

Plan de preparación y respuesta frente al fenómeno de El Niño

Ecuador

Versión 2.0

Quito, enero de 2024



EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	7
2. ANTECEDENTES	7
3. MARCO REGULATORIO	9
4. DIAGNÓSTICO	11
4.1. Situación de enfermedades relacionadas al fenómeno de el niño	11
4.2. Infraestructura expuesta a inundaciones y movimientos en masa	25
4.3. Impactos en el sector salud	30
5. PILARES DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA	31
Pilar 1. Fortalecimiento de las capacidades diagnóstico - terapéuticas	31
Pilar 2. Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos	33
Pilar 3. Capacidad técnica de los laboratorios y centros de referencia	34
Pilar 4. Prevención y manejo integrado de vectores	35
Pilar 5. Vigilancia Epidemiológica	37
Pilar 6. Mantenimiento de infraestructuras de salud	39
Pilar 7. Prestación de Servicios – continuidad de los servicios de salud en establecimientos de primer nivel de atención.	40
Pilar 8. Reorganización de los servicios de emergencia a nivel hospitalario	42
Pilar 9. Disponibilidad operativa del servicio de salud móvil	43
Pilar 10 . Promoción de la salud y los determinantes	45
Pilar 10.1. Acciones educomunicacionales de promoción de la salud y herramientas de evaluación en alojamiento temporales	46
Pilar 10.2. Fortalecimiento de las capacidades del personal sanitario y técnico de promoción de la salud	49
Pilar 10.3. Fortalecimiento de capacidades de la comunidad para respuesta	54
Pilar 10.4. Alimentación saludable y nutrición	56
Pilar 11. Comunicación en riesgos	58
7. GESTIÓN DEL PLAN	59
8. MONITOREO	59
9. BIBLIOGRAFÍA	60
10. ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Total de casos confirmados por dengue por provincia, Ecuador 2023.....	13
Tabla 2 Tasa de letalidad por dengue, por provincias. Ecuador 2023 por SE 1 a SE 51.....	19
Tabla 3 Prevalencia e incidencia acumulada de casos de malaria por provincia. Ecuador 2023 por SE 1 a SE 51	20
Tabla 4 Mordedura de Serpiente por provincia de domicilio, Ecuador SE 1- SE 50/ 2023.....	24
Tabla 5 Número de establecimientos de salud con riesgo por inundaciones del MSP	26
Tabla 6 Hospitales básicos y generales con susceptibilidad alta y moderada a inundaciones.....	27
Tabla 7 Establecimientos de salud del MSP con susceptibilidad a movimientos en masa por tipología.....	29
Tabla 8 Detalles del Pilar 1 Fortalecimiento de las capacidades diagnósticas - terapéuticas	32
Tabla 9 Detalles del Pilar 2 Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos	33
Tabla 10 Detalles del Pilar 3 Capacidad técnica de los laboratorios y centros de referencia.....	34
Tabla 11 Detalles del Pilar 4 Prevención y manejo integrado de vectores.....	35
Tabla 12 Detalles del Pilar 5 Vigilancia epidemiológica.....	38
Tabla 13 Detalles del Pilar 6 Mantenimiento de infraestructuras de salud	39
Tabla 14 Detalles de Pilar 7 Prestación de Servicios – Continuidad de los Servicios de Salud en establecimientos de Primer Nivel de Atención.....	41
Tabla 15 Detalles de Pilar 8 Reorganización de los servicios de emergencia a nivel hospitalario	42
Tabla 16 Detalles de Pilar 9 Disponibilidad operativa del servicio de salud móvil.....	44
Tabla 17 Detalles de Pilar 10.1 Acciones educomunicacionales de promoción de la salud y herramientas de evaluación en alojamiento temporales.....	46
Tabla 18 Detalles de Pilar 10.2. Fortalecimiento de las capacidades del personal sanitario y técnico de promoción de la salud	49
Tabla 19 Detalles de Pilar 10.3. Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad para respuesta	54
Tabla 20 Detalles de Pilar 10.4. Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad para respuesta	56
Tabla 21 Detalles de Pilar 11. Comunicación en riesgos.....	58
Tabla 22 Presupuesto requerido por pilar	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Notificación de casos IRAG por semana epidemiológica Ecuador 2023.....	12
Figura 2 Casos de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), según Provincias del Ecuador 2023.....	12
Figura 3 Notificación de casos de dengue (con y sin signos de alarma y dengue grave) Ecuador 2023.....	13
Figura 4 Canal endémico de Dengue provincia de Manabí, Ecuador 2023	15
Figura 5 Canal endémico de dengue provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador 2023.....	15
Figura 6 Canal endémico de dengue provincia de Esmeraldas, Ecuador 2023	16
Figura 7 Canal endémico de dengue provincia de Morona Santiago, Ecuador 2023..	16
Figura 8 Canal endémico de dengue provincia de El Oro, Ecuador 2023.....	16
Figura 9 Canal endémico de dengue provincia de Orellana, Ecuador 2023	17
Figura 10 Canal endémico de dengue provincia de Pichincha (noroccidente), Ecuador 2023.....	17
Figura 11 Canal endémico de dengue provincia de Sucumbíos, Ecuador 2023	17
Figura 12 Canal endémico de dengue provincia de Napo, Ecuador 2023	18
Figura 13 Canal endémico de dengue provincia de Guayas, Ecuador 2023.....	18
Figura 14 Canal endémico con casos reportados de malaria por su clasificación . Ecuador 2017 al 2023 por SE 1 a SE 51.....	20
Figura 15 Distribución espacial de la malaria por provincias. Ecuador 2023 por SE 1 a SE 51	21
Figura 16 Total de casos confirmados de Leptospirosis por SE, Ecuador 2023	22
Figura 17 Total de casos confirmados de Leptospirosis por SE y provincia de residencia habitual, Ecuador 2023	22
Figura 18 Casos confirmados por fiebre tifoidea y paratifoidea (CIE-10: A010-A014), según semana epidemiológica, Ecuador 2019-2023	23
Figura 19 Casos confirmados por fiebre tifoidea y paratifoidea (CIE-10: A010-A014), por semana epidemiológica, según Provincias (ntf.). Ecuador 2023	23
Figura 20 Casos confirmados por infecciones debidas a salmonella (CIE-10: A020 - A029), según semana epidemiológica, Ecuador 2019-2023.....	24
Figura 21 Casos de Mordedura de Serpiente por semana epidemiológica, Ecuador SE 1- SE 50/ 2023	25
Figura 22 Mapa de susceptibilidad a inundaciones del Ecuador continental	26
Figura 23 Mapa de establecimientos de salud susceptibles a inundaciones del Ministerio de Salud Pública.	27
Figura 24 Mapa de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública con susceptibilidad a movimientos en masa.	30

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

APROBADO POR	Sara Beatriz Tama Tambaco Viceministra de gobernanza de la salud	
	Jhonatan David Guacho Bonilla Viceministro de atención integral en salud	
REVISADO POR	Ricardo José Vizuela Méndez Subsecretario de vigilancia prevención y control de la salud	
	Alejandro Vladimir Díaz Sorto Subsecretaria de gestión de operaciones y logística en salud, encargado	
	Wendy Brasilia Gavica Vásquez Subsecretaria de atención de salud móvil, hospitalaria y centros especializados	
	Joseph Eduardo Guerra Villamarín Subsecretario de redes de gestión integral en primer nivel, encargado	
	Darwin Geovanny Armijos Ríos Subsecretario de promoción, salud, interculturalidad e igualdad	
	Carlos Alberto Tutasi García Director de comunicación imagen y prensa	
	Raquel del Pilar Vélez Muñoz Directora nacional de estrategias de prevención y control para enfermedades transmisibles	
	Joseph Jerónimo Alvarado Alay Director nacional de abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes estratégicos de salud	
	Luis Francisco Contreras Díaz Director nacional de hospitales	
	Sonia Patricia Brazales Noroña Directora nacional de atención integral en salud	
	Diego Enrique Córdova Chamba Director nacional de infraestructura sanitaria, encargado	

	Juan Carlos Panchi Jima Director nacional de vigilancia epidemiológica	
	Jonathan Javier Rivadeneira Aguay Director nacional de gestión de riesgos y daños	
	Carolina Joann Puente Leiva Directora nacional de promoción de la salud	
	Diego Miguel Aguirre Palacios Director nacional de participación social en salud	
	Edwin Edgar Morocho Aguagallo Director nacional de salud intercultural y equidad	
	Lorena del Pilar Gutiérrez Romero Directora nacional de derechos humanos, género e inclusión	
	Mayra Joana Ger Herrera Directora nacional de alimentación saludable y nutrición	
	Santiago Alejandro Ruiz Vivanco Director nacional de salud ambiental y en el trabajo	
ELABORADO POR	Lilibeth Del Carmen Chamba Betancourt Especialista de infraestructura sanitaria	
	Paola Lorena Tamayo Guerra Especialista de monitoreo y evaluación de la gestión	
	Favio Alberto Montero Ortiz Especialista de enfermedades crónicas no transmisibles	
	Carolina Alexandra Jaramillo Castelo Analista de preparación y respuesta	
	Pablo Sebastián Arévalo Espinoza Especialista de control técnico médico	
	Karol Mabel Sandoval Illescas Especialista de organización e implementación de políticas y	

	normativas de los servicios del primer nivel	
	José Roberto Mosquera Salazar Especialista de gestión ambiental y salud	
	Milton Efraín Logroño Barrionuevo Analista de promoción de la salud	
	Ximena Janeth Castillo Narváez Médico general de primer nivel de atención	
	Marco Fernando Vergara Arroyo Analista de proyectos de fortalecimiento de la salud intercultural en el Ecuador	
	Gabriela Fernanda Saldaña Beltrán Especialista de promoción de la salud sexual y reproductiva	
	Mariela Marivel Illapa Idrovo Especialista de promoción de la salud sexual y reproductiva	
	Verónica Cecilia Simbaña Chifla Especialista de institucionalización de enfoques de género, igualdad y derechos humanos en salud	
	Solange Leslie Zurita Yandún Analista de participación social en salud	
	Edison Samuel Reyes Jaramillo Especialista de nutrición, seguridad y soberanía alimentaria	
	Silvia Alexandra Arcos Cobo Analista de comunicación audiovisual	
	Norma Graciela Oña Espinel Especialista de promoción de la salud sexual y reproductiva	

1. INTRODUCCIÓN

El Niño Oscilación del Sur es una componente de la variabilidad climática, es una alteración cíclica del sistema océano atmosférica en el Pacífico tropical que se define como los cambios temporales en la interacción de los factores predominantes del clima. Tiene dos fases, la cálida El Niño y la fría La Niña.

El fenómeno de El Niño ha captado la atención de científicos, expertos y responsables de la toma de decisiones en todo el mundo debido a sus impactos significativos en el clima y en diversas regiones del planeta. Este fenómeno, caracterizado por un calentamiento anómalo de las aguas del océano Pacífico ecuatorial, trae consigo una serie de consecuencias que pueden afectar de manera directa e indirecta a comunidades, economías y ecosistemas.

Ante la necesidad de enfrentar y mitigar los posibles efectos adversos del fenómeno de El Niño, resulta fundamental contar con una sólida preparación y capacidad de respuesta.

Es crucial resaltar que la preparación y respuesta al fenómeno de El Niño es un esfuerzo colectivo que requiere de una planificación anticipada, una gestión eficiente de recursos y una comunicación efectiva entre todos los actores involucrados.

Con la implementación de acciones adecuadas y la colaboración conjunta, podemos mitigar los impactos del fenómeno de El Niño y construir una sociedad más resiliente frente a los desafíos climáticos.

2. ANTECEDENTES

En el Ecuador, ha sufrido numerosos fenómenos El Niño con efectos negativos. Los más notables, en orden de magnitud descendente, han sido los de 1982-1983, 1957-1958, 1972-1973 y 1997-1998.

Para el caso de 1982- 1983:

- Los daños ascendieron a US \$650 millones, con pérdidas importantes en los sectores productivos (63%), la infraestructura (33%) y los sectores sociales (4%).
- El monto de tales daños originó efectos negativos en el crecimiento del PIB, disminución de exportaciones, aumento del déficit fiscal y aumento de la inflación, entre otros, afectando el bienestar de amplios estratos de la población.
- Las inundaciones en amplias zonas agrícolas ocasionaron la pérdida de cosechas y plantaciones, impidieron la siembra de otras y provocaron la muerte del ganado que no pudo ser evacuado a tiempo.
- Productos agropecuarios que estaban listos para ser enviados a los centros de consumo no pudieron ser transportados por la destrucción de caminos y el corte de puentes.
- Importantes centros urbanos quedaron anegados, perdiendo o dañando viviendas, comercios, etc.

- El turismo también se vio afectado al reducirse el flujo de turistas, debido a la falta de vías de acceso, al temor sobre el fenómeno transmitido por los medios de comunicación y a las dificultades para obtener agua potable y alimentos.
- Se redujo la captura de peces por la temperatura alta y la baja salinidad del agua.

Para el caso 1997-1998:

- El monto total de los daños se estima en US \$2.869,3 millones.
- El monto total de los daños acaecidos en 1997- 1998 representa 17% del producto interno bruto (PIB) del país de 1997
- El efecto más grande se concentró en los sectores productivos (US \$1.198 millones o 45%) y en la infraestructura (US \$836 millones o 32%).
- El gasto de los sectores sociales fue de US \$192 millones.
- Según registros de la Defensa Civil, un total de 15.264 viviendas quedaron afectadas (10.225 dañadas y 5.039 destruidas), observándose los mayores efectos destructivos en las provincias costeras.
- Las unidades de salud que se vieron parcialmente afectadas en su infraestructura e instalaciones por las lluvias y las consiguientes inundaciones y deslizamientos son: 34 hospitales, 12 centros de salud, 45 subcentros y un número no determinado de puestos de salud. Además, se reportaron daños en equipos médicos, electrógenos y otros artefactos en 16 hospitales, 2 centros de salud y 4 subcentros, en su mayoría en Guayas y Esmeraldas.
- Los costos indirectos del sector salud corresponden a la suma de US \$14,7 millones, que incluye costos de operación por atención de la salud y acciones destinadas a prevenir enfermedades, proteger la salud de la población en riesgo y reforzar la vigilancia epidemiológica.

Las cifras de daños causados por el fenómeno El Niño de 1997-1998 adquieren mayor severidad cuando se comparan, por ejemplo, con las del fenómeno anterior de 1982-1983. El daño resulta casi cuatro veces mayor, lo que se debe sin duda a la existencia de mayor población y capital concentrados en la zona afectada, la cual también fue más extensa.

Respuesta de salud

- Vacunación de 270.000 niños menores de 1 año de acuerdo al esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Vitamina A para 400.000 niños para disminuir el riesgo de infecciones.
- Vacunación contra la fiebre amarilla de 140.000 personas de la región amazónica en riesgo debido a la urbanización.
- Vacunación antirrábica del 82% de la población canina de la costa.
- Intensificación de rociados con insecticidas en las zonas de riesgo de malaria y dengue.
- Compra y distribución de 1.500 dosis de suero antiofídico en zonas de riesgo.
- Puesta en práctica de un plan de capacitaciones para la región Costa sobre: planes de contingencia locales y provinciales; análisis del posible impacto que pudiera ocasionar el fenómeno natural en la demanda de los servicios de salud

y en el incremento de enfermedades transmisibles; posibles daños y medidas de mitigación en el saneamiento ambiental y provisión de agua potable; diseño de estrategias de educación, información y comunicación IEC para la comunidad sobre cómo preservar la salud y la vida frente al próximo evento.

Estas acciones preparatorias no tuvieron la intensidad y continuidad necesarias, fundamentalmente, por la falta de recursos financieros permanentes en el presupuesto regular del Ministerio de Salud Pública.

Las autoridades del Ministerio de Salud Pública realizaron urgentes gestiones para disponer de los recursos extrapresupuestarios necesarios para enfrentar los efectos de un fenómeno natural que se predecía tendría mayor intensidad que en ocasiones anteriores. Propuso al Banco Mundial reprogramar recursos de rubros no utilizados por el Proyecto de Fortalecimiento y Ampliación de los Servicios Básicos de Salud en el Ecuador, FASBASE, financiados con fondos de dicho organismo. Luego de las negociaciones de rigor, el Banco Mundial autorizó la utilización de US\$ 8.000.000 del préstamo 3510–EC para el “Plan de Contingencia en Salud frente al fenómeno El Niño”, y facilitó su puesta en práctica mediante un manual operativo más flexible en cuanto a procedimientos administrativos y techos presupuestarios de gasto. El Ministerio, por su parte, debió asignar US\$ 800.000 en calidad de contraparte:

Las líneas prioritarias de acción del plan fueron las siguientes:

- Promoción y protección de la salud de las poblaciones afectadas mediante el fortalecimiento de las acciones de salud pública.
- Atención integral en albergues y comunidades inundadas: asistencia médica, distribución gratuita de medicinas, entrega de agua envasada y alimentos, provisión de agua segura (cloro para desinfección, plantas potabilizadoras de agua, reparación de pozos, etc.), fumigación con insecticidas, educación para la salud, distribución de impresos.
- Control y vigilancia epidemiológica, especialmente de vectores de malaria y dengue, y de infecciones intestinales y respiratorias en las zonas afectadas.
- Mejoramiento del acceso a los servicios y de la calidad de la atención mediante la rehabilitación de las Unidades de Salud del Ministerio que tenían deteriorada su planta física, las instalaciones y los equipos por acción de las lluvias, inundaciones y deslizamientos.

3. MARCO REGULATORIO

Constitución de la República

La Constitución de la República del Ecuador manda 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 (Art. 32). Así mismo establece que el Estado garantizará el acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud siguiendo principios de equidad, universalidad, solidaridad,

calidad y eficiencia. De manera similar el art. 358 determina que el sistema nacional de salud implementará, entre otros, los principios de interculturalidad, enfoque de género y generacional.

Adicionalmente, el artículo 389, establece que el Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres y la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad.

Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud dispone que la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) será el Ministerio de Salud Pública (art 4) y ejercerá la rectoría y la responsabilidad de aplicación, control y vigilancia. La ASN deberá determinar las zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria (art. 6). El acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud está garantizado. La ASN elaborará las normas, protocolos y procedimientos de cumplimiento obligatorio para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria. (Art. 62).

Reglamento Sanitario Internacional

El RSI aprobado por la 58.^a Asamblea Mundial de la Salud en el 2005 por medio de la resolución WHA58.3,1 constituye el marco jurídico que, entre otros aspectos, define las capacidades nacionales básicas, incluso en los puntos de entrada, para el manejo de los eventos agudos de salud pública de importancia potencial o real a escala tanto nacional como internacional, así como los procedimientos administrativos conexos. El RSI (2005) tiene como propósito y alcance prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública, y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias en el tráfico y el comercio internacional.

Resoluciones

Mediante Resolución No. SGR-156-2023 la Secretaría de Gestión de Riesgos declara el estado de ALERTA AMARILLA por la posibilidad de ocurrencia del Fenómeno El Niño – Oscilación del Sur (ENOS) en los territorios ubicados a una altitud igual y menor a 1.500 msnm, que comprende 17 provincias, 143 cantones y 489 parroquias.

Alineación a instrumentos internacionales

El Plan de preparación y respuesta frente al fenómeno de El Niño representa una estrategia fundamental, mediante la cual se definen acciones para suprimir la propagación de enfermedades en el territorio nacional y disminuir la mortalidad y morbilidad por causas relacionadas.

Ecuador ratificó su compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y declaró a la Agenda 2030 como un referente obligatorio en su trabajo. De esta forma, el plan se enmarca en la Agenda 2030 y se relaciona con el ODS 3 respecto a salud y bienestar que establece: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos. Además, este plan se alinea con los objetivos y metas de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas (ASSA) y el Plan Estratégico (PE) de la OPS 2020 – 2025.

La articulación de la planificación con los instrumentos mencionados considera la situación específica del fenómeno de El Niño. En el anexo (1) se muestra la articulación del plan con los diferentes instrumentos internacionales.

4. DIAGNÓSTICO

4.1. Situación de enfermedades relacionadas al fenómeno de el niño

El monitoreo de indicadores de salud nos permite identificar aquellos aspectos relevantes que podrían verse afectados por el fenómeno de El Niño. Estos incluyen enfermedades transmitidas por vectores como el dengue, la malaria, el zika y la leishmaniasis, así como enfermedades respiratorias agudas, enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades relacionadas con el suministro de agua y enfermedades zoonóticas, como la leptospirosis.

Desde la semana epidemiológica uno, se observa una tendencia al alza en el número de casos de estas enfermedades en comparación con años de referencia anteriores en el país. A continuación, se mencionan algunas que podrían agravarse debido al Fenómeno de El Niño.

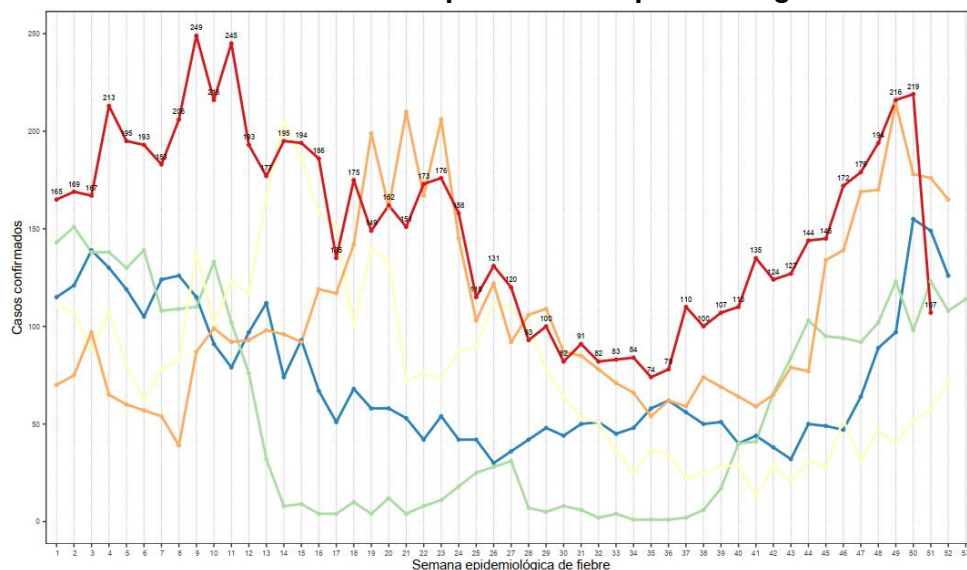
- **Infecciones respiratorias agudas graves (IRAG)**

Durante los episodios del fenómeno de El Niño, se producen cambios en los patrones climáticos que pueden afectar la circulación de los virus respiratorios, la calidad del aire y la susceptibilidad de las personas a las infecciones respiratorias. Estos cambios climáticos pueden incluir un aumento en las temperaturas, la disminución de la humedad o la alteración de los patrones de lluvia. Los cambios en la temperatura y la humedad pueden crear condiciones favorables para la supervivencia y propagación de los virus respiratorios.

Se ha observado un aumento en la incidencia de infecciones respiratorias agudas en diversas regiones del mundo, incluido Ecuador durante El Niño. Estas infecciones pueden incluir resfriados comunes, gripe, bronquitis y neumonía. Los grupos más vulnerables, como los niños, los ancianos y las personas con enfermedades crónicas, pueden experimentar complicaciones más graves debido a estas infecciones respiratorias.

Desde la semana epidemiológica 1 del 2023 se han registrado un incremento de casos de infecciones respiratorias agudas en relación a los años previos, con excepción del 2018 en el que hay un repunte de casos en las primeras siete semanas.

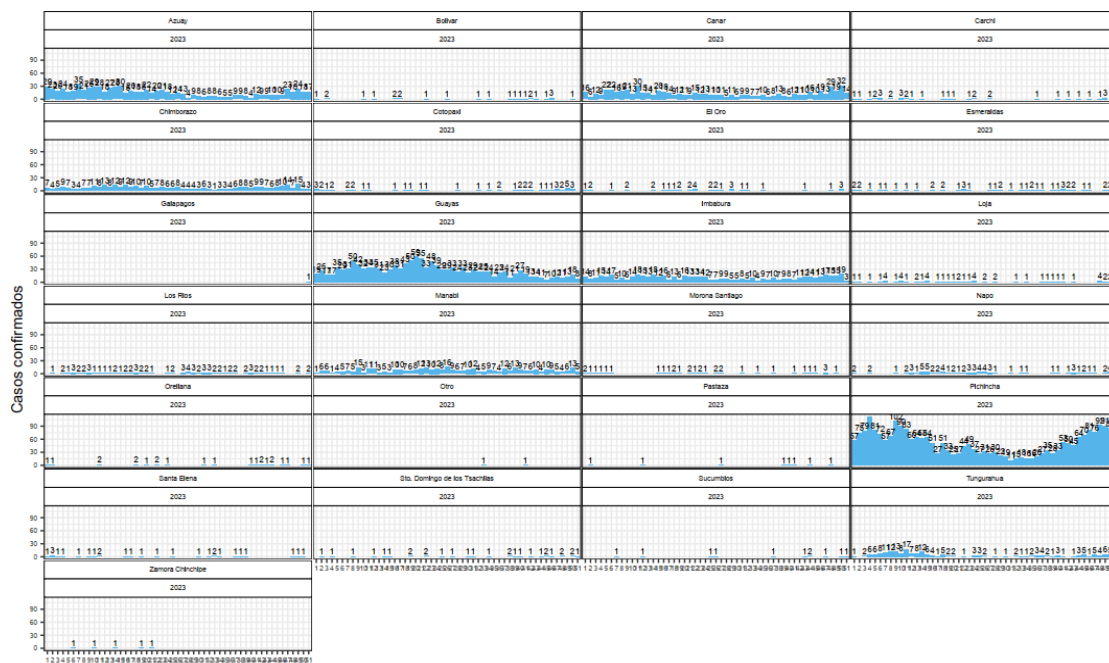
Figura 1 Notificación de casos IRAG por semana epidemiológica Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) del Ministerio de Salud Pública, corte SE 51.

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 2 Casos de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), según Provincias del Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) del Ministerio de Salud Pública, corte SE 51.

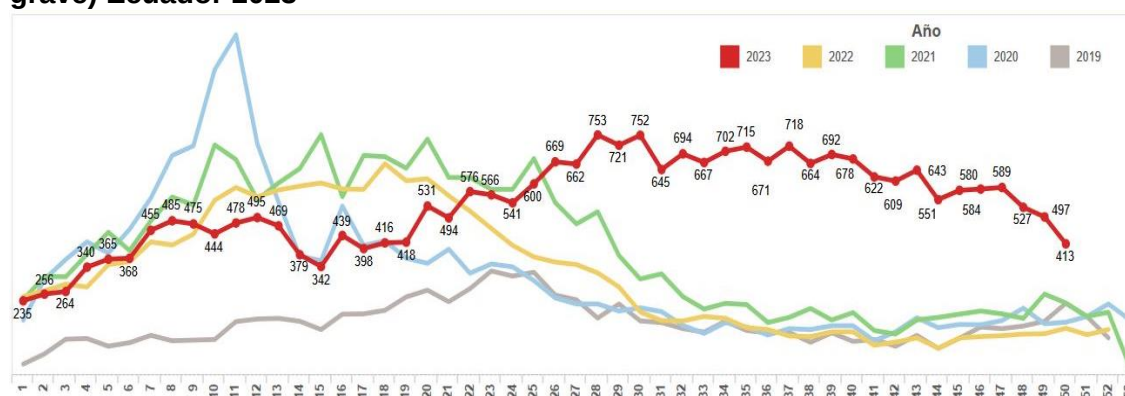
Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

• Dengue

En Ecuador contamos con zonas tropicales y subtropicales en las que el dengue es endémico. Esta condición hace que la enfermedad sea una preocupación constante para las autoridades de salud y la población en general en estas zonas e implica una carga significativa para los sistemas de salud, así como un impacto socioeconómico negativo en las comunidades afectadas.

A partir de la semana uno del año 2023 se ha registrado un aumento en los casos a nivel nacional, mismos que no superan el número de casos en años anteriores. No obstante, existen diferencias importantes en la presentación de casos según provincias.

Figura 3 Notificación de casos de dengue (con y sin signos de alarma y dengue grave) Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) del Ministerio de Salud Pública, corte SE 51.

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Se observa en la Figura 3 una tendencia ascendente y progresiva de los reportes de casos de dengue durante la segunda mitad del año 2023 a partir de la SE 25, comparado con los años anteriores en los que por lo general, en el mismo período de tiempo los casos tendían a disminuir. Esta tendencia corresponde al desarrollo de una epidemia a nivel nacional que se mantiene hasta el día de hoy.

Claramente no corresponde al comportamiento estacional usual del contagio de dengue en países del hemisferio sur durante los primeros meses del año, siendo evidentes las alteraciones causadas por el creciente cambio climático, la llegada atípica del Fenómeno de El Niño pero sobre todo, el aumento de la densidad de las poblaciones, tanto de mosquitos como de humanos dado por la alta migración y la urbanización no controlada.

Tabla 1 Total de casos confirmados por dengue por provincia, Ecuador 2023

REGIÓN	PROVINCIA	TOTAL CASOS	PREVALENCIA DE PERÍODO	INCIDENCIA ACUMULADA CASOS NUEVOS DENGUE POR 1000 HAB
Sierra	Azuay	73	0,27	0,09
Sierra	Bolívar	24	0,09	0,12

Sierra	Cañar	168	0,61	0,74
Sierra	Carchi	2	0,01	0,01
Sierra	Chimborazo	7	0,03	0,01
Sierra	Cotopaxi	317	1,16	0,67
Costa	El Oro	1.354	4,94	1,89
Costa	Esmeraldas	1.727	6,30	3,12
Insular	Galápagos	39	0,14	1,36
Costa	Guayas	3.042	11,09	0,69
Sierra	Imbabura	28	0,10	0,06
Sierra	Loja	570	2,08	1,17
Costa	Los Ríos	766	2,79	0,85
Costa	Manabí	7.280	26,54	4,57
Oriente	Morona Santiago	1.688	6,15	8,77
Oriente	Napo	896	3,27	6,80
Oriente	Orellana	749	2,73	4,11
Oriente	Pastaza	402	1,47	3,59
Sierra	Pichincha	600	2,19	0,19
Costa	Santa Elena	283	1,03	0,73
Costa	Santo Domingo de Los Tsáchilas	6.211	22,65	12,60
Oriente	Sucumbíos	618	2,25	3,11
Sierra	Tungurahua	10	0,04	0,02
Oriente	Zamora Chinchipe	571	2,08	5,15
--	Zona no delimitada	1		
TOTAL		27.426		1,62

Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) del Ministerio de Salud Pública, corte SE 51.

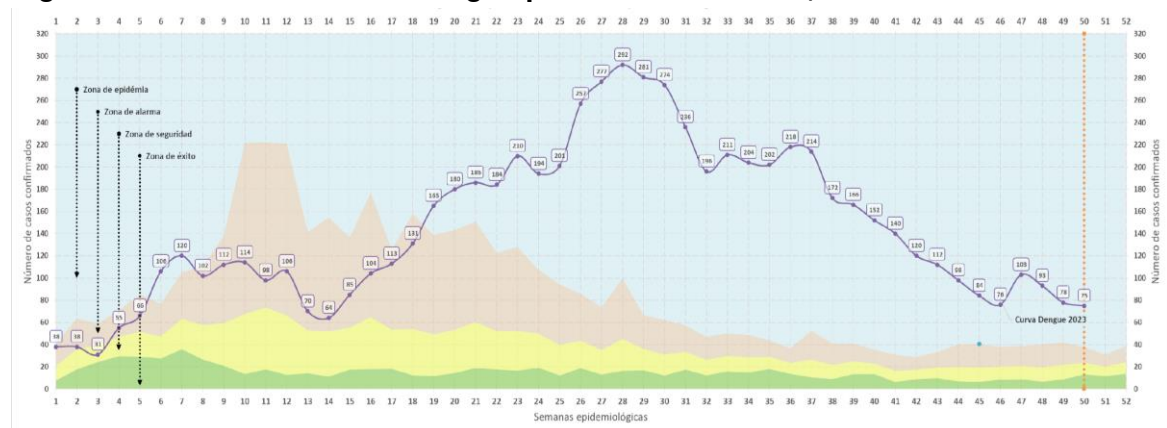
Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Al revisar a las provincias con mayor número de casos reportados de dengue en sus tres clasificaciones, se aprecia que la mayoría de los casos se concentran en las provincias de Manabí, Santo Domingo de Los Tsáchilas, Guayas, Esmeraldas, Morona Santiago y El Oro; siendo Manabí la provincia con el mayor número de casos.

Sin embargo, es importante destacar que la mayor cantidad de casos nuevos reportados de dengue se encuentran en la provincia de Santo Domingo de Los Tsáchilas, la misma que cuenta con 151 casos nuevos entre el período de la SE 1- 50 y la semana 51 frente a otras provincias.

- **Canales endémicos de dengue**

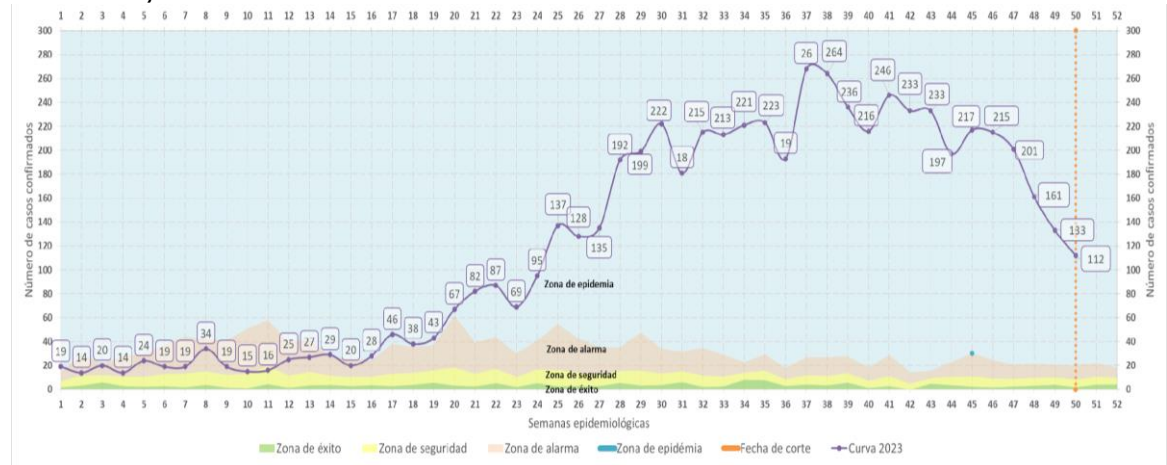
Figura 4 Canal endémico de Dengue provincia de Manabí, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

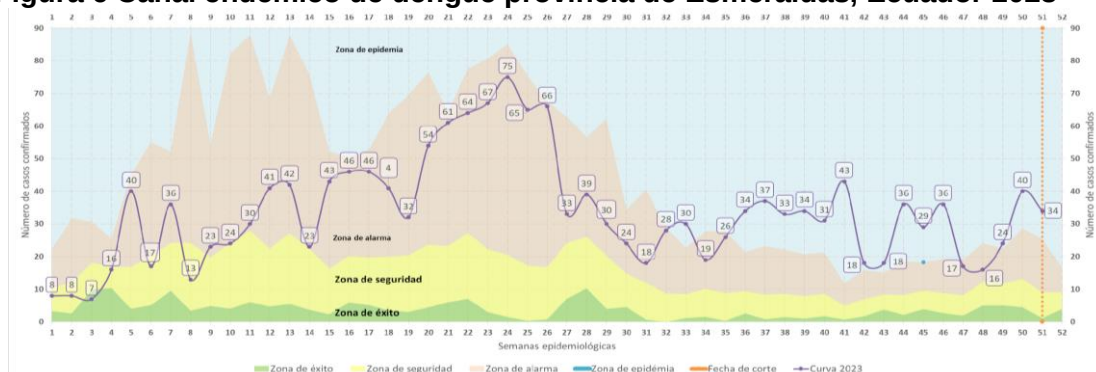
Figura 5 Canal endémico de dengue provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

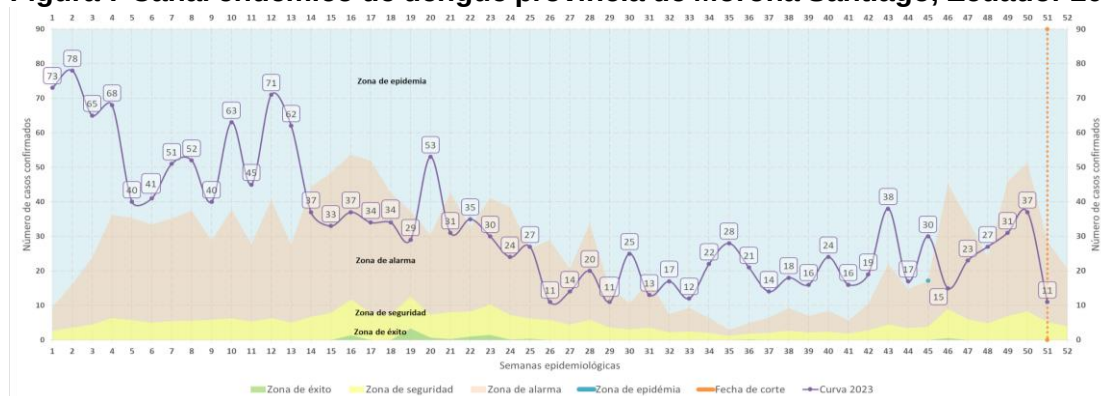
Figura 6 Canal endémico de dengue provincia de Esmeraldas, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

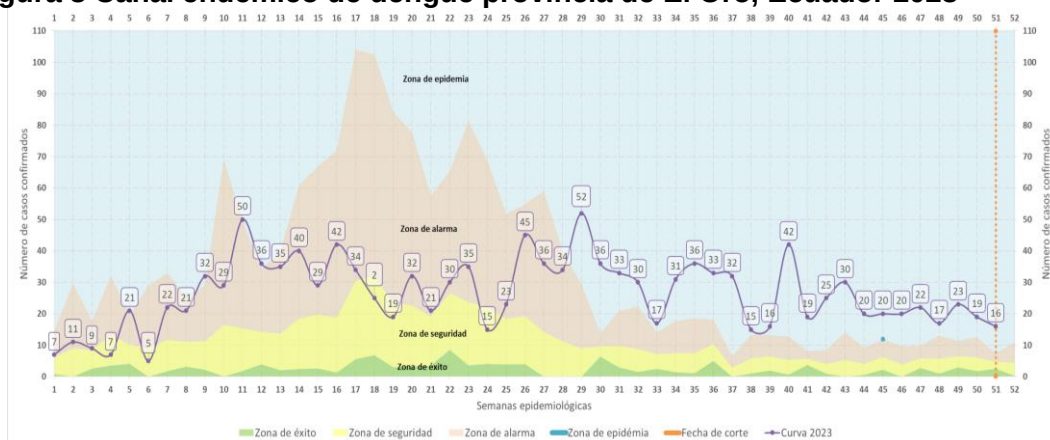
Figura 7 Canal endémico de dengue provincia de Morona Santiago, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

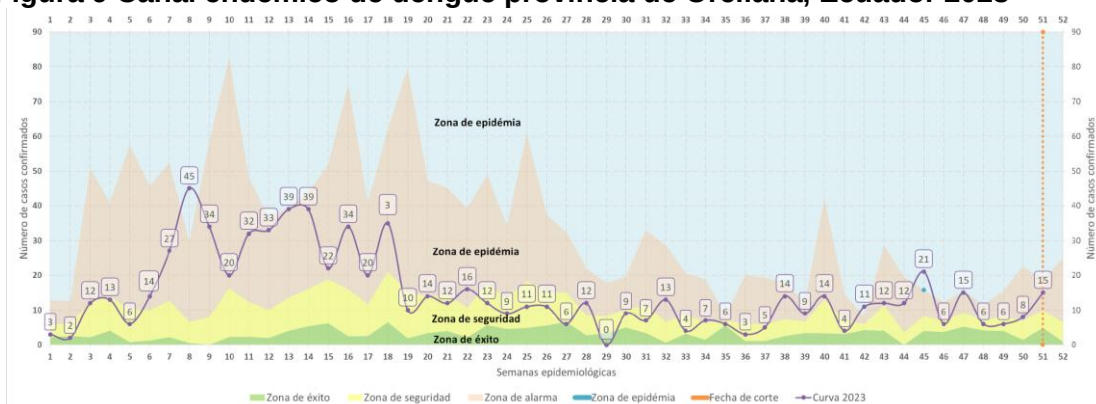
Figura 8 Canal endémico de dengue provincia de El Oro, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

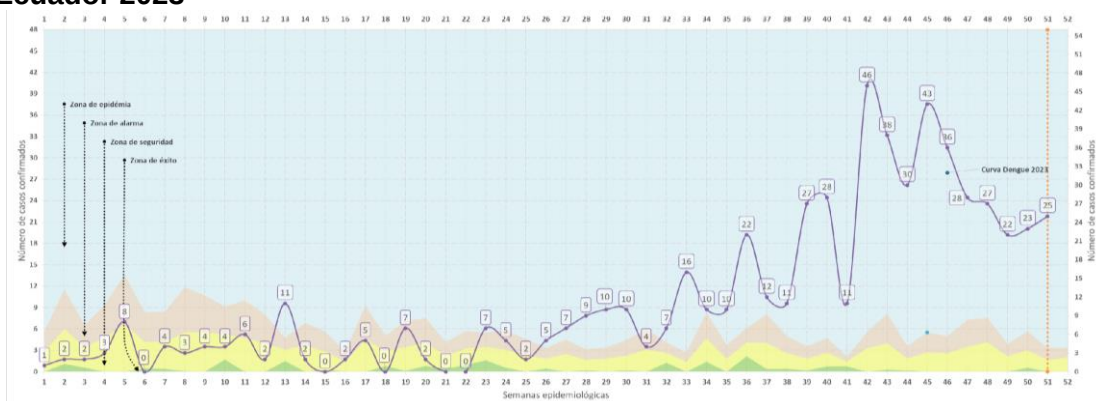
Figura 9 Canal endémico de dengue provincia de Orellana, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

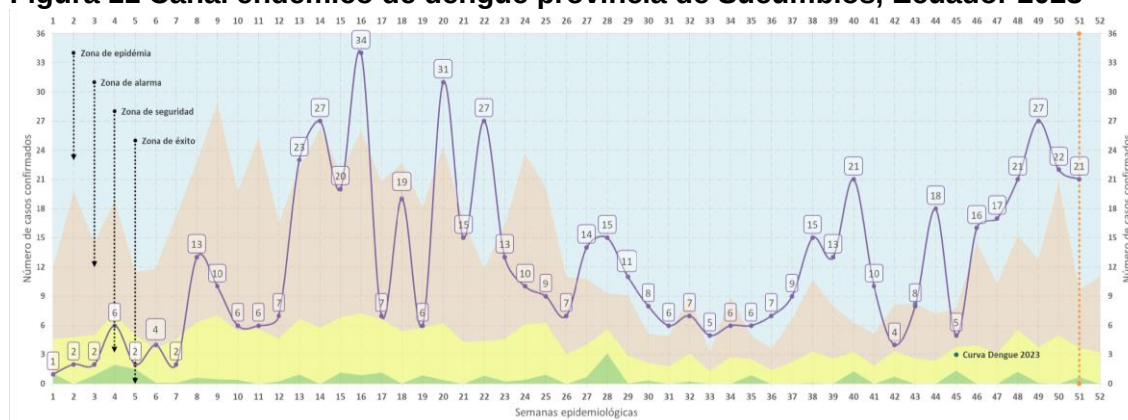
Figura 10 Canal endémico de dengue provincia de Pichincha (noroccidente), Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

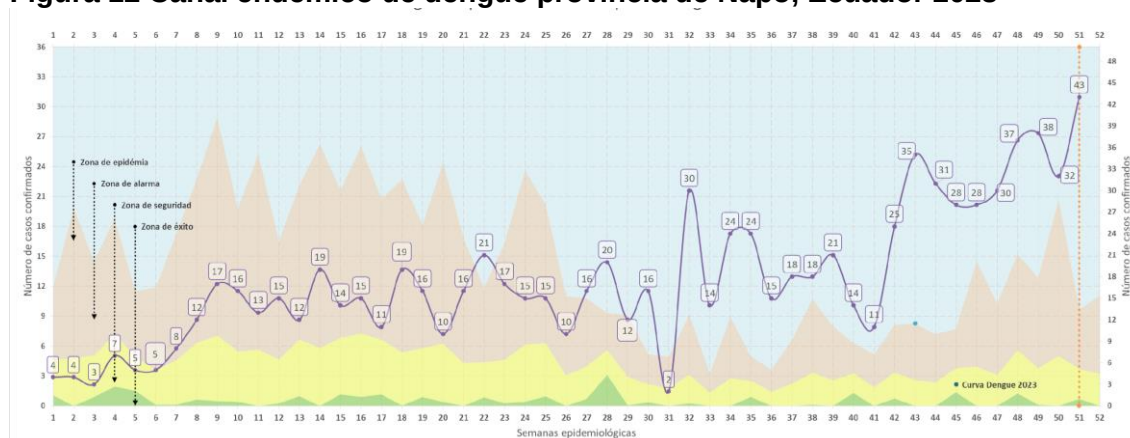
Figura 11 Canal endémico de dengue provincia de Sucumbíos, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

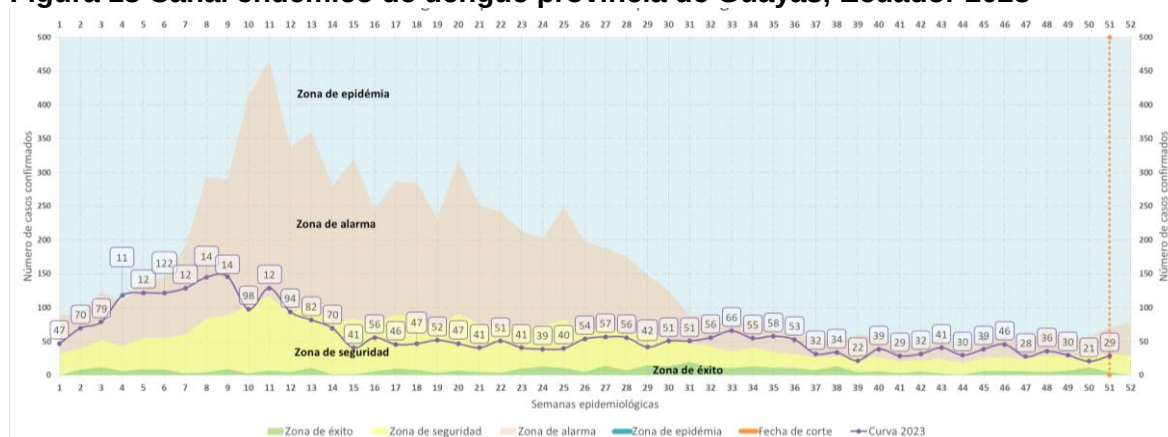
Figura 12 Canal endémico de dengue provincia de Napo, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

Figura 13 Canal endémico de dengue provincia de Guayas, Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: DNVE

Al analizar los canales endémicos por provincia, se observa que las provincias de Manabí, Santo Domingo, Esmeraldas Pichincha (noroccidente), El Oro, Sucumbíos y Napo se encuentran en una situación epidémica, evidenciando un aumento significativo de casos de dengue. Por otro lado, Guayas, Orellana y Morona Santiago se encuentran en zona de alerta, lo que indica una preocupación moderada debido al incremento en los casos reportados. Estos datos nos brindan una visión general de la distribución geográfica y la gravedad de la situación del dengue en diferentes provincias, lo cual es fundamental para establecer estrategias de prevención y control adaptadas a cada contexto.

Tabla 2 Tasa de letalidad por dengue, por provincias. Ecuador 2023 por SE 1 a SE 51

PROVINCIA	CASOS REPORTADOS SE1-SE 51	PACIENTES FALLECIDOS	PACIENTES PEDIÁTRICOS FALLECIDOS	TASA DE LETALIDAD
Manabí	7.280	7	3	0.10
Santo Domingo de los Tsáchilas	6.211	3	3	0.05
Guayas	3.042	8	1	0.26
Morona Santiago	1.688	3	1	0.18
Esmeraldas	1.727	1	1	0.06
Los Ríos	766	3	0	0.39
Loja	570	1	0	0.18
Santa Elena	283	2	0	0.71
Cañar	168	1	0	0.60
Cotopaxi	317	2	0	0.63
Pichincha	600	1	1	0.17

Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Hasta la SE 51 del 2023 se registraron un total de 32 defunciones por dengue (22 adultos y 10 pediátricos), presentándose la mayor parte de estas en las provincias de Guayas (N= 8), Manabí (N=7), Morona Santiago (N=3) y Los Ríos (N=3). Sin embargo, al calcular las tasas de letalidad se observa que la provincia de Santa Elena presenta una tasa más elevada (0,71 x 1000 hab.); este fenómeno puede ser asociado al poco conocimiento de la enfermedad y su abordaje en dicha provincia, situación similar en otras provincias.

Por lo tanto, es crucial reforzar la capacitación continua al personal que atiende estos casos en cuanto a identificación correcta de signos de alarma en pacientes sospechosos de dengue así como en el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y manejo de posibles complicaciones.

De igual manera, es fundamental la estricta supervisión en el cumplimiento de flujos de información, notificación y manejo de casos tanto a nivel ambulatorio como a nivel hospitalario para disminuir dicha letalidad.

Además, se debe fortalecer el accionar de los equipos de control vectorial, a fin de que cuenten con materiales, insumos y talento humano necesarios a nivel nacional, sobre todo en poblaciones de la Costa y Amazonía que adolecen de estas fortalezas y que sin embargo, abarcan buena parte de los casos de dengue notificados.

- **Malaria**

En Ecuador existen zonas tropicales y subtropicales donde la malaria existe. Las condiciones climáticas de esas zonas hacen que la enfermedad sea una preocupación constante para las autoridades de salud y la población en general.

A partir de la semana uno del año 2023 se ha registrado un aumento en los casos a nivel nacional, mismos que no superan el número de casos en años anteriores. No obstante, existen diferencias importantes en la presentación de casos según provincias.

Figura 14 Canal endémico con casos reportados de malaria por su clasificación. Ecuador 2017 al 2023 por SE 1 a SE 51



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Se observa en la Figura 14 un comportamiento heterogéneo de la malaria a nivel nacional, con intervalos de ascenso de casos a zona de seguridad entre las SE 22 a la 25 y entre las SE 33 a 34, para luego a partir de la segunda mitad del mes de agosto empezar a descender. Finalmente, en la SE 51, se cuantificaron dos casos de malaria, manteniéndose la tendencia del canal endémico en zona de éxito.

Tabla 3 Prevalencia e incidencia acumulada de casos de malaria por provincia. Ecuador 2023 por SE 1 a SE 51

REGIÓN	PROVINCIA	TOTAL CASOS	PREVALENCIA DE PERÍODO	INCIDENCIA ACUMULADA CASOS NUEVOS MALARIA POR 1000 HAB
Sierra	Azuay	2	0,29	0,00
Sierra	Bolívar	3	0,44	0,02
Sierra	Cañar	0	0,00	0,00
Sierra	Carchi	6	0,88	0,03
Sierra	Chimborazo	2	0,29	0,00
Sierra	Cotopaxi	0	0,00	0,00
Costa	El Oro	2	0,29	0,00
Costa	Esmeraldas	32	4,68	0,06
Insular	Galápagos	0	0,00	0,00
Costa	Guayas	8	1,17	0,00
Sierra	Imbabura	2	0,29	0,00
Sierra	Loja	0	0,00	0,00
Costa	Los Ríos	1	0,15	0,00
Costa	Manabí	4	0,58	0,00
Oriente	Morona Santiago	176	25,73	0,91
Oriente	Napo	2	0,29	0,02
Oriente	Orellana	234	34,21	1,28

Oriente	Pastaza	179	26,17	1,60
Sierra	Pichincha	10	1,46	0,00
Costa	Santa Elena	1	0,15	0,00
Costa	Santo Domingo de Los Tsáchilas	1	0,15	0,00
Oriente	Sucumbíos	14	2,05	0,07
Sierra	Tungurahua	1	0,15	0,00
Oriente	Zamora Chinchipe	0	0,00	0,00
	Zona no delimitada	4		
TOTAL		684		0,04

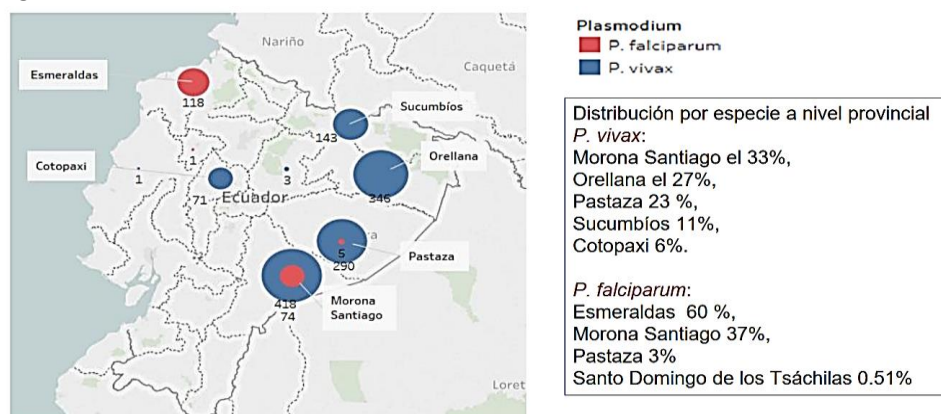
Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

De acuerdo con la Tabla 3, se puede apreciar que la densidad poblacional de casos confirmados de malaria en el territorio es mayor en algunas provincias de la Amazonía, especialmente en Orellana, Morona Santiago y Pastaza.

Esto se relaciona con viviendas con mala infraestructura física y sanitaria, dificultades de acceso a poblaciones remotas, la situación climática y presencia de vegetación en la región Amazónica, la baja conciencia de autocuidado por parte de la población con presencia de más hábitos nocturnos y los bajos ingresos y escolaridad que conllevan a baja percepción de un potencial riesgo ante la enfermedad.

Figura 15 Distribución espacial de la malaria por provincias. Ecuador 2023 por SE 1 a SE 51



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

• Leptospirosis

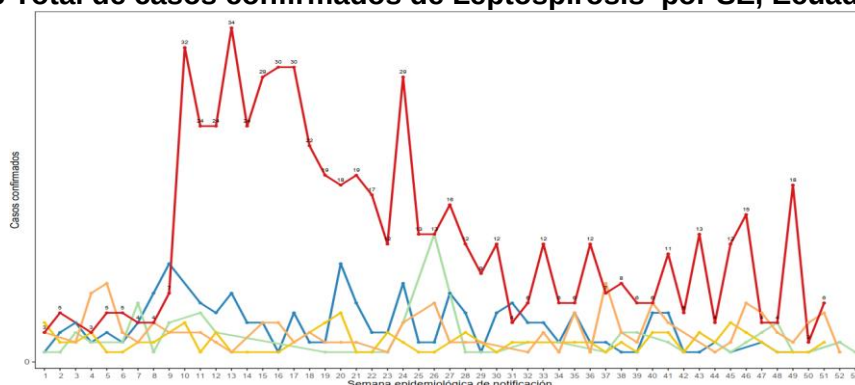
En Ecuador, la leptospirosis es una enfermedad considerada endémica, lo que significa que la enfermedad se encuentra presente de manera constante y se registra una transmisión continua en diversas áreas del país. Ecuador, con su variedad de climas y ecosistemas, proporciona condiciones propicias para la proliferación de la bacteria leptospira y la propagación de la enfermedad. Las regiones tropicales y subtropicales,

especialmente las zonas rurales y agrícolas, así como las áreas con altas tasas de precipitación, suelen ser las más afectadas.

La leptospirosis en Ecuador se presenta como un problema de salud pública, especialmente durante la temporada de lluvias y en áreas rurales donde existe una mayor exposición a los reservorios animales.

A partir de la semana epidemiológica 9, se registró un notable incremento en los casos de leptospirosis a nivel nacional, lo que se manifestó en forma de brotes al analizar la situación por provincias.

Figura 16 Total de casos confirmados de Leptospirosis por SE, Ecuador 2023

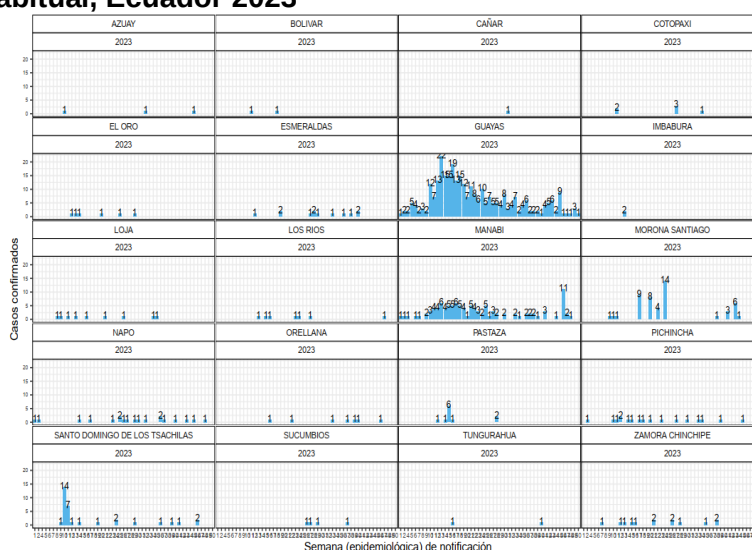


Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Las provincias con mayor número de casos son Guayas, Manabí, Santo Domingo de Los Tsáchilas y Morona Santiago.

Figura 17 Total de casos confirmados de Leptospirosis por SE y provincia de residencia habitual, Ecuador 2023

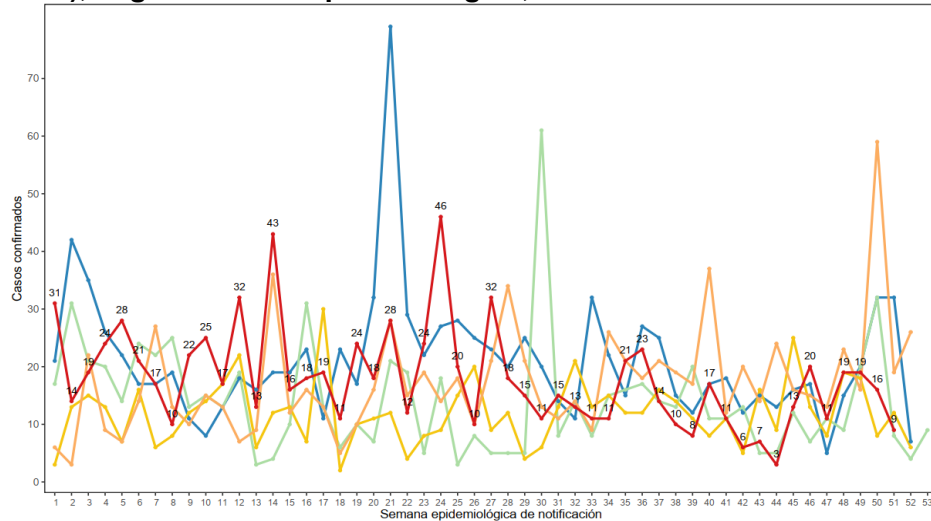


Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

- Enfermedades transmitidas por agua y alimentos

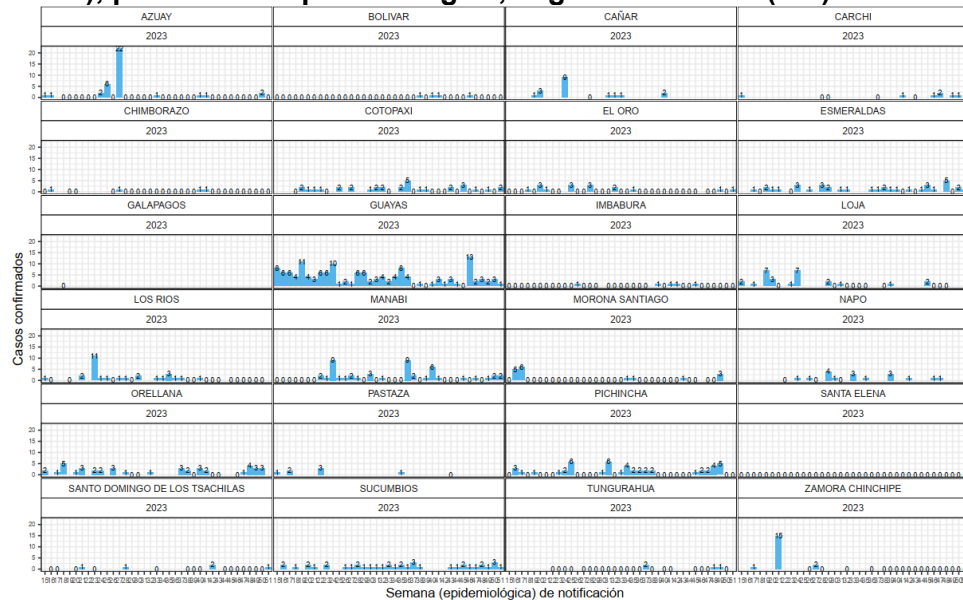
Figura 18 Casos confirmados por fiebre tifoidea y paratifoidea (CIE-10: A010-A014), según semana epidemiológica, Ecuador 2019-2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

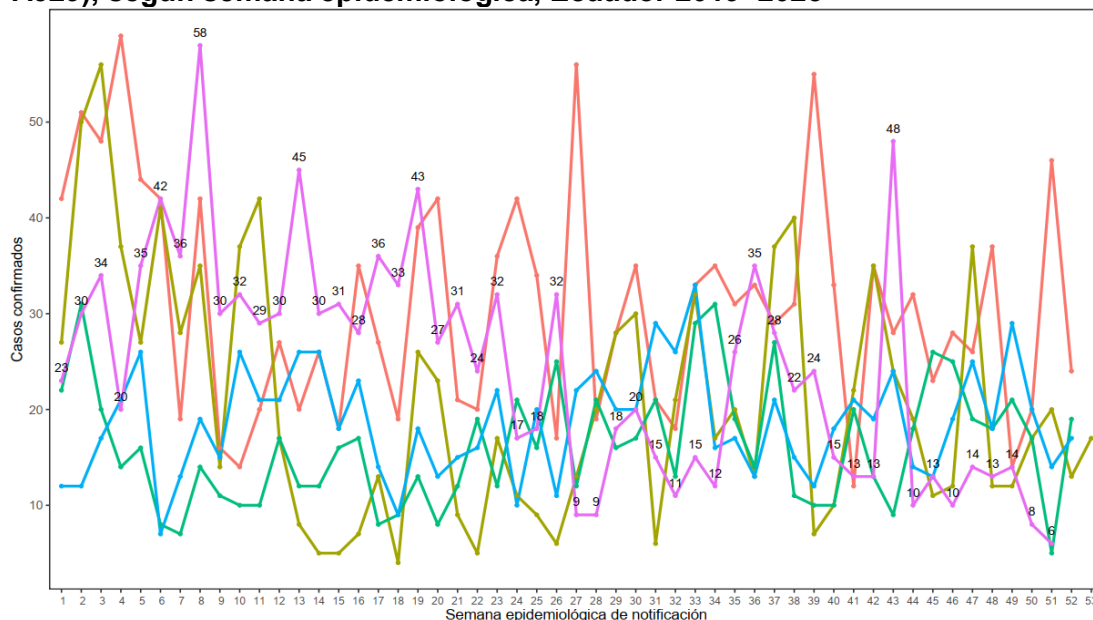
Figura 19 Casos confirmados por fiebre tifoidea y paratifoidea (CIE-10: A010-A014), por semana epidemiológica, según Provincias (ntf.). Ecuador 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Figura 20 Casos confirmados por infecciones debidas a salmonella (CIE-10: A020 - A029), según semana epidemiológica, Ecuador 2019–2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

● Mordedura de serpiente

En Ecuador existen alrededor de 230 especies de serpientes, de las cuales 35 son venenosas y altamente peligrosas para el ser humano. Están concentradas principalmente en áreas cuyas altitudes son menores a los 2.500 metros sobre el nivel del mar (m.s.n.m.), en zonas de clima tropical y subtropical.

En la SE 50 del año 2023, se reportan 1.361 casos de mordeduras de serpiente. La provincia que reportó mayor número de casos es Morona Santiago, con 218 casos reportados. Del total de casos notificados, 215 casos han sido clasificados como mordedura de serpiente grave que corresponde al 15,65% del total de casos

Tabla 4 Mordedura de Serpiente por provincia de domicilio, Ecuador SE 1- SE 50/ 2023

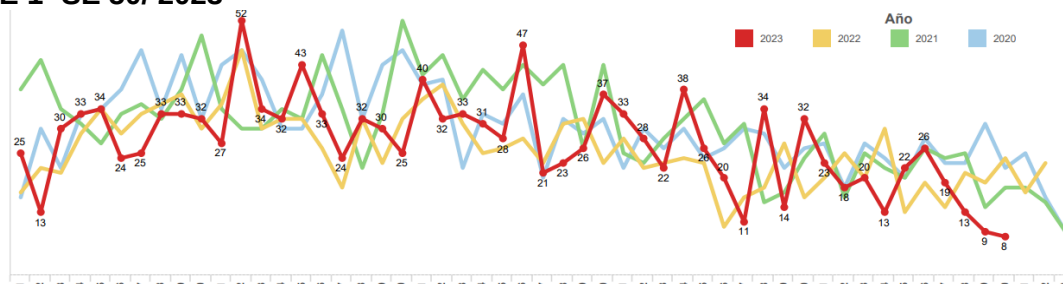
PROVINCIA	MORDEDURAS POR SE 1-50
Morona Santiago	217
Manabí	194
Orellana	133
Guayas	102
Los Ríos	97
Pastaza	90
Esmeraldas	75
Loja	55
Zamora Chinchipe	54
Santo Domingo de Los Tsáchilas	53

El Oro	50
Napo	50
Sucumbíos	49
Bolívar	39
Pichincha	35
Santa Elena	20
Cotopaxi	18
Azuay	8
Cañar	7
Carchi	4
Imbabura	4
Chimborazo	3
Galápagos	1
Tungurahua	1
Zona no delimitada	1
TOTAL	1361

Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Figura 21 Casos de Mordedura de Serpiente por semana epidemiológica, Ecuador SE 1- SE 50/ 2023



Fuente: Reporte del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (Corte hasta SE 51)

Elaborado por: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

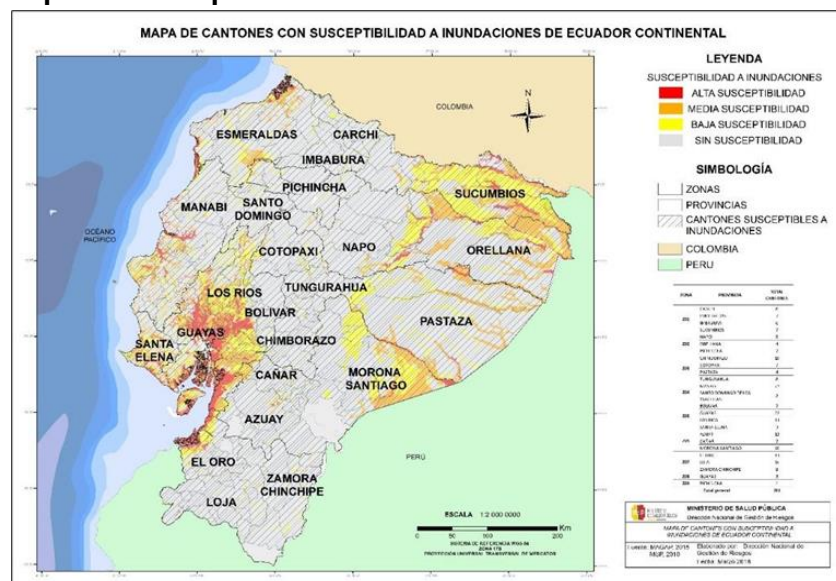
4.2. Infraestructura expuesta a inundaciones y movimientos en masa

Los principales factores para que se produzcan las inundaciones en el país son:

- Precipitaciones estacionales.
- Fenómeno de El Niño.
- Sobrepasar la capacidad de evacuación de los sistemas de drenaje en urbes.
- Represamiento de ríos.
- Ruptura o desbordamiento de represas y represamientos.

El Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca generó una cobertura geográfica del Ecuador continental, donde se detalla la susceptibilidad a inundaciones.

Figura 22 Mapa de susceptibilidad a inundaciones del Ecuador continental



Fuente:MAGAP, 2018

Análisis de susceptibilidad a inundaciones

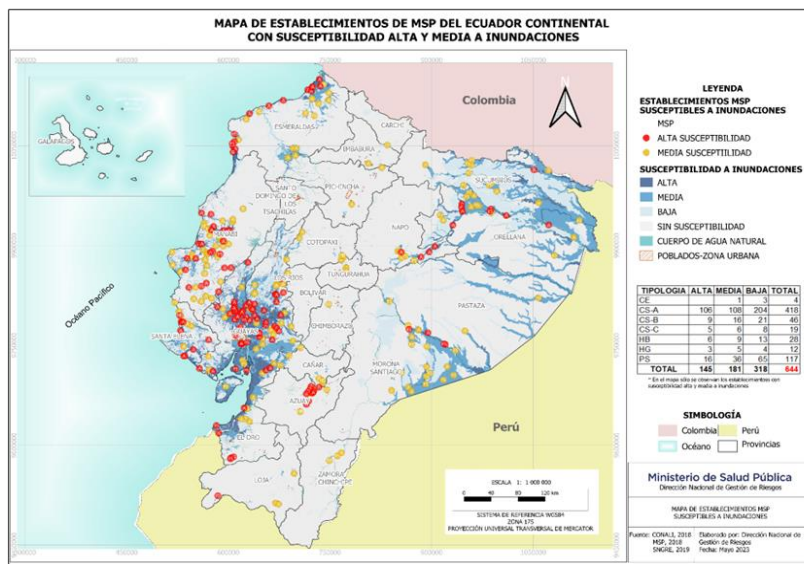
A nivel nacional, el Ministerio de Salud Pública cuenta con aproximadamente 2.053 establecimientos de salud de todas las tipologías y niveles de atención. Frente a la época lluviosa se tienen 644 establecimientos de salud con susceptibilidad a inundaciones, como se muestra a continuación:

Tabla 5 Número de establecimientos de salud con riesgo por inundaciones del MSP

TIPOLOGÍA	SUSCEPTIBILIDAD			TOTAL
	ALTA	MEDIA	BAJA	
Centro de salud tipo A	106	108	204	418
Centro de salud tipo B	9	16	21	46
Centro de salud tipo C	5	6	8	19
Centros especializados		1	3	4
Hospital básico	6	9	13	28
Hospital general	3	5	4	12
Puesto de salud	16	36	65	117
TOTAL	145	181	318	644

Elaboración por: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños

Figura 23 Mapa de establecimientos de salud susceptibles a inundaciones del Ministerio de Salud Pública.



Fuente: MAGAP, 2018

Elaboración por: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños

El análisis determina que el 93% de establecimientos susceptibles son de primer nivel de atención en salud (centros de salud tipo A, B y C y puestos de salud). De ese 93%, el 3% son centros de salud tipo C de atención de 24 horas con área de emergencia. Para el segundo nivel de atención, se encuentran en susceptibilidad 40 hospitales (9 en susceptibilidad alta, 14 en susceptibilidad media y 17 en susceptibilidad baja).

Tabla 6 Hospitales básicos y generales con susceptibilidad alta y moderada a inundaciones.

PROVINCIA	CANTÓN	NOMBRE	SUSCEPTIBILIDAD A INUNDACIONES
Azuay	Girón	Hospital Básico Aida León de Rodríguez Lara	MEDIA
	Cuenca	Hospital General Vicente Corral Moscoso	MEDIA
Cañar	Azogues	Hospital General Homero Castanier Crespo	MEDIA
Chimborazo	Colta	Hospital básico de Colta - Publio Escobar	MEDIA
Cotopaxi	Salcedo	Hospital Básico Yerovi Mackuart	MEDIA
Esmeraldas	Eloy Alfaro	Hospital Básico de Limones	ALTA
		Hospital Básico de Borbón	MEDIA

	Muisne	Hospital Básico de Muisne - Carlos Del Pozo	ALTA
	San Lorenzo	Hospital Básico de San Lorenzo - Divina Providencia	MEDIA
	Esmeraldas	Hospital General Delfina Torres De Concha	MEDIA
Guayas	Daule	Hospital Básico de Daule	ALTA
	San Jacinto de Yaguachi	Hospital Básico de Yaguachi - José Cevallos Ruiz	ALTA
	Guayaquil	Hospital General Monte Sinaí	ALTA
Los Ríos	Urdaneta	Hospital Básico de Urdaneta - Juan Montalván	ALTA
	Ventanas	Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera	MEDIA
	Vinces	Hospital Básico de Vinces - Nicolás Infante	MEDIA
Manabí	Chone	Hospital General Napoleón Dávila Córdova	ALTA
	Bolívar	Hospital Básico de Calceta - Aníbal Gonzales Álava	MEDIA
	Sucre	Hospital General Miguel Alcívar	MEDIA
Orellana	Orellana	Hospital General Francisco De Orellana	ALTA
Santa Elena	Santa Elena	Hospital Básico de Manglar Alto	ALTA
Sucumbíos	Lago Agrio	Hospital General Marco Vinicio Iza	MEDIA
Zamora Chinchipe	Yantzaza	Hospital Básico Yantzaza	MEDIA

Elaboración por: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños

Análisis de susceptibilidad a movimientos en masa

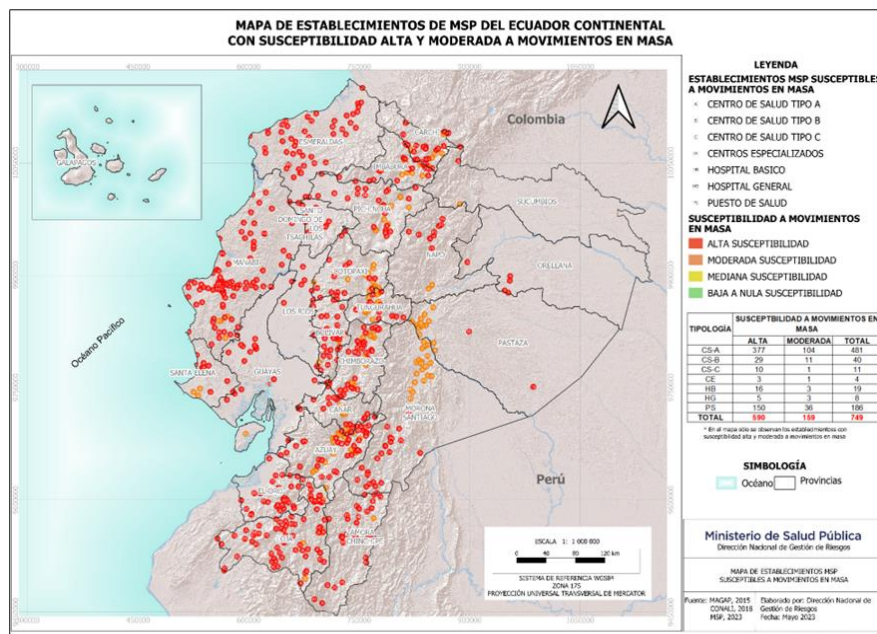
A continuación, se muestran los establecimientos con susceptibilidad a movimientos en masa: el 29% de establecimientos están en categoría de Alta susceptibilidad, el 8% con susceptibilidad Moderada, 33% con susceptibilidad Mediana y por último un 30% en Baja o Nula susceptibilidad.

Tabla 7 Establecimientos de salud del MSP con susceptibilidad a movimientos en masa por tipología

TIPOLOGÍA	SUSCEPTIBILIDAD				TOTAL
	ALTA	MODERAD A	MEDIAN A	BAJA A NULA	
Puesto de salud	150	36	173	28	387
Centro de salud tipo A	377	104	422	366	1269
Centro de salud tipo B	29	11	46	103	189
Centro de salud tipo C	10	1	17	29	57
Centros especializados	3	1	2	14	20
Consultorio de especialidad				1	1
Hospital del día				1	1
Hospital básico	16	3	19	44	82
Hospital general	5	3	9	15	32
Hospital especializado				12	12
Hospital de especialidades				3	3
TOTAL	440	123	515	588	1666

Fuente: GeoSalud, 2023 / MAGAP, 2018
Elaboración por: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños

Figura 24 Mapa de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública con susceptibilidad a movimientos en masa.



Fuente: GeoSalud, 2023 / MAGAP, 2018

Elaboración por: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños

4.3. Impactos en el sector salud

Afectación grave en la infraestructura de los establecimientos de salud. La infraestructura física de los servicios de salud se ve gravemente afectada por el fenómeno de El Niño, que produce daños por inundaciones; deterioro de los equipos y mobiliarios; efectos en techos, paredes, ventanas, materiales e insumos; problemas con los sistemas de desagüe y alcantarillado; suministro y abastecimiento de agua potable, electricidad, gas y combustibles; anegación por lodo; daños en el sistema de alcantarillado, entre otros.

Impactos ambientales. Por el exceso de lluvias los ríos y lagos se han salido de sus riberas causando inundaciones y contaminación del agua potable. Colapso de sistema de drenaje de aguas negras. La recolección y eliminación de la basura no es efectuada en tiempo y forma debido a la destrucción y anegamiento de carreteras, equipos y otras instalaciones. Desplazamiento de pobladores con animales y pertenencias hacia alojamientos temporales u otra localidad. Afectación de cultivos por la sequía con disminución de agua para consumo, para animales y cultivos. Se incrementa el riesgo de incendios, causando pérdida de zonas verdes y provocando contaminación de aire por material particulado.

Transmisión de enfermedades infecciosas. Tras un fenómeno como el de El Niño, el riesgo potencial de las enfermedades transmisibles varía no solo por los cambios que se producen en el ambiente, sino también por los cambios en la densidad de población, los trastornos en el funcionamiento de los servicios públicos y la interrupción de los

servicios de salud pública. Cabe señalar, asimismo, que el riesgo de enfermedades transmisibles relacionado con estos cambios climáticos depende del nivel endémico de la enfermedad en la comunidad; por consiguiente, existe poco riesgo de que se produzca una enfermedad dada si el organismo causal no está presente de antemano. Esto pone de relieve la necesidad de contar con un programa eficaz de vigilancia de enfermedades antes de que surja El Niño, para enfermedades vectoriales, enfermedades zoonóticas, enfermedades transmitidas por el agua y/o alimentos contaminados, enfermedades dérmicas y de mucosa, enfermedades respiratorias, infecciones del sistema nervioso y trastornos y problemas de salud mental.

Alto riesgo de deterioro de las condiciones de salud mental de la población afectada. Los problemas de salud mental fueron causados directamente por la experiencia de estar en una inundación o indirectamente durante el proceso de reconstrucción. Las sequías han tenido impacto negativo en la salud mental de las poblaciones de comunidades rurales cuyas vidas, generalmente, dependen de las lluvias. Las intervenciones esenciales para enfrentar estos efectos son alertas tempranas y los sistemas de vigilancia además de la identificación de grupos vulnerables, regiones y sectores con mayor riesgo de los efectos de la sequía, para poder planificar la intervención en salud mental y apoyo psicosocial.

Acciones de vigilancia epidemiológica, atención oportuna de casos en todos los niveles de atención y control vectorial. El mantenimiento de los sistemas de notificación de las enfermedades bajo vigilancia, monitoreo e incorporación de las patologías infectocontagiosas sospechosas de emerger con potencialidad epidémica en el territorio con posterioridad al evento, implementación de las medidas para el control de vectores, actualización de los mapas y control de criaderos e identificación de focos y brotes epidémicos para su atención oportuna.

Impulso a la comunicación en crisis y las acciones de promoción y prevención en salud, en poblaciones y nacionalidades indígenas. Por las características culturales y socioeconómicas, la población indígena tiene una participación limitada en las estrategias de respuesta frente a cualquier evento; en este contexto, la comunicación en crisis, las acciones de educomunicación y de promoción en salud, con pertinencia cultural, resultan fundamentales, en el marco del plan nacional de comunicación.

5. PILARES DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA

El plan de preparación y respuesta basa su accionar en las prioridades establecidas por el gobierno nacional en materia de salud pública, se plantea una respuesta centrada en 9 pilares.

Pilar 1. Fortalecimiento de las capacidades diagnóstico - terapéuticas

Este pilar orienta a mejorar las capacidades técnicas del personal sanitario que atiende a las personas residentes en zonas de riesgo de enfermedades propias de la etapa lluviosa; con énfasis en las enfermedades arbovirales.

Tabla 8 Detalles del Pilar 1 Fortalecimiento de las capacidades diagnósticas - terapéuticas

OBJETIVO	Potenciar las capacidades técnicas del personal de los establecimientos de salud para mejorar el diagnóstico clínico y el manejo de casos de enfermedades de la etapa lluviosa
RESULTADO	Baja mortalidad por enfermedades emergentes en la época lluviosa
INDICADOR	META
1. Número de personal capacitado sobre dengue y otras enfermedades vectoriales / número de participantes invitados. 2. Número de réplicas realizadas sobre la capacitación de dengue y otras enfermedades vectoriales / número de personas que acudieron a la capacitación inicial.	1. Cumplir con el 100% de personal de salud sobre la capacitación sobre dengue y otras enfermedades vectoriales que fueron invitados. 2. Cumplir con el 100% de réplicas en las unidades de salud donde el personal capacitado labora.
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$ 317.760,00
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Actividades propuestas:

- 1.1. Capacitar en diagnóstico y tratamiento de enfermedades propias de la etapa invernal al personal de primer y segundo nivel de atención para reducir la mortalidad asociada a deficiencias en la preparación del personal sanitario.
 - Reforzar las capacidades de identificación, diagnóstico y tratamiento sobre dengue y otras enfermedades vectoriales en los meses de junio y julio a nivel nacional.
 - Realizar seguimiento a las réplicas sobre la capacitación de dengue y otras enfermedades de control vectorial que se darán en el año 2023.
- 1.2. Disponer de un equipo técnico - asesor de enfermedades emergentes por la época lluviosa que pueda orientar a acciones clínicas que permitan mejorar la toma de decisiones en casos complejos o atípicos
 - Retomar el comité de expertos sobre el manejo de dengue y otras enfermedades vectoriales, para que brinden un apoyo terapéutico al personal sanitario que lo necesite.

Pilar 2. Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos

Disponer de un abastecimiento adecuado de medicamentos, dispositivos médicos y bienes estratégicos en salud para afrontar el incremento de enfermedades de: transmisión vectorial, arbovirus, mordeduras de serpientes, picadura de escorpiones y arañas, a causa de la presencia del Fenómeno del Niño.

Tabla 9 Detalles del Pilar 2 Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos

OBJETIVO	Mejorar el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos para el abordaje terapéutico de las arbovirosis y otras enfermedades de transmisión vectorial, mordeduras de serpientes y picaduras de escorpión y otras propias de la etapa lluviosa.
RESULTADO	Abastecimiento permanente de medicamentos, dispositivos médicos y bienes estratégicos en salud en las entidades operativas desconcentradas que forman el plan de contingencia para el Fenómeno del Niño.
INDICADOR	META
1. Porcentaje de abastecimiento de medicamentos contenidos en la Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos- CNMB, en las entidades operativas desconcentradas del Ministerio de Salud Pública – MSP. 2. Porcentaje de abastecimiento de dispositivos médicos contenidos en la Lista de Dispositivos Médicos Esenciales - LDME, en las entidades operativas desconcentradas del Ministerio de Salud Pública – MSP.	1. Total de entidades operativas desconcentradas del Ministerio de Salud Pública - MSP que disponen de un $\geq 75\%$ de medicamentos del CNMB vigente. 2. Total de entidades operativas desconcentradas del MSP, que disponen de un $\geq 75\%$ de dispositivos médicos contenidos en la Lista de Dispositivos Médicos Esenciales – LDME.
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$ 38'000.000,00*
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Abastecimiento de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Otros Bienes Estratégicos en Salud

* Presupuesto requerido para cubrir el abastecimiento de medicamentos en un período aproximado de 3 meses, mismo que fue calculado en función del valor codificado 2023.

Actividades propuestas:

- 1.1. Monitorear el abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos y bienes estratégicos en salud a los establecimientos de salud que forman el plan de contingencia para afrontar el Fenómeno del Niño.

Pilar 3. Capacidad técnica de los laboratorios y centros de referencia

Este pilar evoca a mejorar las capacidades de los laboratorios de los establecimientos de salud y los centros de referencia nacional

Tabla 10 Detalles del Pilar 3 Capacidad técnica de los laboratorios y centros de referencia

OBJETIVO	Establecer y fortalecer la capacidad técnica de la red de laboratorios de diagnóstico en los establecimientos de salud, y de la red de laboratorios de entomología.	
RESULTADO	Red de laboratorios fortalecida en el diagnóstico de las enfermedades propias de la época lluviosa de acuerdo con la complejidad que incluye la derivación de las muestras a establecimientos de referencia nacional.	
INDICADOR	META	
1. Número de laboratorios de diagnóstico con capacidad resolutive / número de laboratorios de diagnóstico existentes. 2. Número de laboratorios entomológicos con capacidad resolutive / número de laboratorios entomológicos existentes .	1. Cumplir con el 70% de laboratorios de diagnóstico con capacidad resolutive. 2. Cumplir con el 70% de laboratorios entomológicos con capacidad resolutive.	
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$ 2'300.000,00	
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--	
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica Dirección Dirección Nacional de Atención Integral en Salud Dirección Nacional de Hospitales	

Actividades propuestas:

3.1. Dotar de dispositivos médicos y determinaciones para mejorar la capacidad diagnóstica de los laboratorios

- Abastecer a la red de laboratorios de diagnóstico, con los insumos necesarios para fortalecer su capacidad resolutive.
- Capacitar al personal de laboratorio sobre la identificación adecuada de los vectores causantes de arbovirosis y otros patógenos de interés en salud pública.

3.2. Generar un flujograma de manejo de la red de laboratorios, para que los procesamientos de muestras que requieran ser derivadas a laboratorios de mayor complejidad

- Elaborar flujogramas de manejo de la red de laboratorios para el manejo de muestras acorde a su complejidad.
- Facilitar el conocimiento del manejo de muestras de laboratorios de diagnósticos y laboratorios entomológicos.

3.3. Mejorar las capacidades técnicas de los centros de referencia nacional

Pilar 4. Prevención y manejo integrado de vectores

Este pilar evoca mejorar las capacidades de los laboratorios de los establecimientos de salud y los centros de referencia nacional.

Tabla 11 Detalles del Pilar 4 Prevención y manejo integrado de vectores

OBJETIVO	Mejorar la eficacia y lograr la sostenibilidad en las acciones de prevención y control de vectores, con acciones articuladas, intersectoriales y participación comunitaria, incluyendo la gestión medioambiental, asegurando la implementación de la Norma Técnica de Vigilancia y Control Vectorial.	
RESULTADO	Comunidades con conocimiento de las conductas de riesgo, que eliminan los criaderos de mosquitos, y actores locales de salud que realizan actividades de control de fase larvianas y adultas de vectores	
INDICADOR	META	
1. Número de distritos con la Norma Técnica implementada / número de distritos totales. 2. Número de distritos con brigadas de vigilancia entomológica implementadas / número de distritos totales.	1. Cumplir con el 100% de actividades planificadas en educación familiar y comunitaria para la eliminación de reservorios y criaderos de mosquitos. 2. Cumplir con el 100% de actividades para generar estrategias educomunicacionales para reducir las conductas de riesgo en la población, orientadas en la reducción de criaderos y la prevención de la automedicación. 3. Cumplir con el 100% de mingas comunitarias ejecutadas en articulación con los municipios y GADS, para mejorar las condiciones medioambientales, peridomiciliarias, comunitarias.	

	4. Cumplir en un 100% el abastecimiento de insecticidas de uso en salud pública para desarrollar actividades de control de fase larvaria a las zonas receptoras y con riesgo de importación de arbovirus y otras enfermedades transmitidas por vectores. 5. Cumplir con el 100% de insecticidas de uso en salud pública para intensificar medidas de manejo integrado de vectores en situación de brotes con las medidas de protección medioambiental.
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$ 9'299.360,00
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control de Enfermedades transmisibles

Actividades propuestas:

4.1. Intensificar la educación familiar y comunitaria para la eliminación de reservorios y criaderos de mosquitos, que incluye la contratación personal para realizar las actividades de destrucción de criaderos y actividades educomunicacionales directas con la comunidad y familias.

- Mediante mensajes a través de medios de comunicación como radio, televisión y medios de comunicación barriales con información clave de la importancia de eliminación de criaderos.
- Realizar charlas educomunicacionales en unidades educativas sobre las medidas preventivas de control vectorial, con la técnica correcta de eliminación de criaderos.
- Realizar charlas educomunicacionales en casas barriales sobre las medidas preventivas de control vectorial, con la técnica correcta de eliminación de criaderos.

4.2. Implementar estrategias educomunicacionales para reducir las conductas de riesgo en la población, orientadas en la reducción de criaderos y la prevención de la automedicación.

- Mediante mensajes a través de medios de comunicación como radio, televisión y medios de comunicación barriales con información clave de la importancia de actividades preventivas de control vectorial.
- Realizar charlas educomunicacionales en unidades educativas sobre las medidas preventivas de control vectorial.

- Realizar charlas educomunicacionales en casas barriales sobre las medidas preventivas de control vectorial.
- 4.3. Ejecutar mingas comunitarias en articulación con los municipios y GADS, para mejorar las condiciones medioambientales, peridomiciliarias, comunitarias.
- Articularse con los Municipios y GADS para realizar actividades preventivas de limpiezas medioambientales, peridomiciliarias y comunidades.
 - Articularse con Consejos provinciales para planificaciones de actividades preventivas de limpiezas medioambientales, peridomiciliarias y comunidades.
 - Programar mingas semanales en barrios y espacios comunitarios para la destrucción de criaderos y actividades de control vectorial.
- 4.4. Aumentar las coberturas de control de fase larvaria a las zonas receptivas y con riesgo de importación de arbovirus y otras enfermedades transmitidas por vectores.
- Abastecimiento de insecticidas de uso en salud pública con mecanismo de acción de larvicida a nivel nacional.
 - Actividades de control vectorial mediante fumigaciones para evitar la propagación de arbovirus.
 - Control de las actividades de fumigación para evaluar su porcentaje de cobertura.
- 4.5. Intensificar medidas de manejo integrado de vectores en situación de brotes con las medidas de protección medioambiental, incluye la contratación de personal, máquinas y equipos de control vectorial y equipos de protección personal.
- Abastecimiento de insecticidas de uso en salud pública con mecanismo de acción en fase adulta a nivel nacional, para control de brotes.
 - Actividades de control vectorial mediante fumigaciones para evitar la propagación de arbovirus en su fase adulta.
 - Control de las actividades de fumigación para evaluar su porcentaje de cobertura.
 - Abastecimiento de maquinaria necesaria para cubrir las actividades de control vectorial.
 - Cubrir la necesidad de personal para desarrollar las actividades de control vectorial a nivel nacional.
 - Brindar equipo de protección necesario al personal que desarrolle actividades de control vectorial.

Pilar 5. Vigilancia Epidemiológica

Este pilar evoca mejorar las capacidades de vigilancia epidemiológica a nivel nacional.

Tabla 12 Detalles del Pilar 5 Vigilancia epidemiológica

OBJETIVO	Intensificar la vigilancia epidemiológica para monitorear y responder a los posibles brotes de enfermedades relacionadas con el fenómeno de El Niño, con el fin de minimizar su impacto en la salud pública.
RESULTADO	Al intensificar la vigilancia epidemiológica, se espera poder detectar tempranamente los brotes de enfermedades relacionadas con el fenómeno de El Niño. Esto permitirá una respuesta rápida y oportuna para contener y controlar la propagación de enfermedades, evitando que se conviertan en epidemias de mayor magnitud. La implementación de medidas de prevención y control de manera temprana, se puede evitar complicaciones graves y reducir el impacto en la salud de la población afectada. Capacidad de respuesta del sistema de salud fortalecida, frente a los brotes de enfermedades relacionadas con El Niño, que incluye la mejora de la coordinación interinstitucional, la capacitación del personal de salud en detección y respuesta, y la optimización de los recursos disponibles.
INDICADOR	META
1. Número de brotes atendidos/ número de brotes identificados	1. Cumplir con el 80% de brotes atendidos
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$100.000
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

5.1. Establecer sistemas de monitoreo y seguimiento

- Monitoreo de la incidencia de enfermedades transmitidas por vectores (por ejemplo, dengue, malaria, fiebre amarilla), enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y enfermedades zoonóticas.
- Reforzar con capacitaciones de la notificación obligatoria para los casos sospechosos o confirmados de enfermedades relacionadas con el fenómeno de El Niño.
- Análisis regular los datos recopilados para identificar tendencias y patrones epidemiológicos.

5.2. Establecer medidas de prevención y control de manera temprana

- En coordinación con comunicación realizar campañas de concienciación sobre la importancia de prácticas de higiene adecuadas, como el lavado de manos y el acceso a agua potable y promover la mejora de las condiciones de saneamiento básico en las comunidades afectadas.
- Intensificar la vigilancia en los puntos de entrada al país (puertos, aeropuertos, fronteras) para detectar y controlar la propagación de enfermedades importadas relacionadas con El Niño.

5.3. Fortalecer la coordinación interinstitucional

- Proporcionar capacitación regular al personal de salud y de las instituciones cooperantes en detección temprana, manejo de casos, prevención y control de enfermedades relacionadas con El Niño, que incluye brindar información actualizada sobre los signos y síntomas específicos a los cuales deben estar atentos, así como las medidas preventivas y de control más efectivas.

Pilar 6. Mantenimiento de infraestructuras de salud

Como parte de la política sanitaria orientada a garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y la infraestructura sanitaria de los establecimientos de salud; se aplican protocolos de mantenimiento de infraestructura, que aseguran la aplicación de medidas preventivas y correctivas frente a los efectos adversos del fenómeno de El Niño.

Tabla 13 Detalles del Pilar 6 Mantenimiento de infraestructuras de salud

OBJETIVO	Garantizar la accesibilidad, seguridad y calidad en las prestaciones de salud de los diferentes establecimientos de salud, a través de la implementación de medidas preventivas para mitigar inundaciones y otros daños ocasionados por el Fenómeno del Niño (medidas preventivas y correctivas en la infraestructura sanitaria).
RESULTADO	Establecimientos de salud con programas de mantenimiento preventivo y correctivos aplicados a los eventos negativos del Fenómeno de El Niño.
INDICADORES	METAS
1. Número de establecimientos de salud con mantenimiento preventivo ejecutados /Número de establecimientos de salud priorizados por fenómeno de El Niño. 2. Número de establecimientos de salud con mantenimiento correctivo (acciones de mitigación) ejecutado	1. Cumplir con el 100% de actividades de mantenimiento preventivo en los establecimientos de salud priorizados por el fenómeno de El Niño. 2. Cumplir con el 100% de actividades de mantenimiento correctivo en los establecimientos de salud priorizados por fenómeno de El Niño que requirieron de obras de mitigación.

/Número de establecimientos de salud priorizados por fenómeno de El Niño.	
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$4'600.000,00
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria

Actividades propuestas:

6.1. Implementar las directrices preventivas inmediatas en los establecimientos de salud.

- Identificar las zonas vulnerables a inundaciones o movimientos en masa dentro y alrededor del establecimiento de salud.
- El establecimiento de Salud desarrollará el plan de contingencia para evacuar o proteger a los pacientes, el personal y los equipos médicos en caso de emergencia.
- El personal técnico desarrollará el recorrido general de verificación visual de la edificación donde detecte posibles áreas o sistemas de ingeniería que podría ser afectadas (sumideros de pisos, terrazas, losas, canaletas, bajantes de agua lluvia, rejillas, etc.) que no obstaculicen la evacuación de agua
- Verificar las posibles filtraciones de agua, para corregir inmediatamente.
- Verificar mampostería y corregir si existen grietas o deficiencia en recubrimientos.
- Verificar la estabilidad de muros, columnas.
- Proteger el ingreso de aguas lluvias por juntas de dilatación.
- Identificar posibles puntos de ingreso por desbordamiento de agua lluvia, colocar barreras artificiales temporales, con el criterio de no obstaculizar salidas de evacuación del personal y usuarios del establecimiento de salud.
- Revisar el suministro de agua potable y energía eléctrica, para evitar cortes o contaminaciones que afecten el normal desenvolvimiento del establecimiento de salud.
- Verificar el estado del suministro de gases medicinales, sistema de calefacción, ventilación y aires acondicionado, el suministro de gas licuado.

Se debe tomar en cuenta que las actividades de carácter preventivo y/o correctivo por inundación y otras afecciones por el Fenómeno del Niño, se deben abordar de manera integral, a fin de lograr una respuesta oportuna y minimizar cualquier daño a la infraestructura sanitaria y sus componentes.

Pilar 7. Prestación de Servicios – continuidad de los servicios de salud en establecimientos de primer nivel de atención.

Este pilar contempla fortalecer y dar continuidad a la prestación de servicios de salud en los establecimientos del primer nivel de atención.

Tabla 14 Detalles de Pilar 7 Prestación de Servicios – Continuidad de los Servicios de Salud en establecimientos de Primer Nivel de Atención.

OBJETIVO	Fortalecer la prestación de servicios de salud a la población visiblemente afectada por el Fenómeno de El Niño – ENOS, a través del mejoramiento de las capacidades técnicas y diagnósticas de los profesionales de la salud del primer nivel de atención y dotación de equipos biomédicos para con ello reducir la afectación en la salud de la población.
RESULTADO	Atención de la población afectada por el ENOS, proporcionada por los Equipos de Respuesta en salud, mediante la ejecución de brigadas médicas en coordinación con actores locales.
INDICADOR	META
1. Número de distritos con planes de contingencia de continuidad de servicios de salud aplicados / Total de distritos afectados por ENOS 2. Número de Distritos con Equipos de Respuesta en Salud que brindan atención / Total de Distritos afectados por ENOS	1. Cumplir con el 100% de planes de contingencia aplicados. 1. Cumplir con el 100% de ERR que brindan atención.
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$ 2'056.662,44
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Atención Integral en Salud

Actividades propuestas:

7.1. Caracterización del riesgo (inundaciones y movimientos en masa) de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

- Identificar el potencial riesgo que presentarían los establecimientos de salud del primer nivel de atención frente a los efectos del Fenómeno de El Niño, que obligue al cierre temporal del servicio de salud por daños en la infraestructura, equipamiento y/o mobiliario clínico (plan de contingencia).
- Seguimiento a la capacitación de los Equipos de Respuesta en Salud - ERS (brigadas médicas), mediante ejercicios de simulacros.
- Planificar la ejecución de brigadas médicas, a través de los Equipos de Respuesta Rápida, quienes brindarán atención en los espacios/áreas establecidas para la prestación de servicios de salud como, por ejemplo, en: alojamientos temporales, Centros de Atención Temporal, casas barriales entre otros).

7.2. Continuidad de los servicios de salud (proceso de atención).

- Activar planes de contingencia de continuidad de servicios de salud a nivel zonal y distrital de los establecimientos de salud en alto riesgo por inundaciones.
- Activar los Equipos de Respuesta en Salud, los cuales estarán conformados por: médico general, médico general integral, médico familiar y comunitario, enfermero, odontólogo, Técnicos en Atención Primaria de Salud (TAPS), psicólogo, personal de apoyo logístico, para fortalecer la atención en comunidades afectadas, alojamientos temporales, CAT, casas barriales, entre otros, identificados para la atención.
- Seguimiento al abastecimiento de medicamentos en botiquines y farmacias acorde al perfil epidemiológico que se presentará en la fase de respuesta por el ENOS.
- Seguimiento a distribución de insumos, equipos biomédicos y dispositivos médicos otorgados donados por Organizaciones No Gubernamentales y entidades sin fines de lucro, que permitirán fortalecer la capacidad resolutive en los establecimientos de salud.

Pilar 8. Reorganización de los servicios de emergencia a nivel hospitalario

Este pilar evoca el reorganizar los servicios de emergencia de los hospitales, a fin de mantener la respuesta ante el posible incremento en la demanda de atención en este servicio, especialmente en los hospitales básicos y generales.

Tabla 15 Detalles de Pilar 8 Reorganización de los servicios de emergencia a nivel hospitalario

OBJETIVO	Reorganizar los servicios de emergencia para mantener la capacidad de atención frente al posible incremento de la demanda; mediante la organización del talento humano, espacios, equipamiento sanitario y abastecimientos de medicamentos, dispositivos e insumos.	
RESULTADO	Servicios de emergencia de los hospitales básicos y generales con capacidad para brindar atención frente al posible incremento de la demanda.	
INDICADOR	META	
1. Número de hospitales con reorganización del servicio de emergencia / número de hospitales. 2. Número de hospitales con reorganización del servicio de emergencia / número de identificados con vulnerabilidad.	1. Cumplir con el 70% de hospitales con reorganización del servicio de emergencia. 2. Cumplir con el 70% de hospitales identificados con vulnerabilidad con reorganización del servicio de emergencia.	
PRESUPUESTO REQUERIDO:	--	

PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Hospitales

Actividades propuestas:

8.1. Emitir directrices para reorganización de los servicios de emergencia.

- Coordinar con los distritos para disponer de talento humano que fortalezca la capacidad de atención de los servicios de emergencia de los hospitales básicos y generales.
- Reorganización interna del talento humano de los establecimientos para cubrir la demanda de atención en el servicio de emergencia.
- Capacitar al personal de emergencia sobre la identificación adecuada riesgo de enfermedades propias de la etapa lluviosa; con énfasis en las enfermedades arbovirales, así como su terapéutica.

8.2. Identificar las necesidades de insumos, medicamentos y dispositivos.

8.3. Coordinar los préstamos de equipamiento biomédico para el servicio de emergencia.

- Reorganización interna del equipamiento biomédico para cubrir la demanda de atención en el servicio de emergencia.
- Coordinar con los distritos para la entrega, en calidad de préstamo, de equipamiento biomédicos que fortalezca la capacidad de atención de los servicios de emergencia de los hospitales básicos y generales.

Pilar 9. Disponibilidad operativa del servicio de salud móvil

El Servicio de salud móvil al ser considerada como establecimiento de salud según Acuerdo Ministerial 00030 2020 “REGLAMENTO PARA ESTABLECER LA TIPOLOGÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD”, además de que su actividad se establece de forma transversal con los diferentes niveles de atención como son sus tres ejes:

- Servicio de ambulancia: Transporte primario y secundario
- Unidades Móviles.
- Hospitales Móviles

Estos componentes se encuentran sus diferentes carteras de servicios que requiere un constante mantenimiento preventivo y correctivos para su operatividad y poder brindar sus atenciones frente a efectos adversos del Fenómeno del Niño

Tabla 16 Detalles de Pilar 9 Disponibilidad operativa del servicio de salud móvil

OBJETIVO	Garantizar la accesibilidad de los establecimientos de salud como: servicio de ambulancias, unidades y hospitales móviles a través de la implementación de medidas preventivas para mitigar inundaciones y otros daños ocasionados por el Fenómeno del Niño (medidas preventivas y correctivos de parque automotor, equipamiento biomédico, e infraestructura de hospitales móviles).
RESULTADO	Establecimientos de atención de salud móvil debe cumplir con las gestiones en los mantenimientos preventivos y correctivos para dar respuesta en efectos negativos del Fenómeno del El Niño.
INDICADOR	META
1. Número de establecimientos de Atención de Salud Móvil operativos /Número de establecimientos de Atención de Salud Móvil no operativos priorizados por el fenómeno de El Niño.	1. Cumplir con el 60% de establecimientos de atención de salud móvil operativos, priorizados por el fenómeno de El Niño.
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$3'911.276,7 (Hospitales Móviles) \$610.378,43 (Unidades Móviles) \$425.345,56 (ambulancias de atención prehospitalaria) Total: \$4'947.000,69 Valor puede variar de acuerdo a operatividad de unidades móviles y ambulancias. Hospitales móviles de acuerdo a gasto corrientes operativos.
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	GASTO CORRIENTE
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Servicio de Atención de Salud Móvil

Actividades propuestas:

- Implementar las directrices preventivas inmediatas en los establecimientos de salud.
- Identificar las zonas vulnerables a inundaciones o movimientos en masa dentro y alrededor del establecimiento de salud móvil.
- El personal técnico desarrollará el recorrido general de verificación visual de la infraestructura de los hospitales móviles donde detecte posibles áreas o

sistemas de ingeniería que podría ser afectadas (sumideros de pisos, terrazas, losas, canaletas, bajantes de agua lluvia, rejillas, etc) que no obstaculicen la evacuación de agua

- Verificar las posibles filtraciones de agua, para corregir inmediatamente de Hospitales Móviles
- Verificar la estabilidad de muros, columnas.
- Identificar posibles puntos de ingreso por desbordamiento de agua lluvia, colocar barreras artificiales temporales, con el criterio de no obstaculizar salidas de evacuación del personal y usuarios del establecimiento de salud.
- Revisar el suministro de agua potable y energía eléctrica, para evitar cortes o contaminaciones que afecten el normal desenvolvimiento del establecimiento de salud.
- Verificar el estado del suministro de gases medicinales, sistema de calefacción, ventilación y aires acondicionado, el suministro de gas licuado. Se debe tomar en cuenta que las actividades de carácter preventivo y/o correctivo por inundación y otras afecciones por el Fenómeno del Niño, se deben abordar de manera.
- Seguimiento monitoreo de unidades móviles de las actividades programadas para la atención en zona de afectación.
- Establecer estrategias de transporte secundario con apoyo de otras ambulancias territorial (postas)
- Coordinación interinstitucional del transporte sanitario aéreo con el apoyo de otras instituciones involucradas.
- Garantizar la operatividad del servicio de atención prehospitalaria
- Coordinación con otras instituciones que brinda el servicio transporte primario.

Pilar 10 . Promoción de la salud y los determinantes

Las consecuencias para la salud pública de la presencia de este fenómeno son la desnutrición crónica, lesiones y efectos en la salud mental, entre otras. Es por eso que, a fin de que el Ecuador pueda responder oportunamente a las posibles afectaciones a la salud de las personas, es necesario tomar en consideración la educación en salud e intervenciones organizativas, políticas y económicas diseñadas para facilitar cambios en la conducta, y adaptaciones medioambientales que mejorarán o protegerán la salud, donde se toma en consideración los siguientes ejes transversales:

Intergeneracional: eje que influye y puede aumentar o disminuir la capacidad de una persona para ejercer sus derechos. Los riesgos de protección afectan a un individuo de manera diferente dependiendo de la edad.

Género: se refiere a los roles socialmente contruidos para mujeres, niñas, niños, hombres y diversidades. Los roles de género son aprendidos, cambiables a lo largo del tiempo y variables dentro y entre culturas. El género a menudo define los deberes, responsabilidades, limitaciones, oportunidades y privilegios de las mujeres, niñas, hombres y niños en cualquier contexto.

Diversidad: Se refiere a los diferentes valores, actitudes, perspectivas culturales, creencias, origen étnico, nacionalidad orientación sexual, identidad de género

capacidad, salud, condición social, habilidad y otras características personales y específicas

Intercultural: La interculturalidad trata sobre la interacción de dos o más culturas diferentes cuando éstas comienzan a relacionarse de una manera horizontal y sinérgica, es decir, que ninguno de los grupos que intervienen se encuentra por encima del otro, sino que todos se hallan en igualdad de condiciones, lo que por supuesto contribuye a la integración y a la pacífica convivencia de las personas afectadas.

Pilar 10.1. Acciones educomunicacionales de promoción de la salud y herramientas de evaluación en alojamiento temporales

Tabla 17 Detalles de Pilar 10.1 Acciones educomunicacionales de promoción de la salud y herramientas de evaluación en alojamiento temporales

OBJETIVO	Fortalecer herramientas y acciones educomunicacionales de promoción de la salud en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y salud reproductiva, violencia de género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene
RESULTADO	Contar con materiales, insumo y metodologías elaboradas para fortalecimiento de acciones educomunicacionales sobre temáticas de promoción de la salud
INDICADOR	META
- Número de acciones de promoción de la salud en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva (con énfasis en asesoría en planificación familiar), violencia basada de género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene. - Número de herramientas de evaluación de condiciones sanitarias en centros de alojamiento temporal. - Número de adaptaciones de material educomunicacional con enfoque intercultural. - Número de formatos tipo de planes de respuesta dirigido a comités locales y mesas intersectoriales parroquiales. - Número de materiales educomunicacionales difundidos para la promoción de la salud sexual y salud reproductiva. - Curso virtual auto instruccional sobre la norma técnica de atención integral a víctimas de violencia basada en género y violaciones a los derechos humano y paquete inicial mínimo de servicios en	100% de las acciones de promoción de la salud enmarcada en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva (con énfasis en asesoría en planificación familiar), violencia basada en género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene estructuradas para su aplicación. - Una herramienta que permita realizar la evaluación de condiciones sanitarias en alojamientos temporales elaborada 100% del material educomunicacional adaptado con enfoque intercultural e idioma ancestral - Un plan de respuesta para comités locales y mesas interparroquiales. - Material digital sobre anticoncepción y uso correcto del condón. - Curso virtual habilitado para capacitación del personal sanitario.

salud sexual y salud reproductiva en contextos de emergencia.	
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	Para salud sexual y salud reproductiva no se requiere de presupuesto, ya que el material será digital y la asesoría se la realizará de parte de los profesionales de la salud.
RESPONSABLE	Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad - todas las direcciones

Actividades propuestas:

10.1.1. Definir acciones de promoción de la salud enmarcadas en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y salud reproductiva (con énfasis en asesoría en planificación familiar), violencia de género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene.

Nacional

- Establecer las acciones de promoción de la salud en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y salud reproductiva (con énfasis en asesoría en planificación familiar), violencia de género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene.
- Realizar el proceso de validación de las acciones de promoción educacional a implementar.

Zonal

- Realizar la revisión y validación de material educacionales y acciones a implementar en promoción de la salud

10.1.2. Estructurar la herramienta de evaluación de condiciones sanitarias en centros de alojamiento temporal

Nacional

- Estructurar la herramienta de evaluación de condiciones sanitarias en centros de alojamiento temporal
- Realizar el proceso de validación de la herramienta de evaluación.

Zonal

- Realizar la revisión y validación de la herramienta de evaluación de condiciones sanitarias en centros de alojamiento temporal.

10.1.3. Realizar las adaptaciones de material educomunicacional con enfoque intercultural

Nacional

- Adecuar culturalmente al idioma ancestral, el material educomunicacional para acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ante un evento adverso, producto del Fenómeno del Niño.

Zonal

- Ejecutar procesos de revisión y validación de las herramientas y estrategias educomunicacionales adaptadas al idioma ancestral proporcionadas desde el nivel central.
- Desarrollar material educomunicacional y comunicacional adaptado a la realidad geográfica y cultural de los pueblos y nacionalidades presentes en sus territorios, de acuerdo con la información oficial emitida por la instancia pertinente.

Distrital

- Desarrollar material educomunicacional y comunicacional adaptado a la realidad geográfica y cultural de los pueblos y nacionalidades, de acuerdo con la información oficial emitida por la instancia pertinente.
- Abordar a líderes comunitarios sobre las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ante un evento adverso utilizando material educomunicacional adaptado a la realidad geográfica y cultural.

10.1.4. Estructurar el formato tipo de planes de respuesta para los comités locales de salud y las mesas intersectoriales parroquiales.

Nacional

- Construir planes de respuesta a nivel de territorio, para su aplicación por parte de los puntos focales de promoción y participación social en salud.

Zonal

- Realizar la revisión y validación de los Planes de Respuesta.

10.1.5. Número de materiales educomunicacionales difundidos para la promoción de la salud sexual y salud reproductiva con énfasis en asesoría en planificación familiar

Nacional

- Dar a conocer el material educomunicacional en planificación familiar y uso correcto del condón a las 9 coordinaciones zonales.

Zonal

- Difusión del material educomunicacional en planificación familiar y uso correcto del condón a los distritos de la jurisdicción de cada coordinación zonal.

Distrital

- Difusión del material educomunicacional en planificación familiar y uso correcto del condón a los establecimientos de salud de su jurisdicción.

10.1.6. Lanzar el curso virtual auto instruccional sobre la norma técnica de atención integral a víctimas de violencia basada en género y violaciones a los derechos humano

Nacional

- Elaborar y lanzar el curso virtual de auto instrucción
- Socializar el curso a niveles desconcentrados del Ministerio de Salud Pública

Zonal

- Socializar el curso virtual a sus niveles desconcentrados.
- Realizar seguimiento a que personal realice el mencionado curso

Distrital

- Socializar el curso virtual en sus establecimientos de salud.
- Realizar seguimiento a que personal sanitario realice el mencionado curso

Pilar 10.2. Fortalecimiento de las capacidades del personal sanitario y técnico de promoción de la salud

Tabla 18 Detalles de Pilar 10.2. Fortalecimiento de las capacidades del personal sanitario y técnico de promoción de la salud

OBJETIVO	Potenciar las capacidades del personal sanitario y técnico de promoción de la salud en temas consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, violencia de género, interculturalidad salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene.
-----------------	---

RESULTADO	Respuesta oportuna por parte del personal sanitario y técnico de promoción de la salud, para realizar intervenciones en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, salud mental, agua, saneamiento e higiene.	
INDICADOR	META	
1. Porcentaje de funcionarios capacitados en la implementación de las acciones de promoción de la salud enmarcada en temas consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, salud mental, agua, saneamiento e higiene / número total de funcionarios convocados. 2. Porcentaje de técnicos de salud ambiental y personal sanitario capacitados en el uso de herramienta para evaluar condiciones sanitarias de alojamientos temporales / número total de funcionarios convocados. 3. Porcentaje de profesionales de la salud capacitados y sensibilizados en interculturalidad y cosmovisión de los pueblos y nacionalidades asentadas en zonas de riesgo/ número total de funcionarios convocados. 4. Porcentaje de funcionarios públicos capacitados en la Norma Técnica de Atención Integral en Violencia de Género/ El total funcionarios públicos del Ministerio de Salud Pública. 5. Porcentaje de puntos focales de promoción y participación social en salud capacitados en el desarrollo de planes de respuesta para comités locales de salud y mesas Interparroquiales/Número total de puntos focales de promoción y participación. 6. Capacitación en el paquete inicial mínimo de servicios de salud sexual y salud reproductiva en contextos de emergencia	1. 100% de técnicos de salud ambiental y personal sanitario capacitados. 2. 100% de técnicos de salud ambiental y personal sanitario capacitados 3. El 100% de los profesionales de la salud de las zonas de riesgo están capacitados. 4. 80% de funcionarios públicos capacitados en la Norma Técnica de atención integral en violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos. 5. 100% de puntos focales de promoción y participación social capacitados. 6. 500 profesionales de la salud capacitados en el paquete inicial mínimo de servicios de salud sexual y salud reproductiva en contextos de emergencia en la plataforma Moodle del MSP.	
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	Los cursos virtuales se realizan en la plataforma Moodle del MSP.	
RESPONSABLE	Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad- todas las direcciones	

Actividades propuestas:

10.1.1. Capacitar a funcionarios en la implementación de las acciones de promoción de la salud enmarcada en temas consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, salud mental, agua, saneamiento e higiene

Nacional

- Ejecutar la capacitación nacional sobre la aplicación de las acciones de promoción de la salud enmarcadas en consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva (PSIM), salud mental, agua, saneamiento e higiene
- Realizar seguimiento a las capacitaciones réplicas realizadas en niveles desconcentrados del MSP.

Zonal

- Ejecutar la capacitación a funcionarios del nivel distrital sobre la aplicación de acciones de promoción de la salud.
- Reportar a nivel nacional sobre el número de personas capacitadas en la aplicación de las acciones de promoción de la salud.

Distrital

- Ejecutar la capacitación a personal sanitario sobre la aplicación de las acciones de promoción de la salud.
- Reportar al nivel zonal sobre el número de personas capacitadas.

10.1.2. Capacitar a técnicos de salud ambiental y personal sanitarios en el uso de la herramienta de evaluación sanitaria en centros de alojamiento temporal

Nacional

- Ejecutar la capacitación nacional sobre aplicación de herramienta de evaluación sanitaria de alojamientos temporales.
- Realizar seguimiento a las capacitaciones réplicas realizadas en niveles desconcentrados del MSP.

Zonal

- Ejecutar la capacitación a responsables de salud ambiental del nivel distrital sobre la aplicación de la herramienta de evaluación sanitaria de alojamientos temporales
- Reportar al nivel nacional sobre el número de personas capacitadas en uso de herramienta de evaluación.
- Presentar la herramienta de evaluación a nivel del COE provincial

Distrital

- Ejecutar la capacitación a personal sanitario sobre la aplicación de la herramienta de evaluación sanitaria de alojamientos temporales.
- Reportar al nivel zonal sobre el número de personas capacitadas en uso de herramienta de evaluación.
- Presentar la herramienta de evaluación a nivel del COE cantonal

10.1.3. Capacitar al personal sanitario, en temas de interculturalidad y cosmovisión de pueblos y nacionalidades ubicados en las zonas consideradas de riesgo.

Nacional

- Capacitar sobre el fenómeno de El Niño, al personal de salud zonal, utilizando el material educomunicacional adaptado a la cultura y cosmovisión de los pueblos y nacionalidades que viven en zonas de riesgo.

Zonal

- Ejecutar procesos de capacitación y sensibilización al personal responsable de los procesos distritales y garantizar el apoyo de promotores, voluntarios o facilitadores de salud de pueblos y nacionalidades, para la difusión de información traducida en idioma ancestral y adaptada al contexto cultural y geográfico.

Distrital

- Coordinar y ejecutar procesos de socialización y capacitación sobre la temática del Fenómeno de El Niño con líderes de pueblos y nacionalidades, promotores de salud, facilitadores comunitarios, hombres y mujeres de sabiduría ancestral, haciendo uso de material educomunicacional distribuido.

10.1.4. Capacitar a técnicos del componente de violencia de género y personal sanitarios sobre la aplicación de la Norma Técnica de atención integral en violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos, para atención integral en salud a víctimas de violencia de género que puedan presentarse en los centros de alojamiento temporal.

Nacional

- Capacitar a los puntos focales de violencia de género y personal sanitario, sobre la Norma Técnica de atención integral en violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos y graves violaciones a los derechos humanos, y sobre la aplicación del Formulario Obligatorio de notificación de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos.
- Seguimiento nacional al proceso de capacitación en niveles desconcentrados.

Zonal

- Realizar capacitaciones (réplicas) a los puntos focales y personal sanitarios sobre la Norma Técnica de atención integral en violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos y la aplicación del Formulario Obligatorio de notificación de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos.
- Realizar seguimiento a los responsables de violencia de género de los Distritos y personal sanitario, sobre la ejecución de las capacitaciones.
- Reporte del número de capacitaciones a nivel nacional.

Distrital

- Capacitar al personal sanitario, sobre la Norma Técnica de atención integral en violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos y en el Formulario Obligatorio de notificación de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos.
- Reporte del número de capacitaciones al nivel zonal.

10.1.5. Capacitar a los puntos focales de promoción y participación social sobre los planes de respuesta tipo que son dirigidos para comités locales y mesas intersectoriales parroquiales.

Nacional

- Ejecutar capacitación sobre planes de respuesta, dirigido a los puntos focales de promoción y participación social en salud.

Zonal

- Realizar seguimiento a las capacitaciones sobre los planes de respuesta, dirigidos a los puntos focales de promoción y participación social en salud.

10.1.6. Capacitación en el Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) de Salud Sexual y Salud Reproductiva en contextos de emergencia

Nacional

- Apertura del curso virtual en salud sexual y salud reproductiva en contextos de emergencia y crisis humanitarias, en la plataforma Moodle del Ministerio de Salud.
- Consolidado y reporte de cumplimiento de personal de salud capacitado en el curso virtual.

Zonal

- Coordinar la convocatoria a los distritos del curso virtual en salud sexual y salud reproductiva en contextos de emergencia y crisis humanitarias, en la plataforma Moodle del Ministerio de Salud Pública.
- Seguimiento y consolidación distrital de los profesionales de la salud que aprobaron y reprobaron el curso y reporte a nivel nacional.

Distrito

- Coordinar la convocatoria a los establecimientos de salud para la realización del curso virtual en salud sexual y salud reproductiva en contextos de emergencia y crisis humanitarias, en la plataforma Moodle del Ministerio de Salud Pública
- Solicitar el listado de participantes, los certificados de aprobación del curso, consolidar la información y reportar a la zona.

Pilar 10.3. Fortalecimiento de capacidades de la comunidad para respuesta

Tabla 19 Detalles de Pilar 10.3. Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad para respuesta

OBJETIVO	Fortalecer las capacidades de coordinación y respuesta de comités distritales y mesas intersectoriales parroquiales, frente a los efectos del fenómeno de El Niño.
RESULTADO	Comités distritales y mesas intersectoriales parroquiales capacitadas y resilientes para responder de forma oportuna ante los efectos del fenómeno de El Niño
INDICADOR	META
1. Porcentaje de integrantes de los comités distritales capacitados en acciones de promoción de la salud en contextos frente al fenómeno de El Niño/ Integrantes de los comités distritales existentes en las zonas de riesgo 2. Porcentaje de líderes y representantes de organizaciones de pueblos y nacionalidades, capacitados y con planes de respuesta ante el fenómeno de El Niño /Número de líderes y representantes de organizaciones de pueblos y nacionalidades existentes en las zonas de riesgo. 3. Número de comités distritales en zonas de alto riesgo que cuentan con planes de respuesta a efectos del fenómeno de El Niño/ Número total de comités distritales existentes en las zonas de alto riesgo	1. 40% de representantes de comités distritales conocen estrategias de promoción de la salud en contexto de riesgos. 2. 60% de líderes y representantes de organizaciones de pueblos y nacionalidades en zonas de riesgo conocen sobre las estrategias de promoción de la salud en contexto de riesgos. 3. 90% de comités distritales en zonas de alto riesgo cuentan con planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño. 4. 60% de mesas intersectoriales parroquiales en zonas de alto riesgo cuentan con planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño.

4. Número de mesas intersectoriales parroquiales con cuentan con planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño/ Número total de mesas intersectoriales parroquiales existentes en las zonas de riesgo	
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$15.000
RESPONSABLE	Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad Dirección Nacional de Participación Social en Salud

Actividades propuestas:

10.3.1. Capacitar a líderes de comités distritales de salud y mesas interparroquiales y comunidad en general sobre las acciones de promoción de la salud en contextos frente al fenómeno de El Niño.

Nacional

- Realizar seguimiento a las capacitaciones impartidas sobre acciones educomunicacionales de promoción de la salud en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, violencia de género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene

Zonal

- Realizar seguimiento a nivel distrital comités distritales de salud y mesas intersectoriales parroquiales y comunidad en general sobre acciones de promoción de la salud en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, violencia de género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene

Distrital

- Capacitar a representantes de comités distritales de salud y mesas interparroquiales y comunidad en general sobre acciones de promoción de la salud en temas de consejería nutricional, procesos de promoción de la salud sexual y reproductiva, violencia de género, interculturalidad, salud mental, agua de consumo humano, saneamiento e higiene
- Reportar el resultado de las capacitaciones realizadas a comités distritales de salud y mesas intersectoriales parroquiales y comunidad en general.

10.3.2. Realizar el seguimiento a la elaboración e implementación por parte de cada Coordinación Zonal a los planes de respuesta elaborados por cada uno de los comités distritales y mesas inter parroquiales.

Nacional

- Realizar seguimiento a las capacitaciones impartidas sobre los planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño, dirigidas tanto a comités distritales como a mesas intersectoriales parroquiales.

Zonal

- Realizar seguimiento a la implementación sobre los planes de respuesta frente al fenómeno del Niño, dirigidas tanto a comités distritales como a mesas intersectoriales parroquiales.

Distrital

- Capacitar a los comités distritales y mesas intersectoriales parroquiales sobre los planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño.
- Realizar seguimiento a la implementación de los planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño, dirigido a los comités distritales y mesas intersectoriales parroquiales.
- Reportar el número de planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño, elaborados por los comités distritales y mesas intersectoriales parroquiales.
- Reportar los avances de la implementación de los planes de respuesta frente al fenómeno de El Niño, elaborados por los comités distritales y mesas intersectoriales parroquiales.

Pilar 10.4. Alimentación saludable y nutrición

Este pilar determina las acciones en el marco de la promoción de la salud como parte de la intervención del personal de salud.

Tabla 20 Detalles de Pilar 10.4. Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad para respuesta

OBJETIVO	Ejecutar y mantener la continuidad de las acciones relacionadas a la promoción de la salud y sus determinantes en la población vulnerable, mediante la articulación intersectorial, institucional y participación comunitaria en el marco de una alimentación saludable y nutrición.	
RESULTADO	Comunidades con pleno conocimiento sobre prácticas saludables relacionadas a una nutrición adecuada y seguridad alimentaria y personal de salud implementando intervenciones y seguimiento permanente.	
INDICADOR	META	

1. Número de acciones de promoción de la salud enmarcadas en el fomento, protección de la lactancia materna y en seguridad alimentaria/ Número total de acciones de promoción en salud 2. Número de intervenciones en el marco de prevención de la malnutrición por déficit (desnutrición aguda) en niños y niñas menores de 5 años/ Número total de acciones de intervención.	1. 100% de las acciones de promoción de la salud enmarcadas en el fomento, protección de la lactancia materna y en seguridad alimentaria. 2. 100% de las acciones de promoción de la salud enmarcadas en seguridad alimentaria. 3. 100% de intervenciones enmarcadas en prevenir la malnutrición por déficit (desnutrición aguda) en niños y niñas menores de 5 años.
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$ 60.000
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	--
RESPONSABLE:	Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición

Actividades propuestas:

10.4.1. Implementar estrategias educomunicacionales en el marco del fomento manejo de alimentos, higiene alimentaria y consumo de alimentos, orientadas prevenir la inseguridad alimentaria y la malnutrición.

- Mediante mensajes claves a través de medios de comunicación como radios comunitarias, con información importante sobre lactancia materna, manejo de alimentos e higiene alimentaria para prevenir la inseguridad alimentaria.
- A través de baterías de mensajes y vídeos que se difundan en redes sociales oficiales de masivo alcance.
- Mediante charlas educativas en los alojamientos temporales, establecimientos educativos y de salud que aborden el fomento, protección de la lactancia materna, manejo de alimentos e higiene alimentaria.

10.4.2. Desarrollar medidas para la captación y manejo de casos de malnutrición por déficit de malnutrición por déficit (desnutrición aguda) en niños y niñas menores de 5 años, a través de su intervención y seguimiento para mitigar dicha prevalencia en situaciones de emergencias.

- Abastecimiento de suplementos y micronutrientes como parte del abordaje preventivo y terapéutico para casos de malnutrición por déficit (desnutrición aguda) en niños y niñas menores de 5 años.
- Captación, valoración e intervención de casos de malnutrición por déficit (desnutrición aguda) en niños y niñas menores de 5 años.
- Seguimiento y referencia de casos de malnutrición por déficit (desnutrición aguda) en niños y niñas menores de 5 años.
- Cubrir la necesidad de personal para desarrollar actividades de seguimiento de casos de malnutrición por déficit (desnutrición aguda) a nivel nacional.

Pilar 11. Comunicación en riesgos

Este pilar determina las acciones en el marco de la promoción de la salud como parte de la intervención del personal de salud.

Tabla 21 Detalles de Pilar 11. Comunicación en riesgos

OBJETIVO	Ejecutar acciones educomunicacionales y comunicacionales frente al fenómeno de El Niño.	
RESULTADO	Población sensibilizada sobre temáticas de salud pública relacionadas con el fenómeno de El Niño.	
INDICADOR	META	
1. Campañas educomunicacionales ejecutadas sobre el fenómeno de El Niño/ Campañas educomunicacionales programadas 2. Campañas en comunicación de riesgos para periodistas ejecutadas/campañas en comunicación de riesgos programadas	1. Ejecución de dos campañas educomunicacionales en relación con el fenómeno de El Niño. 2. Ejecución de al menos una campaña de comunicación de riesgos para periodistas.	
PRESUPUESTO REQUERIDO:	\$600.000,00	
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	\$127.197,99	
RESPONSABLE:	Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa	

Actividades propuestas:

- Realizar campañas de sensibilización y comunicación sobre el Fenómeno de El Niño y enfermedades vectoriales.
- Realizar campañas de sensibilización y comunicación sobre el Fenómeno de El Niño y enfermedades respiratorias como la influenza.
- Difusión y réplica de mensajes educomunicacionales "Campaña de Difusión Control vectorial".
- Agenda de medios sobre las acciones respuesta Fenómeno El Niño.
- Apoyo en la implementación de mingas comunitarias
- Capacitación en comunicación de riesgos a periodistas en el país. (virtual)

6. FINANCIAMIENTO REQUERIDO

Para la fase de preparación y respuesta se requiere un total de \$62' 295.782.26 millones de dólares norteamericanos. El presupuesto requerido por pilar se detalla a continuación:

Tabla 22 Presupuesto requerido por pilar

Pilar	Presupuesto Requerido en USD
Pilar 1 Fortalecimiento de las capacidades diagnóstico - terapéuticas	\$317.760,00
Pilar 2 Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos	\$38'000.000,00
Pilar 3 Capacidad técnica de los laboratorios y centros de referencia	\$2'300.000,00
Pilar 4 Prevención y manejo integrado de vectores	\$9'299.360,00
Pilar 5 Vigilancia Epidemiológica	\$100.000,00
Pilar 6 Mantenimiento de infraestructuras de salud	\$4'600.000,00
Pilar 7 Prestación de Servicios – continuidad de los servicios de salud en establecimientos de primer nivel de atención.	\$2'056.662,44
Pilar 8 Reorganización de los servicios de emergencia a nivel hospitalario	-
Pilar 9 Disponibilidad operativa del servicio de salud móvil	\$4'947.000,69
Pilar 10 Promoción de la salud y los determinantes	\$75.000
Pilar 11. Comunicación de riesgos	\$600.000,00
Total	\$62'295.782.26

7. GESTIÓN DEL PLAN

El Ministerio de Salud Pública tendrá la responsabilidad de la implementación del plan a través de los Viceministros de Gobernanza en Salud y Atención Integral en Salud y las Coordinaciones Zonales de Salud.

8. MONITOREO

El Plan de Preparación y Respuesta frente al fenómeno de El Niño cuenta con pilares que contienen un conjunto de indicadores, metas, actividades y tareas, a cargo de los diferentes actores del Ministerio de Salud Pública.

Una vez operativizado el Plan, la Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños coordinará mensualmente el monitoreo de los avances, en función de la información que debe remitir cada líder o líderes de los pilares.

9. BIBLIOGRAFÍA

Constitución de la República del Ecuador (2008). Artículo 32. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_cons.pdf

Constitución de la República del Ecuador (2008). Artículo 358. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_cons.pdf

Constitución de la República del Ecuador (2008). Artículo 389. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_cons.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2015). Ley Orgánica de Salud, artículo 4.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2015). Ley Orgánica de Salud, artículo 6.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2015). Ley Orgánica de Salud, artículo 62

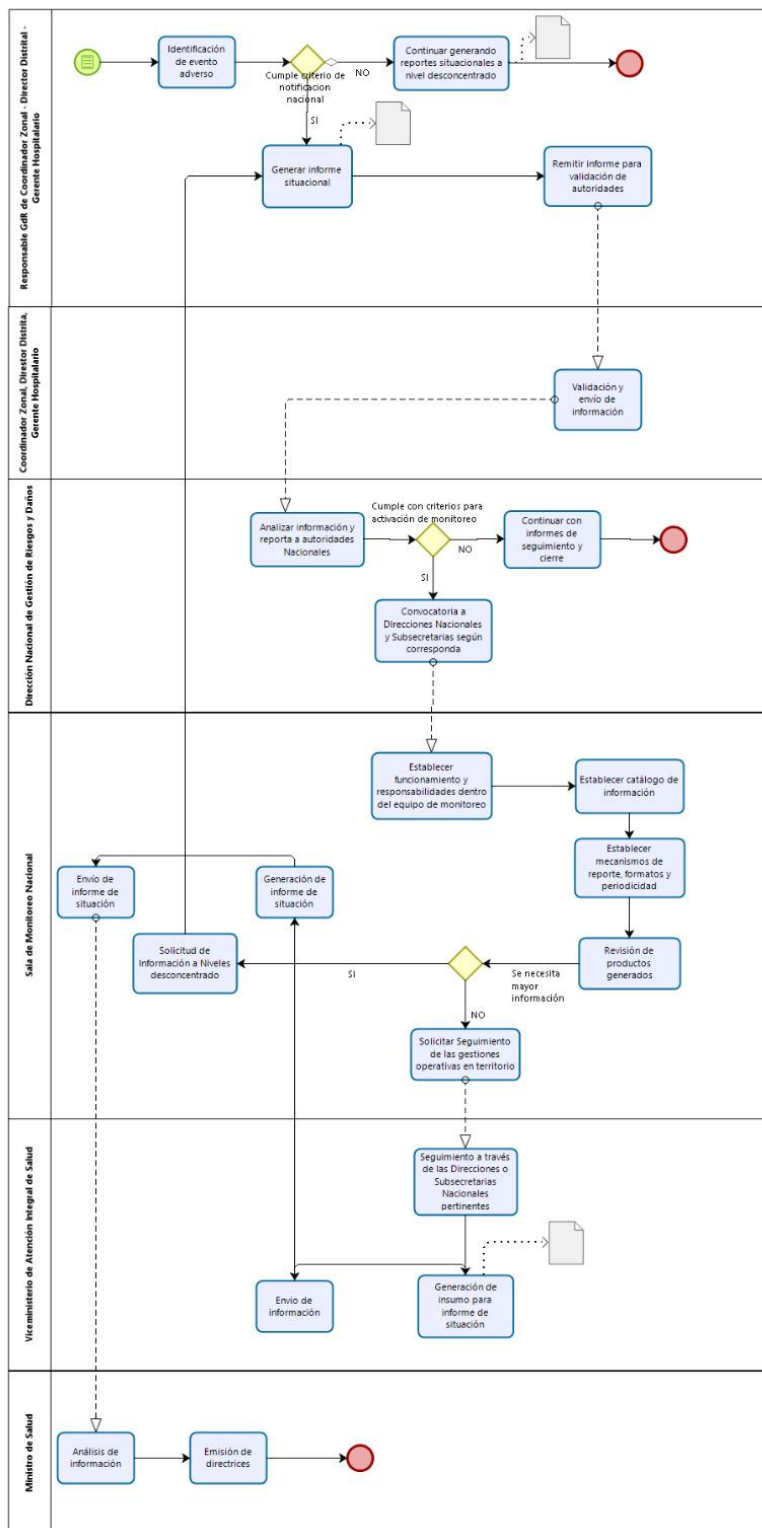
Naciones Unidas (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS

Secretaría de Gestión de riesgos (2023). Resolución No. 156-2023 Declaratoria de alerta Amarilla por el Fenómeno de El Niño Oscilación del Sur

Ministerio de Salud Pública (2020). Acuerdo Ministerial 00099-2020 Manual de Mantenimiento de Infraestructura Sanitaria y sus Componentes

10. ANEXOS

Anexo 1 Cadena de llamadas del Ministerio de Salud Pública





EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública



@SaludEcuador



@minsaec



@Salud_Ec

www.salud.gob.ec