos institucionales vigentes, ante la salida de personal debe:

- Informar a la Coordinación Zonal y Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral los casos de salida masiva del personal, con los debidos justificativos.
- Las/los Educadoras/es MIES que sean desvinculados del servicio, deberán entregar la documentación, bienes a su cargo a la Coordinadora/or Técnica/o Territorial.
- Las/los Coordinadoras/es Técnicas/os Territoriales que sean desvinculados del servicio, deberán entregar la documentación y bienes a su cargo.
- El jefe inmediato deberá aplicar la evaluación de fin de gestión (personal MIES).
- Realizar de manera inmediata, el proceso de convocatoria, selección,

validación, contratación y capacitación inicial, de acuerdo al proceso establecido en la bolsa de empleo, una vez conocida la salida del personal, a fin de garantizar la atención permanente de la modalidad.

- La o el funcionario que deja de laborar en la institución debe entregar un informe de su gestión con documentos de soporte, el mismo que debe ser validado por la Dirección Distrital.

## 6.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

### 6.7.1. Reuniones del equipo

El Equipo Nivel Zonal - Nivel Distrital deben mantener reuniones por lo menos dos veces al mes con los Coordinadores/ras Técnicos/as Territoriales de las unidades de atención a su cargo.

El /la Coordinador/ra Técnico/a Territorial, debe mantener una reunión semanal con los/las educadores/as familiares a su cargo.

La planificación y organización de las reuniones será realizada por cada coordinador territorial en el distrito.



Las reuniones deben considerar las siguientes actividades mínimas:

- Capacitar al equipo de acuerdo a necesidades identificadas a través del seguimiento y acompañamiento técnico en campo.
- Seguimiento y fortalecimiento a la gestión de la modalidad.
- Planificación de acciones.
- Verificación de cumplimiento a las actividades planificadas.
- Seguimiento a las evaluaciones de calidad, control salud y aplicación de acuerdo a los lineamientos institucionales.
- Otras acciones de acuerdo a las necesidades de la gestión del equipo.

### **6.7.2. Planificación de actividades y elaboración de informes**

El Equipo del Nivel Zonal y Distrital, de acuerdo a su responsabilidad, al inicio de cada año calendario, debe elaborar la planificación anual de actividades y definición de objetivos, así como informes de manera cuatrimestral. Este Plan estará aprobado por la/el Coordinadora/or Zonal.

El equipo del Nivel Distrital conforme al Plan Anual de Actividades, conjuntamente con su equipo de Coordinadoras/es técnica/o territoriales, elaborará el Plan Trimestral de Actividades a realizarse en el Distrito, el que incluirá el plan de capacitación a Educadoras/es familiares. Este Plan deberá estar aprobado por la/el Directora/or Distrital.

La/el Coordinadora/or Técnica/o Territorial, con la participación de Educadoras/es bajo su responsabilidad, y con base en el Plan de Trabajo Trimestral y resultados de la Evaluación de Calidad, elaborarán un Plan de Mejora Trimestral por cada unidad de atención.

### **6.7.3. Registro de actividades de Consejería Familiar**

La Unidad de Atención, debe registrar diariamente en la **Hoja de Localización y Ruta** las firmas de las familias, actores comunitarios e institucionales y de otros actores con quienes se hayan desarrollado las actividades. La Hoja de Localización y Ruta se entregará a la Coordinadora/or técnica/o Territorial para su revisión y envío a la Dirección Distrital para el registro de asistencia respectivo.

### **6.7.4. Levantamiento e ingreso de información**

El equipo técnico MIES, de acuerdo a sus funciones, debe analizar, levantar e ingresar información en los sistemas institucionales, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el MIES.

### **6.7.5. Periodo de atención**

La unidad de atención debe atender durante todo el año, las atenciones serán coordinadas con las familias, así como con las mujeres gestantes en cada localidad, barrio o comunidad, con un receso de vacaciones de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral en concordancia a los ciclos Sierra - Amazonía y Costa - Región Insular; en este tiempo se acordarán las atenciones que se deben ejecutar durante el receso de la educadora/or familiar. Igualmente deberá informar la fecha de reinicio de las actividades de la consejería.

## 7. BIBLIOGRAFÍA



- Abellán, F. J., & Vila, J. Ó., Escala de Desarrollo Armónico. Madrid: Editorial Sanz y Torres, S. L. 2014.
- Arieés P. El niño y la vida familiar en el antiguo régimen. Madrid: Taurus, 1960.
- Bourdieu P., «Espace social et geneése des “clases”», Actes de la recherche en sciences sociales, núms. 52- 53, 1984.
- Bruner Jerome. Acción, pensamiento y lenguaje, Alianza Psicológica, 1984.
- Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar CELEP. La Adaptación del niño a las nuevas condiciones. Cuba.
- Chile Crece Contigo. Guía para la promoción del desarrollo infantil en la gestión local. Niñas y niños al centro de su comunidad. 2010.
- Colángelo, Adelaida. La mirada antropológica sobre la infancia. Reflexiones y perspectivas de abordaje. Serie Encuentros y Seminarios, 2005.
- Fonseca C. Tecnologías globales de la moralidad materna: políticas de la educación para la primera infancia en el Brasil contemporáneo. En Cosse, I. [et.al.]. Infancias: políticas y saberes en Argentina y Brasil: siglos XIX y XX / edición a cargo de Teseo: Buenos Aires, 2011.
- Fonseca, C. y Cardarello A. Derechos de los más y los menos humanos. En S. Tiscornia y M. Pita (Eds). Derechos humanos, tribunales y policías en Argentina y Brasil. Estudios de antropología jurídica. Buenos Aires: Antropofagia, pp 9-43. 2005.
- Fundamentos Técnicos de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. De cero a siempre. Gobierno Nacional de Colombia. MIMEO. S/f.



- Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá –INCAP–. Nutrición Materno - Infantil en los Primeros Mil Días de Vida; Unidad 7: Monitoreo y Promoción del Crecimiento y Desarrollo. 2016.
- Ley No. 1804 de la República Nacional de Colombia. “Por la cual se establece la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones. 2 de agosto de 2016.
- Lineamiento Técnico de Entornos que Promueven el Desarrollo. Comisión intersectorial para la atención de primera infancia. De cero a siempre. Gobierno Nacional de Colombia. MIMEO. S/f.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. Guía Teórico Metodológica de la Modalidad Creciendo con Nuestros Hijos. Ecuador, 2015.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, Modalidad Domiciliaria, Creciendo con Nuestros Hijos, 2014.
- Ministerio de Salud Pública - MSP. Protocolo Atención y Manual de Consejería para el Crecimiento del niño y la Niña, 2011.
- Organización Mundial para la Salud – OMS – y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF–. Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Un marco que vincula Sobrevivir y Prosperar para transformar la salud y el potencial humano, 2018.
- Organización Mundial para la Salud – OMS – y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF–. El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Un marco mundial para lograr la acción y resultados, 2018.
- Organización Mundial para la Agricultura y la Ganadería, <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>.
- Senplades. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida, 2017.






**NORMA TÉCNICA**

**MISIÓN TERNURA  
MODALIDAD CRECIENDO  
CON NUESTROS HIJOS  
- CNH -**

 @InclusionEcuador

 @InclusionEc

 /InclusionEcuador

 /InclusionEcuador



Dirección: Av. Amaru Ñan. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. Piso 5.  
Teléfono: 593-2 398-3100 Código Postal: Quito 170146.  
[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)