

**Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional  
(ACDI-CIDA)  
Organización Panamericana de la Salud/  
Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)  
Proyecto de la Prevención y Control de Enfermedades  
Transmisibles Prioritarias  
Proyecto de Chagas**

**Visita de monitoreo  
Guayaquil, Machala, Playas y Zaruma  
25 al 28 de agosto del 2009**

## **SIGLAS**

|           |  |
|-----------|--|
| ACDI/CIDA | Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional/Canadian International Development Agency                        |
| AIEPI     | Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia  |
| CAP       | (Estudios de) Conocimientos actitudes y prácticas  |
| CTP       | Cooperación Técnica entre Países   |
| ETV       | Enfermedades Transmitidas por Vectores   |
| INH       | Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical  |
| IPA       | Iniciativa de los Países Andinos de Control de la Transmisión Vectorial y Transfusional de la Enfermedades de Chagas |
| ITS       | Infecciones de Transmisión Sexual  |
| MSP       | Ministerio de Salud Pública  |
| OMS       | Organización Mundial de la Salud   |
| OPS       | Organización Panamericana de la Salud  |
| PCT       | Proyecto Cooperación Técnica   |
| RE        | Resultado Esperado   |
| RRHH      | Recursos Humanos   |
| SNEM      | Servicios Nacional de Erradicación de Malaria  |

## INTRODUCCIÓN

El proyecto de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles Prioritarias en América del Sur financiado por la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI/CIDA) y ejecutado por la Organización Panamericana de Salud (OPS) fue iniciado en septiembre del 2002 con la fecha de conclusión el 31 de diciembre del 2010 e involucra cinco países, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela y cinco enfermedades y/o estrategias: Tuberculosis, Enfermedad de Chagas, Estrategia de Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Dengue e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

En Ecuador, el proyecto está financiando la ejecución de actividades en la estrategia AIEPI, y se incorporó las actividades en la enfermedad de Chagas y Dengue como parte del sexto año (1 de abril del 2007 al 31 de marzo del 2008) de la implementación del proyecto. Las provincias involucradas en el proyecto Chagas incluyen El Oro, Loja y Manabí y las actividades son enfocadas en las áreas de alto riesgo. En el octavo año del proyecto, ha programado la expansión del proyecto Chagas para incluir nuevas áreas de riesgo, incluyendo la Provincia de Guayas, y el componente de Chagas congénita.

El propósito de la visita de monitoreo es para ayudar en la planificación y ejecución, y analizar el progreso de la implementación de actividades y en la obtención del resultado esperado del proyecto. El proyecto está financiando actividades en vigilancia con enfoque en la participación comunitaria, e incluyen un componente de comunicación social y educación, encuestas de CAP y entomológica y serológica, y monitoreo y evaluación. Como parte de los compromisos nacionales, el país (MSP) está financiando los insumos para el proyecto incluyendo la insecticida y recursos humanos (RRHH).

El proyecto contempla con un resultado esperado e indicador con enfoque en vigilancia con la participación comunitaria:

**Resultado esperado (RE) 1:** Fortalecer los aspectos de vigilancia epidemiológica y entomológica en las provincias de El Oro, Guayas, Loja y Manabí con la participación de la comunidad y enfoque de coordinación intersectorial.

### **Indicador:**

1.1 Porcentaje de cantones en las áreas de alto riesgo de intervención del proyecto con un sistema de vigilancia establecido y funcionando con participación comunitaria y enfoque intersectorial.

## OBJETIVOS DE LA VISITA DE MONITOREO

- Analizar el grado de avance del proyecto con respecto a su propio resultado esperado e indicador, y recopilar la información sobre el progreso del indicador.

- Discutir y definir las áreas de alto riesgo para la enfermedad de Chagas.
- Analizar el progreso en establecer un sistema de vigilancia para Chagas e identificar si es necesario apoyo técnico para cumplir el plan de acción de vigilancia.
- Visitar un sitio del proyecto para hacer entrevistas con los profesionales en los niveles departamental y local.
- Discutir el estado de la ejecución de las actividades programadas del plan de trabajo del proyecto, de acuerdo con el informe de progreso de abril del 2009 (1 de octubre del 2008 al 31 de marzo del 2009), y la programación de las actividades para el periodo de agosto a diciembre del 2009.
- Determinar qué prioridades de programación en Chagas, de lo posible, incluirlas en el próximo plan de trabajo.

## **SITIOS VISITADOS**

### **25 de agosto:**

Presentaciones de avances y situación del Proyecto ACDI/CIDA en SEDE OPS Guayaquil.

### **26 de agosto:**

Vista a comunidades de la Parroquia Posorga (Cantón Guayas) y Cantón Playas.

### **27 de agosto:**

Visita al Sede SNEM de la Provincia de El Oro en el Cantón de Machala. Posteriormente, la misión ha trasladado a la ciudad de Zaruma donde se reunión con los equipos locales de salud y control de vectores. Se realizó una visita a la comunidad de Porotillo, Cantón de Porto Vello.

### **28 de agosto:**

Presentación del informe final de la comisión de evaluación antes del Programa Nacional de Chagas y el SNEM en SEDE OPS Guayaquil.

## **OBSERVACIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

La misión de evaluación destaca los avances y logros del programa nacional de Chagas de Ecuador desde noviembre de 2007 a la fecha. Se ha progresado en el sentido de la organización, estructura y capacidades del mismo.

Es destacable la voluntad del Programa, las autoridades nacionales, locales y la comunidad en materia de iniciativa y participación, en respuesta al trabajo realizado.

Se ha universalizado el tamizaje serológico de sangre, a nivel de todos los bancos de sangre del país. En materia de diagnóstico y tratamiento, fueron establecidos interesantes progresos, buscando detección y tratamiento oportuno de casos.

En relación al control antivectorial, se han probado y afianzado acciones y metodologías, aunque se deben establecer condiciones adecuadas y apropiadas para seguir avanzando en materia de prevención y control.

Por tanto, la comisión de trabajo propone y/o recomienda:

1. que se establezca el alcance de la interrupción vectorial de *Trypanosoma cruzi*, por los principales triatominos vectores de cada región biogeográfica, como la meta primordial del control antivectorial, comenzando por la Provincia de El Oro, como primer área de alcance de este objetivo
2. atentos a la próxima reorganización del estado y en particular del Ministerio de Salud Pública y el SNEM, repensar la organización y estructura, así como el funcionamiento del Programa Nacional de Chagas en un contexto de abordaje de la prevención y control con criterios de plena cobertura a nivel de toda el área endémica
3. la formulación de un plan estratégico y la reingeniería de las coordinaciones entre distintos programas del MSP y mediante integración estrecha con los otros programas de ETV, constituyen elementos prioritarios y de la mayor importancia
4. dentro del plan estratégico propuesto, se entenderían como líneas de acción fundamentales:
  - gerencia, incluyendo monitoreo y evaluación
  - promoción de salud
  - vigilancia
  - control vectorial y transfusional
  - diagnóstico y tratamiento
  - información, educación y comunicación
5. establecer con urgencia líneas de base de alcance nacional, en materia de entomología y seroepidemiología, que permitan con premura y eficacia establecer los planes de seguimiento y evaluación del impacto de las acciones de control
6. jerarquizar la firma y concreción de convenios como instrumento para consolidar, unificar y efectivizar la coordinación entre las diferentes partes, sectores e instituciones involucradas en la prevención y control de Chagas, en la perspectiva de alcanzar con efectividad las metas del Programa

7. en seguimiento del párrafo anterior, se recuerda que existe una actividad programada en el plan de trabajo 2009 (1.22) del Proyecto ACDI/CIDA que establece el alcance y firma de convenios alineados con lo propuesto
8. existe la necesidad urgente de normalizar y protocolizar métodos, técnicas y procedimientos (ítem 1.19 del plan de trabajo del Proyecto ACDI/CIDA), en materia de:
  - monitoreo y evaluación
  - promoción de salud
  - vigilancia
  - control vectorial y transfusional
  - diagnóstico y tratamiento
  - información, educación y comunicación
9. en relación a la participación y movilización comunitaria es necesario perfeccionar conceptos y definiciones, caso de los actores, flujos de información, articulaciones, estrategias de análisis y tomas de decisión comunitarias (ítem 1.5 del plan de trabajo del Proyecto ACDI/CIDA)
10. la propuesta de IEC, ya formulada, necesita del desarrollo de un esquema concreto de monitoreo y evaluación en materia de eficacia, eficiencia e impacto, considerando tanto a materiales empleados y poblaciones objetivo, como a metodologías de implementación, entre otros componentes
11. hay que considerar la necesidad prioritaria de determinar usos y aplicaciones, así como evaluar la calidad y efectividad, de la serología que se emplea, tanto en relación a técnicas rápidas de diagnóstico de campo como en serología convencional de laboratorio, adoptando adecuado control de calidad
12. también en relación a serología, se prioriza la ejecución de un estudio de valoración del desempeño de las técnicas de test rápidos
13. renovar los numerales 1.11 y 1.12 del plan de trabajo del Proyecto ACDI/CIDA en materia de empleo de los test rápidos de diagnóstico para ampliar la búsqueda de casos de Chagas en población escolar y ampliación de la encuesta serológica en niños menores de 15 años
14. en el marco de un esfuerzo por normalizar y estandarizar procedimientos, en relación al control antivectorial se deberá:
  - perfeccionar el uso de indicadores entomológicos
  - planificar acciones y alcance de objetivos en materia antivectorial, basándose en las características entomo-epidemiológicas de cada vector implicado

- diseminar y estimular el empleo de croquis, planos y mapas de fácil entendimiento tanto para uso de los técnicos como para trabajo con la comunidad
  - establecer y revalidar los criterios de trabajo de control de vectores en continuidad (en el tiempo, dos ciclos anuales de tratamiento por domicilio tratado) y contigüidad (en el espacio, tanto para domicilios como para localidades)
  - recordar que la detección y posterior tratamiento de un domicilio y/o peridomicilio implican obligatoriamente el tratamiento de los domicilios contiguos, aún hasta el 100% de los mismos en el caso de localidades rurales
  - y optimizar los diseños y funciones de los algoritmos de vigilancia entomológica con participación comunitaria
15. reiterando la importancia, ya consignada en misiones anteriores de este Proyecto, en relación a Chagas congénito su diagnóstico y tratamiento, se recomienda considerar una aproximación de diagnóstico de situación mediante un relevamiento multicéntrico de incidencia de esta forma de transmisión en varios centros materno-infantiles de Ecuador, en asociación al trabajo que se cumple en el Programa de VIH/SIDA y otras transmisiones verticales
16. es necesario renovar y cumplir los compromisos formulados en el documento del plan de trabajo del Proyecto Octavo Año 2009-2010, caso de:
- 1.1- ejecución de un taller para elaborar un plan de vigilancia epidemiológica de Chagas con participación comunitaria
  - 1.2- materialización de la réplica en comunidad del Taller antedicho
  - 1.13- ampliación de la búsqueda entomológica
17. el Proyecto ACIDI/CIDA, con recursos regionales, apoyará al programa nacional de Chagas de Ecuador dando soporte, de acuerdo con lo planteado en los números anteriores en este documento, con:
- asesoría en materia de normas y procedimientos con criterios de calidad
  - asesoría en la elaboración del plan de vigilancia
  - asesoría en diagnóstico de la situación para la elaboración de líneas de base