



Ecuador Crece Contigo
F u n d a c i ó n

Avances de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil

Centro de Análisis y Seguimiento a la DCI

Reporte Especial



Centro de Análisis y
Seguimiento a la DCI

1. Presentación

La Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil (ENECSDI) es una política pública con enfoque intersectorial. Tiene la finalidad de prevenir la desnutrición crónica infantil y reducir su prevalencia a través de la provisión de un conjunto de bienes y servicios, denominado *paquete priorizado*, enfocado en la atención a las mujeres embarazadas y a los niños y las niñas menores de 24 meses de edad.

Este Reporte especial ha sido preparado desde la Fundación Ecuador Crece Contigo con el objetivo de analizar la situación de la ENECSDI durante el primer semestre del año 2025. Para ello, se evaluó el presupuesto, las atenciones de control prenatal y de niño sano, y la cobertura de la Estrategia; se realizó una comparación interanual, reflejando la tendencia de los indicadores para identificar avances, desafíos y oportunidades de mejora.

Está compuesto por tres elementos principales:

- Ejecución presupuestaria, tanto a nivel general como en las instituciones que conforman la Estrategia.
- Número de atenciones de control prenatal y control de niño sano.
- Cobertura de los servicios públicos enfocados en la atención durante los mil primeros días.



Presupuesto codificado: valores asignados y con modificaciones a ser utilizados durante un período específico.



Presupuesto devengado: valores utilizados para el pago de obligaciones.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas



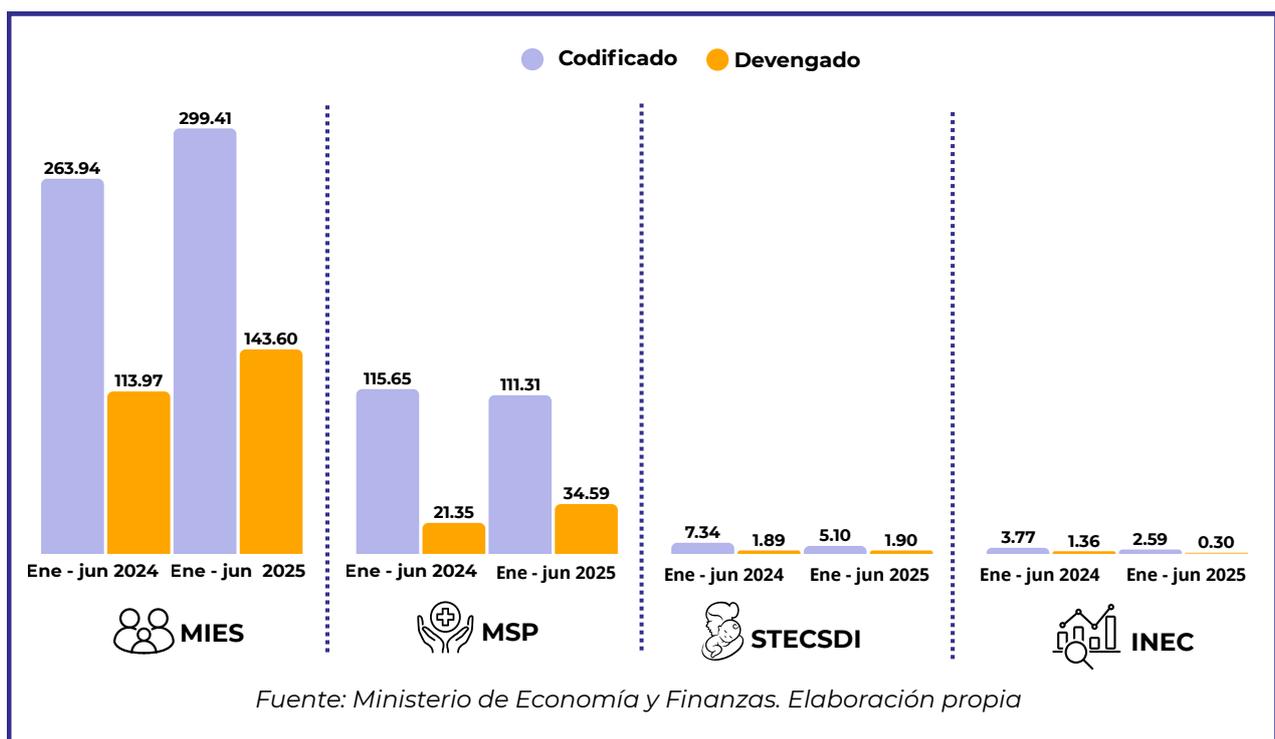
2. Desarrollo

2.1. Ejecución presupuestaria

El presupuesto destinado a la ENECSDI permite ejecutar los programas y actividades que conforman el *paquete priorizado*. Ha sido generado con el enfoque de Presupuesto por Resultados (PPR) y tiene la potencialidad de detallar los proyectos, programas y actividades en los que se invierte.

Las principales instituciones públicas encargadas de la Estrategia son el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Ministerio de Salud Pública (MSP), Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil (STECSDI) y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

Figura 1
Presupuesto codificado y devengado. Comparación enero - junio 2024 y 2025 (Millones)



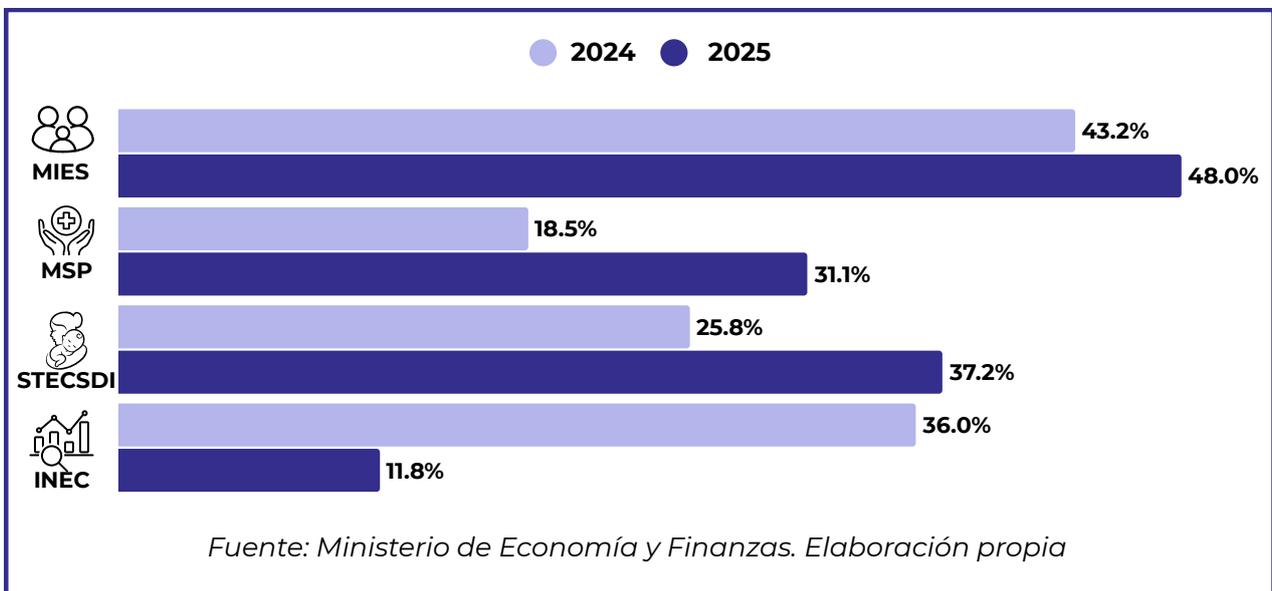
Al analizar el presupuesto en codificado¹ y devengado², como se presenta en la **Figura 1**, se encontró, a nivel general, un incremento entre enero y junio de 2024 versus el mismo periodo de 2025. Sin embargo, al desagregar por instituciones existen resultados variados.

1. El presupuesto codificado se define como: "Es el presupuesto inicial más las reformas realizadas (aumentos y/o disminuciones), a un período de corte" (2).

2. El presupuesto devengado se define como: "Es el monto de las obras, bienes o servicios tramitados por la entidad cuyo valor es una obligación de pago, en forma independiente a si este pago se realizó o no" (2).

Para el primer semestre del 2025, el MIES incrementó el presupuesto codificado y devengado (hasta 299,41 y 143,60 millones, respectivamente), el MSP redujo el presupuesto codificado aunque aumentó el presupuesto devengado (hasta 111,31 y 34,59 millones, respectivamente), la STECSDI disminuyó el presupuesto codificado pero, con un ligero aumento en el devengado (hasta 5,10 y 1,90 millones, respectivamente), y el INEC redujo el presupuesto codificado y devengado (llegando a 2,59 y 0,30, respectivamente).

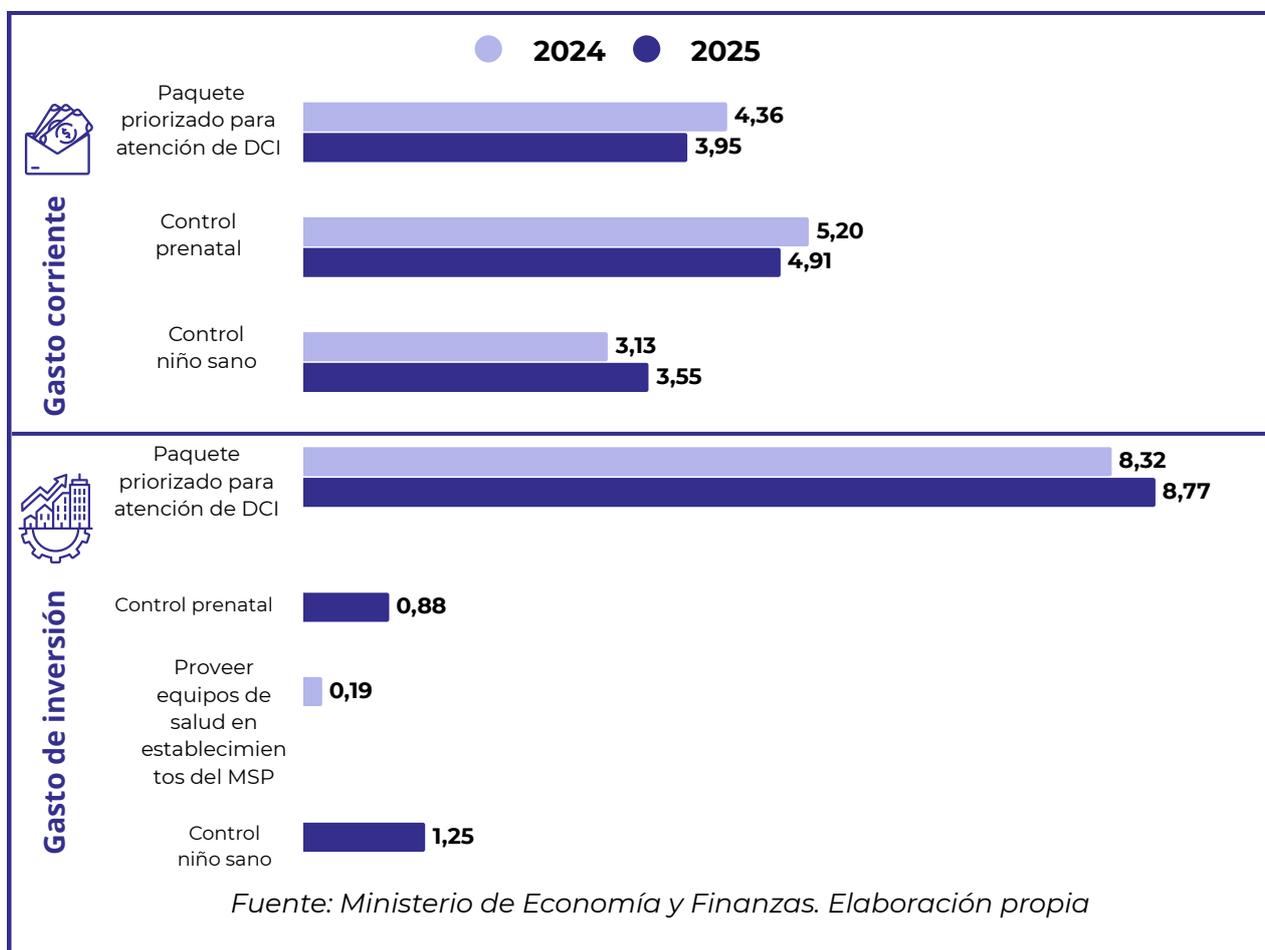
Figura 2
Porcentaje de ejecución presupuestaria: comparación primer semestre 2024 y 2025



De ello, como se presenta en la **Figura 2**, la ejecución presupuestaria por instituciones no ha sido homogénea y más bien refleja algunas diferencias importantes. Para el 2025, el MIES aumentó su nivel de ejecución al 48,0%, la STECSDI al 37,2%, el MSP alcanzó el 31,1%, aunque el INEC descendió al 11,8%.

El caso del INEC es particularmente llamativo ya que la asignación presupuestaria se asocia con el recurso destinado a la realización de la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (ENDI). De ello, los resultados de la tercera ronda de la ENDI no estarán disponibles en este año 2025, una encuesta con costo estimado en 6 millones, y cuya información estará disponible para octubre de 2026 (3), lo cual dificulta la toma de decisiones y la medición de avances o retrocesos en la reducción de la desnutrición infantil.

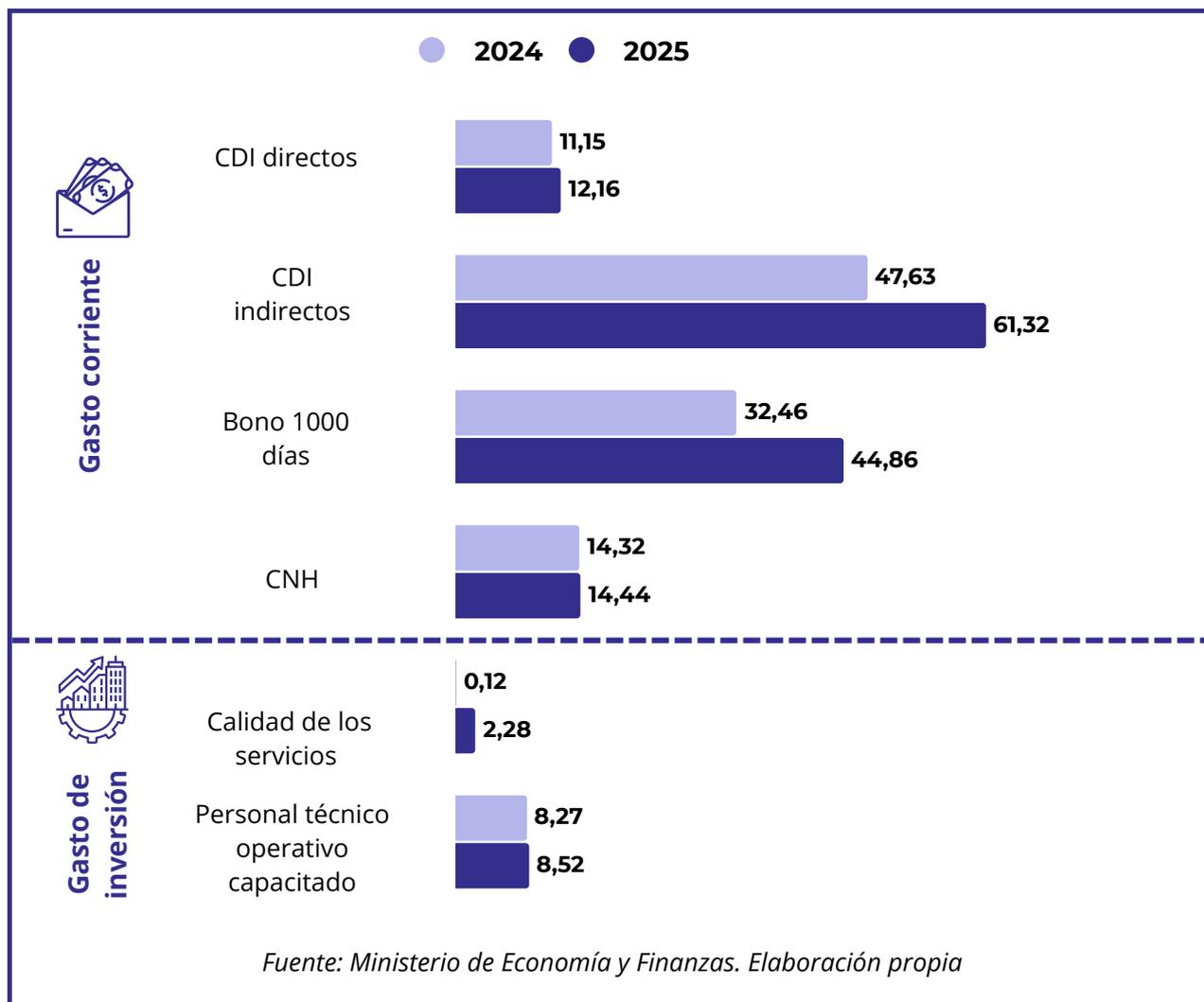
Figura 3
Presupuesto devengado por actividades MSP:
comparativo primer semestre 2024 - 2025 (Millones)



Desagregando el presupuesto por actividades para las dos instituciones que reciben mayores asignaciones, se encuentra diversidad de gastos corrientes y gastos de inversión. Por un lado, el MSP³ para el primer semestre del 2025, tuvo una reducción del gasto corriente en el paquete priorizado para la atención de DCI (ubicándose en 3,95 millones), control prenatal (4,91 millones) y un incremento en el control del niño sano (3,55 millones), tal como lo muestra la **Figura 3**. A su vez, el gasto de inversión del MSP aumentó en el paquete priorizado para atención de DCI (ubicándose en 8,77 millones), control prenatal (0,88 millones), control del niño sano (1,25 millones), aunque se redujo en la provisión de equipo sanitario en establecimientos de salud (0,19 millones).

3. Las principales actividades del MSP dentro de la ENECSDI se clasifican según el gasto corriente o de inversión. Entre los programas de gasto corriente se encuentran: 1. Prevención y promoción de la salud, con las siguientes actividades: a) control niño sano, b) control prenatal, c) vacunación de niños menores de 5 años. 2. Provisión y prestación de servicios de salud, con las siguientes actividades: a) paquete priorizado para atención de DCI. Entre los programas de gasto de inversión se encuentran dos proyectos: Proyecto "Ecuador libre de desnutrición infantil", conformado por el programa Prevención y promoción de la salud, con las siguientes actividades: a) control niño sano, b) control prenatal, c) vacunación de niños menores de 5 años. Proyecto "Fortalecimiento de la atención integral en salud en el primer nivel de atención como apoyo a la ENECSDI", conformado por el programa de Provisión y prestación de servicios de salud, con las siguientes actividades: a) paquete priorizado para atención de DCI (1).

Figura 4
Presupuesto devengado por actividades MIES: comparativo
primer semestre 2024 - 2025 (Millones)



Por otro lado, al analizar el presupuesto devengado por las principales actividades, como se presenta en la **Figura 4**, el Ministerio de Inclusión Económica y Social⁴ incrementó el gasto corriente asignado a los centros de desarrollo infantil (CDI) directos (hasta 12,16 millones), a los CDI indirectos (hasta 61,32 millones), Bono 1000 días (hasta 44,86 millones) y Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) (hasta 14,44 millones). Asimismo, el gasto de inversión del MIES aumentó para la calidad de los servicios de desarrollo infantil (hasta 2,28 millones) y el personal técnico operativo capacitado para cubrir la cobertura de los servicios (hasta 8,52 millones).

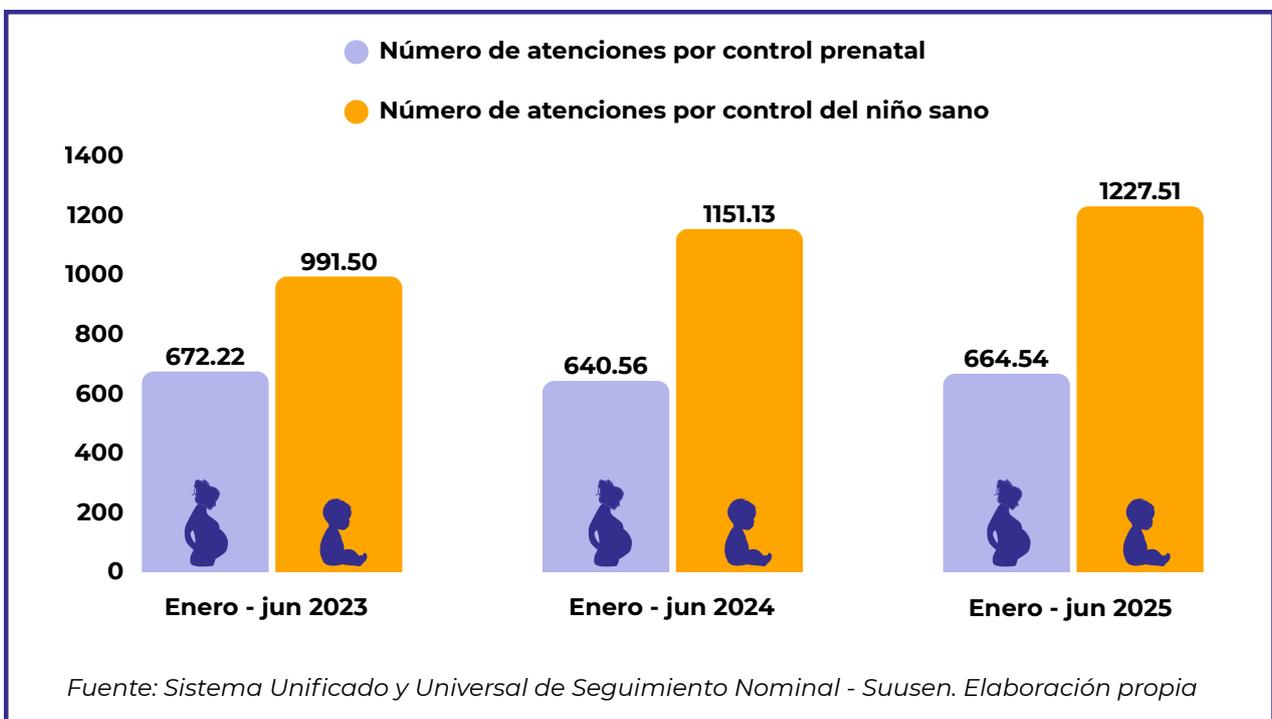
4. Las principales actividades del MIES dentro de la ENECSDI se clasifican según el gasto corriente o de inversión. Entre los programas de gasto corriente se encuentran: 1. Desarrollo infantil, con las siguientes actividades: a) Centros de Desarrollo Infantil (CDI) directos, b) CDI indirectos o por convenio, c) Creciendo con Nuestros Hijos (CNH). 2. Protección social a la familia, aseguramiento no contributivo, inclusión económica y movilidad social, con las siguientes actividades: a) Bono 1000 días. 3. Articulación territorial y participación, con las siguientes actividades: a) CDI directos, b) CDI indirectos o por convenio, c) CNH. Entre los programas de gasto de inversión se encuentra el proyecto: Proyecto "Fortalecimiento, ampliación e innovación de los servicios de desarrollo infantil", conformado por el programa de Desarrollo infantil, con las siguientes actividades: a) calidad de la gestión de servicios de desarrollo infantil, b) calidad de los servicios de desarrollo infantil, c) gestión y evaluación del proyecto y d) personal técnico operativo capacitado para cubrir la cobertura de los servicios de desarrollo infantil (1).

En síntesis, el MIES es la institución que logró incrementar su presupuesto codificado y devengado. Todas las actividades mostraron crecimiento, y los mayores montos están en CDI indirectos o por convenio y el Bono de los 1000 días. Este hallazgo debería tener coherencia con un aumento en la cobertura, y efectividad de los servicios, lo cual se examina a continuación.

2.2. Atenciones de control prenatal y del niño sano

La cobertura de los servicios públicos que forman parte de la Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, como se presenta en la **Figura 5**, ha incrementado en el periodo enero-junio de 2025 comparado con el mismo periodo del año 2024. Por un lado, el número de atenciones⁵ de control de niño sano ha aumentado de 1.151.130 entre enero y junio de 2024 a 1.227.510 atenciones entre enero y junio de 2025. Al mismo tiempo, el número de atenciones de control prenatal ha incrementado de 640.560 atenciones entre enero y junio de 2024 a 664.540 atenciones entre enero y junio de 2025.

Figura 5
Número de atenciones de control de niño sano a niños y niñas menores de 24 meses y de control prenatal brindados en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública (Miles)



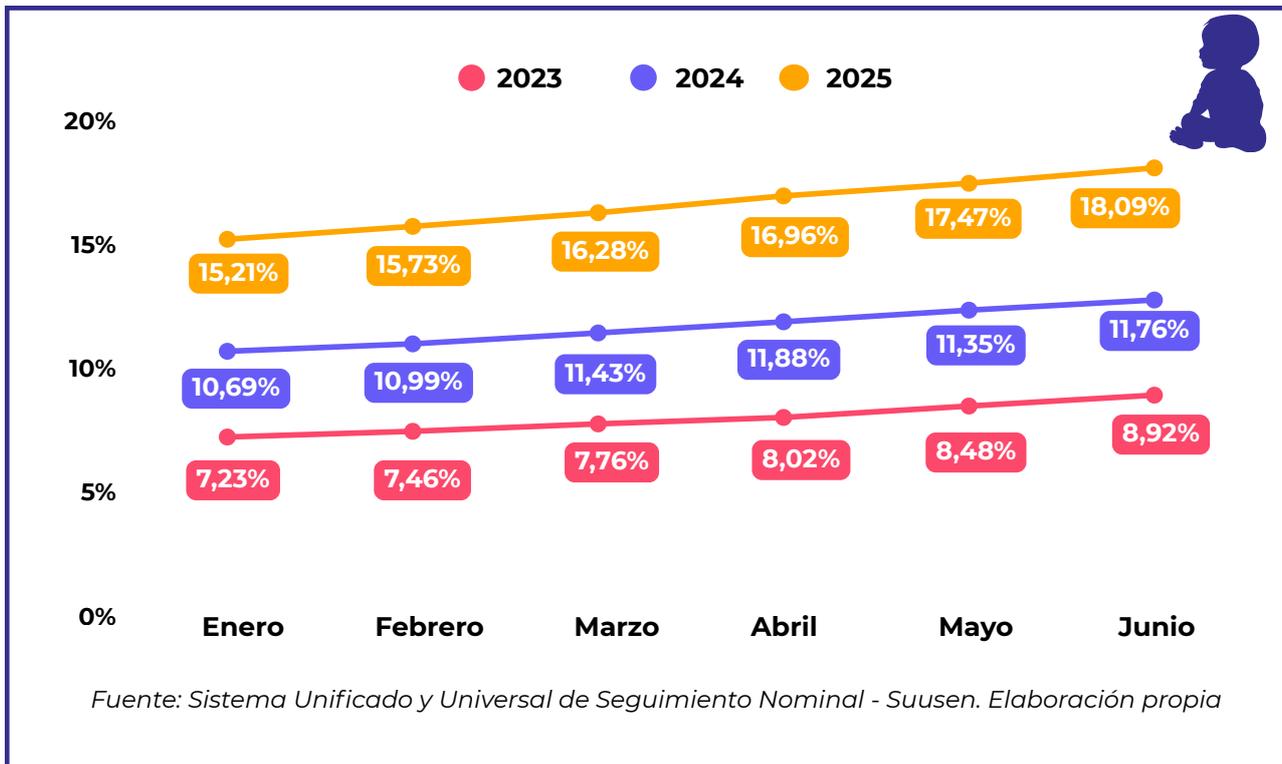
5. El número de atenciones indica la cantidad total de controles realizados en un establecimiento de salud en un periodo determinado. Este indicador no representa el número de mujeres y niños menores de 24 meses atendidos, ya que una misma persona puede recibir más de una atención.

2.3. Cobertura de los servicios públicos en los mil primeros días

Los controles del niño sano son fundamentales para prevenir enfermedades y promover un desarrollo adecuado. Como se evidencia en la **Figura 6**, en el caso de menores de 24 meses atendidos en establecimientos de salud con controles de niño sano completos y oportunos, existe un aumento de 5,3 puntos porcentuales entre junio de 2024 y junio de 2025. Sin embargo, todavía menos de dos de cada diez niños tienen controles completos y oportunos, lo cual implica que existe una mayoría de niños que no están accediendo a tiempo.

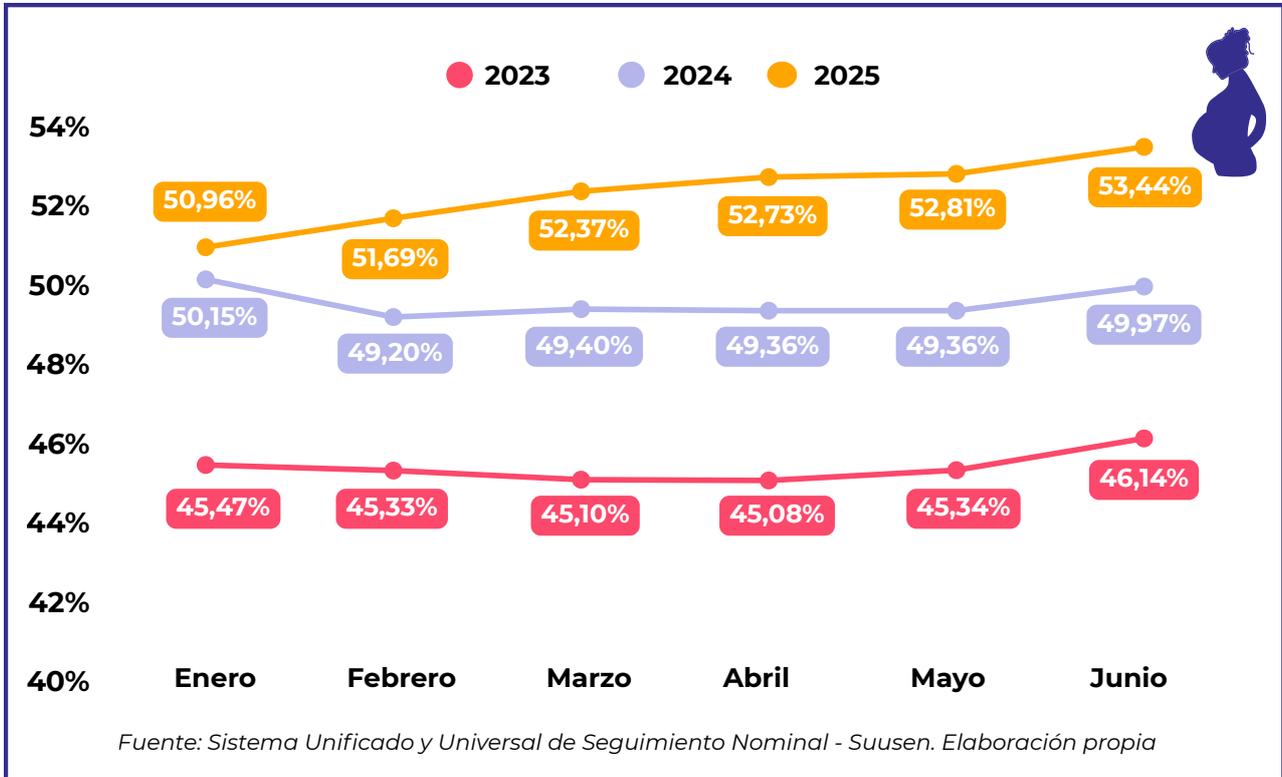
Figura 6

Porcentaje de menores de 24 meses atendidos en establecimientos de salud con controles de niño sano completos y oportunos



De la misma manera, la atención de embarazadas es crucial para el seguimiento de la salud de la madre, el bebé y la orientación para el embarazo, el parto y la nutrición. En este periodo, como se observa en la **Figura 7**, hay un aumento en las gestantes atendidas en establecimientos de salud con controles prenatales completos y oportunos, con un incremento de 3,5 puntos porcentuales entre junio de 2024 y junio de 2025. Con ello, más de la mitad de mujeres embarazadas tuvieron los controles prenatales completos y oportunos.

Figura 7
Porcentaje de gestantes atendidas en establecimientos de salud con controles prenatales completos y oportunos

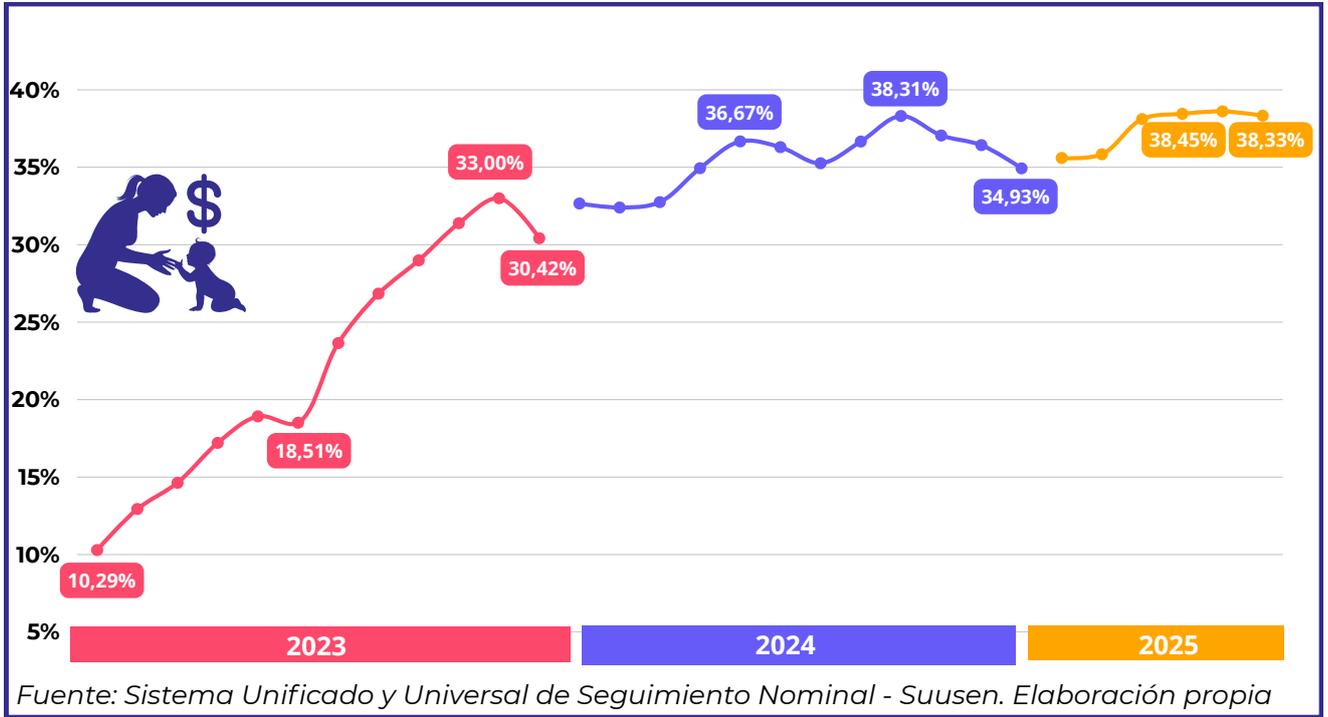


Por último, con referencia al Bono 1000 días existe un aumento en la población elegible con los servicios integrales⁶ al día y que accedió al cobro del beneficio. Derivado de este bono, se encuentra que existe un incremento de 2 puntos porcentuales entre junio de 2024 y junio de 2025 para los niños o gestantes que cobraron el Bono y cumplen con su corresponsabilidad, aunque este ritmo de crecimiento exhibe una ralentización al comparar entre junio de 2023 y junio de 2024, donde el crecimiento fue cercano a los 18 puntos porcentuales, tal como lo muestra la **Figura 8**.

6. La población elegible con los servicios integrales al día se refiere a la población que tiene su último control prenatal o de niño sano de manera oportuna, acceden a los servicios de desarrollo infantil integral (CNH, CCRA o CDI), cuentan con inscripción de nacimiento en el Registro Civil y cobraron el beneficio al mes corriente.

Figura 8

Porcentaje de población elegible al Bono Infancia con servicios integrales al día y que cobró el beneficio al mes corriente



Detalle de la Figura 8

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2023	10,29%	12,94%	14,63%	17,21%	18,92%	18,51%	23,65%	26,84%	28,99%	31,39%	33,00%	30,42%
2024	32,66%	32,40%	32,75%	34,94%	36,67%	36,30%	35,26%	36,66%	38,31%	37,05%	36,43%	34,93%
2025	35,60%	35,84%	38,11%	38,45%	38,61%	38,33%						



- **Población elegible:** personas que cumplen los requisitos para acceder al bono.
- **Población elegible con servicios integrales al día y que cobró el beneficio:** personas con su último control prenatal o de niño sano oportuno, acceden a CNH, CCRA o CDI, inscripción de nacimiento en el Registro Civil y que recibieron el beneficio al mes corriente.



Fuente: Sistema Unificado y Universal de Seguimiento Nominal

3. Conclusiones

- La Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil marcó un hito en el cuidado hacia la población gestante y los menores de 2 años. Dicha política pública ha demostrado resultados importantes en la reducción de la DCI a través de un marco normativo e institucional comprometido con el mejoramiento de las condiciones de vida durante los primeros mil días.
- Este Reporte especial se ha focalizado en el análisis de la evolución del presupuesto y la cobertura. De ello, por una parte, se encuentra que el presupuesto codificado y devengado se ha incrementado en el período enero-junio 2025 al compararse con el mismo período del año anterior; sin embargo, el nivel de ejecución presupuestaria tiene variaciones entre instituciones, donde el MSP y el INEC tienen los menores niveles de ejecución. Este hallazgo genera inconvenientes para el adecuado seguimiento de la política pública ante la imposibilidad de contar con resultados actualizados de la Estrategia sin una ENDI en el año 2025
- Por otra parte, se evidencia que la cobertura de los servicios públicos a madres gestantes y menores de 2 años aumentó de forma sostenida, aunque con ritmos de crecimiento variados. En este sentido, a pesar del incremento del presupuesto existen algunas barreras institucionales y de correspondencia hacia el cuidado de las gestantes y los menores de 24 meses. En este sentido, el cumplimiento efectivo de dichas responsabilidades es lo que permite asegurar que los hogares beneficiarios accedan y den seguimiento a las atenciones del paquete priorizado, garantizando así un impacto real en los resultados de la ENECSDI.

4. Recomendación

- Este Reporte especial concluye con un llamado a mantener el compromiso para la sostenibilidad de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil. La infancia nacional requiere que las políticas públicas sean de largo plazo, con responsabilidades políticas duraderas, solo esto permitirá que el desarrollo sea para todos, sin dejar a nadie atrás.

5. Referencias

1. Ministerio de Economía y Finanzas. Ejecución presupuestaria [Internet]. Quito, Ecuador; 2025.
2. Ministerio de Economía y Finanzas. Manual de procedimientos del sistema de presupuestos [Internet]. Quito, Ecuador; 2010.
3. Youtopía. USD 6 millones para actualizar la Encuesta de Desnutrición Infantil. [Internet]. Quito, Ecuador; 2025.
4. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Norma Técnica del Servicio de los Centros de Desarrollo Infantil CDI [Internet]. Quito, Ecuador; 2025.
5. Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. Sistema Unificado y Universal de Seguimiento Nominal - Suusen [Internet]. Quito, Ecuador; 2025.



Ecuador Crece Contigo

F u n d a c i ó n



Centro de Análisis y
Seguimiento a la DCI



@EcuadorCreceContigo