

SECRETARIA DE SALUD

**DIRECCION GENERAL DE REDES INTEGRADAS DE
SERVICIOS DE SALUD**

PLAN DE OPERATIVO PARA EL ABORDAJE DEL DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA BASADO EN LA ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRADA EN HONDURAS. AÑO 2016

ENERO 2016

INTRODUCCION

En 1959 la OPS/OMS declara erradicado el *Aedes aegypti* del territorio hondureño, considerando que la infestación era focalizada en las ciudades principales, lo que permitió que las acciones anti vectoriales fueran eficaces, pero en la década de los sesenta, el país vuelve a reinfestarse, y el vector encuentra condiciones ambientales propicias para su reproducción y dispersión.

Honduras al igual que muchos países del mundo ha estado sometida a un creciente incremento de casos de dengue desde su reintroducción en 1978 lo que ha ocasionado altos costos sociales y económicos para la población hondureña. A partir de entonces el comportamiento del Dengue ha sido característicamente epidémico con algunas oscilaciones en el periodo pero con tendencia alcista. A mediados del año 2014 se introduce en el país la enfermedad por el virus de Chikungunya y aunque su comportamiento no ha sido tan explosivo como en otros países de la región de las Américas, ha impactado negativamente en las condiciones de vida y de salud de la población hondureña, haciendo sinergia con la enfermedad del dengue. En mayo del 2015 las autoridades de Brasil anunciaron la circulación autóctona del virus del Zika en este país y posteriormente Colombia anuncio también la circulación del este virus y el día 25 de noviembre del 2015 la ministra de salud de la Republica de El Salvador anuncio la confirmación de casos positivos de Zika en ese país.

El hecho que las tres enfermedades son transmitidas por el mismo vector *Aedes sp*, plantea la necesidad de una estrategia común para el control del vector.

Gracias al esfuerzo combinado de las distintas fuerzas sociales que operan desde las mesas intersectoriales aplicando los planes de acción basados en la Estrategia de Gestión Integrada del Dengue en que destaca el rol protagónico de las Regiones Sanitarias y el Grupo de Trabajo del Nivel Central de la SESAL, se ha logrado una reducción sostenida de los casos de dengue a partir de la semana 25 hasta abandonar el estado de epidemia Este logro es totalmente inédito, hasta donde podemos documentarlo, pues se presenta en un periodo del ciclo estacional en que el comportamiento tradicional es precisamente hacia un incremento sostenido de los casos, evidenciándolo aún más si lo contrastamos con el comportamiento del dengue en el año 2014 y 2010, años francamente epidémicos.

Merece la pena destacar que el comienzo del año 2015 fue muy preocupante al operarse un registro histórico de casos de dengue cercanos a los mil. Al reorientar la lucha contra el vector hacia el fortalecimiento de las mesas intersectoriales y la implementación sistemática y supervisada de la EGI, rápidamente comenzó a operarse un descenso importante de los mismos particularmente en las regiones sanitarias ubicadas en el sur del país (Choluteca y Valle) así como las comprendidas en el Valle de Sula (Metro San Pedro Sula, Cortes y Yoro) y en el litoral atlántico (Atlántida, Islas de la Bahía y Colon). El control sostenido de las poblaciones aéreas en estos tres polos de desarrollo económico, además de preservar la salud de las personas y disminuir la presión sobre los servicios de salud, ha logrado minimizar el ausentismo laboral y escolar disminuyendo el impacto negativo

sobre la actividad económica tradicional en estas zonas particularmente la industria de la maquila, el turismo y la producción agropecuaria, columna vertebral de la economía del país.

El descenso inicial observado del dengue se extiende hasta finales del mes de abril en que comienza a invertirse esta tendencia al agotarse los limitados insumos (químicos y logísticos diversos) disponibles. El incremento posterior de los casos de dengue y chikungunya a expensas sobre todo de una intensificación de la epidemia en el Distrito Central amenazaba con convertirse en una situación que escapaba de control tal como ocurrió en el año 2010 en que el costo en mortalidad y morbilidad por dengue fue inadmisiblemente muy elevado. Sin embargo, un extenso e intenso operativo integral antiaédico liderado por la Región Metropolitana del Distrito Central y la Mesa Intersectorial Municipal y sus expresiones locales con el apoyo del Grupo de Trabajo del Nivel Central logró que a partir de la semana epidemiológica 25 se operara un significativo descenso de los casos de dengue y chikungunya que continúa hasta el momento actual.

Visitas del Equipo del Nivel Central dirigidas a apoyar al análisis de la situación y reforzar el entendimiento y operación de la EGI en el marco de las Mesas Intersectoriales contribuyeron significativamente a controlar incrementos aislados de casos en regiones tales como Copan, Olancho y Atlántida.

Hasta la semana epidemiológica número 51 del 2015, se han reportado un total de 44,834 casos de dengue y desde su introducción en el país en Agosto del 2014, y se reportaron un total de 85,369 casos en el año 2015.

A partir de octubre del 2014 la Secretaria de Salud reorientó su enfoque en relación a la lucha contra el Dengue y Chikungunya hacia el reforzamiento de la estrategia de Gestión Integrada para el control de estas enfermedades promoviendo la organización y funcionamiento de mesas Intersectoriales a nivel departamental y municipal, concertando alianzas con los diferentes actores sociales e institucionales cuya participación es fundamental para el combate efectivo del Aedes.

Sin embargo el comportamiento de estas tres enfermedades amenaza en convertirse en un problema de salud pública de grandes dimensiones con alto costo económico, social y político.

El presente plan de acción incluye una serie de intervenciones con las cuales se espera lograr un control efectivo de estas enfermedades a la mayor brevedad y al menor costo posible las acciones en los municipios y regiones priorizadas.

JUSTIFICACION

Honduras al igual que muchos países del mundo ha estado sometida a un creciente incremento de casos de dengue, desde su reintroducción en 1978 y la introducción del virus del Chikungunya en agosto del 2014, así como también a partir del mes de diciembre del 2015 la introducción del virus del Zika especialmente en la zona sur del país, sin embargo a enero del 2016 ya se reportan casos en otras regiones del país como ser Cortes, Francisco Morazán y el Paraíso, lo que ha ocasionado altos costos sociales y económicos para la población hondureña.

En el periodo 1996 a 2016 el total de casos de Dengue hemorrágico (grave) asciende a 16614 con 251 defunciones para una letalidad en el periodo del 1.8% aunque se estima que la sub notificación de casos graves y defunciones se profundizó en los últimos años. En este sentido, la capacidad de respuesta de los servicios de salud ha mejorado notablemente si se considera que al inicio del periodo más de diez de cada 100 pacientes con Dengue hemorrágico fallecían.

Los resultados de un estudio realizados en el año 2014, indican que el costo de la atención de un caso de Dengue manejado ambulatoriamente sería de Lps. 1,135 mientras que el de un paciente hospitalizado con Dengue y signos de alarma ascendería a Lps. 9,663 en tanto que en el paciente hospitalizado con Dengue grave el costo llegaría a Lps. 22,907. Dentro de estas estimaciones no se incluye el costo del recurso humano implicado en la atención de los casos ni el costo de la cama hospitalaria destinado a la atención general de pacientes. (SESAL-PND 2014).

El gasto que significó el abordaje de la intensificación de la epidemia de Dengue en el 2000 fue de alrededor de 60 millones de lempiras, tal como fue anunciado por las autoridades políticas de ese entonces. Otros 70 millones de lempiras fueron utilizados durante el año 2002 cuando se suscitó un escenario similar. Esta cifra podría ser notablemente superior si tomamos en cuenta que un número desconocido de casos de Dengue y Chikungunya que no acuden a los servicios de salud y que una cantidad importante de dinero en insumos diversos es utilizada todos los años de manera rutinaria, sin el impacto deseado. Por otra parte, una significativa proporción del tiempo de trabajo de los empleados de salud se destina a la atención de este problema, particularmente entre mayo y noviembre, a expensas de la atención de otros problemas prioritarios que deben ser atendidos en los servicios de salud.

La introducción de la enfermedad ZIKA implica un incremento importante de los costos en los servicios de salud, en la economía familiar y en la actividad productiva del país en general considerando las complicaciones médicas como ser síndrome de Guillain barré y el riesgo de la presentación de microcefalia en recién nacidos de embarazadas con exposición al virus del zika.

Situación del Dengue, Chikungunya y Zika en el año 2015

Hasta la semana epidemiológica número 52 del 2015, se reportaron un total de 44,834 casos de dengue no grave y 1062 casos de dengue grave. De chikungunya se notificaron 85,369 y 169 casos sospechosos de Zika, atendidos en los servicios de salud en el 2015. Según fuentes oficiales se han confirmado siete muertes por dengue y dos por chikungunya en ese año.

En el acumulado de los casos de dengue, El Distrito Central concentra más de la mitad de los casos (51%) de esta enfermedad, mientras que la región metropolitana de San Pedro Sula el 6%, Comayagua con el 5.4%, Choluteca 5.3%, Olancho con el 4.7% y Yoro con el 3.8% y Atlántida con el 3.4% y que en su conjunto acumularon durante el año 2015 el 79.4 % de los casos a nivel nacional.

A partir de octubre del 2014 la Secretaria de Salud reorientó su enfoque en relación a la lucha contra el Dengue y Chikungunya hacia el reforzamiento de la estrategia de Gestión Integrada para el control de estas enfermedades promoviendo la organización y funcionamiento de mesas Intersectoriales a nivel departamental y municipal, concertando alianzas con los diferentes actores sociales e institucionales cuya participación es fundamental para el combate efectivo del Aedes, que es el mosquito(vector) trasmisor de las tres enfermedades.

Avances muy notables se han documentaron en el año 2015, en los departamentos de Santa Bárbara, Cortes y la ciudad de San Pedro Sula en donde se han logrado reducciones importantes y sostenidas de casos de dengue y Chikungunya lo que ha repercutido en un impacto francamente atenuado en la economía de esas zonas, la salud de las personas y la presión sobre los servicios de salud, éxitos que se asocian al papel protagónico que han desempeñado los gobiernos municipales y la empresa privada así como otros actores.

Por todo lo anteriormente expuesto la Secretaria de Salud presenta el:

PLAN OPERATIVO PARA EL ABORDAJE DEL DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA BASADO EN LA ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRADA EN HONDURAS. AÑO 2016, dirigido a continuar controlando el avance epidémico del dengue, chikungunya y zika en el país, generando las condiciones locales y nacionales para el sostenimiento de las medidas de control.

El presupuesto estimado es muy inferior a las cuantiosas pérdidas que el dengue, Chikungunya y Zika generarían en el país de no aplicarse las medidas contempladas en este plan.

Para que el presente plan sea efectivo, el Gobierno de Honduras, debe garantizar los recursos (Humanos, financieros, logísticos, insumos, equipo, reactivos de laboratorio, insecticidas, capacitaciones y otros) que sean competencia de la Secretaria de Salud, por lo que se requiere que sea aprobado y se cuente con la disponibilidad del presupuesto solicitado a la mayor brevedad posible.

En la medida en que garanticemos los insumos y equipos necesarios que se requieren y la transparencia en la gestión de los mismos, mantendremos la credibilidad ante los miembros de las mesas intersectoriales y la población en general.

PROPOSITO

Lograr el control efectivo de estas tres enfermedades: Dengue, Chikungunya y Zika, mediante la aplicación de estrategias eficaces a partir de un esfuerzo colectivo y participativo que conduzca a movilizaciones nacionales como momentos integradores de iniciativas que favorezcan el proceso de abordaje sostenible del problema con énfasis en el control integrado del vector.

OBJETIVOS

1. Mantener el control efectivo del Dengue en el país fuera de la zona de epidemia.
2. Mantener el control efectivo del Chikungunya en el País.
3. Mantener el control efectivo de zika en el País.
4. Promover la participación responsable, activa, decidida y organizada de todos los sectores sociales en el marco de la estrategia de gestión integrada del Dengue, Chikungunya y zika, para garantizar la sostenibilidad de las acciones a través de las mesas intersectoriales lideradas por los gobiernos locales y con la conducción técnica de la Secretaria de Salud.

METODOLOGÍA

Bajo la conducción técnica de la Secretaria de Salud y con amplio respaldo político de las autoridades nacionales y municipales en el marco de las mesas intersectoriales se definirán planes de acción con el fin de facilitar la aplicación de medidas de control vectorial tanto físicas, biológicas y químicas, intervenciones de educación, promoción y comunicación, atención al paciente y de laboratorio, además de disposiciones municipales que favorezcan la participación organizada de la ciudadanía.

**PLAN OPERATIVO PARA EL CONTROL DEL DENGUE ,CHIKUNGUNYA Y ZIKA
BASADO EN LA ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRADA Y EN EL MARCO DE UN
ABORDAJE INTERSECTORIAL Y MULTIDISCIPLINARIO**

COMPONENTE	ACTIVIDAD	TAREAS
Coordinación y Gestión del Plan	1) Fortalecimiento y Sostenibilidad de la mesa Intersectorial Departamental y municipal	1.1. Implementación y cumplimiento de las ordenanzas municipal.
		1.2. Definir un único vocero sobre el plan de intervención. Se amplia como vocero el coordinador de Mesa.
		1.3. Definición de sectores, distritos, zonas y responsables de los mismos (Regidores, o los designados por el Alcalde municipal).
		1.4. Establecimiento de Incentivos a los patronatos y otras organizaciones de base comunitaria que logran la meta.
		1.5. Intercambio de experiencias del trabajo de las mesas intersectoriales
	2) Gestión de los recursos necesarios para desarrollar el plan permanente.	2.1. Inventario de Insumos y Recurso por Institución para el control vectorial, actividades de promoción y prevención.
		2.2. Convocatoria permanente de nuevos actores aun no involucrados potencialmente aportantes de recursos (COPECO, Club Rotario, Empresa Privadas, Organizaciones basadas en la Fé, entre otras).
		2.3. Establecer un plan de movilización del colectivo estudiantil y de maestros de apoyo a la eliminación de criaderos intramuros o extramuros.
		2.4. Recibo y administración de cooperaciones y donativos en insumos, equipo, materiales, etc. (Agencias de cooperación Externa, Empresa privada, Gobiernos amigos).
		2.5 Establecimiento de acuerdos interinstitucionales de implementación de medidas de control físico del vector.
	3) Monitoreo y Evaluación.	3.1 Continuar las actividades de monitoreo diario y semana del comportamiento de casos.
		3.2 Definir recursos para la movilización de personal para las supervisiones.
		3.3 Establecimiento de una plataforma interactiva de WastsAPP .(REDES SOCIALES)
		3.4 Elaboración y difusión de boletines informativos de acuerdo a la evolución de la epidemia.
		3.5 Definir los mecanismos de Monitoria y evaluación del plan de la mesa intersectorial .
3.6 Fortalecimiento del Centro Nacional de Enlace para monitoreo de la epidemia a a nivel nacional e internacional.		
3.7 Reactivacion y fortalecimiento de las salas situacionales en las Regiones y municipios.		

Movilización Social y comunicación	1. Consolidación de la organización social de base para la Prevención y control con énfasis en la eliminación de criaderos del zancudo transmisor de estas enfermedades.(Dengue – Chik –ZIKA)	1.1 Gestionar reunión con el titular de las instituciones de alto nivel político involucrados en el manejo del tema Dengue – Chik -ZIKA (Secretaria de Finanzas , Ministra de Salud, Ministro de Educación, COHEP, AHMON, Gobernación Política ,COPECO)
		1.2 Promover participación por parte del equipo de salud departamental en las asambleas de la AHMON de cada municipio para dar a conocer la situación o los logros de salud sobre enfermedades transmitidas por el Aedes e incentivar al resto de alcaldes, instituciones para que se integren al trabajo de control del vector.
		1.3 Gestionar la aprobación de un POA presupuesto por parte de las alcaldías/ mesas intersectoriales para que se canalice en las diferentes temáticas de salud, en la planificación, organización, operativización, en la parte preventiva más que reactiva.
	2. Gestión del componente de comunicación (redes social,Spot, foros radiales, perifoneo, afiches, capacitaciones, reuniones informativas etc.)	2.1 Promover reuniones con los alcaldes y jefes regionales para compartir la experiencia de los municipios que han tenido éxito en el manejo de las mesas intersectoriales sobre el control social del Dengue – Chik en el año 2015, para la sensibilización y readecuación del Plan 2016
		2.2 Implementar una política pública en las diferentes instituciones y establecimientos públicos - privados con el objetivo que los mismos están libres de criaderos de vectores.(Vigilancia del Marco Normativo).
		2.3 Elaboración de una campaña de comunicación masiva con mensajes estandarizados , con un enfoque de marketing la cual debe ser dirigida por expertos en publicidad y mercadeo social
		2.4 Capacitar de forma sostenible y continua al personal de salud del sector público y no público sobre los lineamientos en el manejo integral de Dengue – Chik.-Zika.
		2.5 Capacitar a Gerentes de los medios de comunicación y periodistas que cubren la SESAL, en los componentes de educación y prevención sobre dengue – chik- Zika.
		2.6 La Mesa Intersectorial periódicamente debe dar a conocer las acciones programadas para el control del vector, así como las acciones realizadas y los éxitos de las mismas utilizando los diferentes medios de comunicación
		2.7 Las acciones de control y los logros deben ser enviadas a la sala de situación regional.
2.8 Mantener informada a la población acerca de las sanciones contempladas en las ordenanzas municipales en el caso de incumplimiento de las medidas de prevención y control del vector Aedes sp.		

		<p>2.9 Retomar las actividades de participación de los estudiantes de educación primaria-básica, media y superior en la promoción y divulgación de las medidas de control del vector a través de la participación activa secretaria de educación y salud (ejm: desfiles, carrozas, murales, festivales, ferias, etc..)</p> <p>2.10 Promover la creación de grupos organizados para crear entornos saludables (población infantil, jóvenes, adultos, adultos mayores) con orientación al control del Aedes.</p> <p>2.11 Enviar la información de las actividades en educación, promoción, prevención y control vectorial y reportarla a la sala situacional de acuerdo a la plantilla enviada por el nivel nacional.</p> <p>2.12 Facilitar la participación y acompañamiento permanente de los medios de comunicación en la divulgación de las actividades que se ejecuten.</p> <p>2.13 Elaboración de boletines informativos</p> <p>2.13 Sistematizar las experiencias exitosas</p> <p>2.14 Organización e implementación de mega ferias de la salud para promover la participación ciudadana en el marco de las mesas intersectoriales para el control de Dengue, Chikungunya y zika.</p>
Vigilancia epidemiológica y laboratorio	1. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por el Aedes.	1.1. Ampliar el ámbito de los informantes de los casos a nivel privado.
		1.2. El envío diario de la información de las Unidades de Salud y hospitales (29) de los casos con procedencia exacta fecha de inicio de síntomas, edad, sexo, clasificación del caso.
		1.3. Análisis de la información y preparación de informes diarios: con tendencia y evolución de los casos reportados y compartidos con la mesa sectorial.
		1.4. Instalación de una sala situacional que integre la información epidemiológica con la entomológica, acciones realizadas e insumos y recursos invertidos.
	2. Fortalecimiento del laboratorio para el acompañamiento en la vigilancia.	2.1. Gestionar los reactivos y otros insumos necesarios para garantizar la respuesta de laboratorio para dengue- chikv- zikav.
		2.2. Consolidar los mecanismos para el diagnóstico diferencial de las tres enfermedades .
		2.3 Regular el uso de pruebas de diagnóstico rápido para dengue y chikungunya y zika por los laboratorios y clínicas privadas a través de Vigilancia del marco normativo.
	Vigilancia y control entomológico.	1. Fortalecimiento de la vigilancia y control entomológico del

Aedes.	2 Fortalecimiento de las unidades entomológicas departamentales para vigilancia de resistencias, evaluación del impacto de las medidas de control realizadas, vigilancia anual resistencia del aedes sp a los insecticidas utilizados para control larvario.
	3 Confirmación de los índices de infestación de acuerdo a la metodología estandarizada (LIRAA) dos veces al año (febrero y Julio).
	4 Confirmación de especies encontradas en los índices de infestación dos veces al año.
	5 Ejecución de mega operativos de eliminación de criaderos en coordinación con la mesa intersectorial y población en general (dos en verano y uno en invierno) verificación del control de calidad de los mega operativos.
	6 Evaluación de la eficacia de los productos insecticidas para el control químico y biológico.
	7 Evaluación post intervención cada vez q se hagan medidas de intervención físico, biológico y químico en base a estratificación de riesgo entomológico – epidemiológico.
	8 Monitoreo de Ovitrampas se utilizaran para evaluar el impacto de medidas de control del mosquito adulto que medirá el pre y pos intervención de las actividades.
	9 Informes de inventarios de larvicidas, adulticidas tipo de insecticida, nombre del producto comercial, ingrediente activo, concentración y equipo de aplicación que especifique marca, si está en buen o mal estado y si es tipo pesado o portátil. El informe deberá de estar en enero de cada año
	10 Todos los centros educativos tienen que ser rociados en enero con insecticida residual deltametrina al 5% o bendiocarb al 80% y los cementerios, chatarreras, yonker, llanteras y otros sitios de riesgo se trataran con motomochilas y BTI realizarlo cada tres meses, según especificaciones técnicas.
	11 El uso de temephos será utilizado a granel. Previo aforo manteniendo la dosis de 20 gr/200 lts. y BTI 1 gr/200 lts programando un metro cubico de almacenamiento por vivienda de agua. El aforamiento y la descarga dependerá de la maquina a utilizar con la deltametrina y aquareslin.
	12 Promover una ley de descarte de chatarra institucional cada año.
	13 Incorporación del sistema entomológico de dengue al SISLOC.

		<p>14 Capacitación de todos los recursos de vigilancia sanitaria en manejo integrado de vectores.</p>
		<p>15 Gestionar Mapas digitalizados para el mapeo de las intervenciones y estratificación de las zonas</p>
		<p>16 Almacenamiento adecuado del producto químico de acuerdo a especificaciones técnicas (en caso de no contar con espacio físico en el almacén regional, gestionar la adquisición de contenedores).</p>
		<p>17 Reunión de Evaluación semestral con los equipos técnicos regionales y miembros de las mesas intersectoriales(Gestión por resultados).</p>
		<p>18 Concentración de todo el equipo de control vectorial liviano a nivel regional y MUNICIPAL y el equipo pesado a nivel central.</p>
<p>Atención al Paciente</p>	<p>1. Evitar la complicación y muerte de personas por infecciones transmitidas por el Aedes.</p>	<p>1.1. Capacitar en lineamientos de manejo clínico de pacientes con dengue- chikv- zikav para su estricta aplicación por personal médico y de enfermería de las los establecimientos de salud públicos y no públicos responsables de la atención a las pacientes.</p>
		<p>1.2 Diseño, impresión y distribución de los lineamientos de manejo clínico de pacientes con dengue-chick y zika en todos los establecimientos de salud públicos y no públicos.</p>
		<p>1.3 Garantizar la aplicación de los criterios de referencia respuesta del primer al segundo nivel de atención.</p>
		<p>1.4 Gestionar con las autoridades de nivel central el fortalecimiento del laboratorio regional a fin de garantizar la existencia de equipo y reactivos para la realización de hemogramas seriados en el primer nivel de atención.</p>
		<p>1.5 Coordinar con las clínicas privadas de atención a pacientes la aplicación de la guía de atención y la notificación oportuna de casos de dengue- chikv-zikav</p>
		<p>1.6 Gestionar los reactivos de laboratorio clínico para la monitoria de la evolución clínica del paciente a nivel</p>
		<p>1.7 Gestionar los reactivos para la vigilancia serológica y virológica de dengue- chikv-zikav.</p>
		<p>1.8 Actualización del plan de contingencia en los hospitales ante la emergencia del</p>
		<p>dengue- chikv- zikav</p>
		<p>1.9 Establecimiento un sistema de capacitación continua para el personal de salud de la redes del primer y segundo nivel que incluya también al sector privado.</p>

		<p>1.10. Reactivación de las comisiones de certificación de casos y muertes por estas tres enfermedades en el nivel nacional y de las regiones.</p> <p>1.11. Establecer un sistema de vigilancia para caracterizar y analizar eventos congénitos asociados a Zika en el segundo nivel de atención.</p> <p>1.12 Establecer la sistematización del seguimiento de la mujer embarazada de preferencia durante el control prenatal con riesgo de exposición a zikav en el primer nivel y segundo de atención.</p> <p>1.13 Crear un sistema de vigilancia a la mujer embarazada con riesgo de exposición a Zika.</p> <p>1.14 Fortalecer el sistema de vigilancia de eventos neurológicos (S. Guillian Barre) en el primer nivel y segundo de atención que incluya al sector privado, en coordinación con el PAI.</p>
Agua y Saneamiento	1. Garantizar el abastecimiento de agua de manera oportuna y segura durante el periodo de la emergencia de dengue.	<p>1.1 Gestión de programaciones de estricto cumplimiento de la distribución oportuna del agua según los barrios donde se estarán realizando las intervenciones de eliminación de criaderos.</p> <p>1.2 Elaborar recomendaciones a través de spot radiales y televisivos para los habitantes a fin de promover agua segura libre de larvas zancudos para evitar criaderos dentro de la vivienda.</p> <p>1.3 Promover el drenaje de aguas y recipientes que acumulan agua y que constituyen criaderos de Aedes.</p> <p>1.4 cumplimiento estricto de la Ordenanza Municipal para el Limpieza de solares, cementerios, yonker, llanteras y otros sitios peligrosos así como la eliminación de la chatarreras.</p> <p>1.5 Cumplir estrictamente con la programación de la recolección de los desechos sólidos en toda la ciudad (sin descuidar ningún sector, barrio y colonia).</p>

PLAN FINANCIERO DE INSUMOS, EQUIPO Y MEDICAMENTOS MINIMOS NECESARIOS PARA ATENCION DE LA EMERGENCIA

COMPONENTE	INSUMOS	COSTOS EN LEMPIRAS	NECESIDADES
CONTROL ENTOMOLOGICO (CONTROL DEL VECTOR)	INSTALACION Y DE UN TALLER NACIONAL PARA EL MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO PARA EL CONTROL DE VECTORES	10000000.00	CAPACITACION DE RECURSO HUMANO NACIONAL Y DE LAS REGIONES, COMPRA DE REPUESTOS, MATERIALES E INSUMOS PARA LA INSTALACION DE UN TALLER DE MANTENIMIENTO Y REPARACION.
	CAMION PARA TRASLADO DE MAQUINAS DE EQUIPO PESADO, INSUMOS Y EQUIPO DEL TALLER A LAS REGIONES Y VICEVERSA	1000000.00	UN CAMION DE CAPACIDAD DE 10 TONELADAS PARA TRASLADO DE MAQUINAS LECO.
	TERMONEBULIZADORAS MANUALES	10000000.00	400 MAQUINAS PARA FUMIGACION DE USO EN FRIO Y CALIENTE (en la misma maquina).
	MAQUINAS ULV EN FRIO (LECCO)	7000000.00	20 MAQUINAS
	KIT DE REPUESTOS PARA LAS MAQUINAS DE FUMIGACION	2000000.00	1000 KIT
	INHIBIDORES DE CRECIMIENTO	7000000.00	2500 KILOS
	COMBUSTIBLE GASOLINA	7500000.00	100,000 GALONES
	COMBUSTIBLE DIESEL para maquinas y vehiculos	13000000.00	200,000 GALONES
	DELTAMETRINA 2.5% CE + PBO 250 g/litro	4000000.00	4,000 LITROS de insecticida para tres ciclos de fumigación

	BENDIOCARB WP 80%	7000000.00	2500 KILOGRAMOS
	BTI	4000000.00	4000 KILOGRAMOS
	AQUARESLIN SUPER	15000000.00	15,000 LITROS
	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL PARA FUMIGACION	2000000.00	2000 KITS DE PROTECCION PERSONAL (OVEROLES IMPERMEABLES, ANTEOJOS,CASCOS DE PLASTICO,MASCARILLAS DE FILTRO DE CARBON ACTIVADO)
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y LABORATORIAL	LABORATORIO (REACTIVOS), EQUIPO RECURSO HUMANO	10000000.00	VIROLOGIA Y SEROLOGIA
COMUNICACIÓN SOCIAL	PROMOCION DE LA SALUD	10000000.00	MATERIAL DE PROMOCION, SPOT RADIALES, IMPRESIÓN DE MATERIALES, OTROS
ATENCION AL PACIENTE	CONTRATACION DE PERSONAL (EN CASO DE DECLARACION DE EMERGENCIA POR PACIENTES GRAVES)	3,900,000.00	50 MEDICOS POR TRES MESES
		1,620,000.00	30 ENFERMERAS POR TRES MESES
		3,285,000.00	150 A/E POR TRES MESES

	INSUMOS PARA MANEJO DE PACIENTES GRAVES POR ESTAS ENFERMEDADES (Incluye manejo de pacientes en UCI)	30000000.00	Sales de rehidratacion oral, sueros iv, acetaminofén, catéter, venocclisis, termómetros, dopamina, adrenalina, dobutamina, milrinone, , midazolan, bombas de infusión, inmunoglobulinas,plasma, cartillas de seguimiento, afiches con flujograma de pacientes, lineamientos de manejo clínico de pacientes, mosquiteros, otros.
	INSUMOS PARA MANEJO DE PACIENTES CHIKUNGUNYA Y ZIKA	8000000.00	ACETAMINOFEN, IBUPROFENO, DICLOFENACO, SALES DE REHIDRATAACION ORAL,CARTILLAS DE SEGUIMIENTO, AFICHES CON FLUJOGRAMA DE PACIENTES, LINEAMIENTOS DE MANEJO CLINICO DE PACIENTES, OTROS
	ESFIGMOMANOMETROS DE ADULTOS Y PEDIATRICOS	800000.00	1000 ESFIGMOMANOMETROS(DE DULTOS Y PEDIATRICOS , MANUALES)
	LABORATORIO HEMOGRAMA	10000000.00	5 HEMOGRAMAS POR PACIENTE POR CUARENTA MIL PACIENTES
SUPERVISION Y MONITORIA	SUPERVISION Y MONITORIA	8000000.00	GASTOS DE MOVILIZACION, CAPACITACIONES Y EVALUACION
	JORNADAS DE CAPACITACION A EPIDEMIOLOGOS Y EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES	15000000.00	Talleres de CAPACITACION Y DE SEGUIMIENTO.(manejo clínico, control vectorial, vigilancia epidemiológica, control de calidad, unidades de análisis y sistemas de información, entre otras)
			TALLER DE EVALUACION Y PLANIFICACION

TOTAL		190105000.00	
SOLICITANDO APOYO DE RECURSO HUMANO AL SEÑOR MINISTRO, IDECOAS/FHIS	PREVENCIÓN DEL RIEGO EN SALUD		5000 RECURSOS

PLAN DE NECESIDADES IDONEAS PARA LA ATENCION DE LA EMERGENCIA DE ZIKA EN EL PAÍS PARA SOLICITUD DE APOYO A LA COOPERACION EXTERNA.

Este plan incluye la adquisición de Inmunoglobulina, Ventiladores mecánicos debidamente equipados, mosquiteros impregnados y repelentes para la atención de embarazadas con sospecha de zika, vehículos de 4 ruedas tipo pick up, incremento en el número de máquinas pesadas de fumigación tipo LECO

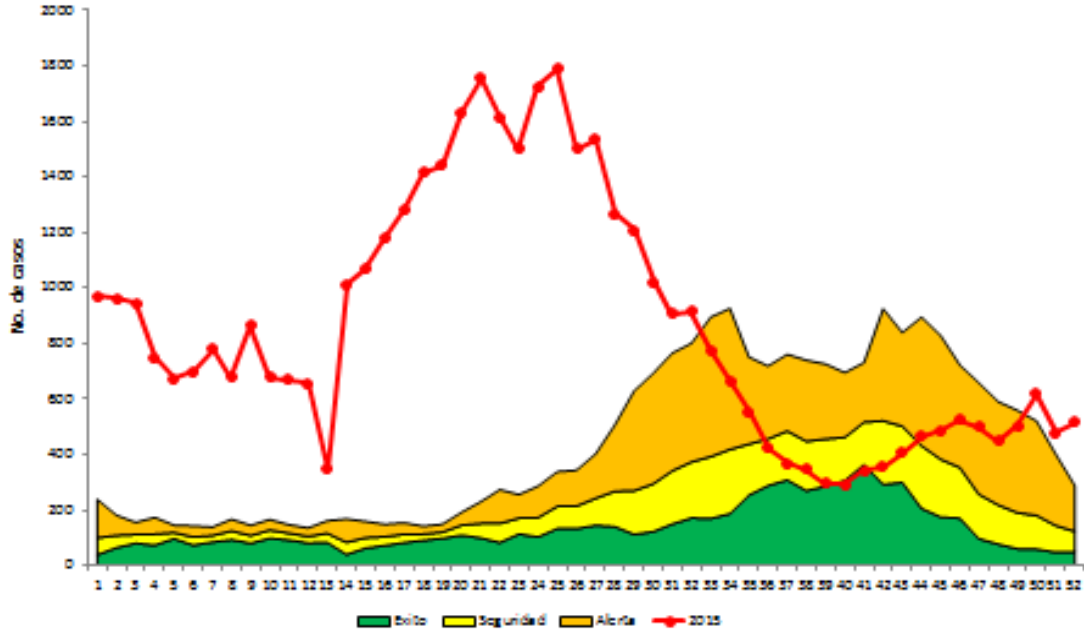
INSUMO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO APROXIMADO EN LEMPIRAS	COSTO EN LEMPIRAS	PRECIO APROXIMADO EN DOLARES
Medicamentos para la atención de pacientes graves por dengue o las complicaciones del virus del zika como ser el síndrome de Guillain Barré: Inmunoglobulinas proyección 300 pacientes	12,000 amp	7000	84000000	3716814
Ventiladores mecánicos	10 unidades	300000	3000000	132743
Equipo portátil de fumigación: Termonebulizadoras Dual(aplicación con agua y diesel)	400 unidades	25000	10000000	442478
Equipo pesado de fumigación: Maquinas LECO	40 unidades	300000	12000000	530973
Los repelentes que contienen DEET (N, N-dietil-3-metilbenzamida), IR3535 (3-[N-acetil-N-butil]-éster etil ácido aminopropiónico) o Icaridina (ácido-1 piperidinecarboxílico, 2-(2-hidroxietil)- 1-metilpropilester) , Frascos de 250 ml	500,000 unidades	150	75000000	3318584
Cartillas plastificadas de signos y sintomas de dengue , chikungunya y zika	15,000 unidades	50	750000	33186
Mosquiteros impregnados para protección de la embarazada.	100,000 unidades	300	30000000	1327434
Impresión de lineamientos clínicos y protocolos de manejo	15,000 unidades	300	4500000	199115
Afiches de protocolos (reproducción).	10000 unidades	50	500000	22124
Impresión de material educativo	15,000 ejemplares	150	2250000	99558
Equipo de sonido para perifoneo para montaje en vehículo	45 unidades	25000	1125000	49779

Megafonos	200 Unidades	1500	300000	13274
Chalecos, gorras, gafetes de identificación del personal de las brigadas.	10,000	500	5000,000	221239
Financiamiento para contratación de personal médico y de enfermería (medicos Lic. Enfermeras y Auxiliares de Enfermería 230 personas)	8805000	8805000	8805000	389602
Insecticidas: Permetrina+PBO-bioletrina	20,000 litros	1500	30000000	1327434
Larvicidas: Bacillus Thuringiensis Israeliensis BTI WG.	10,000 kg	1000	10000000	442478
Inhibidores de crecimiento	2500 kg	2300	5750000	254425
Vehículos de 4 ruedas tipo pick up.	40 unidades	600000	24000000	1061946
Reactivos de Laboratorio para serología y virología	para 3000 muestras	2000	6000000	265487
Combustible diesel	200000 galones	65	13000000	575221
Combustible gasolina	100,000 galones	75	7500000	331859
Trajes de protección personal (overoles impermeables, anteojos, cascos plásticos, mascarillas de filtro de carbón activado, botas de hule).	2000 trajes	2000	4000000	176991
BENDIOCARB WP 80%	2500 kilogramos	2300	5750000	254425
Camión para el traslado de equipo pesado y otros insumos desde el nivel central a las regiones y viceversa	1 unidad	1000000	1000000	44248
TOTAL		11076240	344230000	15231416

COMPONENTE DEL PLAN	COSTO APROXIMADO EN LEMPIRAS	PRECIO APROXIMADO EN DOLARES AMERICANOS
COORDINACION Y GESTION DEL PLAN		
CONTROL ENTOMOLOGICO (CONTROL DEL VECTOR)	123000000	5442477
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y LABORATORIAL	6000000	265486
ATENCION AL PACIENTE	206555000	9139601
COMUNICACIÓN Y MOVILIZACION SOCIAL	8675,000	383849
AGUA Y SANEAMIENTO		
TOTAL	344230000	15231413

ANEXOS

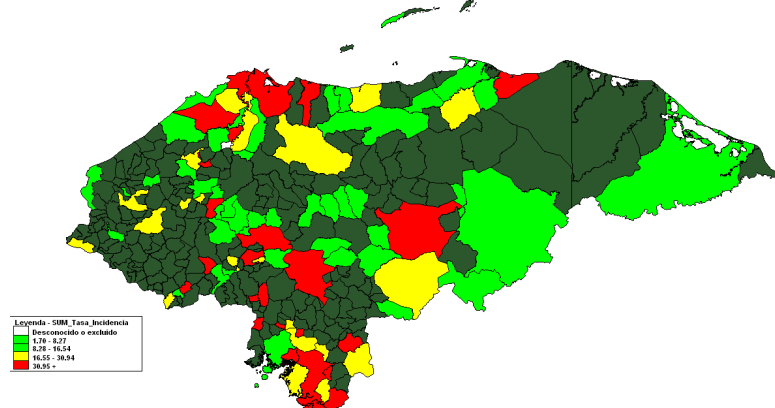
Corredor endemico semanal de dengue 2015, Honduras
 Historico de 5 años: 2006 - 2014 (excluyendo 2007, 2010, 2013 Y 2014)
 Semana No. 52



Casos sospechosos de Chikungunya Dengue y Zika a la semana 4 en Honduras 2,016.

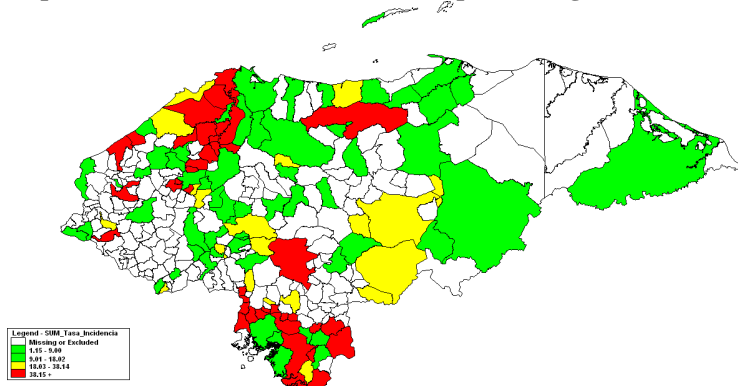
Regiones Sanitarias /Semanas	Chikungunya					Dengue					Zika				
	Semanas 2015/16				Acumulado 2016	Semanas 2015/16				Acumulado 2016	Semanas 2015/16				Acumulado 2016
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Atlántida	16	16	20	14	66	32	23	28	18	101	0	2	2	5	9
Colon	8	10	8	2	28	8	9	5	11	33	1	0	0	2	3
Comayagua	18	14	17	14	63	28	30	25	24	107	0	2	0	3	5
Copan	8	18	12	9	47	6	3	4	9	22	0	0	0		0
Cortes	251	175	137	107	670	29	35	52	40	156	164	329	403	468	1364
Metro San Pedro Sula	310	226	226	256	1018	86	61	81	82	310	342	595	681	698	2316
Choluteca	97	79	57	54	287	218	168	84	90	560	73	151	147	101	472
El Paraíso	6	15	14	26	61	7	6	12	17	42	6	5	3	16	30
Francisco Morazán	4	6	1	4	15	2	0	4	5	11	3	0	1		4
Metro de Tegucigalpa	141	140	128	225	634	233	250	242	284	1009	6	5	24	49	84
Gracias a Dios	1	0	0		1	3	1	2		6	0	0	0		0
Intibuca	1	1	1	3	6	5	3	4	2	14	0	1	0	1	2
Islas de la Bahía	0	0	0		0	0	3	0	2	5	0	0	0		0
La Paz	4	4	3	2	13	16	23	3	5	47	1	9	17	15	42
Lempira	3	3	0		6	4	4	2	1	11	0	0	0		0
Ocotepeque	4	2	10	3	19	1	0	2	2	5	0	0	0		0
Olancho	7	11	20	14	52	17	11	22	24	74	0	0	2	7	9
Santa Bárbara	19	23	21	24	87	5	10	3	13	31	0	0	10	47	57
Valle	24	29	12	9	74	9	8	7	5	29	10	15	13	11	49
Yoro	67	46	49	39	201	22	12	22	15	71	2	5	7	13	27
Total Nacional	989	818	736	805	3348	731	660	604	649	2644	608	1119	1310	1436	4473

**Caracterización de los municipios con Dengue
por tasa por 100,000 habitantes a la semana epidemiológica No 4, Honduras, 2016**



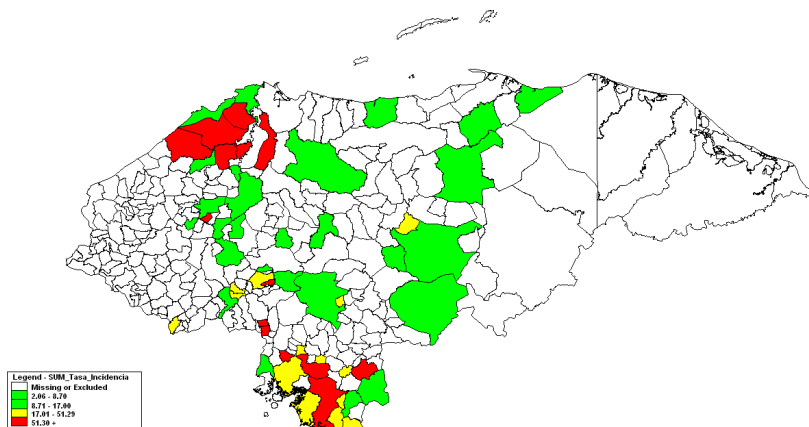
Desconocido o excluido implica cero casos en los municipios color verde sazón

**Caracterización de los municipios con Chikungunya
por tasa por 100,000 habitantes a la semana epidemiológica No 4, Honduras, 2016**



Desconocido o excluido implica cero casos en los municipios

**Caracterización de los municipios con Zika
por tasa por 100,000 habitantes a la semana epidemiológica No 4, Honduras, 2016**



Desconocido o excluido implica cero casos en los municipios

