

Memorando n.º: SNEM-CACS-2014-003-M  
Guayaquil, 9 de Enero de 2014

**Señora Doctor**  
**Julio Palomeque Matovelle**  
**Director General del SNEM**  
**En su Despacho.-**

**Asunto:** ALCANCE AL INFORME SOBRE LA EJECUCION DEL PLAN COMBI –  
COOPERATIVA GUAYAS Y QUIL II - GUASMO SUR PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE 2013

**¿Qué es COMBI y porque aplicar esta metodología en el control del Aedes Aegypti?**

“COMBI” communication for behavioural impact o Comunicación para el impacto conductual, es una metodología alternativa impulsada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Centro de Control de Enfermedades (CDC) para la prevención y control del dengue promoviendo cambios conductuales; en virtud de que los métodos tradicionales basados en el control del Aedes Aegypti a través de productos químicos(insecticidas), no han originado los resultados esperados y la situación epidemiológica del dengue tiende a agravarse. Esto no significa que los insecticidas sean ineficaces, sino que los costos para su adquisición y aplicación de manera masiva, cíclica y continua no resultan sostenibles.

Por ejemplo, una ciudad de 10 millones de personas tendría aproximadamente 2 millones de hogares que necesitarían visitarse semanalmente para verificar la presencia de los mosquitos; esto sencillamente no es factible porque esa sostenibilidad solo es posible mediante la participación comunitaria en los programas de control del mosquito.

Dicho de otra manera; las personas que viven en esas 2 millones de casas, deben asumir la responsabilidad de la inspección semanal y el control del Aedes Aegypti en sus hogares y los alrededores. **La sostenibilidad requiere que este sea un programa constante, que nunca concluya mientras exista la amenaza de la transmisión del dengue epidémico.** El control del Aedes Aegypti, por consiguiente, debe ser un programa de ordenamiento del medio ambiente.

Lamentablemente, el conocimiento acerca del problema de la transmisión, no ha resultado en la acción de prevenir la enfermedad. Por lo tanto, aunque las personas en muchos países con endemividad del dengue son muy versadas en la enfermedad, no toman ninguna precaución para controlar el mosquito y prevenir la transmisión. Un problema ha sido la falta de asociación y apoyo del gobierno a estos programas. Un éxito sostenible para el control del Aedes Aegypti requerirá de una asociación activa entre los organismos de salud, del gobierno y las comunidades.



## COMUNICACIÓN SOCIAL

El problema principal de este enfoque, es que no hemos usado la movilización y comunicación social eficazmente, a fin de convencerlas para que adopten o mantengan las conductas, de tal manera que puedan evitar que el *Aedes Aegypti* se críe en sus hogares y los alrededores; de ahí la importancia que tienen los medios de comunicación para involucrarse activamente en los problemas de salud pública como parte de su responsabilidad social que tienen con la sociedad ecuatoriana.

El modelo de planificación de la comunicación y movilización social propuesto, pretende cambiar conductas de riesgo y promover alianzas entre programas de salud y las comunidades; comprende acciones que combinan de manera estratégica e integral componentes como el mercadeo social, la educación para la salud, la publicidad, las relaciones públicas y la movilización social. COMBI se interesa por alcanzar consensos y desarrollar procesos educacionales para que las personas asuman control sobre los factores que afectan su salud de forma sostenible o permanente.

### Cambios de conducta en etapas graduales (EICDARM).

Lamentablemente, las personas no cambian de conducta de repente y no se mantienen "cambiadas" a partir de ese momento. Por el contrario, las personas avanzan a través de etapas

Sutiles: pasan de estar conscientes a estar informados, a convencerse, a decidir tomar medidas, a repetir dichas medidas y, finalmente a mantener las medidas.

### EICDARM Y LA ADOPCION DE CONDUCTAS.

Primero,	Escuchamos acerca de la nueva conducta
Luego, nos	Informamos sobre esta
Y más adelante nos	Convencemos que vale la pena

Con el tiempo,

Tomamos la	Decisión de hacer algo con respecto a nuestra convicción
Y posteriormente tomamos	Acciones sobre la nueva conducta
Aguardamos luego la	Reconfirmación de que tomamos una nueva acción
Y si todo está bien,	Mantenemos la conducta.

Por lo general, la mayoría de los programas logran informar y convencer, pero a menudo no obtienen una conducta nueva que sea eficaz y factible, ni estimulan a las personas a tomar medidas hacia la adopción y el mantenimiento de la nueva conducta. Uno puede alcanzar fácilmente las metas iniciales de aumentar la conciencia, informar, educar y convencer a las personas acerca de lo que necesita hacer. **Sin embargo, es un reto muy diferente conseguir y mantener los resultados conductuales.**

Se necesita un enfoque de movilización y comunicación social, que logre un vínculo perfecto entre el conocimiento y la conducta, aborde los costos y valores de adquirir conductas saludables, comprenda las etapas graduales del cambio de conducta y cree un entorno favorable.





## COMUNICACIÓN SOCIAL

Depender exclusivamente de la aplicación de insecticidas a ultra bajo volumen (ULV) durante las epidemias es ineficaz, costoso y, en último término, no sostenible.

**Es importante señalar que la movilización y comunicación social no puede garantizar la prevención de las epidemias, pero hay razones legítimas que justifican esto:**

- Actualmente el control de mosquitos es mucho más difícil, que antes, debido a la expansión masiva de las poblaciones urbanas, la mayor complejidad de las ecologías urbanas y la propagación del dengue a las zonas rurales.
- El ambiente de comunicación se ha vuelto más complejo que antes; porque hoy en día, hay más personas que reciben mayor información a través de diversas fuentes tradicionales y alternativas.
- El trabajo de los programas contra el dengue, deben ser más eficaces que antes para atraer la atención de la gente.
- Se está comenzando a comprender, la importancia y necesaria inversión que hay que hacer, para que la movilización y la comunicación social para el impacto conductual sea eficaz, en cuanto a la investigación, la planificación, la organización, el tiempo, y el apoyo social, político y financiero.

### **¿Por qué ha sido posible ejecutar un plan piloto basado en la metodología COMBI en la Cooperativa de vivienda Guayas y Quil II?**

En el mes de mayo del presente año; un equipo multidisciplinario conformado por técnicos, comunicadores sociales, educadores para la salud, psicólogos, sociólogos del SNEM y coordinación zonal 8, participaron en el taller "COMBI" auspiciado por la OPS/OMS, que se desarrolló durante los días 20 y 21 de mayo en el hotel Continental; mientras que el 30 y 31 del mismo mes, se desarrolló en el hotel Hampton Inn de la ciudad de Guayaquil, cuya capacitación en esta metodología alternativa, fue dictada por la Antropóloga Natalia Álvarez, consultora de la OPS.

La metodología COMBI busca:

Promover cambios conductuales sostenibles en la comunidad para el control del *Aedes Aegypti* basado en acciones de comunicación y movilización comunitaria.

Esta iniciativa fue tomada por la suscrita y propuesta a las responsables de las alternativas estudiantiles de vinculación con la comunidad y pasantías del Tecnológico Vicente Rocafuerte, Institución formadora de promotores de salud, cuyos recursos humanos requieren de esta experiencia para replicar esta metodología alternativa en la cooperativa Guayas y Quil, como respuesta del Ministerio de Salud Pública, a través del SNEM, debido a la muerte por dengue de un menor, ocurrida a inicios del presente año.

### **¿Por qué la Cooperativa Guayas y Quil II - Guasmo Sur?**

Como es de conocimiento público; los habitantes de la cooperativa Guayas y Quil II fueron afectados por la pérdida de un menor que falleció por Dengue grave a inicios del presente año, y a partir de lo ocurrido el SNEM ha priorizado algunas intervenciones en





## COMUNICACIÓN SOCIAL

el sector como la implementación del proyecto biolarvicida y la prueba piloto COMBI; mientras tanto, las autoridades del plantel educativo Tecnológico Vicente Rocafuerte, acordaron con el Dr. Julio Palomeque, OPS y la suscrita la participación de 35 estudiantes para que realicen sus prácticas pre-profesionales, previo a la obtención del título; en virtud de considerar factible y conveniente ejecutar el plan aquí, entendiendo que una nueva epidemia de Dengue con y sin manifestaciones clínicas y/o grave podría tener un grave impacto social y económico.

### ¿Cuál era el objetivo conductual propuesto en el plan COMBI?

A diferencia del enfoque tradicional; uno de los aspectos que más llama la atención de esta metodología, es que todos los esfuerzos se centran hacia **un solo tipo de reservorio**; el mismo que representa el principal criadero de *Aedes Aegypti* en una comunidad. En nuestro caso se procedió a revisar la información generada por el SNEM en la que se determinó que los tanques bajos son los principales generadores de *Aedes Aegypti* y;

**En consecuencia, el objetivo conductual propuesto fue confirmado; "Que el 100% de las amas de casa de la Cooperativa Guayas y Quil II - Guasmo Sur, laven y cepillen una vez por semana los tanque bajos que contienen agua y siempre los mantengan tapados adecuadamente.**

Por esta razón, se realizaron gestiones personalizadas a nivel local, consiguiendo la apertura y confirmación de las autoridades del Instituto Tecnológico Vicente Rocafuerte, para la participación de los estudiantes que se encuentran en los últimos cursos del mencionado Centro de estudios. El plan COMBI, está considerado como una opción de las alternativas estudiantiles, misma que equivale a la tesis de grado. Esta Gestión permitió la participación de 35 estudiantes durante el ciclo lectivo 2013-2014, que concluye con el monitoreo y evaluación en los 3 primeros meses del año 2014.

Consecuentes con el objetivo conductual propuesto y la metodología COMBI, todas las estrategias integradas de comunicación consideradas en la respectiva planificación esto es: Relaciones Públicas/Abogacía/Movilización administrativa; Movilización de la comunidad; Publicidad apropiada sostenida; Comunicación Interpersonal y promoción en puntos de venta se dirigieron a la población meta (amas de casa) y al objetivo conductual propuesto.

En resumen; las estrategias descritas en el plan, solo fueron posibles de ejecutar, luego de efectuar intensas actividades de abogacía y sensibilización a nivel local y en todo el transcurso de la implementación y desarrollo del mismo; lo que nos permitió contar con el apoyo del MSP a través del Servicio Nacional del Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores Artrópodos "SNEM", Organización Panamericana de la Salud OPS y otros actores intersectoriales estratégicos representantes de escuelas, Centros y Sub-centros de salud, MIES, Ministerio del Interior, Instituto Tecnológico Vicente Rocafuerte y líderes comunitarios del sector.





## COMUNICACIÓN SOCIAL

### **OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS ANTES Y DURANTE LA EJECUCION DEL PLAN FUERON:**

- Capacitación a estudiantes y profesores.
- Diseño e impresión de formularios para registro del trabajo semanal de los estudiantes (Se anexan formatos).
- Diseño del logotipo de COMBI para identificación en las camisetitas de los estudiantes. (anexo en fotos).
- Diseño y contratación para la elaboración e impresión de material educativo (anexo guía de capacitación utilizada, diseño de adhesivos y gigantografías)
- Producción y difusión de material de comunicación.
- Elaboración y coordinación para difusión de boletines de prensa en TV, radiales y medios impresos. (anexar copia)
- Contratación de una productora de Tv, para elaborar un documental informativo de las acciones COMBI- Guayas y Quil II.

A partir del 10 de agosto del 2013 hasta la presente fecha, contamos con la participación de 35 estudiantes, distribuidos en 7 grupos con su respectivo líder, mismo que fue escogido entre sus compañeros por su alto grado de compromiso, protagonismo, creatividad, dinamismo e innovación demostrada en las actividades planificadas y ejecutadas en el sector intervenido.

Las visitas domiciliarias se realizaron en base al formulario que se adjunta.

A partir de las 08H00 en el billar "Tomasito", nos reunimos previamente con los estudiantes del Instituto Tecnológico Vicente Rocafuerte, punto de encuentro donde se ultiman detalles para iniciar la actividad planificada de cada sábado. Un aspecto a tener en consideración, es que cada estudiante debe cumplir con un total de 180 horas de labores de acuerdo al pensum del sector educativo, y al final de su participación cada grupo debe procesar la tabulación y entrega de las visitas realizadas por brigadas, misma que será calificada por los profesores y la suscrita como representante COMBI local.









## COMUNICACIÓN SOCIAL

Realizando un análisis en base a lo descrito, podemos indicar que el plan se logró ejecutar en un 100% en lo relacionado a las estrategias de relaciones públicas/abogacía/movilización administrativa; 90% en relación a la movilización de la comunidad; 80% en referencia a la publicidad apropiada sostenida; 75% con respecto a la comunicación interpersonal; 50% en cuanto a promoción de puntos de venta y 80% en vigilancia y evaluación.

## RESULTADOS OBTENIDOS DE ACUERDO A LOS INDICADORES CONSIDERADOS EN EL PLAN

Los indicadores de impacto considerados y que deberían ser medidos al inicio, durante y final del plan en concordancia con el objetivo conductual propuesto fueron:

- a) % tanques mal tapados
- b) % tanques bien tapados
- c) Presencia de larvas del *Aedes Aegypti* (este último se descarto por cuanto la ausencia de larvas podía ser efecto del biolarvicida colocado por las brigadas del SNEM)

## OBSTACULOS

Sin duda alguna, haber y seguir impulsando este plan piloto, ha representado un gran esfuerzo para quienes conformamos el equipo COMBI, ya que han existido una serie de obstáculos como:

La metodología COMBI impulsada por la OPS, tiene un enfoque diferente a las campañas tradicionales de comunicación y educación comunitaria, representa algo nuevo, al estar orientada a tener un cambio conductual en una población y en relación al principal criadero generador del vector dengue en una comunidad. Esto a lo mejor y en su momento ha generado comentarios por parte de algunas personas que tradicionalmente son partidarias del control de todos los criaderos en las viviendas, concepto que siempre hemos respetado pero no compartido. Desde luego el enfoque COMBI podría ir hacia el fracaso, pero antes de descartarlo hay que pensar que representa una alternativa que debe ser probada y demostrar si sirve o no para promover de manera sostenible cambios de conducta, como en el caso específico de la cooperativa Guayas y Quil II, donde la implementación de la metodología tiene el apoyo de los actores principales del sector y el compromiso de continuar fomentando el cambio de conducta de lavar, cepillar y tapar adecuadamente los tanques bajos que contienen agua; cuando concluya la prueba piloto y sin la compañía de los estudiantes.

A diferencia de las campañas regulares de comunicación, educación y movilización comunitaria para el dengue, se trabaja en base a indicadores de impacto previamente establecidos en la planificación del mismo.

Tratar de cambiar conductas sobre todo en la población adulta no resulta fácil y se requiere de mayor tiempo; por ello, este tipo de alternativa no debe ser utilizada si se desea obtener resultados inmediatistas, siendo mejor, mirar hacia el futuro y con criterio de sostenibilidad en el control del dengue.

Al iniciar los trabajos con los estudiantes, se apreció mucha desorientación en la aplicación de los formularios de visitas domiciliarias, por cuanto el instrumento fue cambiado por otra persona y el mismo no contenía la información relacionada a la conducta propuesta, siendo esta la razón por la que inicialmente el trabajo realizado por parte de los estudiantes, no se hacía con buena predisposición.

Otro aspecto que consideramos importante aclarar es, que esta metodología y las actividades que se realizan **no están orientadas a prevenir o controlar epidemias de dengue**, esto es fácil de comprender, puesto que solamente se hace énfasis en un solo tipo de recipiente y como





## COMUNICACIÓN SOCIAL

un valor agregado se han ejecutado actividades orientadas a la adopción de la conducta propuesta que se relacionan sobre el total de depósitos que existen en las viviendas; además del trabajo paralelo que realizan cada 15 días las brigadas del biolarvicida; obteniendo como resultado, cero registro de casos de dengue en el sector intervenido.

De tal manera que mientras se mantenga controlado el vector, y a fin de evitar la ocurrencia de epidemias, el trabajo de comunicación, educación y movilización comunitaria efectuado por el plan COMBI, seguirá fomentándose por los líderes comunitarios hasta conseguir su objetivo a largo plazo.

### LECCIONES APRENDIDAS

En reuniones de trabajo con los principales actores locales, se manifestó que el trabajo de los estudiantes en su interrelación con las amas de casa se había "mecanizado", y que ellos simplemente se dedicaban a entrar, revisar el tanque y anotar datos en el formulario de registro.

Esta observación fue corregida a tiempo; en razón que no todos los participantes habían entendido la metodología COMBI y por ende no tomaron en serio el trabajo. Se hicieron los correctivos necesarios, en caso de que sea factible continuar realizando o replicando este plan en otros sectores de Guayaquil y/o regiones con clima tropical y subtropical del país.

Las actividades del Plan COMBI, no contaron con un presupuesto para solventar los gastos de algunas actividades que tenían costos: compra de telas para hacer las tapas para los tanques de las 25 Mz intervenidas; cancelar a la señora dueña del taller de costura por la confección de las tapas de tela y otras orientadas a la adopción de la conducta propuesta.

Esta situación llevó al disgusto y división de algunos estudiantes que no estaban de acuerdo que unos aportaban 1 dólar semanalmente para financiar las actividades y otros no lo hacían, no porque no querían, sino porque no estaban en condiciones de aportar, debido a que no han tenido la oportunidad de encontrar un trabajo, que armonice con su formación de promotores de salud.

### ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN.

Si se requieren resultados inmediatos, podríamos indicar que los obtenidos son satisfactorios; no obstante, debo insistir que se trata de un proceso, no de un evento y sus resultados deben ser medidos hacia el futuro a través de acciones sostenibles; única manera de lograr cambiar hábitos o conductas en las personas.

Considero que el enfoque integral de la metodología COMBI, debe trabajarse hacia un solo objetivo conductual en una determinada población (criadero potencial) y con todos los actores claves del sector; pero como se indicó, se requiere de mayor tiempo para medir sus efectos.

### RECOMENDACIONES

Considerar en las contrataciones que realiza el Ministerio de Salud Pública a través del SNEM, a los 35 estudiantes de promoción para la salud del Tecnológico Vicente Rocafuerte y otros que salgan de instituciones formadoras de estos recursos, necesarios e indispensables para el trabajo de promoción, prevención y educación para la salud, para que lideren otros procesos educativos, tomando como referencia la formación Académica y como referentes por la experiencia recogida en la ejecución del plan COMBI en la Cooperativa Guayas y Quil II - Guasmo sur.







Ministerio  
de **Salud Pública**

Servicio Nacional de Control de Enfermedades  
Transmitidas por Vectores Artrópodos "SNEM"

---

## COMUNICACIÓN SOCIAL

Para lograr los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir, es necesario fortalecer los procesos educativos, que involucren a las comunidades para que asuman control sobre los factores que afectan su salud de forma sostenible o permanente, y para que las enfermedades metaxénicas con énfasis en dengue, dejen de ser una carga económica para el Estado Ecuatoriano. (Se adjunta informe epidemiológico del proyecto COMBI).

**Atentamente,**

**Lcda. Rosa Espinoza Alcívar**  
**Coordinadora de Comunicación Social**

**C.C:** Srta. Mgs. Carina Vance Mafla-Ministra de Salud Pública  
Dra. Amparo Torres-Directora de Estrategias de Salud Colectiva  
Archivo

