



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**PROYECTO BINACIONAL ECUADOR PERU
JUNTOS ANTE EL ZIKA**

Cooperative Agreement Number AID-OAA-A-16-00078

**Guía del proceso de certificación de municipios guardianes
en el control y prevención del Zika
y otras enfermedades causadas por arbovirus.**

Patricia Costales



Patricia Costales
CONSULTAT
Quito, Septiembre 2019

"This report is possible thanks to the generous support of the people of the United States of America, through the United States Agency for International Development (USAID). The opinions expressed by the authors do not necessarily reflect the views of USAID or the government of the United States of America".

@CARE - ECUADOR

PROYECTO BINACIONAL *JUNTOS ANTE ZIKA* EN ECUADOR Y PERÚ

Alexandra Moncada

DIRECTORA DE PAIS – ECUADOR

Cecilia Tamayo J.

DIRECTORA DEL PROYECTO

Adriana Echeverría, Adriana Muela L. y Alex Portilla

EQUIPO TÉCNICO PROYECTO BINACIONAL EN ECUADOR

Angel Criollo, Diana Holguín; Rodrigo Quinzo, Mercedes Santana, Manuel Vicuña.

EQUIPO LOCAL

Consultora: Patricia Costales

Revisión de Texto: Cecilia Tamayo y Adriana Muela L.

Edición de textos: Nelsy Lizarazo C.

Diseño y diagramación:

Impresión:

@Ecuador 2019

Este documento ha sido posible gracias al generoso apoyo del pueblo norteamericano, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan el punto de vista de USAID o del gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica.

Contenido

Presentación	4
Introducción	6
1. Marco conceptual	8
1.1 Políticas públicas saludables	8
1.2 Las enfermedades del Zika, dengue y chikungunya	8
1.3 Determinantes de la salud y el virus de Zika, dengue y chikungunya	10
1.4 Promoción de la salud desde una mirada integral	12
1.5 La Estrategia de Municipios Saludables	12
2. La estrategia Municipios Saludables y la prevención del Zika en el contexto de la planificación local	14
2.1 Zika, dengue y chikungunya son una prioridad en la estrategia Municipios Saludables	16
2.2 Medidas de control y prevención del Zika, dengue y chikungunya	18
3. El proceso para la certificación de Municipios Guardianes contra el Zika, dengue y chikungunya	22
3.1 Fases del proceso de certificación	23
3.1.1 Fase 1	23
Adhesión	23
3.1.2 Fase II	27
Plan de acción	27
3.1.3 Fase III	31
Implementación del plan de acción	31
3.1.4 FASE IV	33
Monitoreo del plan de acción	33
3.1.5 Fase V	33
Sostenibilidad	33
Bibliografía	35
Abreviaturas	36
Anexo	¡Error! Marcador no definido.

Presentación

CARE ejecutó el proyecto binacional Ecuador-Perú “Juntos ante el Zika”, financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID por sus siglas en inglés). En Ecuador, el proyecto se desarrolló en áreas seleccionadas de los cantones de Muisne (Provincia de Esmeraldas), Manta, Portoviejo, Pedernales, Jama, San Vicente y Sucre (Provincia de Manabí) y Arenillas, Huaquillas y Las Lajas (Provincia de El Oro). Tanto en Esmeraldas como en Manabí, los cantones seleccionados fueron los más afectados por el terremoto de abril de 2016.

El proyecto buscó contribuir al fortalecimiento de las capacidades de los actores locales y las comunidades para la prevención y el control del Zika, la reducción del riesgo de Síndrome Congénito y de la transmisión sexual del virus, incidiendo en los conocimientos, actitudes y prácticas de las comunidades, agentes y trabajadores comunitarios de salud.

Además, recuperó las mejores experiencias para fortalecer y/o desarrollar mecanismos comunitarios de vigilancia y control que sean considerados en el trabajo a nivel comunitario y en los sistemas de información del quehacer en salud.

Para trabajar en estos dos objetivos, se potenció la generación de alianzas con organismos competentes del Gobierno Nacional, tales como los Ministerios de Salud Pública, Educación e Inclusión Económica y Social, y con los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales (GAD M), de los cantones de intervención.

En el caso de Ecuador, y con el propósito de prevenir la transmisión sexual del virus y reducir los riesgos de Síndrome Congénito asociado a Zika, CARE definió la urgencia de profundizar el análisis y la intervención sobre las relaciones inequitativas de género para potenciar las acciones de prevención, evidenciadas en la persistencia de la violencia en contra de las mujeres, especialmente la violencia sexual, que afecta a niñas y adolescentes, y expone a las mujeres a embarazos forzados, así como en las limitaciones que tienen las mujeres que viven situaciones de violencia, para planificar embarazos, nacimientos deseados y consensuados.

En el trabajo con las municipalidades, el proyecto “*Juntos Ante el Zika*” identificó que la estrategia Municipios Saludables del Ministerio de Salud Pública (MSP), posibilita involucrar a los Municipios en la promoción de entornos y estilos de vida saludables y que sus competencias exclusivas y complementarias inciden en la prevención de enfermedades

como el Zika, el dengue y la chikungunya. Por ello, CARE motivó a los municipios de los cantones donde se ejecutó el proyecto para que conozcan y ejecuten esa estrategia.

En respuesta, los municipios de Arenillas y Las Lajas se certificaron como promotores de la salud, los municipios de Sucre y San Vicente están en proceso y lograron elaborar su sala situacional sobre salud, es decir presentar el diagnóstico con indicadores relacionados con la situación de salud y nutrición del cantón. Por su parte, el municipio de Portoviejo – certificado anteriormente como municipio Garante de la Salud-, fortaleció la participación de la comunidad en promoción de salud y en el control y prevención del Zika.

Este manual recoge los aprendizajes de la asesoría brindada a las municipalidades, se enmarca en los lineamientos establecidos por el MSP y orienta a los municipios en el proceso para certificarse como Municipios Guardianes del Control y Prevención del Zika, dengue y chikungunya.

Los objetivos específicos de este manual son:

- Sensibilizar y brindar información a las autoridades y técnicos municipales sobre la importancia y las acciones prioritarias para el control y prevención de las enfermedades producidas por arbovirosis (Zika, chikungunya y dengue).
- Brindar herramientas metodológicas y prácticas sobre los procedimientos para acceder a una certificación como Municipios Guardianes del Control y Prevención del dengue, Zika, chikungunya.

El manual se organiza en tres capítulos, el primero enuncia el marco conceptual referido a políticas públicas saludables; el segundo argumenta por qué es importante que las municipalidades trabajen en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y, el tercero, detalla el proceso necesario para obtener la certificación como municipios guardianes contra las enfermedades de Zika, dengue y chikungunya.

CARE Ecuador, a través del Proyecto binacional Juntos ante el Zika, aspira a que este manual motive y oriente a las autoridades y técnicos de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales (GAD M), principalmente aquellos en cuya jurisdicción existen zonas de riesgo para enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti*, como el Zika, el dengue o la chikungunya, para que, en el marco de sus competencias, articulen en sus territorios a los actores institucionales (públicos y privados), académicos y de la comunidad para participar activamente en el control y prevención de enfermedades transmitidas por vectores, a través de instrumentos de planificación como son los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDyOT) y los Planes de Uso y Gestión del Suelo.

Introducción

Los problemas causados por el *Aedes aegypti* son una prioridad de salud pública en el país por su prevalencia e impacto en las condiciones de salud y vida de la población. En el caso de Zika, la prioridad es aún mayor, debido al riesgo del Síndrome Congénito de la microcefalia que afecta a niños y niñas que han sido expuestos al virus durante el embarazo, sea por la picadura del *Aedes* a la madre o porque ella fue infectada por vía sexual.

La presencia del *Aedes aegypti* en los territorios está ligada a inundaciones, terremotos, falta de servicios de agua potable, insuficiente alcantarillado, falta de información a la población, atención de salud ineficiente, falta de servicios de eliminación de residuos sólidos, falta de políticas que garanticen recursos para su control, así como al debilitamiento de la capacidad operativa de las instituciones de salud encargadas del control de enfermedades, entre otros.

Desde la perspectiva de la promoción de salud y considerando las determinaciones sociales, ambientales y culturales de estos problemas, es fundamental el rol de las municipalidades como gestores de la política local y garantes del cumplimiento de los derechos de la población que habita en sus territorios.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), en respuesta al desafío de asegurar condiciones saludables para la población y en base a los acuerdos de la Declaración de Helsinki sobre Salud (2013), resuelve impulsar el Programa de Municipio Saludables que

“...propone fortalecer las capacidades de las municipalidades para la gestión participativa de políticas locales, proyectos y servicios que tengan el fin de mejorar los determinantes sociales y condicionantes de salud en el territorio ecuatoriano. Su objetivo es impulsar que los gobiernos autónomos descentralizados municipales aborden de manera integral los determinantes que influyen en el estado de la salud de la población, mejorando el bienestar y la calidad de vida de la ciudadanía” (MSP, s.f, pág. 10).

En Ecuador, de acuerdo con la Constitución de 2008, los GAD Municipales (GAD M), no tienen competencias explícitas en salud (relacionadas con atención, servicios, etc.), pero sí las tienen para la construcción de entornos saludables y están ratificadas en el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización – COOTAD.

En el trabajo de incidencia política y como una línea de acción para la sostenibilidad de las acciones, el proyecto “Juntos Ante el Zika” identificó que la estrategia Municipios Saludables, permite involucrar a los GAD M en la promoción de entornos y estilos de vida saludables, considerando que para controlar y -en escenarios óptimos- eliminar al vector

transmisor de Zika, es necesario trabajar sobre los determinantes de la salud. Esto es posible desde las competencias exclusivas y complementarias de los GAD M y los lineamientos de política cantonales establecidos en los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial – PDOT, porque desde allí se puede asegurar un enfoque integral de salud que incida en los determinantes sociales, incluyendo acciones de salud para acompañar las repuestas del Estado frente a enfermedades de control vectorial como el Zika, dengue y chikungunya.

La implementación adecuada de este programa involucra la articulación interinstitucional e intersectorial y la participación de la ciudadanía.

1. Marco conceptual

1.1 Políticas públicas saludables

La Constitución de la República del Ecuador (CRE) en el artículo 32 establece que:

*“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el **derecho al agua**, la alimentación, la **educación**, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, **los ambientes sanos** y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, **educativas y ambientales**; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y **atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva**. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (CRE, 2018, pág. 29).*

La garantía del derecho a la salud implica políticas y acciones orientadas a la consecución del buen vivir, es decir a condiciones de vida y entornos que contribuyan a que las personas, sin ninguna distinción, tomen decisiones saludables.

El concepto **políticas públicas saludables** hace referencia a que las decisiones e intervenciones gubernamentales en los diferentes ámbitos territoriales deben evitar riesgos para la salud y/o contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población. Implica velar porque las intervenciones en el ámbito económico productivo, social, ambiental, cultural favorezcan condiciones saludables y el respeto de los derechos ciudadanos en igualdad de condiciones, como lo establece la CRE.

“Las políticas públicas saludables deben ser traducidas en legislación que salvaguarde las condiciones necesarias para desarrollar estilos de vida saludables, proteger los derechos humanos y libertades fundamentales de los miembros de la comunidad, proteger a las familias e individuos de los factores de riesgo y promover las condiciones que hagan que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir y de alcanzar.

En el nivel local, la legislación (decretos, reglamentos, regulaciones, normas, ordenanzas) cumple un doble propósito: por un lado, provee los instrumentos para llevar a la práctica aspectos concretos de las políticas nacionales, y por otra parte, constituye una herramienta para la toma de decisiones de ciertas responsabilidades políticas que son reguladas en este nivel para poder adaptarlas a las necesidades locales” (OPS, pág. 11).

1.2 Las enfermedades del Zika, dengue y chikungunya

Se trata de enfermedades causadas por un virus que se transmite a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género *Aedes*, principalmente el *Aedes aegypti*, vector de la enfermedad. Pueden afectar a cualquier persona independientemente de su edad, sexo, etnia o clase social- Sin embargo, la exposición o riesgo es mayor en zonas y familias afectadas por condiciones sociales y ambientales precarias.

A nivel mundial, el mosquito *Aedes aegypti* es una de las especies más relevantes por su alta transmisión de enfermedades. Es identificado como uno de los más peligrosos, por la cantidad de muertes que causa.

En la presencia y diseminación del mosquito inciden las condiciones climáticas, el calentamiento global, el deterioro ambiental, la movilidad humana y procesos migratorios y los cambios en los patrones de consumo que inciden en la contaminación ambiental, entre otros.

Los territorios susceptibles a problemáticas relacionadas con desastres de origen natural como terremotos, inundaciones y deslizamientos son más permeables a la presencia del mosquito *Aedes aegypti* y, por tanto, a las enfermedades que este transmite como son Zika, Chikungunya y Dengue (Betancourt, 2018).

Las tres enfermedades se transmiten a través de la picadura del mosquito (hembra) infectado por el virus, pero el Zika se transmite también a través de relaciones sexuales, transmisión vertical (madre embarazada al niño/o), transfusión sanguínea y trasplante de órganos.

Además, el Zika se puede asociar a problemas neurológicos y al riesgo del Síndrome Congénito (microcefalia) en recién nacidos de mujeres que se infectaron del virus, sobre todo en el primer trimestre del embarazo.

Este riesgo se amplía en contextos sociales y culturales en los que la inequidad y la violencia de género estén naturalizadas, las mujeres tengan serias limitaciones para tomar decisiones sobre su sexualidad y capacidad reproductiva y, por tanto, estén expuestas a embarazos no deseados y embarazos forzados.

Estas enfermedades pueden presentarse sin ninguna manifestación clínica, especialmente el dengue y el Zika, o pueden presentar síntomas de variada intensidad. En el caso del dengue puede evolucionar a formas graves e incluso a la muerte. En el siguiente cuadro se sintetizan las diferencias de síntomas que presentan las tres enfermedades.

Diferencias sintomáticas entre Zika, Dengue y Chikungunya

Zika	Dengue	Chikungunya
<ul style="list-style-type: none"> • Sin fiebre o poca elevación de la temperatura • Dolor articular leve-moderado. • Ojos rojos (conjuntivitis.) • Picazón intensa. • Dolor de cabeza leve. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre alta (fiebre rompehuesos). • Dolor articular leve y dolor muscular intenso. • Conjuntivitis, raramente. • Picazón leve. • Dolor de cabeza intenso (fuerte dolor detrás de los ojos). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre alta. • Dolor articular intenso. • Conjuntivitis, raramente. • Picazón leve. • Dolor de cabeza moderado. • Manchas en la piel a los dos o tres días.

• Manchas de la piel intenso desde el inicio.	• Manchas en la piel desde el cuarto día.	
---	---	--

Fuente: Adaptado de Aguilar, Marcelo. Mejores Prácticas para la Prevención y Control del ZIKA. Proyecto CARE “Juntos ante el zika”. 2017. Pp. 20

Es importante señalar que para estas enfermedades no hay vacunas ni tratamientos específicos, se tratan los síntomas. Frente a la sospecha de infección es necesario acudir al centro de salud. La automedicación es muy riesgosa.

1.3 Determinantes de la salud y el virus de Zika, dengue y chikungunya

Los procesos salud-enfermedad a nivel individual y colectivo son la expresión de los factores protectores o deteriorantes, que están presentes en la vida cotidiana y tienen que ver con:

- ✓ Elementos de la vida y reproducción social como trabajo ingresos, educación, acceso a servicios básicos y sociales, ambiente.
- ✓ Factores psico-sociales como cultura, formas y expresiones organizativas, participación y sentido de pertenencia a las comunidades y territorio, redes de apoyo, concepciones y prácticas culturales.
- ✓ Estilos de vida y prácticas familiares e individuales que pueden potenciar la salud o deteriorarla.

En el caso de las enfermedades de transmisión vectorial, específicamente las que son producidas por arbovirus exigen intervenciones intersectoriales y con participación ciudadana. Desde el ámbito local, los GAD M cumplen un papel fundamental, tanto en lo relacionado a dinamizar la articulación complementaria de las instituciones locales y de la comunidad, como a las intervenciones en los ámbitos de su competencia.

En el marco del proyecto “Juntos ante el Zika”, se desarrolló un análisis sobre los determinantes de la salud frente al Zika, que también se relacionan con las otras enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti* y causadas por arbovirus como son el dengue y la chikungunya. A continuación, presentamos una síntesis del análisis mencionado:

Economía y ambiente
<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento de las ciudades caótico y sin planificación • Precariedad, pobreza, desempleo. • Explotación de recursos naturales. • Viviendas en mal estado. • Deterioro del medio ambiente. • Desconocimiento de riesgos

<p>Cultura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inequidad de género (no planificación familiar, embarazos no deseados, en niñas y jóvenes). • Violencia intrafamiliar y de género. • Visión sanitarista sobre las soluciones de enfermedad. • Racismo, discriminación y homofobia. • No se respeta a las culturas y los géneros. Atención deshumanizada y unificada. 	<p>Zika, chikungunya y dengue</p>	<p>Servicios públicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente servicio de agua potable. • Insuficiente alcantarillado. • Falta de información de salud. • Atención de salud no integral especialmente SS SR. • Espacios públicos recreacionales en malas condiciones.
		<p>Comunidad y familias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tejido social fracturado. • No ejercicio de derechos. • Falta y/o debilidad de organización social • Alta movilidad humana. • Prácticas inadecuadas del ejercicio de la política y del poder. • Falta de estrategias solidarias.

Fuente: Betancourt, Zaida: Manual Capacitación para personal de salud local para la prevención del Zika en hogares y comunidad con un enfoque de promoción de salud. Desarrollado para el Proyecto Juntos ante el Zika. Versión en proceso de aprobación por el MSP. Junio 2018

En el caso del Zika, la infección durante el embarazo, con el consecuente riesgo de presencia del Síndrome Congénito vinculado al Zika (microcefalia y otras alteraciones neurológicas) y el riesgo de Síndrome de Guillain- Barré, plantean nuevos retos a la salud pública.

La transmisión sexual del virus demanda una mirada integral a la situación de salud de las mujeres, más aún en un entorno social patriarcal, que incide en: las condiciones de inequidad de género; conculcación de los derechos sexuales y derechos reproductivos; violencia de género; y una de sus más lacerantes expresiones, la violencia sexual. Esta última se expresa en las limitaciones que tienen las mujeres para tomar decisiones saludables y responsables sobre su sexualidad y capacidad reproductiva, así como en la naturalización de embarazos forzados en niñas y adolescentes. Todas estas, concepciones y prácticas de riesgo con graves consecuencias en la salud y en la vida de las familias.

La inequidad de género también se hace presente en la división sexual del trabajo, que de manera arbitraria asigna fundamentalmente a las mujeres las tareas de cuidado de la familia. Así, son las mujeres quienes participan fundamentalmente en las acciones de control y prevención del *Aedes aegypti* en sus hogares y en la comunidad. En los casos de afectaciones de sus hijos-hijas por la microcefalia, son las mujeres quienes asumen su cuidado y en consecuencia, un mayor riesgo en cuanto a su calidad de vida. Esta situación que se agrava para las mujeres cuyas parejas abandonan el hogar.

El análisis de las determinantes económicas, sociales, culturales, ambientales y de género permite una intervención más integral en el control y la prevención de estos problemas de salud y se vincula con el concepto de promoción de la salud, que se describe a continuación.

1.4 Promoción de la salud desde una mirada integral

El concepto de promoción de la salud trasciende la mirada restringida a la ausencia de enfermedad, vincula la salud a la calidad de vida de las personas y a la intervención para potenciar los determinantes protectores de la salud.

Según la “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud” (1986), esta consiste en “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. El documento complementa la definición estableciendo que “para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” (OMS, 1986, pág. 1).

Desde esta perspectiva, la promoción de la salud debe ser parte integrante de las políticas y acciones gubernamentales en los diferentes niveles de gobierno, así como de la comunidad. La carta plantea cinco áreas de acción para la promoción de la salud:

- ✓ Establecer una política pública saludable.
- ✓ Crear entornos que apoyen y favorezcan la salud.
- ✓ Fortalecer la acción comunitaria para la salud.
- ✓ Desarrollar las habilidades personales.
- ✓ Reorientar los servicios sanitarios.

1.5 La Estrategia Municipios Saludables

Desde la perspectiva de la promoción de la salud, los gobiernos locales constituyen espacios privilegiados para el logro de condiciones saludables. Las razones son básicamente dos, y se complementan entre sí:

- Su cercanía a la vida y prácticas cotidianas de la ciudadanía.
- Las competencias exclusivas y complementarias que les corresponden a los GAD M en la garantía de condiciones ambientales, económicas, sociales que potencien los factores que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida y, por lo tanto, a la salud, a través de instrumentos de planificación como son los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDyOT) y los Planes de Uso y Gestión del Suelo.

Es indiscutible que las expresiones de salud-enfermedad de la población se determinan y producen por las condiciones de vida, es decir, por los determinantes económicos, sociales, culturales, ambientales en los que transcurre la vida de las personas tanto a nivel individual y colectivo.

Un **municipio saludable** es aquel que se compromete y ejecuta acciones para incidir en los determinantes de la salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población que habita en su espacio territorial. Este compromiso se expresa a través de un pacto social entre los diferentes actores comunitarios e institucionales, articulando desde

una visión intersectorial y multidisciplinaria la acción complementaria de las instituciones locales, las organizaciones ciudadanas, los actores políticos para iniciar el proceso de mejora continua y progresiva de las condiciones de salud y el bienestar de la población.

Dicho propósito implica:

- Dinamizar la participación y movilización ciudadana.
- Velar por el cumplimiento y/o construir políticas y normativas saludables.
- Implementar en el ámbito de sus competencias programas y acciones que contribuyan a condiciones y prácticas de cuidado de la salud.
- Posicionar en la agenda política de las autoridades municipales la promoción de la salud.

El objetivo de la estrategia Municipios Saludables es promover que los actores públicos y privados, gubernamentales y no gubernamentales junto con las personas y las comunidades, trabajen en la gestión de la salud incentivando la participación comunitaria y la responsabilidad social, para la promoción de la salud en sus territorios. En este sentido, la estrategia facilita la “búsqueda de condiciones idóneas para una vida sana en el contexto comunitario buscando la concertación de voluntades y recursos políticos, institucionales y comunitarios” (OPS/OMS, 2002: 11).

2. La estrategia Municipios Saludables y la prevención del Zika en el contexto de la planificación local

Los GAD M tienen competencias para garantizar el desarrollo integral de sus territorios y el mejoramiento de las condiciones de vida de la ciudadanía y, por lo tanto, condiciones saludables. Esto implica velar porque las intervenciones en el ámbito económico productivo, social, ambiental, cultural favorezcan condiciones saludables y respeto de los derechos ciudadanos en igualdad de condiciones.

En Ecuador, los municipios viven una doble situación. Al mismo tiempo que enfrentan las deficiencias históricas del desarrollo en lo rural deben hacer frente a los complejos retos del desarrollo urbano en que se hace presente el crecimiento caótico de las ciudades, la inequidad y segregación económica, social, territorial, la alta movilidad de la población, el incremento de la violencia, la contaminación ambiental. En este contexto, la planificación y las actuaciones deben incorporar la participación de los distintos y diferentes actores institucionales y ciudadanos y, con ellos, realizar el análisis y la planificación integrales y del desarrollo en el territorio.

El instrumento de planificación local vigente en el país, es el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial –PDOT, que establece:

“Los planes de desarrollo y ordenamiento territorial son los instrumentos de planificación que contienen las directrices principales de los Gobiernos Autónomos Descentralizados respecto de las decisiones estratégicas de desarrollo y que permiten la gestión concertada y articulada del territorio.

Tienen por objeto ordenar, compatibilizar y armonizar las decisiones estratégicas de desarrollo respecto de los asentamientos humanos, las actividades económico-productivas y el manejo de los recursos naturales en función de las cualidades territoriales, a través de la definición de lineamientos para la materialización del modelo territorial deseado, establecidos por el nivel de gobierno respectivo (...)
(Código Orgánico de Planificación de las Finanzas Públicas -COPFP. Art 41)

El siguiente gráfico sintetiza el proceso de construcción del PDOT:

Punto de partida Diagrama de planificación para formulación de PDOT



Fuente: AME, 2019

El PDOT es un instrumento de planificación, elemento fundamental para la gestión territorial de los GAD. Parte del análisis de los problemas y potencialidades de cada territorio, así como de los intereses y necesidades de su población, y se complementa con la voluntad política y el plan de gobierno de las autoridades electas. El PDOT orienta y determina las acciones e intervenciones del sector público y privado en el nivel local y su cumplimiento garantiza el desarrollo sostenible.

El PDOT se circunscribe a la totalidad del territorio del GAD, incluyendo los ámbitos urbano y rural. Además, es fundamental la relación y vínculo con los GAD cantonales circunvecinos y los GAD provinciales y parroquiales, así como con las instancias desconcentradas del Ejecutivo, para que las propuestas sean complementarias y coherentes. Por otra parte, dependiendo de las particularidades territoriales, también busca vincular a la academia, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil, entre otros.

Dado que el PDOT es la herramienta básica de los GAD M para dinamizar el desarrollo territorial y por lo tanto para el mejoramiento de la calidad de vida de las y los ciudadanos y de las condiciones ambientales de su territorio, es también una herramienta importante para dinamizar la construcción de condiciones saludables y la prevención de problemas de salud como el Zika, dengue, chicunyunga a través de:

- ✓ La generación de políticas públicas saludables (Ordenanzas).
- ✓ La coordinación y articulación complementaria de los actores institucionales (públicos y privados) y de la comunidad, para la planificación e incidencia sobre los determinantes sociales y ambientales de estos problemas de salud.

2.1 Zika, dengue y chikungunya son una prioridad en la estrategia Municipios Saludables

De acuerdo con la OMS, las enfermedades transmitidas por vectores como el mosquito “*Aedes aegypti*” (entre las que están las arbovirosis, como Zika, dengue y chikungunya), representan más de 17 % de todas las enfermedades infecciosas y causan anualmente un millón de defunciones a nivel mundial, por lo que se constituyen en un problema prioritario de salud pública.

Las arbovirosis transmitidas por el *Aedes aegypti*, se presentan en zonas tropicales y subtropicales y tienen un comportamiento endemo-epidémico, es decir, pueden presentarse casos durante todo el año, pero en épocas de lluvia se manifiestan con brotes epidémicos.

El dengue es la enfermedad viral transmitida por mosquitos más frecuente en las Américas. Sin embargo, la reciente introducción de dos nuevas arbovirosis (chikungunya 2013 y Zika 2014), ha creado un nuevo desafío para la salud pública.

En el año 2016, se reportaron en las Américas 2'249.842 casos de dengue y 947 muertes (15-17). En el año 2014 se reportaron los primeros casos de chikungunya en las Américas y las islas del Caribe. En cuanto al Zika, este tomó su nombre del bosque ubicado en Uganda donde se aisló por primera vez el virus en 1947. Desde el 2015 y finales del 2016, 48 países y territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial del virus del Zika y cinco países notificaron casos transmitidos sexualmente. Por otra parte, en 22 países y territorios de las Américas se notificaron casos confirmados del Síndrome Congénito asociado a la infección por el virus del Zika (OPS/OMS, 2016).

En el caso del Zika, la transmisión sexual y vertical durante el embarazo, con graves consecuencias como el Síndrome Congénito (microcefalia y otros problemas congénitos), planteó nuevos desafíos para su control y prevención. De acuerdo con la OMS, siendo una enfermedad emergente,

“...todavía no se ha determinado el espectro completo de las manifestaciones fetales consecuencia de la manifestación intraútero por el ZIKV. Las evidencias indican que son más graves si la embarazada contrajo la infección en el primer trimestre de gestación, pero también podría aparecer si la infección se contrajo durante el segundo o al principio del tercer trimestre de embarazo. Se han descrito abortos espontáneos, muertes fetales, alteraciones del sistema nervioso central y alteraciones articulares. Las alteraciones del desarrollo del sistema nervioso central se caracterizaron por una amplia variabilidad en sus manifestaciones. Los casos graves presentaron microcefalia, con microencefalia e hidrocefalia” (UNICEF, 2016)

Frente a esta situación y el avance de la enfermedad a nivel mundial, el 01 de febrero de 2016 la OMS declaró al virus Zika como una emergencia sanitaria global.

En Ecuador, como señala el Ministerio de Salud Pública:

*“la presencia de enfermedades vectoriales está condicionada por la distribución y densidad de las diferentes especies de vectores, sobre todo de las arbovirosis transmitidas por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* que al estar vinculadas a variables de orden socioeconómico, ambiental y ecológico, así como a la provisión de servicios básicos y el acceso a la atención oportuna en salud, condicionan la aparición de repuntes epidémicos y al mantenimiento de la transmisión endémica de las enfermedades vectoriales, por lo que se necesita mantener una vigilancia constante tanto de las enfermedades como de los vectores para que puedan ser controladas”*(MSP, s.f.)

Según el MSP, el riesgo de las enfermedades transmitidas por vectores está presente en aproximadamente el 70% de la extensión territorial del país, sobre todo por las condiciones ambientales, las deficiencias en servicios básicos, las condiciones sociales, económicas y culturales de la población.

Durante el 2018 se notificaron 3.094 casos de dengue, de los cuales 2.965 (95,83%) son dengue sin signos de alarma (DSSA), 123 casos (3,98%) con signos de alarma (DCSA) y 6 casos (0,19%) dengue grave (DG). Se identificó la circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-4 (<https://www.salud.gob.ec/gacetitas-vectoriales-2018/>).

En cuanto a los casos de chikungunya, en el año 2015 se presentaron 33.619 casos confirmados, en el año 2016, 1.860 casos, 196 casos en el 2017 y en el año 2018 se presentaron 5 casos confirmados (<https://www.salud.gob.ec/gacetitas-vectoriales/>).

Los datos de Zika que reporta el MSP en la semana 12 de 2018, muestra que la incidencia más alta se ha dado en las provincias de Manabí, Esmeraldas y Guayas en los años 2016 y 2017. A nivel del país se reportaron en el año 2016, 2946 casos, en el año 2017, 2413 casos y en los primeros meses del año 2018 se registraron 4 casos, uno por transmisión vertical de Zika de madre infectada. En la SE14 de 2019 no se han notificado nuevos casos MSP. (<https://www.salud.gob.ec/gacetitas-vectoriales/>).

Por otra parte, del total de casos por cada hombre con Zika hay tres mujeres con la enfermedad, la frecuencia más alta se da en la edad reproductiva de 20 a 49 años y la razón mujer-hombre es de 4.8. Siendo el Zika una enfermedad que también se transmite por relaciones sexuales no protegidas, con riesgo de transmisión vertical y Síndrome Congénito asociado, su prevención plantea trabajar en torno a la salud sexual y reproductiva y la prevención de violencia sexual.

Sobre los síndromes congénitos, se han notificado 20 recién nacidos con microcefalia asociada al virus ZIKV y un caso de malformación congénita sin microcefalia. Los datos corresponden a personas que viven en las provincias de: Manabí (5), Los Ríos (2), Guayas (8), Santo Domingo de los Tsáchilas (1), Pichincha (2), Sucumbíos (1) y El Oro (2). También

se han identificado cinco recién nacidos con malformaciones congénitas no concluyentes y en investigación (<https://www.salud.gob.ec/gacetitas-vectoriales/>).

En el 2017, se reportaron complicaciones de síndromes neurológicos asociados a Zika en cuatro personas: una con Encefalitis (El Oro), tres con Síndrome de Guillain- Barré (dos en Santa Elena y una Sucumbíos).

Frente a esta realidad es importante recalcar que el mosquito transmisor de estos problemas de salud está presente de manera endémica en el país y que, al igual que en la mayoría de los países, se puede presentar con brotes epidémicos. Por ello, es importante trabajar en su control y prevención.

De acuerdo con el Ministerio de Salud, la identificación de riesgos ha determinado la presencia de una o más de las siguientes condiciones que pueden encontrarse en la mayor parte de las zonas subtropicales y tropicales del Ecuador:

- Existencia de vectores competentes para la transmisión como el *Aedes aegypti*.
- Falta de memoria inmunológica en la población humana.
- Circulación del virus en los países vecinos.
- Manejo inadecuado de desechos sólidos.
- Crecimiento urbano no planificado.
- Falta de servicios sanitarios básicos en sitios de riesgo.
- Alta movilidad humana (mayor flujo de viajeros), desde los países con circulación activa del virus.

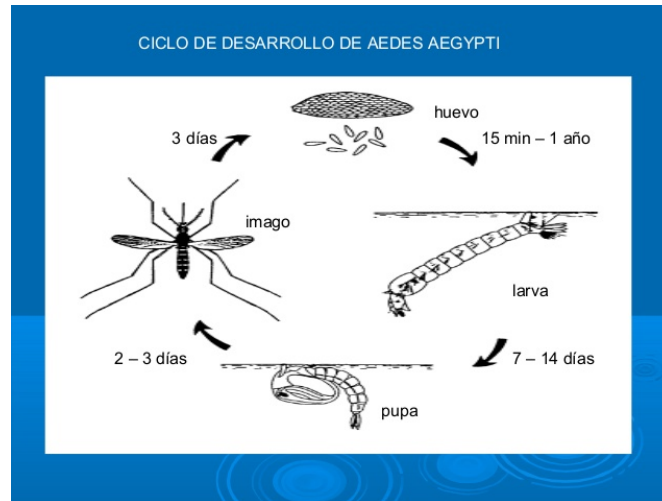
2.2 Medidas de control y prevención del Zika, dengue y chikungunya

Uno de los aspectos claves para la prevención es conocer las características del mosquito y su ciclo de desarrollo, con el objetivo de tomar medidas de control y eliminación del vector.

El mosquito adulto es de tamaño similar a cualquier otro zancudo común, de color negro y presenta franjas de color blanco en patas y abdomen, el dorso presenta una imagen en forma de lira de color blanco.

Vive y se reproduce en climas templados y cálidos, principalmente en zonas urbanas y en las viviendas (el 80% de los criaderos se encuentran en las viviendas), se reproduce en agua limpia y estancada, se deposita en cualquier objeto o recipiente que contenga agua. El mosquito es diurno, pica sobre todo en la mañana y al atardecer.

El macho se alimenta de savia (plantas), la hembra es hematófaga (se alimenta de sangre). Es la hembra la que transmite el virus. En el gráfico siguiente se puede observar el ciclo del mosquito:



El mosquito pasa de huevo a larva, a pupa y a adulto de 7 a 10 días y el mosquito adulto vive 30 días en promedio. Un mosquito hembra puede poner entre 1000 y 2000 huevos en toda su vida adulta (30 días). Los huevos pueden resistir condiciones de sequía por más de un año.

Como se ha señalado, las arbovirosis son problemas de salud pública. Su presencia y evolución se relaciona con determinantes económicos, sociales, ambientales y con comportamientos y prácticas individuales, por lo que su control requiere una intervención integral e intersectorial.

Las medidas de control y prevención se deben implementar a nivel individual, familiar, comunitario, institucional. Las principales medidas preventivas son:

- El control físico, a través de la eliminación de criaderos y la prevención de su presencia.
- Medidas de prevención personal, familiar y comunitaria.
- Control químico a través de fumigación.
- Intervenciones desde los gobiernos nacional, regional, cantonal y parroquial para el mejoramiento de las condiciones ambientales y sociales (determinantes).
- En el caso del Zika, promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos, prevención de la violencia de género y violencia sexual.

Síntesis de medidas preventivas

Categoría	Comportamientos
Protección Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Usar repelente de mosquitos (DEET, Picaridina, IR3535 y aceite de eucalipto limón solamente), siguiendo las indicaciones de cada producto para evitar la picadura del mosquito y durante el

	<p>embarazo para reducir el riesgo de transmisión del Zika por picadura de mosquito.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar ropa clara y cubrir las partes expuestas (brazos, piernas). • Utilizar mosquiteros.
	<ul style="list-style-type: none"> • Uso del condón si se vive o se ha estado en zonas de riesgo y durante el embarazo para prevenir la transmisión sexual de Zika. En casos de relaciones sexuales sin protección y/o violencia sexual utilizar la píldora de anticoncepción de emergencia.
Control vectorial en el hogar y la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminar regularmente el agua estancada que se acumula dentro y fuera de la casa y en áreas de uso comunitario.
	<ul style="list-style-type: none"> • Cubrir los recipientes de almacenamiento de agua de uso poco frecuente en todo momento con una tapa bien ajustada, cuidando que la tapa no se deforme ni toque el agua.
	<ul style="list-style-type: none"> • Cepillar semanalmente las paredes de los recipientes de almacenamiento de agua de uso frecuente para eliminar los huevos de los mosquitos.
Comportamientos propicios	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir a las consultas de control prenatal para el seguimiento del embarazo e informarse sobre el riesgo de contraer el Zika y cómo prevenirlo.
	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar consejería de un proveedor capacitado sobre los métodos modernos de planificación familiar si no planea quedar embarazada.

Fuente: Matriz de Comportamientos de Prevención del Zika. Breakthrough Action y Breakthrough Research, 2018.

Elaboración: Equipo de sistematización encuentro internacional Movilización de la comunidad para la respuesta a emergencias y epidemias: aprendiendo de la lucha contra el Zika

2.2.1 Control y prevención en áreas comunitarias y espacios públicos

Dado el comportamiento del mosquito, es importante también intervenir en la eliminación de criaderos que se pueden presentar en áreas verdes y espacios públicos.

El desmalezado y mantenimiento del césped corto en las zonas urbanas afecta sensiblemente la supervivencia de los adultos de ésta y otras especies de mosquitos, por lo que es recomendable hacerlo. Baños públicos, rejillas de alcantarillado y desagües pluviales, son propicios a la presencia de criaderos.

El manejo adecuado de desechos es clave en la prevención, ya que cualquier recipiente que contenga, aunque sea mínimas cantidades de agua, puede ser un criadero. Por ello, es importante implementar medidas de control en instituciones y espacios públicos como, instituciones educativas, mercados, cementerios, sitios de aglomeración de personas por eventos públicos, etc.

2.2.2 Participación comunitaria

Se ha demostrado ampliamente que las acciones de prevención tienen mayor impacto con la activa participación de la comunidad: “El empoderamiento de la comunidad es clave en las acciones de prevención y respuesta al Zika, a otras enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti*, y en general en la prevención y la respuesta a diversos problemas de salud pública” (CARE, 2019).

La participación comunitaria se dinamiza cuando se conoce e identifica la necesidad y las posibilidades de intervención, por lo que el acceso a la información y a la toma de decisiones en función de la experiencia genera compromisos para la acción. Se trata de ejercer el derecho a decidir y actuar en función de intereses comunes, así como velar por el cumplimiento de las responsabilidades institucionales y por la garantía de sus derechos.

El sentido de la participación y movilización social para lograr condiciones saludables, es el empoderamiento de la comunidad en torno a sus intereses, necesidades y la toma de decisiones sobre lo que hay que cambiar y sobre lo que quieren lograr.

3. El proceso para la certificación de Municipios Guardianes contra el Zika, dengue y chikungunya

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador impulsa la estrategia Municipios Saludables y cuenta, para ello, con el Manual para la Certificación de Municipios Saludables, en el que se definen, desde un enfoque metodológico de escalonamiento, los componentes, categorías, ejes de trabajo e indicadores que deben alcanzar los municipios en el proceso de certificación.

En el modelo de certificación de Municipios Saludables del MSP, se han definido siete componentes:

- Municipio libre de contaminación.
- Generación de espacios saludables.
- Fomento de la movilidad y el transporte saludable.
- Articulación de la prestación de servicios para mejorar los factores socioeconómicos.
- Fomento de prácticas de vida saludable
- Preparación para enfrentar riesgos naturales y planificación.
- Desarrollo de sus competencias y funciones de forma incluyente y participativa.

En cada uno de estos componentes, se establecen categorías y ejes de acción que se deben adecuar al plan de trabajo.

El MSP otorga la certificación en tres categorías –ascendentes- “Promotor de la Salud”, “Garante de la Salud” y “Municipio Saludable”. Cada categoría tiene un número de indicadores que debe cumplir el GAD M. En el siguiente cuadro se detalla el número de indicadores por tipo de certificación.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE MUNICIPIOS SALUDABLES			
CERTIFICACIÓN		% DE INDICADORES REQUERIDOS	Nº DE INDICADORES REQUERIDOS
1	MUNICIPIO PROMOTOR DE SALUD	35%	23
2	MUNICIPIO GARNATE DE SALUD	60%	40
3	MUNICIPIO SALUDABLE	85%	56

Fuente: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Como parte de la categoría “Promotores de Salud”, el manual también incorpora la categoría “Guardianes de la Salud”, desde la cual se busca incentivar a los Gobiernos

Autónomos Descentralizados para que conozcan y apliquen las políticas nacionales, por ejemplo: desnutrición Infantil, muerte materna y violencia de género (MSP, s.f).

En este marco y considerando la importancia que tiene para el país el control y prevención de las enfermedades ya descritas y el rol que deben cumplir los gobiernos locales en cuanto a los determinantes ambientales y sociales de estos problemas de salud, se identifica, en el caso del Zika y como prioridad, incorporar en las actividades de promoción y prevención el enfoque de género, la prevención de la violencia de género y de la violencia sexual.

El proyecto binacional “Juntos ante el Zika”, para el caso de Ecuador, propone a los GAD M trabajar en la categoría “Guardianes contra el Zika, la chikungunya y el dengue”, en los territorios tropicales y subtropicales donde existe el riesgo de la presencia endémica del mosquito *Aedes aegypti*.

3.1 Fases del proceso de certificación¹

El proceso contempla 3 fases y actividades, que se detallan a continuación

3.1.1 Fase 1

Adhesión

Un aspecto clave para el logro de la certificación como Municipio Saludable es el apoyo político y compromiso de las autoridades y los técnicos municipales. Para ello, es fundamental que las personas involucradas tengan la información necesaria, de manera que se motiven en la toma de decisiones y la adhesión al proceso de certificación.

La fase 1 comprende acciones de sensibilización e información a las autoridades municipales, con el propósito de posicionar el tema en la agenda política de la municipalidad como una prioridad, de modo que se pueda traducir en la incorporación en los planes de desarrollo y ordenamiento territorial.

El apoyo político se expresa en la suscripción de una carta de intención por parte de la autoridad que legitime el proceso.

Para la implementación de la primera fase, se plantean las siguientes actividades prioritarias:

- **Reuniones de información y sensibilización con autoridades (alcalde-concejales)**

Objetivos:

¹ El Manual Para Certificación de Municipios Saludables. Orientaciones para autoridades y técnicos municipales, establece los procedimientos e instrumentos para la certificación. Esta información se puede encontrar en:

https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=desarrollo-sostenible-y-salud-ambiental&alias=704-municipios-saludables-en-el-ecuador&Itemid=599

- ✓ Posicionar la importancia y rol de los municipios en la incorporación del enfoque de promoción de la salud como parte de la gestión.
- ✓ Recoger la percepción de las autoridades sobre la problemática territorial relacionada.

Desarrollo

Gestionar reuniones de sensibilización e información con las/los alcaldes y el concejo municipal.

Es importante considerar que los tiempos de las autoridades son limitados por lo que las reuniones deben contener información precisa y relevante.

Contenidos

- ¿Qué es un municipio saludable?
- La promoción de la salud y los determinantes sociales de la salud.
- ¿Qué significa políticas saludables?
- ¿Por qué es importante trabajar en el control y prevención de estos problemas de salud – datos epidemiológicos?

Productos

- Designación por parte del alcalde al equipo técnico responsable de la implementación y seguimiento.
- **Taller de capacitación para los equipos técnicos de la municipalidad**

Objetivos

- ✓ Informar y posicionar la importancia de trabajar en el proceso de construcción de municipios saludables y como parte de ello, en la consecución de la certificación como municipios guardianes de la prevención del Zika, chikungunya y dengue.
- ✓ Identificación de los actores locales y comunitarios que pueden involucrarse en el proceso.

Desarrollo

Se debe partir del fortalecimiento de la coordinación y participación de los diferentes actores locales institucionales y de las redes comunitarias, con el objetivo de potenciar la capacidad de respuesta frente a las necesidades de intervención.

En los gobiernos locales, las instancias de Planificación Territorial y Participación Ciudadana, son las responsables de coordinar y dinamizar la participación inter institucional y de las organizaciones ciudadanas.

Este proceso implica contar con información que de cuenta de la realidad y de la importancia de trabajar en estos temas.

- ✓ La/las personas designadas por la autoridad coordinan la preparación metodológica y logística.
- ✓ Organizar y ejecutar un taller de 8 horas que permita, desde un enfoque participativo, brindar información relevante y recoger las percepciones de las y los técnicos municipales sobre la propuesta.

Contenidos

- Normativa legal relacionada a Municipios Saludables.
- Promoción de salud y determinantes.
- Enfoques conceptuales que deben guiar la implementación: derechos, género, interculturalidad.
- Información epidemiológica sobre las enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti*: qué son, formas de transmisión, magnitud del problema.
- Acciones de control y prevención.
- Participación comunitaria.
- Análisis de actores institucionales y de la comunidad.
- Compromisos para la acción.

➤ **Conformación del comité intersectorial y diagnóstico participativo**

Objetivos

- ✓ Conformar el comité o mesa intersectorial.
- ✓ Contar con un diagnóstico participativo sobre los determinantes y zonas de riesgo frente a estos problemas de salud.

Desarrollo

El equipo técnico municipal, en coordinación con el MSP, convoca a los actores locales que pueden aportar en el proceso de formulación e implementación del plan de trabajo que contribuya a la certificación.

El equipo técnico, en coordinación con los representantes del MSP, elabora un diagnóstico inicial que permite desarrollar una sala situacional y línea base, para ser presentado y validado por la mesa intersectorial. El diagnóstico debe enmarcarse en el diagnóstico participativo desarrollado por los gobiernos locales para la elaboración de los planes de desarrollo y ordenamiento territorial (PDOT).

El diagnóstico debe identificar los factores que deterioran la salud, pero también las potencialidades del cantón, en cuanto a la construcción de espacios saludables. Se sugiere que el diagnóstico contemple al menos la siguiente información:

- Características geográficas y climáticas del cantón.
- Características poblacionales (población, grupos de edad, sexo).
- Indicadores económicos: producción, pobreza, empleo.
- Indicadores sociales: condiciones de las viviendas, acceso a servicios básicos (agua potable, alcantarillado, servicio de recolección de basura, espacios verdes y recreativos).
- Condiciones sociales (acceso y nivel educativo por edad y sexo, instituciones educativas, instituciones de salud y bienestar social, instituciones de seguridad y justicia, ONGs).
- Seguridad y violencia: información sobre violencia social y de género.
- Perfil epidemiológico: principales causas de muerte y morbilidad por sexo y grupos de edad, información sobre casos de Zika, chikungunya y dengue – Síndrome Congénito (sexo, edad, zonas de mayor riesgo).
- Zonas de deterioro ambiental (causas y condiciones).
- En lo posible, geo referenciación de las zonas que pueden presentar mayor riesgo por condiciones socio-económicas y ambientales.

➤ **Taller para presentar y validar el diagnóstico**

Objetivo:

- ✓ Socializar y reflexionar con los miembros de la mesa intersectorial la situación de la salud en el cantón.

Desarrollo

En el taller deben estar presentes todos los integrantes de la mesa intersectorial, el alcalde, los concejales principales y alternos. Se presenta y valida el diagnóstico inicial. Además, es importante recoger las percepciones de los integrantes de la mesa para completar la información.

En el caso de que no asisten las autoridades y técnicos municipales se recomienda organizar una reunión exclusiva con ellos. El propósito es involucrarles en el análisis de los determinantes y características señaladas sobre la salud y específicamente sobre los problemas relacionados con las arbovirosis y la necesidad de realizar intervenciones intersectoriales coordinadas. Se trata de que identifiquen la importancia de incluir este

tema en la Planificación del Desarrollo del Territorio y la necesaria coordinación y cooperación con otros actores institucionales como es el sector salud.

Contenidos

- Exposición y análisis de la sala situacional de salud del cantón.

Productos

- Carta de intención suscrita por el alcalde expresando el compromiso político para la implementación del proceso.

3.1.2 Fase II

Plan de acción

El objetivo de esta fase es contar con un plan de acción consensuado con los diferentes actores institucionales y comunitarios (mesa intersectorial), que establezca intervenciones prioritarias, responsabilidades y recursos requeridos.

Este plan debe enmarcarse en el PDOT del municipio y/o identificar aspectos los aspectos relevantes y prioritarios de intervención para el logro de la certificación como Municipio Guardián de la Prevención del Zika, chikungunya y dengue.

El plan debe tener un enfoque intersectorial por lo tanto debe plantear las responsabilidades del municipio, de los otros actores institucionales y de la comunidad; identificar los recursos requeridos para su implementación e implica la priorización de las intervenciones de acuerdo con la realidad local, plantear acciones efectivas y la articulación de los actores y recursos.

En el control y prevención de estos problemas de salud, se puede plantear acciones inmediatas como:

- Procesos y campañas informativas y de sensibilización a la comunidad y en las instituciones educativas.
- Medidas urgentes relacionadas al control del vector en las viviendas.
- Medidas de protección personal y colectiva.
- Intervenciones para el mejoramiento de los procesos de recolección y manejo de desechos, con participación comunitaria.
- Mantenimiento de espacios verdes y sitios públicos, con participación comunitaria.

Dado que mejorar las condiciones de vida de la población, desde la lectura integral de los determinantes de la salud, implica procesos de cambio profundos y complejos, se recomienda que el plan tenga un horizonte de mediano plazo.

En esta fase se sugieren las siguientes actividades

➤ **Elaboración participativa del plan de acción**

En la experiencia del proyecto binacional “Juntos ante el Zika” en Ecuador, se trabajó con los GAD M para fortalecer los procesos de certificación como municipios promotores de salud. Para elaborar los planes municipales se recogen a continuación los pasos, herramientas y resultados de esta experiencia

a) Identificación consensuada de ejes estratégicos alineados a los componentes de la estrategia de Municipios Saludables - Ejemplo

Alineación Objetivos Estratégicos con los componentes del Programa Municipios Saludables.		Objetivos Estratégicos para el GADM
COMPONENTE	CATEGORÍAS	
1. Libre de contaminación	1.1 Saneamiento 1.2 Calidad del aire	1. Articular acciones para mejorar el saneamiento, la calidad del aire y la gestión de desechos a nivel cantonal, para garantizar espacios libres de contaminación.
2. Genera Espacios Saludables:	2.1 Espacios Saludables	2. Impulsar la creación y sostenibilidad de espacios saludables mediante la aplicación de normativas, planes y programas.
3. Fomenta la movilidad y el transporte saludable	3.1 Movilidad y transporte	3. Desarrollar iniciativas de transporte alternativo, limpio, seguro y sin discriminación.
4. Articular para la prestación de servicios para mejorar factores socio-económicos.	4.1 Articula para la prestación de servicios para el fomento productivo y desarrollo económico.	4. Fortalecer la prestación de servicios para el fomento productivo y desarrollo socio-económico mediante la aplicación de planes y programas.
5. Fomenta prácticas de vida saludables	5.1 Prácticas Saludables	5. Articular acciones para incentivar prácticas saludables en la población del cantón, con énfasis en la prevención del Zika, dengue y chikungunya, considerando la inclusión

		de diferentes grupos etarios y géneros.
6. Preparado para enfrentar riesgos naturales	6.1 Gestión de riesgos	6. Coordinar acciones y fomentar la colaboración entre los organismos implicados en la gestión de riesgos en el Municipio.
7. Planifica y desarrolla sus competencias y funciones de forma incluyente y participativa.	7.1 Gobernanza	7. Establecer mecanismos que garanticen la participación de diferentes actores en la planificación y desarrollo de las competencias del GAD Municipal.

Fuente: USAID/CARE PROYECTO BINACIONAL RESPUESTA ANTE EL ZIKA EN ECUADOR Y PERU. Propuesta de Municipio Saludable comprometido con la prevención de Zika, Dengue y Chikungunya, para el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Sucre. Bahía de Caráquez, 31 de julio 2019.

- b) Matriz de planificación** El plan de acción implica la priorización de los temas o ámbitos de intervención, la identificación de las acciones o actividades, la definición de responsables, los recursos y el tiempo necesario para su ejecución. Este plan debe estar en armonía con lo planificado en el PDOT. Caso contrario, debe promoverse que se incluy, para garantizar recursos económicos y personal técnico asignado para su ejecución.

Matriz de planificación - Ejemplo

Tema o Ámbito	Datos de la línea base	Acciones requeridas	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicador
Dotación de alcantarillado	40% de viviendas cuentan con el servicio.	Priorización y definición de intervención municipal para dotar a los barrios de alcantarillado.	Municipio Líderes comunitarios	Municipio - monto	Un año	60% de viviendas cuentan con el servicio.
Control de vectores	Zonas con mayor presencia de casos.	Visitas domiciliarias en coordinación con el MSP para control de vectores.	MSP Municipio Organizaciones comunitarias	MSP	Un año	% de familias que conocen e implementan

						medidas de control de vectores.
Prevención de violencia de género y violencia sexual	Xx casos registrados de violencia de género.	Capacitación a maestros y estudiantes sobre la prevención de la violencia de género de instituciones educativas del cantón.	Municipio ME MSP Ongo	Municipio MSP ONGs	Año lectivo	100% de instituciones educativas reciben capacitación.

➤ **Presentación y aprobación del plan de acción por el Concejo Municipal**

El plan debe presentarse a las autoridades municipales quienes integran el Concejo Municipal: Alcaldesa ó Alcalde y concejales.

Objetivo

Contar con la aprobación de las autoridades y su compromiso para la ejecución.

Desarrollo

El equipo técnico municipal, gestiona y coordina la reunión con las autoridades para la presentación de la propuesta del plan, su validación y aprobación por parte de las autoridades.

➤ **Elaboración y ejecución de un plan comunicacional para la comunidad.**

Objetivos

- Informar a la ciudadanía sobre el proceso emprendido por el municipio y generar compromisos de participación.
- Informar y sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia y acciones claves para la prevención del Zika, chikungunya y dengue.

Desarrollo

Lograr que la comunidad esté informada sobre el proceso que está emprendiendo el municipio y lograr compromisos para la participación.

Construir mensajes claves para la comunidad acordes a la realidad y valores culturales, así como a la identificación de los grupos a los que van dirigidos. Los mensajes deben ser elaborados respetando los enfoques de derechos, género e interculturalidad.

Contemplar la incidencia en medios de comunicación masiva, puntos de encuentro de las personas, material escrito y audiovisual, redes sociales.

Utilizar materiales desarrollados por el proyecto “Juntos ante el Zika”, que cuenta con una batería de productos con mensajes claves que pueden ser de gran ayuda y en caso necesario adecuar a las realidades sociales y culturales de cada zona.

3.1.3 Fase III

Implementación del plan de acción

La mesa intersectorial es la responsable de la implementación del plan de acción, en este sentido, es fundamental que todos sus miembros conozcan el plan y que esté se haya incorporado en el PDOT del GAD M y en la planificación de las instituciones, organizaciones no gubernamentales y organizaciones, entre otras a las que representan.

- **Adecuar e implementar el modelo de certificación de Municipios Saludables del MSP**

Objetivo

Gestionar con el MSP la certificación del GAD M como Municipio Guardián de la prevención del Zika, dengue y chikungunya.

Desarrollo

Para que un GAD M se califique como municipio promotor de salud debe cumplir, mínimo 23 indicadores. Siguiendo estos lineamientos y con el objetivo de aportar en el modelo para la certificación como Municipios Guardianes de la prevención del Zika, dengue y chikungunya se propone intervenir con los siguientes indicadores:

Indicadores Municipios Guardianes de la Prevención del Zika, dengue y chikungunya

Componente: libre de contaminación – Indicadores	
Porcentaje de hogares en el área urbana con conexión domiciliar a sistema de alcantarillado.	
Porcentaje de hogares en el área rural con conexión domiciliar a sistema de alcantarillado o a otro sistema de disposición de excretas.	
Porcentaje de viviendas que cuentan con servicio domiciliar de agua para consumo humano.	
Porcentaje de viviendas que cuentan con servicio de recolección de basura.	

Porcentaje de viviendas que implementan medidas de control y eliminación del vector.	
Porcentaje de viviendas que implementan medidas de prevención.	
Componente espacios saludables – indicadores	
Áreas verdes y de recreación intervenidas para evitar estancamiento de agua y manejo adecuado de desechos.	
Número de mingas comunitarias para el mantenimiento de áreas verdes, de recreación y de sitios de aglomeración poblacional (escuelas, iglesias).	
Componente: movilidad y transporte	
Campañas para implementar movilidad alternativa.	
Número de campañas orientadas a asegurar la movilidad segura y sin discriminación (respeto a los derechos de niños/as, adultos menores, personas con discapacidad, mujeres – evitar y sancionar acoso discriminación y acoso sexual en los medios de transporte).	
Municipio implementa una línea de denuncias de situaciones de violencia y acoso sexual en medios de transporte masivo.	
Componente: mejoramiento de condiciones socio - económicas	
Ordenanzas para estimular y apoyar emprendimientos productivos con equidad de género.	
Componente: fomenta prácticas de vida saludables	
Número de campañas comunicacionales para la prevención de la violencia social y de género, promoción de una cultura de no violencia.	
Número de campañas informativas sobre medidas de prevención de Zika, dengue y chikungunya, incluyendo información sobre derechos sexuales y derechos reproductivos.	
Cuentan con una hoja de ruta para la denuncia, atención y protección en casos de violencia intrafamiliar y de género.	
Cuentan con un mapa de zonas y horarios inseguras.	
Alumbrado público en parques y espacios públicos.	
Componente: riesgos naturales	
Cuentan con planes de intervención en casos de riesgos naturales que incorpora el enfoque de género y prevención de violencia social y de género.	
Componente: planifica y desarrolla sus componentes de forma incluyente y participativa	
Articula acciones para la atención integral de víctimas de violencia de género entre las distintas instituciones.	
Articula acciones para el control vectorial en los hogares y espacios públicos con participación ciudadana.	
Coordina con instituciones educativas para implementar campañas de control y prevención del Zika, chikungunya y Dengue.	

3.1.4 FASE IV

Monitoreo del plan de acción

Para que la implementación del plan tenga éxito es importante incluir el seguimiento y monitoreo permanente y sistemático a las actividades planificadas. Esto permite tomar acciones correctivas de ser el caso o fortalecer aquellas que fortalecen el trabajo en la prevención y control de *Aedes*.

Objetivos

- Monitorear los avances en la implementación del plan de acción e informar a las autoridades municipales y de salud.
- Evaluar el cumplimiento de los indicadores.

Desarrollo

El equipo técnico municipal y la mesa intersectorial realizan el monitoreo de la implementación del plan de acción, para esto establecen acuerdos y contenidos de reuniones periódicas que permitan identificar avances, dificultades y necesidades de ajuste de acuerdo con la realidad local.

El equipo técnico municipal, elabora informes periódicos (semestrales) para ser presentados primer a la mesa intersectorial para su validación y aprobación; luego ante el Concejo Municipal instancia que debe aprobar el informe para la firma del alcalde o alcaldesa y, finalmente, el informe se remite al MSP, como autoridad de la política pública de salud.

La aprobación de los informes es clave para el GAD M continúe con la certificación como Guardián o pase a la siguiente categoría Municipio Promotor de la Salud.

Producto

- Un Informe actualizado del GAD sobre avances y ejecución del plan de acción.

3.1.5 Fase V

Sostenibilidad

Desde la perspectiva de promoción de la salud, el impacto en las actividades para el control y la prevención de enfermedades causadas por arbovirus, al igual que otros problemas de salud, depende de factores culturales, sociales, económicos, ambientales y de concepciones y prácticas individuales, es decir, depende de la calidad de vida de las personas. Por ello, la construcción de espacios saludables requiere una visión integral, el compromiso de las

instituciones públicas y privadas y de las redes sociales comunitarias para impulsar y cumplir, en el marco de sus competencias, las actividades definidas en el plan de acción.

Entre las principales estrategias para lograr impacto y sustentabilidad están:

- Incorporar este tema en el PODT del GAD M.
- Incidir en implementación y/o formulación de políticas públicas saludables.
- Promover la participación intersectorial y el compromiso y participación comunitaria.

Incorporación de las acciones de control y prevención de Zika, chikungunya y dengue en el PODT de los GAD Municipales

Desde los lineamientos de planificación del Estado ecuatoriano, el PODT contiene las decisiones estratégicas de desarrollo y permite la gestión concertada y articulada en el territorio. Para la asignación de recursos económicos a los GAD M, el Estado exige que tengan su PODT.

El PODT es una herramienta clave para contar con recursos económicos y técnicos para la construcción de condiciones saludables y la prevención de problemas de salud como el Zika, chikungunya y dengue.

Expedición de normativa a nivel local (políticas saludables a nivel local)

En el país, la normativa nacional relacionada a la responsabilidad del Estado para garantizar espacios saludables a la población está establecida en instrumentos como la Constitución de la República y el Código Orgánico de Organización Territorial, Administración y descentralización (COOTAD). El ente rector de las políticas de salud es el Ministerio de Salud Pública, por lo que la normativa que este defina es de obligatorio cumplimiento.

A nivel cantonal, la Ordenanza es la herramienta de normativa legal que permite garantizar la sostenibilidad de las intervenciones. Esta debe ser expedida y aprobada por el GAD M.

Articulación intersectorial

La construcción de municipios saludables rebasa el ámbito de intervención de los GAD M, por lo que la articulación de las diferentes instituciones públicas y privadas; de la cooperación y de organizaciones sociales es fundamental. Una estrategia para asegurar dicha articulación es su participación permanente en la construcción, implementación y monitoreo del plan de trabajo del Municipio Guardián contra el Zika, chikungunya y dengue.

Participación comunitaria

Está ampliamente demostrado que la participación y movilización comunitaria constituyen un pilar fundamental en la construcción de espacios y prácticas saludables. Por otro lado, los GAD M, dada su cercanía a la población, son o deberían ser un dinamizador de la participación de la ciudadanía con pleno ejercicio de sus derechos. Las personas deben ser tomadas en cuenta, en tanto sujetos de derecho, con capacidad para proponer, defender y exigir el cumplimiento de las acciones que facilitan o aseguran el ejercicio de su o sus derechos.

Para fortalecer la participación comunitaria, es necesario reconocer las redes sociales y líderes comunitarios a nivel local, garantizar el derecho de las y los ciudadanos a la información, a la toma de decisiones y a la rendición de cuentas sobre el trabajo desarrollado por las instituciones.

Bibliografía

1. Borrell Bentz, R. M. Portafolio Educativo, Municipios Saludables. Ministerio de la Salud y Ambiente de la Nación – OMS/OPS. 1ra ed. Buenos Aires.
2. OPS. División de Protección y Promoción de la Salud. Municipios y Comunidades Saludables- Guía de los alcaldes para promover calidad de vida. En http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd63/MCS_Guiaesp/MCS_Guiaesp.pdf
3. Constitución de la República del Ecuador 2008. En: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf.
4. Betancourt, Zaida: Manual Capacitación para personal de salud local para la prevención del Zika en hogares y comunidad con un enfoque de promoción de salud. Desarrollado para el Proyecto Juntos ante el Zika. Versión en proceso de aprobación por el MSP. Junio 2018.
5. Padilla, J.C., Lizarazo, F. E., Murillo O.L., Mendigaña, F. A., Pachón, E., y Vera, M. Epidemiología de las principales enfermedades transmitidas por vectores en Colombia, 1990-2016. Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, D.C., Colombia. *Biomédica* 2017;37(Supl.2):27-40 En: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v34i2.3769>.
6. OMS – OPS. Instrumento Para El Diagnóstico Y La Atención A Pacientes Con Sospecha De Arbovirosis. Washington, D.C.: OPS; 2016. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31448>
7. UNICEF, Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria – Guía para la Coordinación y Planeación de la Movilización Social para la Prevención y Control del Virus del Zika. Guía para las oficinas de país. UNICEF, 2016.
8. Ministerio de Salud Pública, Municipios saludables. Manual para la certificación de municipios. Orientaciones para autoridades y técnicos municipales. Quito, s.f. En: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=699-manual-para-la-certificacion-de-municipios-saludables-en-el-ecuador-1&category_slug=documentos-2018&Itemid=599

9. Ministerio de Salud Pública > El Ministerio > Dirección de Vigilancia Epidemiológica > GACETAS VECTORIALES <https://www.salud.gob.ec/gacetas-vectoriales/>
10. Ministerio de Salud Pública. Enfermedades transmitidas por vectores. <https://www.salud.gob.ec/enfermedades-transmitidas-por-vectores/>
11. Ministerio de Salud Pública. Ecuador en Alerta para prevenir el contagio del Dengue. Gacetas Vectoriales 2017 - 2019. <https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/>
12. Ministerio de Salud Pública. Subsecretaría de la Vigilancia de la Salud Pública. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Enfermedades Transmitidas por Vectores. Fiebre Chikungunya. Semana Epidemiológica 29, 2018 Ecuador. En: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/09/CHIKUNGUNYA-SE-29.pdf>
13. Ministerio de Salud Pública. Subsecretaría de la Vigilancia de la Salud Pública. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Enfermedades Transmitidas por Vectores. Zika. Semana Epidemiológica 14, 2018 Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/12/GACETA-ZIKA-SE14-2018.pdf>
14. CARE- Ecuador, Proyecto binacional Ecuador –Perú Juntos ante el Zika. Propuesta de Municipio Saludable comprometido con la prevención de Zika, Dengue y Chikungunya, para el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Sucre. Bahía de Caráquez, 31 de julio 2019.
15. CARE – ECUADOR/USAID. Sistematización taller internacional Movilización de la comunidad para la respuesta a emergencias y epidemias: aprendiendo de la lucha contra el Zika, Quito, 2019.
16. WHO, ZIKA Strategic Response Plan. Revised for July 2016-December 2017
17. Ministerio de Salud Pública. Manual para la certificación de municipios. Orientaciones para autoridades y técnicos municipales, Quito, s.f.
18. OMS, Carta de Ottawa para la promoción de la salud, 21 de noviembre de 1986.

ABREVIATURAS

CRE	Constitución de la República de Ecuador
DSSA	Dengue sin signos de Alarma
DSCA	Dengue con signos de alarma
DG	Dengue Grave
GAD	Gobierno Autónomo Descentralizado
GAD M	Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
MSP	Ministerio de Salud Pública
PDOT	Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial

RRD Reducción de Riesgos de Desastres
USAID Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
ZIKV Virus del Zika

Anexo

Matriz de certificación de Municipios Saludables

VER **EN:**
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=699-manual-para-la-certificacion-de-municipios-saludables-en-el-ecuador-1&category_slug=documentos-2018&Itemid=599

Pág 36,37,38 y 39