

**ACTA RESOLUTIVA DE LA SESIÓN ORDINARIA DE LA  
COMISIÓN DE SALUD  
EJE SOCIAL  
MIÉRCOLES 28 DE ABRIL DE 2017**

En el Distrito Metropolitano de Quito, a los veinte y ocho días del mes de abril del año dos mil diecisiete, siendo las 10h15, se instalan en sesión ordinaria, en la sala de sesiones No. 4 de la Secretaría General del Concejo Metropolitano de Quito, los miembros de la Comisión de Salud, Concejales: Eco. Luis Reina; y, Sr. Mario Guayasamín, quien preside la sesión.

Se cuenta con la presencia de los siguientes funcionarios municipales: Dr. Pablo Acosta, Director de Promoción y Prevención, Secretaría de Salud; Eco. Francisco Obando, Coordinador de Determinantes y Acción Territorial de la Secretaría de Salud; Mgst. Estefany Jarrín, Coordinadora Proyecto Salud al Paso Secretaría de Salud; Abg. Mónica Amaquiña delegada de la Procuraduría Metropolitana; Abg. Fernanda Manosalvas, Asesora del concejal Luis Reina; y, Abg. Iván Martínez, Asesor del concejal Mario Guayasamín.

Además, se cuenta con la presencia de los siguientes invitados: Dr. Fernando Cornejo, Viceministro de Gobernanza del Ministerio de Salud; Dra. Consuelo Santamaría, Subsecretaria de Promoción del Ministerio de Salud; Dra. Monserrate Almeida, Directora General de Salud del Ministerio de Salud; Dra. Sandra Gordillo, Coordinadora; Sr. Carlos Cisneros y Sr. Diego López, Asesores del Ministerio de Salud.

Secretaría constata que existe el quórum reglamentario, da lectura al orden del día al cual se realizan las siguientes observaciones:

**Secretario de la Comisión:** Procede con la lectura de la delegación del secretario de Salud.

**Concejal Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión:** Menciona que debido a un descuido en el orden del día no consta el punto "varios", para lo cual solicita incluirlo como último punto debido a que es sesión ordinaria.

Se aprueba el orden del día con la inclusión y se procede con su tratamiento.

**1. Aprobación de las siguientes actas:**

- Sesión ordinaria del viernes 3 de febrero de 2017.
- Sesión extraordinaria del miércoles 12 de abril de 2017

El acta del 12 de abril de 2017 es aprobada, mientras el acta del 3 de febrero de 2017 no es aprobada debido a la no presencia de todos sus participantes.

**2. Informe por parte del Ministerio de Salud sobre el proyecto "Municipios Saludables".**

**Concejal Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión:** Agradece la presencia de los personeros del Ministerio de Salud e indica que se permanentemente se mantuvo contacto por una serie de iniciativas del ministerio respecto a su coordinación con los Gobiernos Autónomos Descentralizados. Recalca que ya hay que trabajar directamente para articularlo con los nuevos protocolos legales que deben ser armonizadas.

**Dr. Fernando Cornejo, Viceministro de Gobernanza del Ministerio de Salud:** Manifiesta la satisfacción del Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional tener la posibilidad de iniciar un proceso de acercamiento con el Municipio de Quito, en razón de las competencias que no solo es asistencial que no es lo más importantes sino la prevención y promoción de la salud, descongestiona el sistema de salud. Hay que dar más procesos saludables, más alcantarillado, etc. A continuación realiza la introducción de la presentación y explica argumentos legales importantes.

**(Presentación se adjunta como Anexo 1)**

**Dra. Consuelo Santamaría, Subsecretaría de Promoción del Ministerio de Salud:** Continúa con la presentación mencionando cómo pueden las municipalidades, desde sus competencias, colaborar con la salud de la población: vialidad, agua, alcantarillado, áreas recreativas, uso de suelo, planificación territorial, contaminación ambiental, economía solidaria, servicios, mercados y cementerios.

La propuesta de municipios saludables, regido por esta autoridad, pretende a que los GADs actúen en los determinantes de la salud de la población, explica los municipios que están en el programa y explica las fases de los componentes para certificación.

**Concejal Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión:** Consulta en el caso del Municipio de Quito en qué fase se encuentra.

**Dra. Consuelo Santamaría, Subsecretaria de Promoción del Ministerio de Salud:** Manifiesta que está en la línea base y análisis de sala de situación. Ya está suscrita la carta de intención.

**Dra. Sandra Gordillo, Coordinadora GEPS del Ministerio de Salud:** Procede a explicar con mayor detalle la situación en el marco del programa con cada uno de los aportantes de la información de línea base. Se ha analizado la información en las mesas conformadas así como los indicadores con verificables en los talleres con la participación de varias instituciones municipales. Con los datos obtenidos el modelo de certificación presentado por el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito tiene 32 indicadores en verde, 12 indicadores en amarillo, 7 en rojo y sin información 3; con un total de cumplimiento de 58.18% de indicadores marcados en verde lo que le ubica como Municipio Promotor de la Salud candidato a Municipio Garante de la Salud llegando al 60% de indicadores en verde acercándose a esta segunda Certificación.

**Concejal Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión:** Pregunta sobre las variables como mercados y seguridad vial a qué parámetros se refiere.

**Dra. Sandra Gordillo, Coordinadora GEPS del Ministerio de Salud:** Menciona que en el modelo hay un área de espacio saludable y dentro de éste lo referente a mercados relacionado directamente con la Norma INEN 2687, la cual es bastante rigurosa en su cumplimiento, para lo cual se proponen estándares mínimos que los mercados deben cumplir. En caso del Municipio de Quito falta camino por recorrer a pesar del trabajo realizado. Para los casos de movilidad y transporte son temas de especial cuidado dentro del modelo están en rojo como son seguridad vial, tasas de mortalidad en vehículos motorizados, en peatones, morbilidad por accidentes de tránsito.

**Dr. Fernando Cornejo, Viceministro de Gobernanza del Ministerio de Salud:** Propone la entrega del informe de manera preliminar.

**Dra. Sandra Gordillo, Coordinadora GEPS del Ministerio de Salud:** Aclara sobre la conformación de las mesas de trabajo.

CONCEJALA LUISA MALDONADO INGRESA A LA SALA 10H40

**Concejal Luis Reina:** Consulta si en el informe se cuenta con acceso a recursos.

**Dr. Fernando Cornejo, Viceministro de Gobernanza del Ministerio de Salud:** Indica que el informe es una herramienta poderosa para planificación por la información recabada. La certificación es un pretexto, se logra seguimiento estricto de responsabilidades y descongestionar el sistema público de salud. Manifiesta además la predisposición para participar en la socialización del tema.

**Dra. Sandra Gordillo, Coordinadora GEPS del Ministerio de Salud:** Explica sobre la Sala Situacional de Salud para identificar inequidades y pone caso de estudio realizado por el municipio sobre Barrios Saludables.

El programa logra congregar en una sola mesa a diferentes actores. Hay que entender que la Salud es un concepto amplio y no es solo la ausencia de enfermedad.

**Concejal Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión:** Manifiesta que es importante la socialización del programa, para establecer prioridades de acuerdo a competencias. Solicita a los compañeros concejales para dispersar el proyecto y que la gente conozca de qué se trata esta certificación. Se tiene preparado un borrador de la armonización de la Ordenanza de Salud con el Código de la Salud el cual será remitido la brevedad posible. Además pide se mantengan en la sesión por el tema que se topará seguidamente.

**Concejala Luisa Maldonado:** Indica que luego de varias reuniones al fin se da la participación en una sesión de la comisión. Destaca la capacidad de planificación que se ha tenido en varios campos y poner en armonía a los gobiernos en cada área. Manifiesta que el Municipio de Quito ha sido pionero en un montón de cosas y debería

ser un objetivo, se incursionó en áreas que el estado no cubría. En este afán de querer servir y revisar los recursos hay pautas para mejorar. Hay que ser claros en que ni el ministerio ni el municipio tienen que levantar planes que no vayan acorde con la realidad de la gente del territorio.

No ha existido un proceso de información adecuado, que confunden, hay que tener procesos claros y concretos.

**Concejal Luis Reina:** Realiza una reflexión acerca de los indicadores expuestos y manifiesta que habría que ver las causales y menciona además que falta la cuestión económica que ayudaría a superar los indicadores en rojo. Sería importante tenerlos a ellos aquí para saber sobre el aprovechamiento de financiamientos y tener los recursos.

**Concejal Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión:** Propone que se trate en la siguiente sesión de la comisión el tema de Barrios Saludables y tener información previa para conocer más a fondo.

### **3. Informe por parte del Secretario de Salud con relación al funcionamiento de los puntos denominados "Salud al Paso".**

**Mgst. Estefany Jarrín, Coordinadora Proyecto Salud al Paso, Secretaría de Salud:** Realiza la introducción y exposición tomado en cuenta el marco legal y competencias. Manifiesta que instituciones participan en el proyecto Salud al Paso, 21 puntos desde mayo del 2015. Se explica los grupos a los cuales se están atendiendo y los protocolos que se tienen de atención.

**(Presentación se incluye como anexo No. 2)**

**Concejala Luisa Maldonado:** Pregunta sobre el seguimiento que se realiza en los diferentes niveles, especialmente en la demanda espontánea y no necesariamente a los grupos específicos de colegios o instituciones.

**Mgst. Estefany Jarrín, Coordinadora Proyecto Salud al Paso, Secretaría de Salud:** El seguimiento se lo hace con una herramienta on line para valoración y según el caso se procede a direccionarlo con rutinas o especialistas de ser el caso. Solo paciente con riesgo alto se hacen exámenes especializados con grupos de apoyo. Solo si los pacientes tienen una enfermedad crónica metabólica con riesgo cardiovascular son derivados a la red pública de salud.

Los resultados son 580 mil atenciones, de 338 mil personas con el 27% de retorno, se ha identificado riesgos de salud casi al 13% de la población del Distrito Metropolitano de Quito.

Se presentan datos de los Guagua Centros y las Unidades Educativas en los cuales se evidencian los problemas de alimentación. Lo cual ha generado participación del ministerio para prevenir.

**Dr. Fernando Cornejo, Viceministro de Gobernanza del Ministerio de Salud:** Indica que el etiquetado en los alimentos fue una medida revolucionaria pero no ha sido

suficiente para cambiar los hábitos de consumo alimenticio. Lo que le corresponde al municipio es incluir los espacios para ejercicio.

**Mgst. Estefany Jarrín, Coordinadora Proyecto Salud al Paso Secretaría de Salud:** Manifiesta que en las Unidades Educativas se debe cumplir de manera obligatoria rige el reglamento de bares escolares, el problema está a la salida.

**Dra. Consuelo Santamaría, Subsecretaria de Promoción del Ministerio de Salud:** Comenta que el ministerio tiene toda una estrategia frente a la obesidad y sobre peso, como es ofrecer frutas y verduras, agua gratuita y opciones saludables de alimentos.

**Concejal Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión:** Esto es parte de control del espacio público ya que existen personas extranjeras vendiendo dulces, a pesar de la política de fronteras abiertas, tenían un permiso provisional de trabajo.

**Mgst. Estefany Jarrín, Coordinadora Proyecto Salud al Paso Secretaría de Salud:** Continúa con la exposición de factores de riesgo y manifiesta que la intervención va dirigida al consumo de frutas y verduras.

La meta es realizar 4 atenciones en un período de 6 meses con mejora y el tiempo promedio con el que se registró un cambio fue de 5.8 meses. Se presentan casos exitosos de ayuda a pacientes.

**Concejal Mario Guayasamín, presidente de la Comisión:** Indica en este sentido que la comisión se reserva el derecho de enviar esta comunicación posteriormente y solicita entregar la información y los resultados sean entregados a la secretaría de la comisión.

**Concejala Luisa Maldonado:** Se debería convocar a control de la ciudad o Agencia Metropolitana de Control para que expliquen lo que se está haciendo con las ventas ambulantes.

**Concejal Mario Guayasamín, presidente de la Comisión:** Indica que sería importante el acompañamiento por parte del Ministerio de Salud al Proyecto Salud al Paso e ir identificando las fortalezas y debilidades, de ser el caso seguir tratándolo en siguientes sesiones de la comisión. Además de la presencia de la Agencia Metropolitana de Control.

CONCEJALA LUISA MALDONADO SALE DE LA SALA 12H09

**Concejal Luis Reina:** Hay que tener una certeza que lo que se hace esté dentro de las competencias. En la sociedad consumista hay que ver cómo se logra que los consumos no adecuados se disminuyan. Hay que fortalecer los controles y verificar la venta informal no solo cerca de las Unidades Educativas.

**Dra. Monserrate Almeida, Directora General de Salud del Ministerio de Salud:** Manifiesta que las Comisarías de Salud se acercaron para obtener información de los profesionales que trabajan y demás, pero no dieron acceso y es la Fiscalía quien podría

autorizar, en este sentido solicita llegar a acuerdos o compromisos para que den apertura a cada centro y verificar condiciones según la competencia.

**Concejal Mario Guayasamín, presidente de la Comisión:** Manifiesta que es grave esa situación y saber por qué no se permitió el ingreso. Solicita a la Dra. Almeida remitir lo sucedido por escrito y posteriormente la explicación de manera documentada por parte del Secretario de Salud.

#### 4. Varios

No existen puntos que tratar.

Siendo las 12h35, habiendo sido tratado el orden del día respectivo, se clausura la sesión. Firman para constancia de lo actuado el Abg. Mario Guayasamín, Presidente de la Comisión de Salud; y, el Abg. Jaime Morán Paredes, Secretario General del Concejo Metropolitano de Quito (S).



Abg. Mario Guayasamín  
Presidente de la Comisión  
de Salud



Abg. Jaime Morán Paredes  
Secretario General del Concejo  
Metropolitano de Quito (S)

# ANEXO 1



## Municipios Saludables

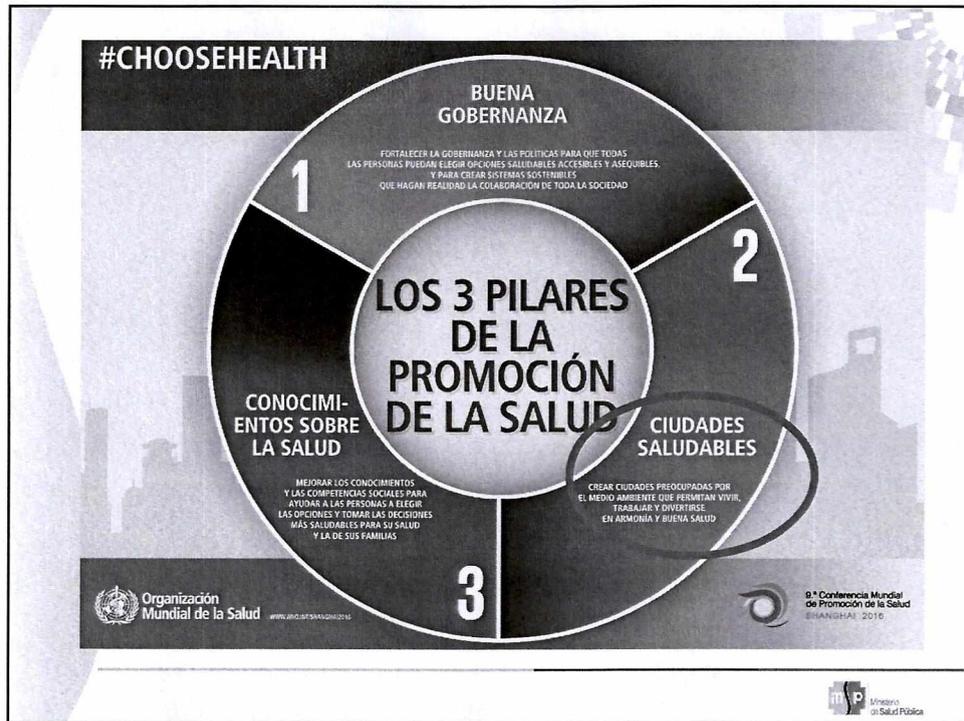
Una acción que implica un incentivo para que las municipalidades, en coordinación con el ejecutivo, mejoren los entornos que determinan nuestra salud y condicionan nuestras prácticas



## 9na. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud

Más de 100 alcaldes de todo el Mundo se comprometieron con la salud y el desarrollo urbano sostenible. Reconocieron que la salud y el bienestar se encuentran en la base de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible





¿Cómo las municipalidades desde sus competencias pueden generar un impacto en la salud de la población?

M P Ministerio de Salud Pública

El papel de los municipios es fundamental para contribuir a la salud con políticas locales, como:

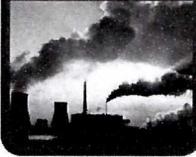


|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <b>VALIDAD URBANA</b><br> | <b>TRÁNSITO Y TRANSPORTE</b><br> | <b>SANEAMIENTO AMBIENTAL</b><br> | <b>AREAS RECREATIVAS</b><br> |
| Planificar<br>Construir  | Planificar<br>Regular<br>Controlar  | Agua potable<br>Alcantarillado<br>Aguas residuales<br>Desechos sólidos  | Promover<br>Patrocinar<br>la cultura<br>Arte<br>Deporte   |



El papel de los municipios es fundamental para contribuir a la salud con políticas locales, como:



|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <b>USO DEL SUELO</b><br> | <b>CONTAMINACIÓN AMBIENTAL</b><br> | <b>ECONOMIA SOLIDARIA</b><br> | <b>SERVICIOS</b><br> |
| Planificación<br>Territorial  | Regular<br>Prevenir<br>Controlar  | Promover los<br>procesos de<br>desarrollo<br>económico local   | Manejo y expendio<br>de viveres;<br>servicios de<br>faenamiento,<br>plazas de mercado<br>y cementerios    |



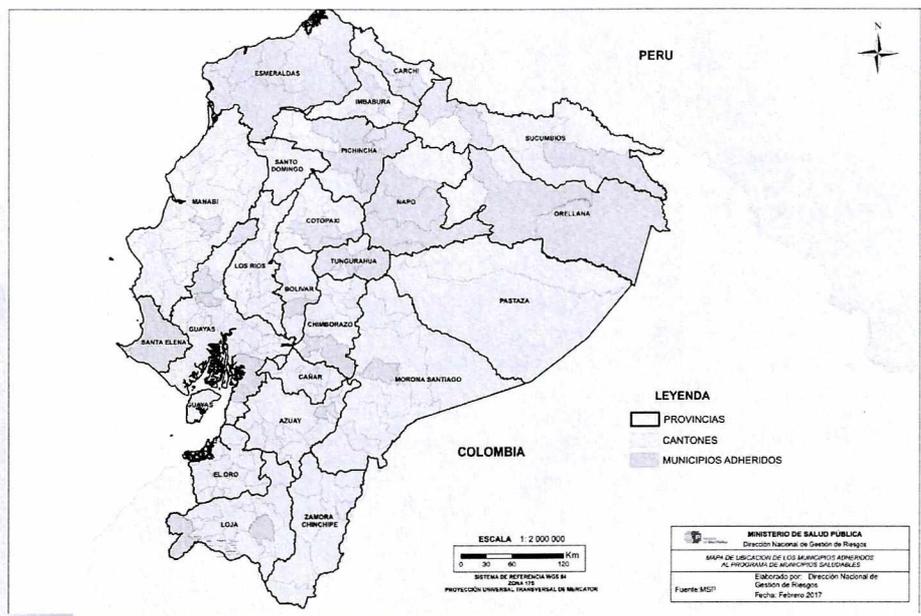


# El Programa de Municipios Saludables

Es una propuesta liderada por el Ministerio de Salud Pública para impulsar que los GAD municipales aborden de manera integral los determinantes que influyen en el estado de la salud de la población, mejorando el bienestar y la calidad de vida de la ciudadanía.



MAPA DE UBICACION DE LOS MUNICIPIOS ADHERIDOS AL PROGRAMA DE MUNICIPIOS SALUDABLES



| Nro. | Zona | Municipios Adheridos |
|------|------|----------------------|
| 01   | 1    | Urcuquí              |
| 02   |      | Pimampiro            |
| 03   |      | Quinindé             |
| 04   |      | Cuyabeno             |
| 05   |      | Esmeraldas           |
| 06   |      | San Lorenzo          |
| 07   |      | Río Verde            |
| 08   |      | Eloy Alfaro          |
| 09   |      | Muisne               |
| 10   |      | Atacames             |
| 11   |      | Cascales             |
| 12   |      | Montúfar             |
| 13   |      | Bolívar              |
| 14   |      | Espejo               |
| 15   |      | Mira                 |
| 16   |      | Antonio Ante         |
| 17   |      | Sucumbíos            |

| Nro. | Zona | Municipios Adheridos |
|------|------|----------------------|
| 18   | 2    | Pedro Moncayo        |
| 19   |      | Rumiñahui            |
| 20   |      | Archidona            |
| 21   |      | Tena                 |
| 22   |      | Aguarico             |
| 23   |      | Orellana             |
| 24   |      | Quijos               |
| 25   |      | Arosemena Tola       |
| 26   |      | Cayambe              |

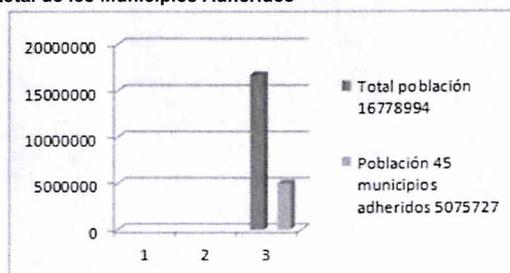
| Nro. | Zona | Municipios Adheridos |
|------|------|----------------------|
| 27   | 3    | Baños                |
| 28   |      | Ambato               |
| 29   |      | Patate               |
| 30   |      | Pelileo              |
| 31   |      | Alausí               |
| 32   |      | Salcedo              |
| 33   |      | Pujilí               |
| 34   |      | Tisaleo              |

| Nro. | Zona | Municipios Adheridos  |
|------|------|-----------------------|
| 35   | 5    | El Empalme            |
| 36   |      | Naranjal              |
| 37   |      | Santa Lucía           |
| 38   |      | Colimes               |
| 39   |      | San Miguel de Bolívar |
| 40   |      | Santa Elena           |

| Nro. | Zona | Municipios Adheridos |
|------|------|----------------------|
| 41   | 6    | Sucúa                |
| 42   |      | Gualaceo             |
| 43   | 7    | Zapotillo            |
| 44   |      | Gonzanamá            |
| 45   | 9    | Quito                |

Según las proyecciones demográficas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), la población total del Ecuador es de 16'778.994. Los 45 municipios adheridos congregan una población de 5'075.727. Por lo tanto, hasta abril del 2017 el programa de municipios saludables tiene una influencia sobre aproximadamente el **30%** de la población.

**Población total de los Municipios Adheridos**



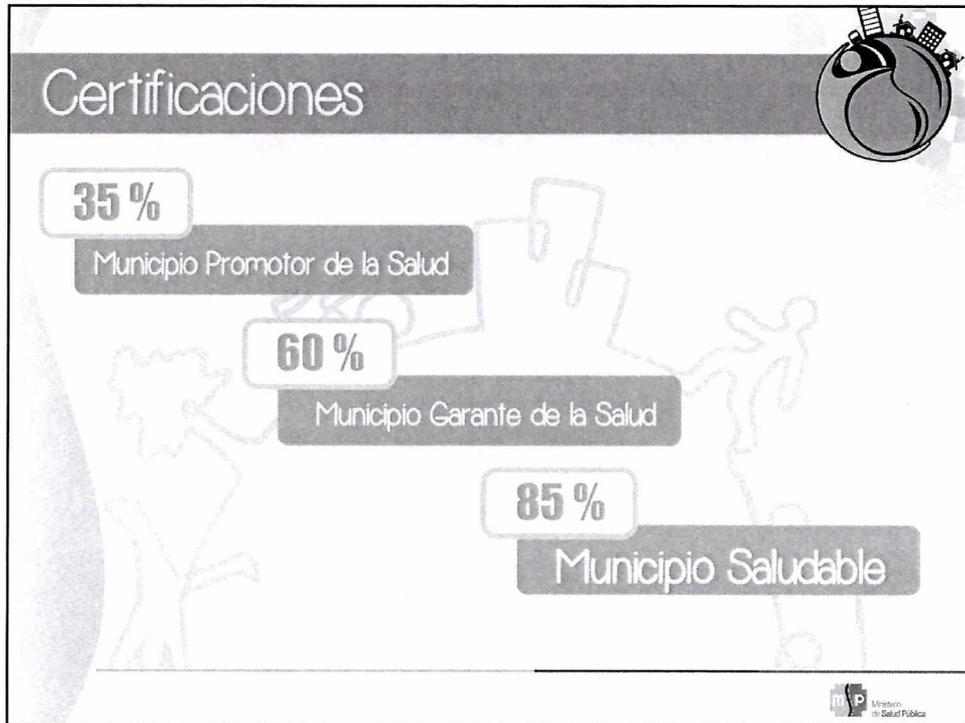
Fuente: Proyecciones INEC/SENPLADES 2017

Elaborado por: Gestión Interna de Espacios y Prácticas Saludables

## Líneas de acción

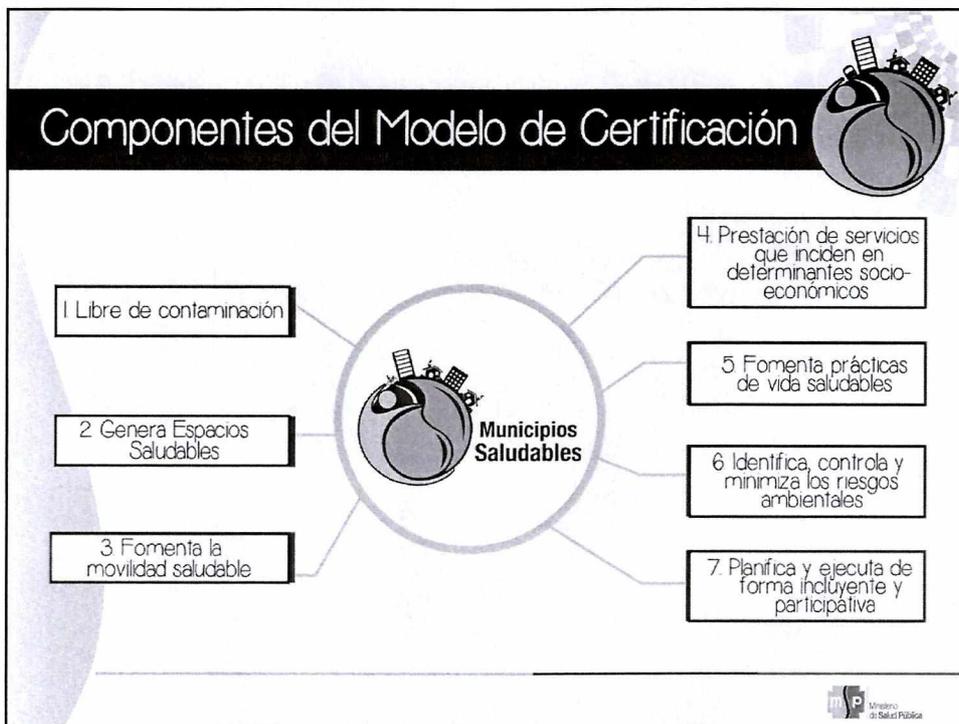


- Promover la certificación de municipalidades saludables
- Brindar asesoría y apoyo a las municipalidades que forman parte del Programa en temas de salud.
- Canalizar recursos técnicos hacia las municipalidades participantes, en coordinación con otras entidades
- Impulsar mecanismos de participación ciudadana en el marco del Programa



## Estructura del Modelo de Certificación

| PARTE DESCRIPTIVA |                                      |  |                  | PARTE EVALUATIVA |           |       |
|-------------------|--------------------------------------|--|------------------|------------------|-----------|-------|
| EJE DE TRABAJO    | CATEGORÍA                            | INDICADOR  | UNIDAD DE MEDIDA | ROJO             | AMARILLO  | VERDE |
| Saneamiento       | Cobertura de acceso a alcantarillado | Hogares en área urbana con conexión domiciliar al sistema de alcantarillado.   | porcentaje       | < 86,4           | 92,2-86,4 | >92,2 |
|                   |                                      | Hogares en el área rural con conexión domiciliar al sistema de alcantarillado. | porcentaje       | < 18,3           | 27,5-18,3 | >27,5 |



## Carta de Intención Municipio de Quito



**CARTA DE INTENCIÓN**

En la ciudad de Quito a los 20 días del mes de septiembre de 2016, Yo, Mauricio Redas Espinel, en calidad de Alcalde del Municipio del Distrito Metropolitano Quito, provincia de Pichincha, expreso el interés de adhirir este gobierno local al Programa de Municipios Saludables que lleva adelante el Ministerio de Salud Pública en coordinación con la Asociación de Municipalidades Ecuatorianas y la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS.

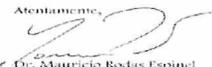
En tal virtud, se ha conformado un equipo multidisciplinario para la implementación del Programa de Municipios Saludables, liderado por la Secretaría Metropolitana de Salud, con la participación de otras instancias del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.

Los fines que se persiguen al formar parte del Programa de Municipios Saludables, son:

- Promover y generar políticas públicas saludables.
- Promover la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas a la salud y bienestar ciudadano.
- Compartir experiencias relacionadas al desarrollo y bienestar de la población con Municipios de otras jurisdicciones.
- Obtener mayor experiencia en contenidos de promoción y prevención de la salud y compartir las experiencias exitosas del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.
- Ejecutar acciones y proyectos que tengan como objetivo mejorar los determinantes de la salud en base a las competencias municipales, con énfasis en las enfermedades crónicas no transmisibles.
- Desarrollar metodologías de intervención en tenor de las competencias de los GADs en salud.
- Obtener la certificación como Municipio Saludable.

A estos efectos y como claro signo de la voluntad del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito para realizar esfuerzos conjuntos orientados a mejorar la calidad de vida de nuestros ciudadanos, incluíendo en los determinantes de la salud, firmo esta Carta como constancia de la importancia de participar en esta iniciativa.

Atentamente,



Dr. Mauricio Redas Espinel  
ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO  
M/75/DC/2016



## Acciones realizadas

- Socialización del programa de “Municipios Saludables” a Secretaría de Salud de Quito
- Levantamiento de la línea base. Son 55 indicadores que tiene el modelo de certificación. -Secretaría de Salud de Quito compila la información de otras dependencias municipales.
- MSP canaliza inquietudes respecto de metodología de algunos indicadores de MC (movilidad y transporte saludable)
- Reuniones de coordinación en el marco del programa
- Taller para revisión de la línea base levantada por el DMQ. Realizado el 20 de abril del 2017



## Objetivos del Taller



**Fin:** Contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de Quito

**Objetivo general:** Analizar el estado del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito frente al modelo de certificación del Programa Municipios Saludables.

**Objetivos específicos:**

- Validación de fichas metodológicas del Modelo de Certificación en torno a indicadores problemáticos. \*
- Analizar los datos presentados por MDMQ en las mesas.
- Definir los instrumentos de medios de verificación de los indicadores del Modelo de Certificación y revisar los verificables presentados por el MDMQ

*El MSP ha desarrollado una guía con fichas metodológicas por cada indicador. (Las fichas están siendo adaptadas por el MSP al formato oficial de Senplades)*



## Instituciones convocadas por el MSP al Taller de Quito



- Ministerio de Salud Pública: Dirección Nacional de Promoción e Igualdad, Dirección Nacional de Ambiente y Salud, Dirección Nacional de Participación, Dirección Nacional de Derechos Humanos y Dirección de Promoción – Zona 9 de Salud
- Instituto Nacional de Estadísticas (INEC)
- Asociación de Municipalidades Ecuatorianas (AME)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Secretaría Nacional del Agua
- Ministerio de Ambiente
- Agencia Nacional de Tránsito
- Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos
- Instituto de Economía Popular y Solidaria
- Ministerio del Interior
- Secretaría Nacional de Planificación
- Consejo de Participación Ciudadana y Control Social

89  
participantes

12  
instituciones

51  
participantes



## Dependencias participantes del Taller convocadas por el MDMQ



- Municipio del Distrito Metropolitano de Quito con representantes de las siguientes dependencias:
  - Secretaría de Salud
  - Empresa Pública Metropolitana de Agua Potable
  - Empresa Pública Metropolitana Gestión Integral de Residuos Sólidos
  - Empresa Pública Metropolitana de Movilidad y Obras Públicas
  - Secretaría de Ambiente
  - Secretaria Metropolitana de Educación y Deportes
  - Secretaria Metropolitana de Coordinación Territorial
  - Secretaria Metropolitana de Movilidad
  - Empresa Pública Metropolitana de Agua Potable y Saneamiento
  - Agencia de desarrollo económico (CONQUITO-AGRUPAR)
  - Agencia de Coordinación Distrital de Comercio
  - Unidad Patronato Municipal San José.

**12**  
dependencias  
municipales  
**38**  
participantes



## Modelo de Certificación presentado por MDM Quito



**Total de indicadores marcados en verde: 32**

Total de indicadores marcados en amarillo: 12

**Total de indicadores marcados en rojo: 7**

**Total de indicadores sin información: 3**

**Cumplimiento: 58.18%**

**Municipio Promotor de la Salud, candidato a Municipio Garante de la Salud**

*\*Esta información está sujeta a verificación por parte de los organismos competentes*

Se ha identificado los temas de **mercados** y **seguridad vial** como temas que requieren atención especial.



## Modelo de Certificación presentado por MDM Quito



Total de indicadores marcados en verde: 32

| Certificación (Indicadores marcados en verde) | Rangos | Porcentaje | #  | %     |
|---|--------|------------|----|-------|
| No obtiene certificación                      | 0-18   | 0-34       |    |       |
| Municipio Promotor de la Salud                | 19-32  | 35-59      | 32 | 58,18 |
| Municipio Garante de la Salud                 | 33-46  | 60-84      |    |       |
| Municipio Saludable                           | 47-55  | 85-100     |    |       |



## Metodología del taller



### Mesas de trabajo:

En las mesas de trabajo se revisaron las fichas metodológicas del Modelo de Certificación, la información de los indicadores para cada componente del Modelo de Certificación y sus respaldos.

- Cada mesa utilizó una ficha borrador de indicador para definir el cumplimiento del MDMQ.
- Cada mesa generó recomendaciones
- Se propusieron cambios a algunos indicadores



## Acciones respecto a la Sala Situacional de Salud



- El 13 de marzo . Reunión de Planeamiento de la Sala Situacional, entre la Coordinación Zonal 9 – Salud y el Distrito Metropolitano de Quito. El municipio se compromete a gestionar la información con las instancias municipales competentes de los temas. La Coordinación Zonal 9 – Salud, Dirección Zonal de Planificación MSP establece que procesará los datos del censo para establecer las **primeras variables en cuanto demografía, vivienda, discapacidades y seguros de salud.**
- La Coordinación Zonal 9 – Salud, mediante la Dirección Zonal de Planificación, remite el 24 de marzo la información procesada a nivel de Sector Censal y Unidad Operativa, del Censo con respecto a las variables mencionadas.
- 12 de abril, se realiza una reunión de trabajo con la Secretaría de Salud a fin de establecer los mapas y datos necesarios para cada variable. Al momento, nos encontramos procesando la información



*“Juntos construyendo ciudades saludables”*



**GRACIAS**



# ANEXO 2



**PROYECTO SALUD AL PASO  
MAYO 2015 – MARZO 2017**

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

**QUITO**  
ALCALDÍA

**MARCO REGULATORIO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

En atribuciones legales del COOTAD y la Ley Orgánica de Salud y el Régimen legal para el DMQ.

Ordenanza 494, referente a la organización y articulación de las acciones de salud de competencia del MDMQ.

*Fin: contribuir mediante acciones de protección y promoción de la salud, prestaciones de prevención integral de la enfermedad y sus riesgos y vigilancia de la salud, al desarrollo de un territorio saludable en el DMQ.*

Con un ámbito de acción de "promoción y protección de la salud, y prevención de la enfermedad"

*La promoción de la salud es el empoderamiento de la población para gestionar su salud, contempla la acción intersectorial, políticas públicas saludables, EIC en salud.*

**MARCO REGULATORIO  
CIDDADES SALUDABLES**SECRETARÍA DE  
**SALUD**

- Iniciativa responde a la misión de los Municipios Saludables la misma que es incidir positivamente sobre los determinantes de la salud y fortalecer la ejecución de las actividades de promoción de la salud en el ámbito local con participación comunitaria.
- La estrategia de Municipios Saludables busca integrar esfuerzos de los sectores sociales y económicos para promover cambios sociales e institucionales y políticas públicas saludables con el fin de lograr equidad, intervenir sobre factores determinantes de la salud y transformar las condiciones de vida de las personas. (OPS 2011)

**PMDOT**SECRETARÍA DE  
**SALUD****COMPONENTE SOCIAL**

- POLÍTICA 3 : PROMOVER EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS HABITANTES DE QUITO

**Objetivo 3.3**

Se ha promovido el incremento de servicios de atención primaria de salud y su funcionamiento en red. Los servicios municipales de Salud, como parte de la red, han mejorado el acceso de la población y sus estándares de calidad y calidez, con mecanismos innovadores complementarios.

**Objetivo 3.5**

La población quiteña ha adoptado estilos de vida saludables y ha disminuido su exposición a factores críticos de riesgo.



**PROBLEMÁTICA**

SECRETARÍA DE **SALUD**

### DETERMINANTES DE LA SALUD



**SOCIO-ECONÓMICOS**      **CULTURALES**      **AMBIENTALES**

**FACTORES DE RIESGO**

SECRETARÍA DE **SALUD**

La doble carga de la malnutrición en la infancia representa un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades a futuro en edad adultas.

-  **1** de cada 10 **infantes** del DMQ presentan **sobrepeso y obesidad**
-  **2** de cada 10 **infantes** del DMQ presentan **desnutrición crónica**
-  **3** de cada 10 **infantes** DEL DMQ presenta **anemia**

Fuente: ENSANUT-ECU. 2012-2013. MSP. INEC.



### DESNUTRICIÓN POR PARROQUIA DEL DMQ

SECRETARÍA DE SALUD

| Parroquias Urbanas  | Prevalencia de desnutrición crónica | Número de niños/as desnutridos crónicos | Incidencia de pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas |
|---------------------|-------------------------------------|---|---|
| SOLANDA             | 42,9                                | 2.597                                   | 15,7  |
| LA FERROVIARIA      | 32,4                                | 1.860                                   | 35,1  |
| EL CONDADO          | 32,9                                | 1.669                                   | 56,8  |
| LA ARGELIA          | 38,5                                | 1.661                                   | 42,9  |
| QUITUMBE            | 40,6                                | 1.507                                   | 41,8  |
| CHILLOGALLO         | 37,9                                | 1.453                                   | 38,6  |
| LA ECUATORIANA      | 37,0                                | 1.443                                   | 39  |
| TURUBAMBA           | 39,5                                | 1.310                                   | 60,6  |
| COMITE DEL PUEBLO   | 36,8                                | 1.295                                   | 35,8  |
| GUAMANI             | 38,4                                | 1.283                                   | 54,8  |
| COCHAPAMBA          | 33,1                                | 1.246                                   | 44,1  |
| SAN ISIDRO DEL INCA | 36,9                                | 1.070                                   | 35,1  |
| LA LIBERTAD         | 34,9                                | 827                                     | 43,5  |

Molina A. 2010 Informe de Focalización de la Estrategia de Combate a la Desnutrición Infantil en las Zonas Urbano-Marginas en las Ciudades de Guayaquil, Quito y Manta. Informe al Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

**FACTORES DE RIESGO**

SECRETARÍA DE **SALUD**

El **sobrepeso y obesidad** son la principal causa de las ECNT

 **3** de cada 10 niños del DMQ presentan **sobrepeso y obesidad**

 **2** de cada 10 adolescentes del DMQ presentan **sobrepeso y obesidad**

 **6** de cada 10 adultos del DMQ presenta **sobrepeso y obesidad**

Fuente: ENSANUT-ECU, 2012-2013. MSP. INEC.

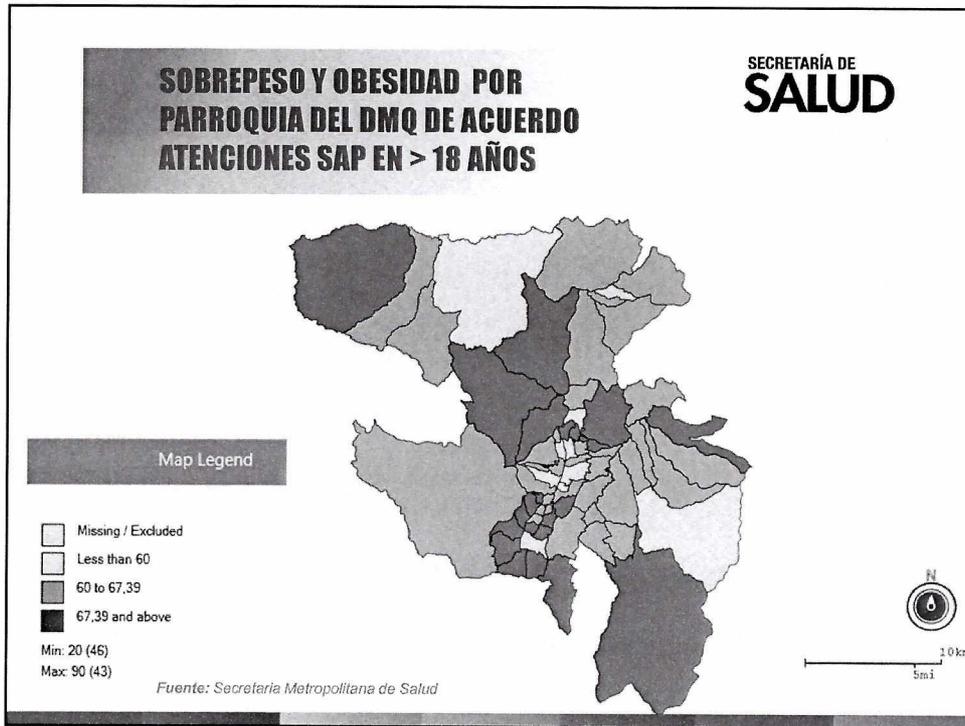
**PROBLEMÁTICA**

SECRETARÍA DE **SALUD**



**26,6%**  
*Prevalencia de Obesidad y Sobrepeso población de 9 a 17 años*  
estudiantes de unidades educativas municipales

MCDS-MDMQ-UCE 2011



**SECRETARÍA DE SALUD**

## PROBLEMÁTICA

### THE LANCET

- El análisis ha demostrado que tanto el **sobrepeso como la obesidad (en todos los grados) se asociaron con un aumento de la mortalidad por todas las causas.**
- En el rango de IMC superior a 25 kg / m<sup>2</sup> (el límite superior del rango normal de la OMS), la relación entre el IMC con la mortalidad fue fuerte y positivo en cada región del mundo que estudiamos.

*Lancet 2016; 388:776-86, Julio 2016.*

Body-mass index and all-cause mortality: individual-participant-data meta-analysis of 239 prospective studies in four continents

The Global BMI Mortality Collaboration\*

*Lancet 2016; 388: 776-86*

**FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES**

SECRETARÍA DE **SALUD**

 **5** de cada 10 niños y adolescentes quiteños consumen **\*comida rápida.**

 **8** de cada 10 niños y adolescentes quiteños consumen **\*gaseosas.**

 **6** de cada 10 niños y adolescentes quiteños consumen **\*snacks de sal y dulce.**

Existen **FACTORES** de **RIESGO** de **ECNT** que son **MODIFICABLES**

Una alimentación saludable y actividad física regular ayuda a prevenir problemas de malnutrición y por ende **ECNT**

\*En los últimos 7 días  
Fuente: ENSANUT-ECU, 2012-2013. MSP. INEC.

**CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS**

SECRETARÍA DE **SALUD**

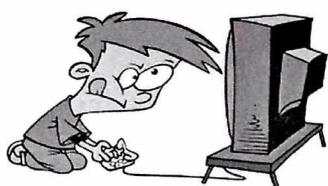


El promedio de consumo diario de **frutas y verduras** de los ecuatorianos **ALCANZA** el **45%** de las porciones recomendadas.

Fuente: ENSANUT-ECU, 2012-2013. MSP. INEC.

## ACTIVIDAD FÍSICA

SECRETARÍA DE  
**SALUD**



El **33,9** de los niños y adolescentes y el **63,7%** de los adultos ecuatorianos **NO** hacen actividad física

Fuente: ENSANUT-ECU. 2012-2013. MSP. INEC.

## CONSUMO DE TABACO

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

El **34,5%** de los quiteños adultos **consume** tabaco en el último mes.

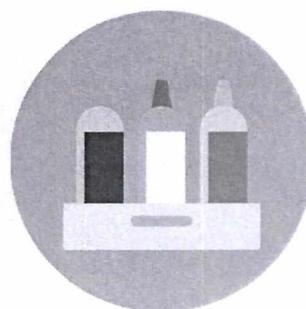


Fuente: ENSANUT-ECU. 2012-2013. MSP. INEC.

## CONSUMO DE ALCOHOL

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

El **40,9%** de los quiteños adultos **consume** alcohol en el último mes.



Fuente: ENSANUT-ECU, 2012-2013, MSP, INEC.

## INTERVENCIONES EN EL DMQ

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

### ENFOQUE INDIVIDUAL



### ENFOQUE COMUNITARIO





**SALUD AL PASO**

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

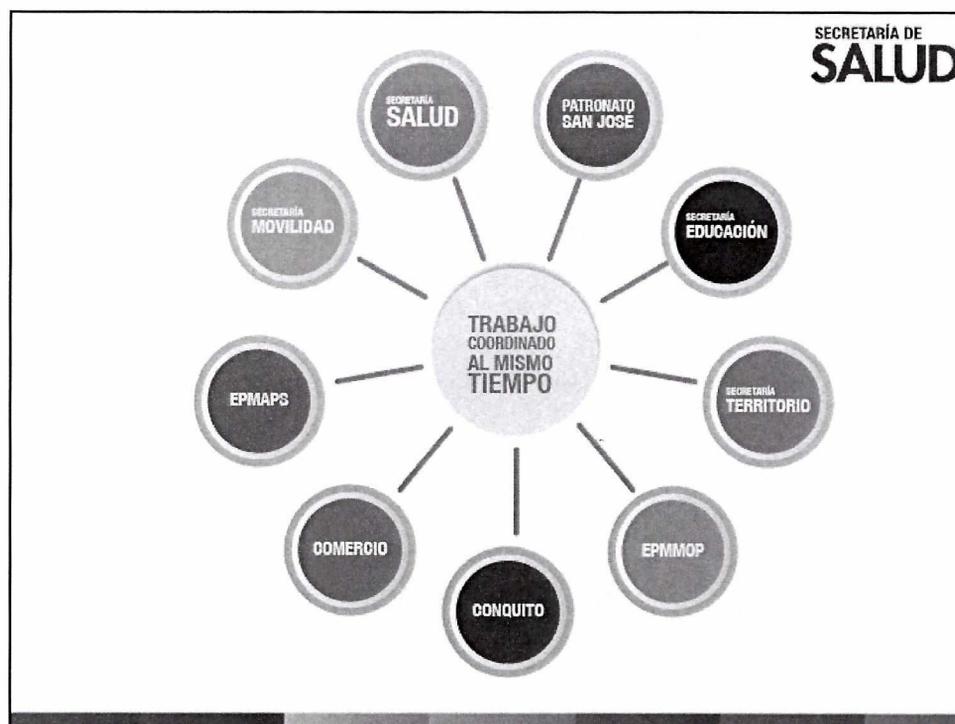
## SALUD AL PASO



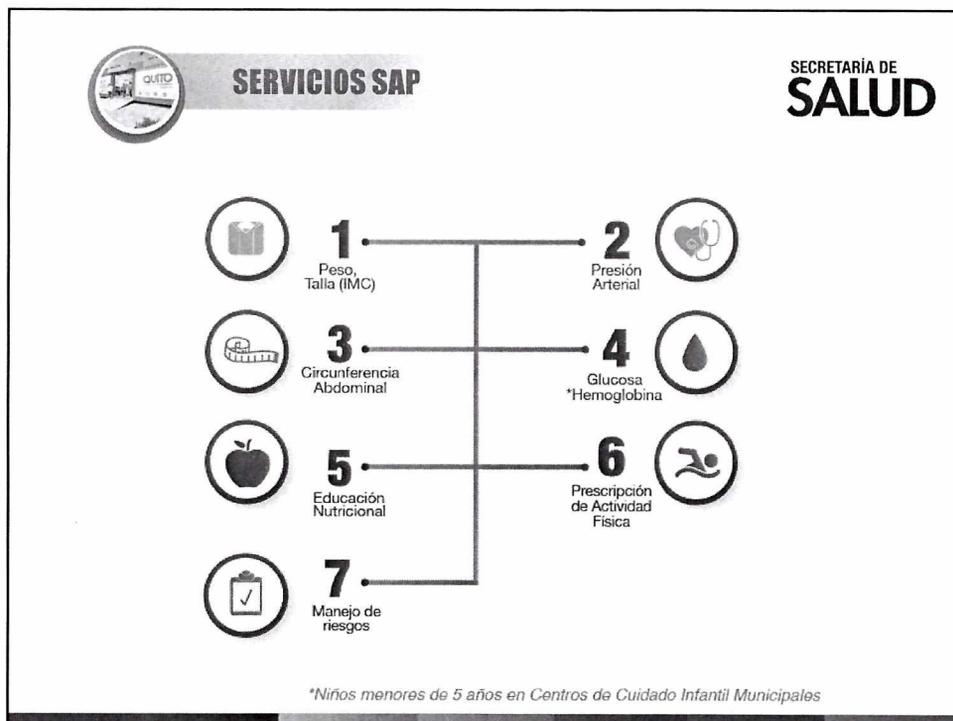
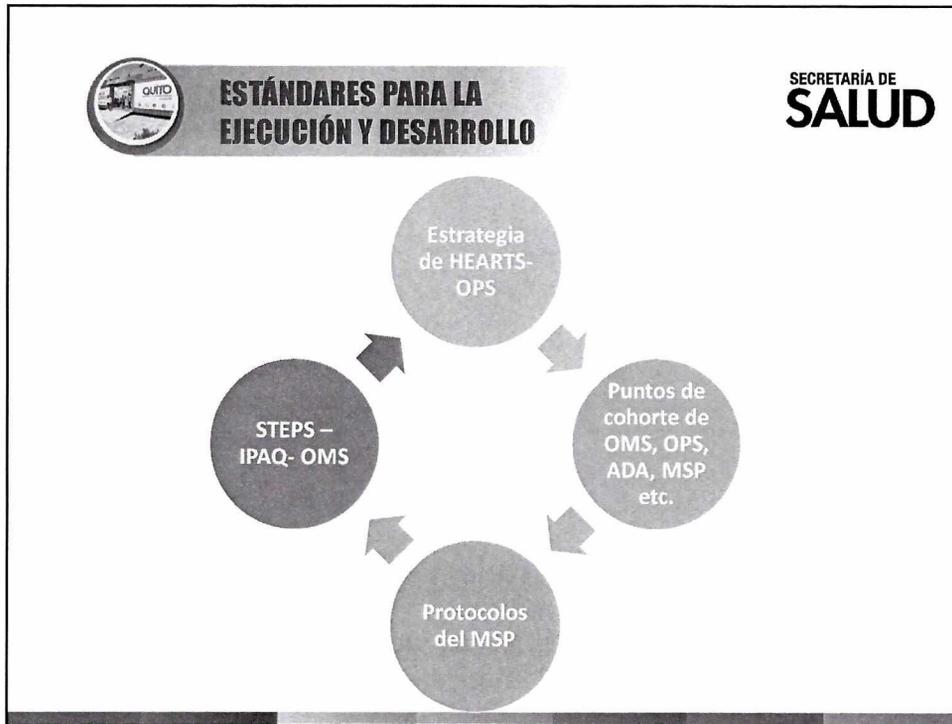
En base a la problemática grave de ECNT y malnutrición, así como la responsabilidad **del Municipio de Quito**, se ha creado el Proyecto emblemático SAP en Mayo del año 2015.

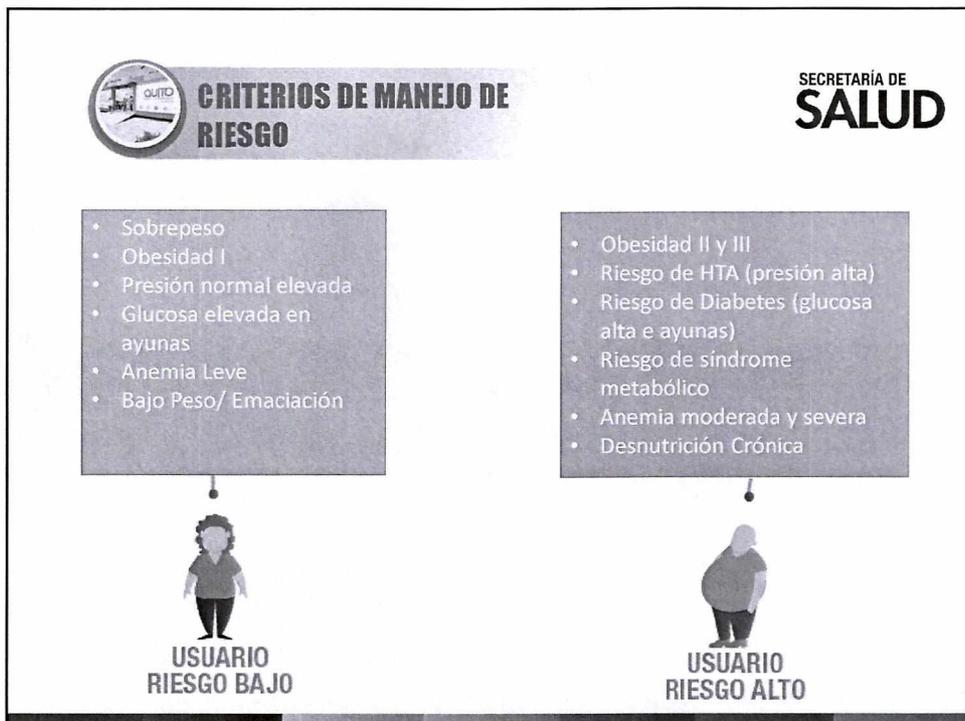
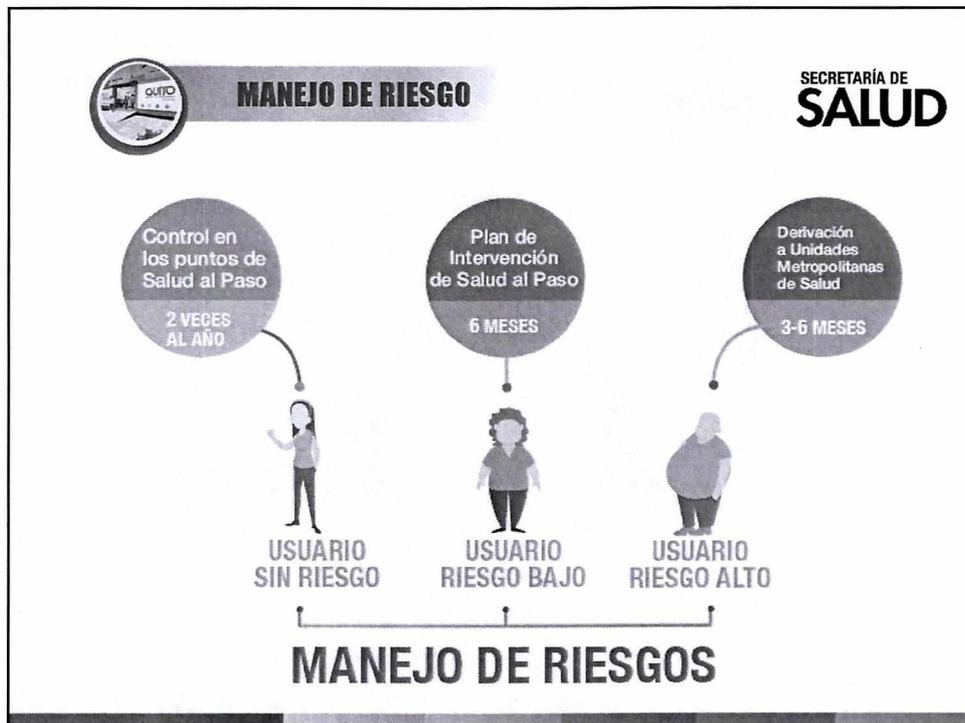


Es un servicio a la comunidad que realiza detección, manejo de factores de riesgo y educación nutricional promoviendo estilos de vida saludables con el fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y la malnutrición.

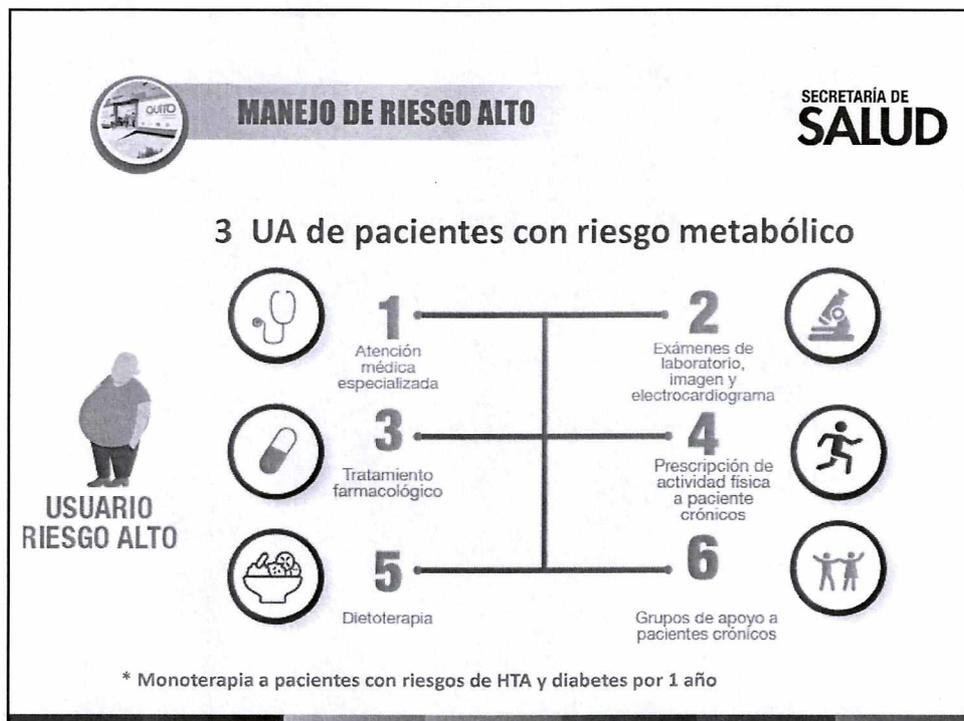


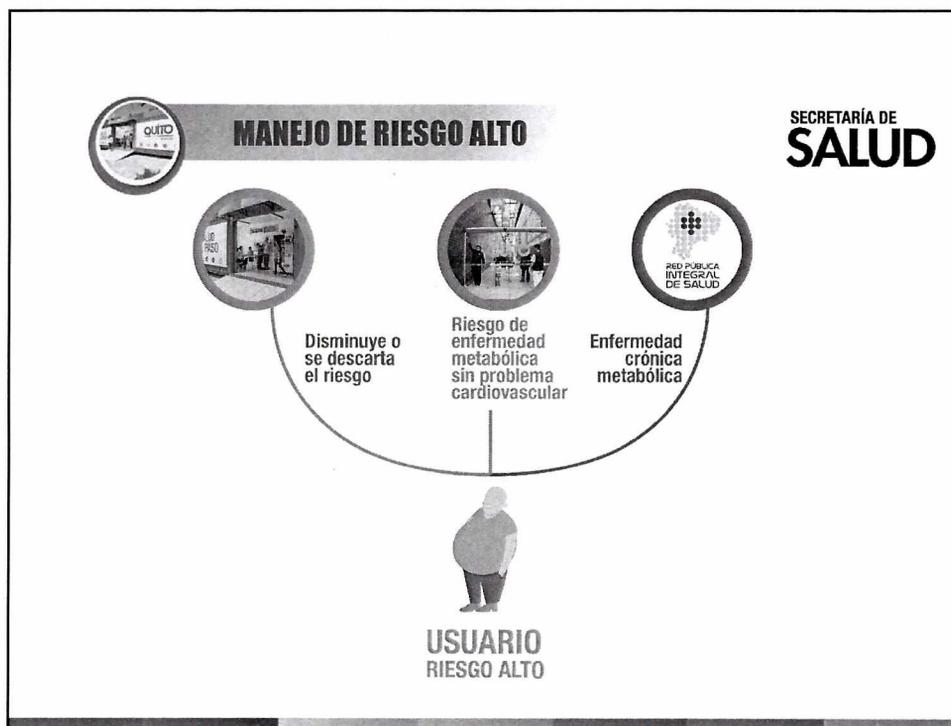












**SECRETARÍA DE SALUD**

**QUITO**

**RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN Y ENVÍO AL USUARIO**

**Ingreso al Sistema**

Usuario:

Contraseña:

Ubicación:

Recuperar contraseña

Iniciar sesión

**Resumen de Visita**

Fecha de la consulta: 08/05/2017

Este es un resumen de la información que se generó por el uso de la "Talla y Peso" en la ubicación "Centro Cívico del Pinar" el día miércoles, 17 de agosto de 2016, 12:48 PM.

| Valor                        | Resultado / Interpretación |
|------------------------------|----------------------------|
| Peso: 45.2 Kg                |                            |
| Talla: 149.3 cm              |                            |
| IMC: 20.73 kg/m <sup>2</sup> | Normal                     |

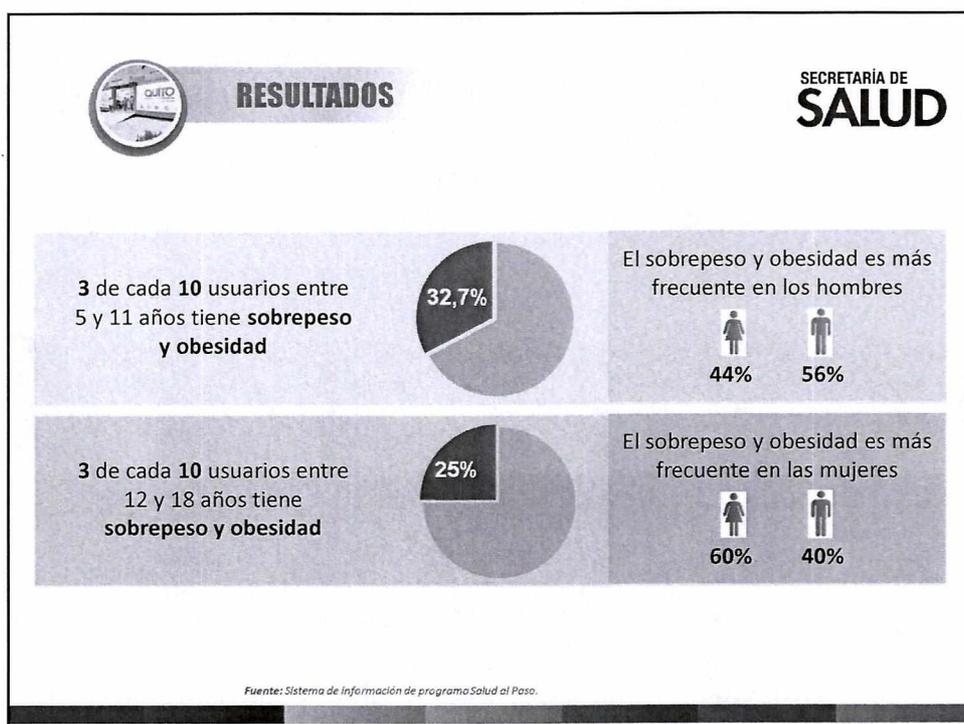
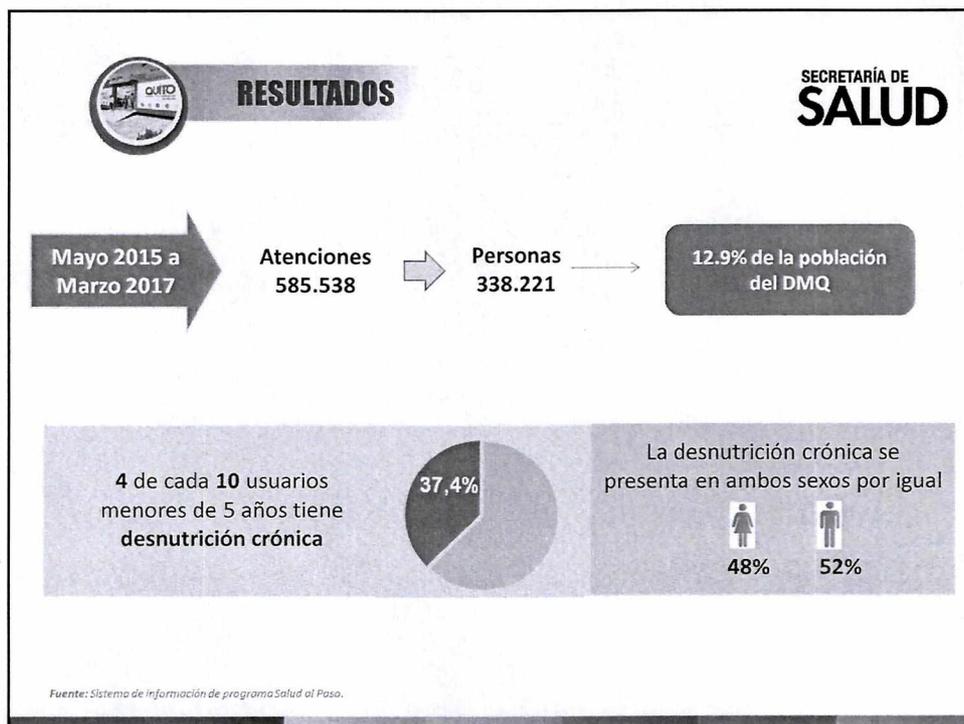
RECOMENDACIÓN: Los siguientes gráficos muestran el peso y la talla de los usuarios desde el inicio de la consulta hasta el día de hoy.

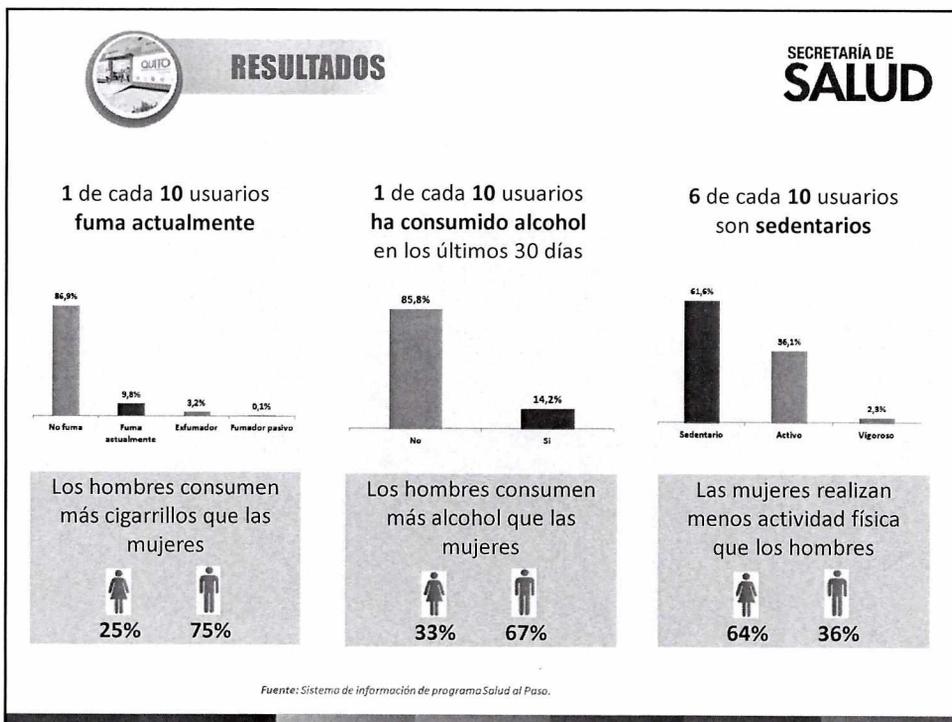
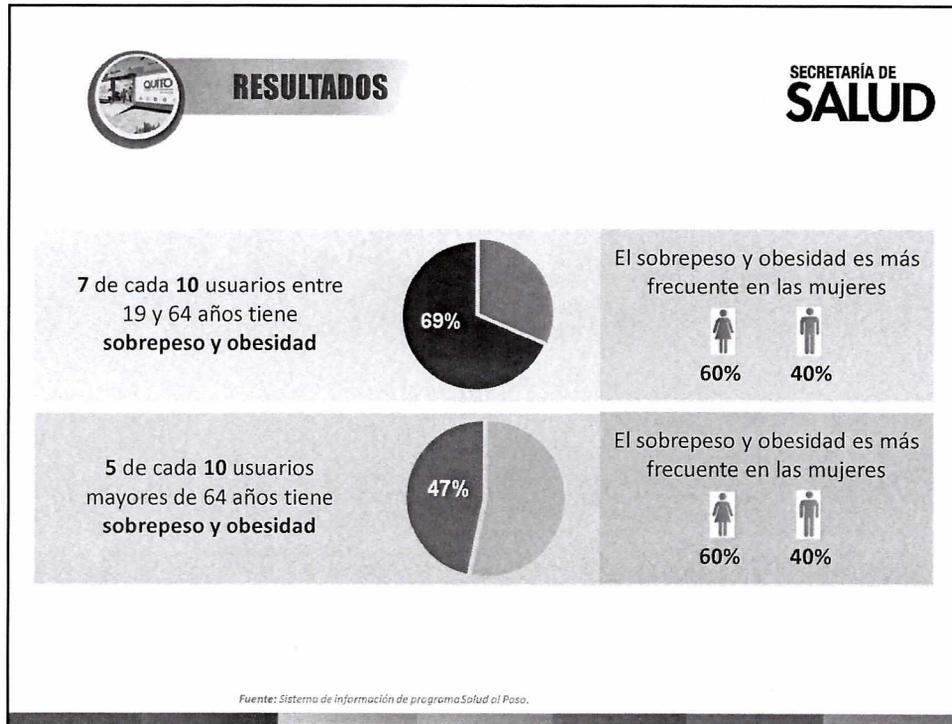
**Índice de Masa Corporal (IMC) (Kg/m<sup>2</sup>):**

20.73

¡PREVENIR! QUE ESTA VISITA NO REEMPLAZA A UNA CONSULTA MÉDICA!

- Funcionamiento modo online/offline.
- Sin límite de instalación en el número de computadoras.
- Seguimiento al paciente mediante registros históricos.
- Sincronización de información rápida vía internet.
- Envío de resultados inmediatos y envío de 2 Recordatorios automáticos al usuario para su retorno cada mes.
- Monitoreo de Educación Nutricional y Prescripción de actividad física.
- Derivación para atención en UMSC
- Generación de reportes de información para análisis epidemiológico.



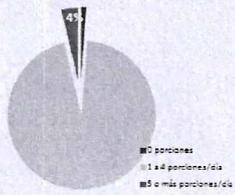




**RESULTADOS**

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

Solo **4** de cada **100** usuarios ingiere porciones adecuadas de **frutas y verduras**



■ 0 porciones  
 ■ 1 a 4 porciones/día  
 ■ 5 o más porciones/día



La Organización Mundial de la Salud recomienda consumir al **menos 5 porciones diarias de frutas o verduras**

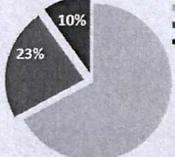
Fuente: Sistema de información de programa Salud al Paso.



**RESULTADOS**

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

**1** de cada **10** usuarios tiene valores altos de **presión arterial**

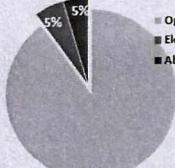


■ Normal  
 ■ Normal elevada\*  
 ■ Alta\*\*

Los valores altos de presión arterial son más frecuentes en los adultos de 40 a 64 años de edad

| 19 – 39 años   | 40 a 64 años   | >64 años   |
|--|--|--|
| <br>12% | <br>55% | <br>33% |

**1** de cada **20** usuarios tiene valores altos de **glucosa**



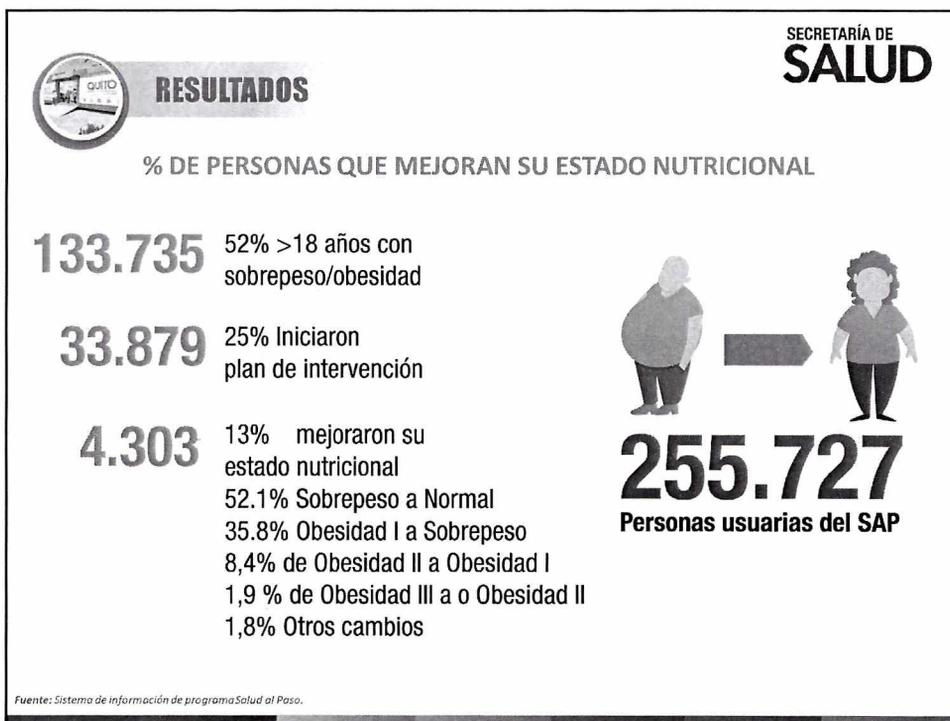
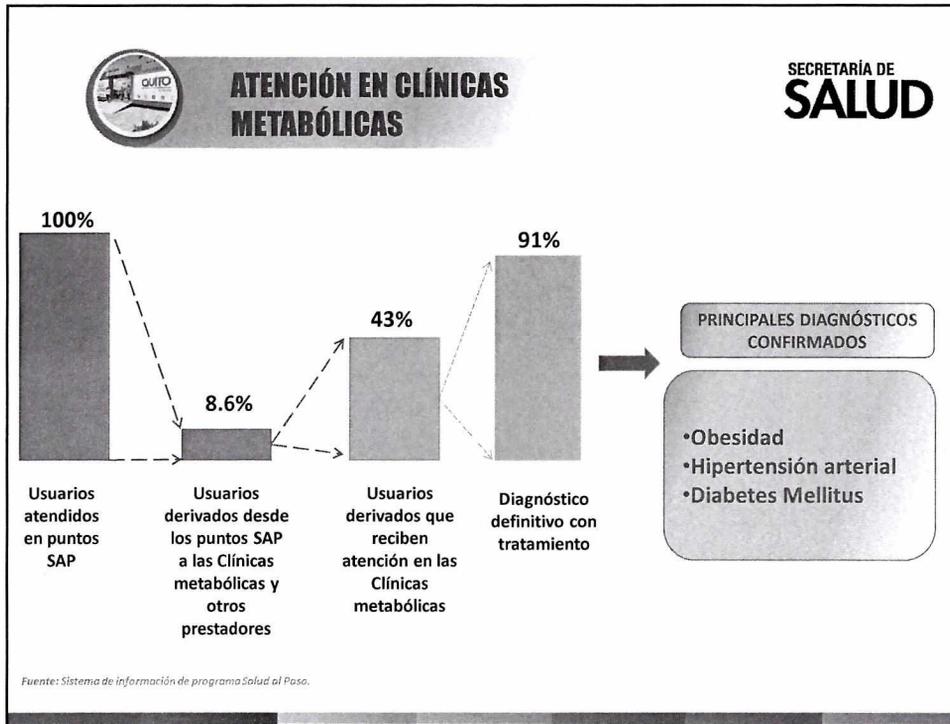
■ Optima  
 ■ Elevada\*\*\*  
 ■ Alta\*\*\*\*

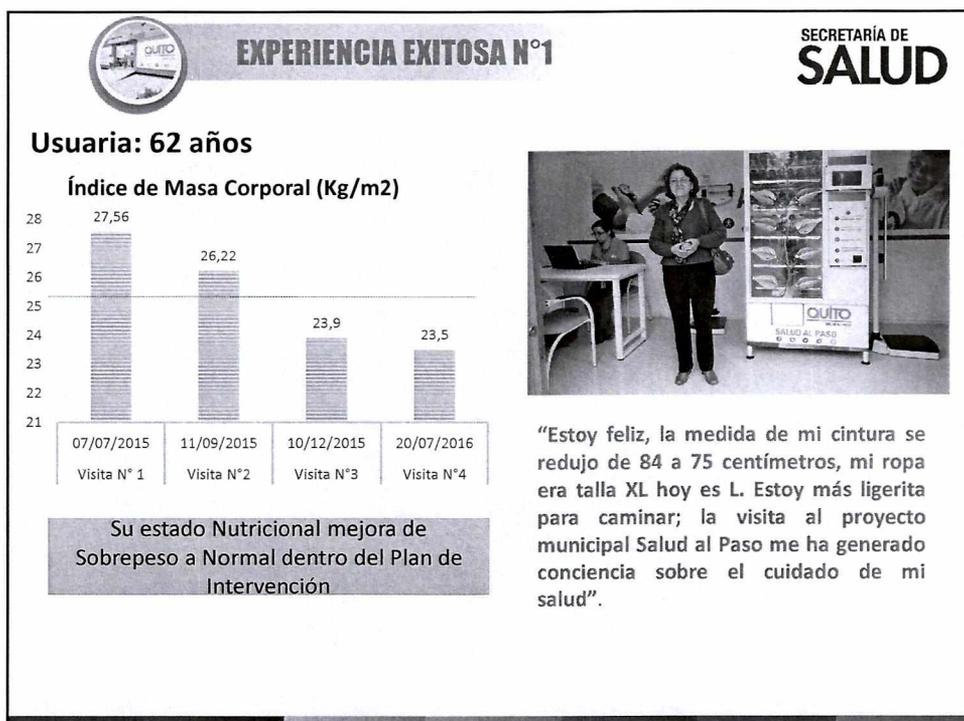
Los valores altos de glucosa son más frecuente en los adultos de 40 a 64 años de edad

| 19 – 39 años   | 40 a 64 años   | >64 años   |
|--|--|--|
| <br>7% | <br>63% | <br>29% |

\*Presión arterial normal elevada: Sistólica 121 a 139 mmHg, Diastólica 81 a 89 mmHg.  
 \*\*Presión arterial alta: Sistólica ≥ 140 mmHg, Diastólica ≥ 90 mmHg.  
 \*\*\*Glucosa elevada en ayuno ≥ 100 y < 125 mg/dl  
 \*\*\*\*Glucosa alta en ayuno ≥ 126 mg/dl

Fuente: Sistema de información de programa Salud al Paso.







## EXPERIENCIA EXITOSA N° 2



### Usuario: 47 años



“Con mis 200 libras de peso me resultaba difícil movilizarme tanto en el trabajo como en el hogar; mis ojos me dolían por la alta presión sanguínea y tenía stress todos los días. Un fin de semana al pasear en el Parque Cumandá, observé que estaba atendiendo un Punto Móvil de SAP y me puse en la fila. Me realizaron gratis todos los chequeos: Índice de Masa Corporal (IMC), presión sanguínea y prueba de glucosa; mi condición física era altamente peligrosa para mi salud. Esa información, me hizo reaccionar y tomar conciencia sobre mi cuidado, desde ese momento seguí estrictamente cada uno los consejos y sugerencias que me dieron. Hoy no lo puedo creer, rebajé 3 medidas en la ropa, mi rutina diaria cambió radicalmente. Todos los días hago caminatas y bailoterapia en las salas del Parque Cumanda”.

#### Índice de Masa Corporal (Kg/m<sup>2</sup>)

|             |             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 11/10/2015  | 21/01/2016  | 22/03/2016  | 22/09/2016  |
| 31,91       | 29,21       | 28,65       | 27,66       |
| Visita N° 1 | Visita N° 2 | Visita N° 3 | Visita N° 4 |

Su estado Nutricional mejora de Obesidad Grado I a Sobrepeso

#### Circunferencia Abdominal

|             |             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 11/10/2015  | 21/01/2016  | 22/03/2016  | 22/09/2016  |
| 107         | 95,1        | 92,6        | 92,5        |
| Visita N° 1 | Visita N° 2 | Visita N° 3 | Visita N° 4 |

La Circunferencia abdominal disminuye de un riesgo alto a moderado



## EXPERIENCIA EXITOSA N° 3



### Usuaría: 68 años

#### Índice de Masa Corporal (Kg/m<sup>2</sup>)

|             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|
| 14/05/2016  | 04/07/2016  | 06/09/2016  |
| 36,63       | 34,06       | 33,75       |
| Visita N° 1 | Visita N° 2 | Visita N° 3 |

Disminuye de Síndrome metabólico a Obesidad grado I

#### Presión Arterial (mmHg)

|             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|
| 14/05/2016  | 04/07/2016  | 06/09/2016  |
| 177 / 96    | 165 / 83    | 145 / 81    |
| Visita N° 1 | Visita N° 2 | Visita N° 3 |

Valores de presión arterial se mantiene compensada y en control



#### Glucosa Capilar en ayunas (mg/dl)

|             |             |
|-------------|-------------|
| 14/05/2016  | 05/07/2016  |
| 113         | 94          |
| Visita N° 1 | Visita N° 2 |

Valores glucosa en ayunas se mantiene compensada y en control

Derivado desde el SAP a La Clínica Metabólica, motivo: Obesidad II e Hipertensión descompensada

Se confirman Diagnósticos de Obesidad, Hipertensión y Diabetes Mellitus tipo 2. Recibe Dietoterapia atención Médica especializada

Retorna al SAP al disminuir su estado nutricional de Obesidad Grado II a Obesidad Grado I para ser manejado dentro del Plan de Intervención SAP.



**IMPACTO ESPERADO**

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

## *Reducir*

- 1 Enfermedades crónicas no transmisibles y malnutrición.
- 2 Muertes por ECNT y malnutrición
- 3 Atención en servicios de 2do. Nivel o mayor complejidad.
- 4 Gastos de atención hospitalaria
- 5 Gastos familiares por atención sanitaria

## **SALUD AL PASO**



Dr. José Ruales  
Secretario Metropolitano de Salud  
[jose.ruales@quito.gob.ec](mailto:jose.ruales@quito.gob.ec)

MSc. Estefani Jarrín  
Directora del Proyecto Salud al Paso  
[estefani.jarrin@quito.gob.ec](mailto:estefani.jarrin@quito.gob.ec)