



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



OPS/DPC/CD/311/04
Original: Español

INFORME FINAL

Estrategia Nacional de Gestión Integrada de Prevención y Control del Dengue Guatemala

Ciudad de Guatemala, Guatemala
17 al 20 de Agosto de 2004

Ministerio de Salud Pública de Guatemala

Banco Interamericano de Desarrollo

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

INDICE

- I. Presentación**
- II. Marco de Referencia Estratégico**
- III. Situación Epidemiologica de Dengue en Guatemala**
- IV. EGI-Dengue Guatemala**
 - a) Apertura Oficial**
 - b) Objetivos del Taller**
- V. Matriz de EGI-Dengue Guatemala**
- VI. Agenda para implementación de la EGI Guatemala**
- VII. Anexos**
 - Lista de los participantes**

Presentación

El dengue, enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico; constituye un problema creciente para la salud pública mundial y en particular para Guatemala. Aunque todos los países centroamericanos realizan esfuerzos, las intervenciones ejecutadas, hasta el momento no han controlado la enfermedad.

Como parte del esfuerzo que la OPS implementa para hacer frente a este desafío, y en base a un nuevo modelo de trabajo integrado que incluye la promoción de salud y la búsqueda de nuevas asociaciones, se elabora una estrategia de gestión integrada para prevenir y controlar el dengue. Ésta introduce una nueva forma de colaboración técnica: la creación del GT-Dengue; un grupo de expertos que partiendo del análisis regional se incorporan al trabajo del equipo técnico de los países para elaborar conjuntamente una estrategia nacional de gestión integrada.

La estrategia permitirá el fortalecimiento de los programas nacionales existentes y estará orientada a reducir los factores de transmisión e instrumentar un sistema de vigilancia integral.

El presente documento integra los componentes sustantivos que tienen que ver con la prevención y control del dengue en: atención al paciente, comunicación social, entomología, laboratorio y vigilancia epidemiológica, pero también, tomando en cuenta los macrofactores del medio ambiente que influyen directa e indirectamente en el comportamiento epidemiológico y social que esta enfermedad representa para los países de la subregión. Además plantea el compromiso que cada país asuma en adecuar la EGI-Centroamericana y República Dominicana a su realidad nacional.

Marco de Referencia Estratégico

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2001 aprobó la Resolución CD43.R4¹, la cual es una declaración política a la alarmante situación del dengue.

Ésta constituye un marco de referencia para la nueva generación de programas de prevención y control de esta enfermedad, teniendo como paradigma la promoción de salud, con énfasis en la coordinación de acciones entre el Gobierno, el sector salud, los sectores económicos y sociales, las organizaciones no gubernamentales, y todas aquellas nuevas asociaciones tradicionales o no que sean capaces de apoyar el fortalecimiento de los programas nacionales de prevención y control. Las acciones que se generen deben perseguir como objetivo final, fomentar el cambio de conducta tanto individual como colectiva en lo relacionado con un mejor ordenamiento ambiental en función de la prevención del dengue.

Dando respuesta a esta situación presentada, en el actual contexto de cambios y siguiendo las nuevas orientaciones sobre las formas y métodos que son necesarios aplicar a la cooperación técnica de la OPS, se propone introducir un modelo de gestión, el cual contempla una nueva forma de cooperación técnica, con la creación de un *Grupo de Trabajo de dengue (GT-Dengue)*.

El GT-Dengue es un grupo de expertos que partirá de un análisis integrado de la actual situación regional, quienes se incorporarán al trabajo con los países para, en conjunto, modificar las prácticas existentes y poner en marcha la nueva estrategia de gestión integrada para la prevención y control del dengue. Esta nueva estrategia es horizontal, intersectorial,

¹ OPS (2002). *Nueva Generación de Programas de Prevención y Control del Dengue*. Documento técnico editado y redactado para la División de Prevención y Control de Enfermedades/Coordinación de Enfermedades Transmisibles/Unidad Dengue, OPS, 2002, por Ms.C. Mônica Prado y PhD. Jorge Arias. Versión en Español y en Inglés (OPS/HCP/HCT/206/02 y PAHO/HCP/HCT/224/02).

Encontrado en: <http://www.paho.org/Spanish/HCP/HCT/VBD/dengue-nueva-generacion.htm>.

interprogramática y busca el cambio de conducta para condicionantes de riesgo al dengue.

El GT-Dengue, como forma de cooperación técnica para el enfrentamiento del dengue, fue aprobado en la reunión anual del Consejo Directivo, el día 26 de septiembre de 2003, por los países miembros de la OPS, a través de la Resolución CD44.R9².

Establecida la Estrategia de Gestión Integrada de Dengue (EGI-Dengue), la OPS reunió a los países centroamericanos y consultores internacionales para la construcción participativa de la Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control del Dengue en Centroamérica y República Dominicana (EGI-CAD). Las metas que concretamente persigue la EGI-CAD a nivel subregional son: (i) reducir el número de brotes; (ii) Disminuir la magnitud y gravedad de los brotes; (iii) Mantener bajo el número de casos de la enfermedad; y (iv) Reducir la mortalidad causada por dengue.

Es importante destacar que la Estrategia Centroamericana para la prevención del dengue es también resultado de la Resolución No. 2 de la XVII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), realizada en 2002, en que se expone la problemática del dengue en la subregión y se encomienda a la OPS y otros socios la preparación de una propuesta de Plan Centroamericano para el control de vectores de dengue, fiebre amarilla y malaria incluyendo la negociación conjunta de químicos para su control.

En seguimiento a la Resolución de COMISCA, la Representación de OPS, en El Salvador, coordinadamente a otros socios, preparó una Guía para la elaboración de un Plan Centroamericano para la Prevención y Control del

² OPS (2003). Resolución CD 44.R9. Washington, DC, OPS, 2003. Encontrado en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r9-s.pdf>. Documento Técnico del Consejo Directivo – Dengue. Encontrado en: www.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-14-s.pdf.

Dengue. La Guía fue presentada en la Reunión del Comité Coordinador de la Red Centroamericana de Enfermedades Emergentes y Reemergentes (RECACER), realizada en Panamá, los días 21 y 22 de Agosto del 2003.

En la reunión de RECACER, 2003, los participantes lograron consensuar un acuerdo para dengue el cual cita: "Consolidar a través de la coordinación regional de la OMS/OPS a ubicarse en Panamá la Estrategia Subregional Integral para la prevención y control del dengue y así obtener acuerdos sobre aspectos técnicos específicos, como la definición de casos, uso de laboratorio, casos de dengue a ser notificados. Igualmente la coordinación subregional evaluará los acuerdos de San José sobre la temática. Responsable: Coordinación Regional de OPS/OMS".

Tomando en cuenta la Estrategia de Gestión Integrada de Centroamérica y República Dominicana para el Dengue, consensuada en el Encuentro de San Pedro Sula, Honduras, en Enero 2004, serán realizados talleres nacionales de ajustes para la conformación de la EGI-CA de forma que cada país pueda elaborar su respectiva EGI bajo las líneas de acción comunes, con tareas específicas inherentes a sus propias características epidemiológicas, institucionales, socioculturales, ambientales y económicas.

Situación Epidemiológica de Dengue en Guatemala

En Guatemala, los primeros casos de Dengue se detectaron en 1,978 y esporádicamente se registraron casos hasta 1,983, posteriormente hubo un periodo silencioso, siendo hasta 1,987 que se detectaron nuevos casos, en el Departamento de Izabal. Se detectó la presencia del vector en barriles que venían en barcos que atracaron en los puertos de esta área, después de lo cual se informó de brotes en 6 departamentos. En 1,988 aparecieron brotes en 8 departamentos, en 1,992 el aparecimiento de casos en la Costa Sur, región central, oriente del país y Petén.

En el presente año, hasta la semana epidemiológica número 31 se han reportado 2,297 casos de Dengue clínico y 185 casos confirmados que incluyen 10 casos de Dengue Hemorrágico, presentándose en el mismo periodo 2 defunciones, representando una letalidad de 20 x 100 casos de Dengue Hemorrágico. Ante esta situación, el Ministerio va a promover la investigación de riesgo real de Dengue Hemorrágico como un proceso epidémico de alto nivel, dada investigaciones desde 1992 hasta la fecha enfatizan que hasta un 75% de la población actual ha sido expuesta a algún de los 4 serotipos circulantes.

Para esta misma semana, las Áreas de Salud de **Alta Verapaz** e **Izabal** reportaron las más altas incidencias de Dengue en el país (5.42 y 3.60 x 100,000 habitantes respectivamente), con una Incidencia Nacional de 1.28 x 100,000 habitantes, afectando principalmente al grupo etáreo de 50 a 59 años.

Para el mismo período, la incidencia acumulada a nivel nacional es de 19.7 x 100,000 habitantes, siendo las más altas por Área de Salud las correspondientes a **Baja Verapaz** (125.6 x 100,000 hab.), **Escuintla** (92.1 x 100,000 hab.), **Zacapa** (66.7 x 100,000 hab.), **Petén Norte** (59.5 x 100,000 hab.), **Jutiapa** (41.2 x 100,000 hab.) e **Izabal** (34.6 x 100,000 hab.).

Guatemala: visión nacional

La República de Guatemala tiene una superficie de 108,889 Km², está ubicada geográficamente entre 13° 45' y 17° 50' longitud norte y 88° 46' y 92° 15' longitud oeste, en la América Central. Limita al norte y oeste con la República de México, al este con Belice, el mar de las Antillas o Caribe y las Repúblicas de Honduras y El Salvador; al sur con el Océano Pacífico. Está dividida en 22 departamentos y 331 municipios y su capital es la ciudad de Guatemala.

La población total censada de Guatemala al 24 de Noviembre del 2002 reportada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) es de 12.621,301 personas (35% urbana y 65% rural). Esto determina que la densidad de población del país es de 107 personas por kilómetro cuadrado, siendo el 50.4% de sexo masculino.

Guatemala presenta el perfil de un país con población joven. Los menores de 15 años corresponden al 43.8% del total y la edad mediana de la población es de 17 años, reflejando el alto nivel de fecundidad del país, con una esperanza de vida al nacer de 67 años en promedio (hombres y mujeres).

El 42.8% de la población es indígena, hablándose en el país además del español, 21 idiomas mayas, más el Garífuna y el Xinca. Debido a procesos de movilización de grupos sociales por razones laborales, de desplazamiento o reasentamiento de población, existen regiones geográficas multilingües o de diferente tipo de bilingüismo, en donde la lengua materna está sufriendo mutaciones parciales.

Clima: A pesar de su pequeña superficie, la temperatura anual promedio es de 20°C. (68°F) en las áreas costeras llega a registrarse a 37 °C (99 ° F), en las zonas montañosas más altas pueden bajar mas allá del punto de congelación, siendo las noches frías en cualquier época del año. La Temporada de verano o seca dura de noviembre a abril, la de invierno o húmeda de mayo a octubre.

Economía: La agricultura principal fuente de ingresos, dando empleo al 65 % de la población laboral; el turismo constituye la segunda industria más grande del país (mas de medio millón de visitantes extranjeros al año).

Educación: Ha habido algunos avances después de la firma de los Acuerdos de Paz en 1,996; la población en edad escolar se extiende desde los 5 años hasta los 18 años, abarcando 3 niveles educativos: pre primaria (5-6 años), primaria (7 a 12 años), nivel medio dividido en 2 ciclos: Educación básica (13 a 15 años) y diversificado (16 a 18 años), en los adultos (mayor de 15 años) el porcentaje de alfabetismo esta distribuido de la siguiente forma: 68 % lee y escribe, 6 % solo lee, 25 % no lee ni escribe, la región metropolitana con el porcentaje mas alto de lectores, mientras que la región Norte (Verapaces) y la región Noroccidente (Huehuetenango y Quiché) el porcentaje de alfabetos mas bajo del país, según el genero mujeres 76 % y hombres 88 %, en etnia indígenas 70 % y no indígenas 89 %, por área rural 74 % y urbana 93 % lo que representa que hay 3 veces mas personas que no saben leer y escribir en las áreas rurales que en las urbanas.

Pobreza: Hubo reducción de la extrema pobreza, no solo en los hogares indígenas sino en los hogares femeninos. Hubo un aumento de la proporción de mujeres en el mercado de trabajo, mas en el ámbito del empleo informal especialmente en mujeres de situación de pobreza y pobreza extrema, evidente que la baja productividad o los reducidos salarios asociados a este empleo no generaron suficientes ingresos.

En el Informe de Desarrollo Humano de Naciones Unidas se clasifica a Guatemala como un país en desarrollo humano medio, con grandes deficiencias de acceso a los servicios (1999). En el período 1990 – 1996, solamente el 57% de la población tenía acceso a los servicios de salud. La demanda se mantenía en ese período a razón de 4,000 habitantes por médico

y 7,100 habitantes por enfermero (La Red de los Servicios de Salud de los Municipios de Guatemala, FUNCEDE, 2001).

Si bien es cierto, la situación ha mejorado en los últimos años, aún existen fuertes limitaciones que impiden alcanzar niveles generalizados de acceso a la atención médica, la cual es proporcionada en 26 Áreas de Salud distribuidas geográficamente en 22 departamentos en el país.

Estas Áreas de Salud se dividen en 321 distritos de salud, que a su vez cuentan con 271 centros de salud y 977 puestos de salud, teniendo en promedio anual una carga de atención a la población de 8,380 consultas por servicio. En el país hay un total de 43 hospitales, que cuentan con laboratorio clínico, existe un Laboratorio Nacional de Referencia y funcionan 34 bancos de sangre estatales (SIAS / PMTBS).

La distancia promedio al servicio de salud en cada departamento es de 9 kilómetros. Este dato debe de observarse con reserva, debido a que en departamentos como Huehuetenango se reportó una distancia de 300 kilómetros al servicio de salud más cercano.

IV. EGI – Dengue Guatemala

a) Apertura del Evento

Presente a la apertura del taller para la construcción colectiva de la Estrategia de Gestión Integrada de Guatemala para Dengue, el ministro de Salud, Ingeniero Marco Tulio Sosa, destacó: “dengue no es una cuestión de presupuesto, sino que de compromiso y de actitud para que Guatemala pueda tener las herramientas y la estructura física necesaria para lograr éxitos”.

El ministro Marco Sosa incentivó a todos a aportar sus experiencias para que el esfuerzo de prevenir el dengue sea cada vez más efectivo.

También estuvo presente a la apertura del evento el Representante de la Organización Panamericana de Salud en Guatemala (OPS/GUA), Pedro Luis Castellanos, que destacó el interés del Ministerio de Salud por reconocer la importancia del dengue. Pedro Luis comentó que todos los países han aprendido sobre lo que ha funcionado y sobre lo que no ha funcionado, durante los últimos 20 años de lucha contra el dengue. El trató de destacar que los esfuerzos colaborativos entre los países permitieron sumar capacidades para lograr éxitos.

También enfatizó que otra lección aprendida es que el dengue tiene que ver con como viven las personas y sus familias y que por eso es importante lograr el acceso regular y permanente al agua y de encontrar una manera de reducir la población de *Aedes aegypti*. “Aprendemos que los insecticidas sirven de poco, solo en epidemias para reducir la población de los mosquitos adultos y para reducir la ansiedad de las personas y por eso es importante hablar con la gente para encontrar opciones para reducir la población del vector.”

Durante la apertura, Guatemala presentó el Grupo Técnico de la EGI Nacional, conformado para participar en el taller y para presentar el análisis situacional del país ante la enfermedad. Conformaron este grupo de trabajo: Arturo Sanchez, Coordinador de Vectores; Lic. Leticia Castillo, Laboratorio Nacional de Salud; Nora Perez Sandoval, Comunicación Social de MSPAS; Lic. Enma Domínguez, Consultora Promoción en Salud; Dr. Pedro Yax, Coordinador de Malaria y Asistente del Coordinador de ETV; Dr. Julio Peralta, Consultor

PROEDUSA; y Dr. Luis Marroquín, Epidemiólogo Unidad de Análisis Estratégico y Vigilancia Epidemiológica.

b) Objetivos del Taller

General:

- Implementar el Componente III del Proyecto BID-OPS, Estrategia Integrada Centroamericana de Prevención y Control del Dengue.
- Elaborar en documento único la Estrategia de Gestión Integrada Nacional de Prevención y Control del Dengue en Guatemala.

Específicos:

- 1) Tomar en cuenta documento técnico de la Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control del Dengue en Centroamérica y República Dominicana (EGI-CA/RD) y las EGI de Nicaragua y Venezuela.
- 2) Contemplar en la Estrategia de Gestión Integrada Nacional de Guatemala propuestas coordinadas para el abordaje integrado de los principales macro factores de Dengue (urbanización no controlada, neumáticos, agua y saneamiento).

V. Matriz de EGI – Dengue Guatemala

Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue en Guatemala

Meta: Contribuir a la reducción de la morbilidad, mortalidad y a la carga socioeconómica causada por dengue.

PROPOSITO	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
Desarrollar, implementar y consolidar una estrategia de gestión nacional para la prevención y el control del Dengue.	<p>Disminución del 25% de la tasa de incidencia en un periodo de 5 años y reducir y mantener la tasa de letalidad por DH por debajo del 2% anualmente en el país.</p> <p>El Sector público y privado incorporado y participando activamente en la Estrategia de gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue en Guatemala en un 50%</p>	<p>Plan Nacional de la EGI</p> <p>Informes de Monitoreo y Evaluación de la EGI</p>	<p>Mantener la prioridad sobre la EGI en el país.</p> <p>Compromiso intra, interinstitucional e intersectorial</p>

Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue en Guatemala
COMPONENTE SANEAMIENTO AMBIENTAL

<i>Resultado Esperado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Fuentes de verificación</i>	<i>Supuestos</i>
R1 Compromiso político establecido y mantenido para la implementación y desarrollo de la EGI-Nacional	<p>El 100% de municipios con problemas de dengue estén realizando actividades de saneamiento ambiental incluyendo la visita domiciliaria, priorizando en los de alto riesgo.</p> <p>Gestionar con el 100% de otros sectores el manejo adecuado de desechos sólidos en municipios de alto riesgo de Dengue</p> <p>El 100% de instituciones involucradas con salud y ambiente en la socialización, monitoreo y aplicación de la ley para el control de llantas usadas.</p> <p>El 25% de proyectos comunitarios para suministro de agua potable en poblaciones de alto riesgo a Dengue gestionados.</p>	<p>Informes técnicos de actividades de saneamiento del medio en municipios de alto riesgo a Dengue.</p> <p>Presupuesto asignado y ejecutado en los municipios de alto riesgo por Dengue, para las actividades de manejo de desechos sólidos, agua segura, y cumplimiento de ley para el control de llantas</p> <p>Informes de evaluación del Ministerio de Salud y otros Ministerios y/u organismos involucrados.</p> <p>Informes de gestión de PROEDUSA y otros actores.</p>	<p>Voluntad política para el fortalecimiento del componente Saneamiento Ambiental.</p> <p>Seguimiento y monitoreo por el Equipo técnico multidisciplinario de Distrito, área, Nacional y Subregional de Dengue y sectores involucrados.</p>

Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue en Guatemala
COMPONENTE PROMOCION SOCIAL

<i>Resultado Esperado</i>	<i>Indicadores</i>	Fuentes de verificación	Supuestos
<p>R2. Plan de promoción adecuado a las características socio-culturales, demográficas, económicas, ambientales, epidemiológicas, clínicas y entomológicas de la población desarrollado e implementado, mediante alianzas estratégicas intrainstitucionales e intersectoriales.</p>	<p>Cambios positivos en un 70 % en conocimientos, actitudes y prácticas CAPs asociadas con la prevención y control del dengue, en áreas de mayor riesgo.</p> <p>80 % de Personal de Salud y de otros sectores capacitados en técnicas de comunicación, promoción y participación en áreas de mayor y mediano riesgo</p> <p>40 % de comités intersectoriales e interinstitucionales organizados y funcionales en la gestión integrada ; aportando recursos, participando en la planificación, ejecución y evaluación en áreas de mayor riesgo</p> <p>80 % de Voluntarios de salud capacitados en promoción asociado a prevención y control de dengue</p> <p>100 % campaña publicitaria 80 % radio, 10 % TV 10 % material gráfico en comportamiento para la prevención del dengue</p> <p>100 % de los distritos con personal contratado para las acciones de promoción</p> <p>100 % de las áreas y distritos priorizados con equipo de cómputo y audiovisual para la realización de actividades de promoción.</p> <p>El 100% de las localidades de alto riesgo identificadas por el sistema de vigilancia integral tengan implementadas medidas de prevención.</p>	<p>Informes de la realización del Plan de promoción y otras actividades.</p> <p>Materiales de promoción y educación</p> <p>Informe de estudios de investigación social</p> <p>Informe de parte del distrito de personal voluntario capacitado</p> <p>SIGSA 6</p>	<p>Cooperación Inter.- institucional y multidisciplinaria, incluyendo la participación de los medios de comunicación masiva</p> <p>Apropiación de las medidas de prevención y control por parte de la comunidad</p> <p>Disponibilidad de recursos (humanos, materiales y financieros)</p> <p>Partiendo de la información que emane de las Reuniones mensuales de RECACER.</p>

COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA

Resultado Esperado:	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
R1. El país dispone de un Sistema de Vigilancia Integral (epidemiológica, entomológica, de laboratorio, atención al paciente y promoción social) para el Dengue.	<p>El sistema de vigilancia integral incorporado y utilizado en todos los niveles de gestión.</p> <p>La información integral es utilizada para la planificación (en coordinación con todos los componentes del sistema) de las intervenciones y toma de decisiones de forma fluida y oportuna</p> <p>El 80% del sector salud notifican oportunamente y con calidad</p> <p>El 100% de las localidades de riesgo se reducen después de haber sido intervenidas con la EGI Nacional.</p> <p>100% de brotes identificados por el sistema de vigilancia integral, intervenidos y controlados oportunamente.</p> <p>Plan de contingencia para enfrentar brotes de Dengue desarrollado e incorporado en el 100% de los servicios en los diferentes niveles de atención..</p>	<p>Informes del sistema de vigilancia integrado de todos los niveles de gestión.</p> <p>Informe de análisis semanal y de tendencias producidos por las salas de situación conformadas y activas.</p> <p>Minutas de salas situacionales</p> <p>Boletines e informes epidemiológicos de notificación</p> <p>Minutas de reuniones de coordinación realizadas.</p>	<p>Aceptación del Sistema de Vigilancia Integrado.</p> <p>Unidad de Supervisión y Monitoreo integrada en todos los componentes del sistema de vigilancia.</p> <p>El Seguro Social, Sanidad Militar y Hospitales y Clínicas privadas informando al sistema de vigilancia nacional e integrado en la prevención y control del Dengue.</p> <p>Recursos disponibles para las actividades en el país.</p>

COMPONENTE ENTOMOLOGIA

Resultado Esperado	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
R3 Controlados y/o eliminados criaderos productivos de <i>Aedes aegypti</i>	<p>Indices larvarios sostenidos de Breteau de <5 por localidad</p> <p>Indice sostenido de vivienda <4% por localidad</p> <p>indice de deposito sostenido <3 por localidad</p> <p>Indices pupales y porcentajes de presencia del vector adulto <3%</p>	<p>Informe de las encuestas Entomologicas pre y post intervencion no mayor a un mes.</p> <p>Estudios de investigacion socializados.</p>	<p>Disponibilidad de personal, insumos y equipos.</p> <p>Convenios nacionales e internacionales</p>

COMPONENTE LABORATORIO

Resultado Esperado	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
R3.1 Que el Laboratorio Nacional de Salud (sección de Dengue) cuente con los recursos humanos y financieros para dar respuesta oportuna a la Vigilancia epidemiológica de Dengue.	Asignado Presupuesto anual para Laboratorio de Dengue. 100% del personal necesario contratado	Plan anual Operativo Presupuesto anual de Laboratorio nacional Nomina anual de personal de Laboratorio Central.	Se cuenta con el apoyo político para el desarrollo de las capacidades de Laboratorio
R3.2 Contar con una red de laboratorios clínicos integrados al sistema de vigilancia de dengue, con capacidad de generar información de calidad para la toma de decisiones en apoyo a la vigilancia	El 100% de Laboratorios Clínicos fortalecidos para el apoyo en el manejo clínico de Dengue.	Informes de resultados enviados y recibidos. Expedientes clínicos de pacientes sospechosos de DH con el registro de resultados de laboratorio (plaquetas y Hematócrito)	Contar con un laboratorio descentralizado para diagnóstico de Dengue
R3.3 Aplicación efectiva de la legislación existente para el control de los kits comerciales para el diagnóstico de Dengue.	El 100% de los kits comerciales que ingresan al país validados por el Laboratorio Nacional de Salud	Archivos de registros sanitarios del Ministerio de Salud.	Se cuenta con el apoyo político para el desarrollo de las capacidades de Laboratorio y la aplicación efectiva de la Ley.

COMPONENTE ATENCION AL PACIENTE

<i>Resultado Esperado</i>	<i>Indicadores</i>	Fuentes de verificación	Supuestos
R4: Organizar el Diagnostico y Tratamiento oportuno de los enfermos con Dengue.	Conformación del comité multidisciplinario para la capacitación del personal local y el fortalecimiento de la atención.	Informe de la capacitación y listado de participantes	Áreas de Salud interesados en la actualización de su personal en el manejo del enfermo con Dengue
	Capacitación del personal en el diagnóstico y tratamiento de los enfermos con Dengue así como la implementación de las Normas de Atención de los Pacientes con Dengue en las Áreas Priritarias en un 90 – 100%.	Informe de la capacitación y listado de participantes	Que el personal entrenado reuna la capacidad de diagnódtico y tratamiento de enfermos de Dengue Socialización del Protocolo de Atención de Dengue
	Reducción de la letalidad en un minimo de un 5% anual de los casos de Dengue Hemorragicos. Serología por Dengue en el 100% de los casos de los internados y porcentaje minimo en los ambulatorios según norma. Garantizar en un 90-100%	Base de datos de Sistema de Vigilancia Epidemiológica a nivel de Áreas de Salud u Hospitales. Informes Técnicos de las actividades de Monitoreo y Supervisión. Reportes laboratoriales de pruebas realizadas.	Que las Áreas de Salud tengan los Insumos para el abordaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de Dengue Hemorragicos. Que las Unidades de Salud logren promover las actividades de monitoreo y supervisión.

Resultado Esperado	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
	<p>mecanismos que nos permitan dar seguimiento a los pacientes que por medio de laboratorio y clínica se les ha hecho el diagnóstico de dengue clásico y/o hemorrágico.</p> <p>Implementar en el 100% de los diferentes niveles de atención los métodos diagnósticos y de tratamiento que permitan la reducción de periodos avanzados (3 – 4) en el 100% de los casos de Dengue Hemorrágico.</p> <p>Promover al 100% el empoderamiento de las Normas de Atención de Dengue en directores y personal hospitalario de atención directa a los enfermos de dengue y en general.</p> <p>El 100% de los niveles de atención de salud estén en la capacidad de responder a la demanda de los pacientes con dengue.</p>	<p>Revisión de los expedientes clínicos. Visitas en su sitio de origen.</p> <p>Revisión de expedientes clínicos.</p> <p>Supervisión y monitoreo de las Áreas de Salud y Hospitales.</p> <p>Establecimiento de Sistema de Referencia y Respuesta en las Áreas de Salud y Hospitales.</p> <p>Encuesta a los usuarios externos e internos de las Áreas de Salud y Hospitales. Informe de los supervisores (UPS III y USME).</p> <p>Informes de los Supervisores (UPS III y USME).</p>	<p>Que el personal de salud interiorice o adopte los protocolos de atención y la captura de pacientes con enfermedad de declaración obligatoria</p> <p>Alianzas con Universidades y entidades gubernamentales con compromiso de todos los ministerios y no únicamente el de Salud, para promover la investigación.</p> <p>Acceso a los sistemas de información</p> <p>Que las diferentes niveles de atención tendren la capacidad de brindar la solución diagnóstica terapéutica a los enfermos con dengue.</p> <p>Que los diferentes niveles de atención presente estructuras</p>

<i>Resultado Esperado</i>	<i>Indicadores</i>	Fuentes de verificación	Supuestos
		Informes de los Supervisores (UPS I,II, III y USME).	organizativas para enfrentar situaciones de alta demanda.

COMPONENTE SANEAMIENTO AMBIENTAL

Resultados Esperados	Actividades
R1. R1 Compromiso político establecido y mantenido para la implementación y desarrollo de la EGI-Nacional	<ol style="list-style-type: none">1. Actualizar inventario de sistemas de abastecimiento de agua (calidad, cantidad, continuidad, costo, cobertura) en los municipios del país para fortalecerlos.2. Fortalecimiento de las actividades de ambiente saludables en Barrios, Zonas, municipios, mercados, cementerios, escuelas y viviendas.3. Fortalecimiento de la Gestión de ambientes saludables en los municipios para promocionar las condiciones ambientales básicas en: urbanización, barrios y asentamientos.4. Promover la Capacitación a personal institucional en salud ambiental.5. Fortalecer el análisis del componente de Saneamiento Ambiental en la sala situacional de salud.6. Participar en la socialización, implementación y ejecución de la ley para el control de llantas usadas en el país.7. Fortalecer y ampliar estrategias para el manejo de los desechos sólidos.8. Socializar los reglamentos para urbanización.

COMPONENTE PROMOCION SOCIAL

Resultados Esperados	Actividades
<p>R. 2 Plan de promoción adecuado a las características socio-culturales, demográficas, económicas, ambientales, epidemiológicas, clínicas y entomológicas de la población desarrollado e implementado, mediante alianzas estratégicas intrainstitucionales e intersectoriales.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar personal institucional, comunitaria y de otros sectores en metodología COMBI y otras técnicas y formar equipos de trabajo en promoción social 2. Socializar avances y limitaciones con el equipo intrainstitucional del plan COMBI 3. Socializar estrategias de Municipios por el desarrollo y Escuelas saludables en áreas de mayor riesgo 4. Crear y fortalecer alianzas estratégicas con sectores e instituciones para ejecutar acciones conjuntas entre sector Gobierno (Municipios por el Desarrollo y escuelas saludables, Ministerio de Educación, Ministerio de salud, Ministerio de Ambiente y de recursos naturales, Ministerio de Comunicaciones y obras públicas) sector privado, ONGs y comunidades 5. Intercambiar experiencias locales, municipales, departamentales, nacionales, fronterizas y regionales 6. Monitoreo y supervisión en la implementación de actividades de promoción social en coordinación con los diferentes componentes en los diferentes niveles. 7. Evaluación y actualización de técnicas y herramientas de investigación y acción participativa que incluya variables socioculturales, demográficas, económicas y ambientales 8. Promover y fortalecer la organización comunitaria para la prevención y control del dengue. 9. Realización de campaña publicitaria a multicultural y multilingüe. 10. Contratación de personal específico de promoción a nivel de los distritos 11. Adquisición de equipo de cómputo y audiovisual para PROEDUSA en áreas de mayor riesgo 12. Integración de los líderes comunitarios para la socialización de estrategias para el auto cuidado 13. Aprovechar las oportunidades perdidas en los niveles de atención para la información preventiva.

COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA

Resultados Esperados	Actividades
<p>R1. El país dispone de un Sistema de Vigilancia Integral (epidemiológica, entomológica, de laboratorio, atención al paciente y comunicación social) para el Dengue.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Establecer coordinación entre los 5 componentes de EGI para la estratificación de las Areas de Riesgo.2. Fortalecer el proceso de socialización y estandarización de las normas y protocolos de atención de dengue para los diferentes niveles de atención.3. Acortar el período de respuesta del laboratorio para las pruebas de serología enviadas por los servicios de salud.4. Establecer los indicadores mínimos de los cinco componentes (epidemiológica, entomológica, laboratorio, atención al paciente, promoción social) que alimenten el sistema de vigilancia integral5. Fortalecer la sala situacional con la información de los cinco componentes que nos permitan realizar análisis, dirigiendo acciones a los macro y microfactores en todas las áreas y realización de intervenciones integradas de acuerdo a los escenarios, tomando en cuenta datos epidemiológicos, entomológicos, factores ambientales y antropológicos. Utilización de unidades territoriales mínimas(localidad) para la estratificación.6. Notificación regular y oportuna de las diferentes niveles de gestión de todos los componentes7. Desarrollar la capacidad gerencial del recurso humano vinculado a las actividades integrales de la prevención y control del dengue.8. Intercambio de información epidemiológica entre los países de la subregión9. Incluir como unidades notificadoras a Hospitales y Clínicas Privadas, Seguridad Social, Hospital y Sanidad Militar.10. Difundir los resultados de la vigilancia integral a los diferentes niveles de gestión y componentes de la estrategia.

COMPONENTE ENTOMOLOGIA

Resultados Esperados	Actividades
R3 Controlados y/o eliminados criaderos productivos de <i>Aedes aegypti</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar investigaciones operativas para determinar la productividad de diferentes criaderos y el riesgo entomologico de transmision2. Aplicación de medidas antivectoriales apra el control de criaderos por metodos fisicos, biologicos y quimicos, desarrollando tecnicas innovadoras3. Aplicacion de adulticidas y larvicidas ante el riesgo epidemiologico que permitan prevenir situaciones epidemicas inminentes4. Realizar estudios de costo/efectividdad de metodos de control utilizados.5. Fortalecer la Seccion de entomologia Medica y los laboratorios entomologicos departamentales.6. Capacitar al personal profesional, tecnico y operativo de los diferentes niveles de atencion.7. Monitorear las poblaciones vectoriales a traves de encuestas entomologicas para determinar las intervenciones a realizar y verificar el impacto de las mismas en todas las localidades que presenten riesgo epidemiologico.

COMPONENTE LABORATORIO

Resultados Esperados	Actividades
<p>R3.1 Que el Laboratorio Nacional de Referencia de Dengue cuente con los recursos humanos y financieros para dar respuesta oportuna a la Vigilancia epidemiológica de Dengue</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar el apoyo financiero para el fortalecimiento de la capacidad instalada (infraestructura, recurso humano, equipamiento, reactivos) del Laboratorio Nacional de Diagnostico de Dengue. 2. Implementacion de un programa de mantenimiento preventivo del equipo del Laboratorio de Dengue. 3.Capacitaciones continuas del recurso humano del Nivel Central y de la Red de Laboratorio Clinico, en el diagnostico de Dengue u otras pruebas para investigacion de sindromes febriles hemorragicos y no hemorragicos y las pruebas de hematologia, respectivamente. 4.Fortalecer el sistema de información de laboratorio en apoyo a la vigilancia epidemiologica nacional. 5. Mantener las evaluaciones de Control de Calidad externa Internacionales en las que participa el Laboratorio Nacional de Salud.
<p>R3.2 Contar con una red de laboratorios clinicos integrados al sistema de vigilancia de dengue, con capacidad de generar informacion de calidad para la toma de decisiones en apoyo a la vigilancia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar 1 o 2 laboratorios del nivel local que pudieran ser laboratorio regional de Dengue. 2. Fortalecer la capacidad instalada de los laboratorios seleccionados para descentralizacion de diagnostico de Dengue. 3. Establecer el flujo de informacion entre el laboratorio regional de dengue y el Laboratorio Nacional de Salud y otras instancias. 4. Establecer el programa de Control de Calidad del Nivel Central hacia el nivele regional.
<p>R3.3 Aplicación efectiva de la legislatura existente para el control de los kits comerciales para el diagnostico de Dengue.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementacion del área de validacion de kits comerciales dentro del Laboratorio Nacional de Salud. 2. Establecer las Coordinaciones con el Departamento de Control de Medicamentos y afines para el monitoreo del uso de los kits comerciales.

COMPONENTE ATENCION AL PACIENTE

Resultados Esperados	Actividades
R4. Organizar el Diagnostico y Tratamiento oportuno de los enfermos con Dengue.	<ol style="list-style-type: none">1. Capacitaciones regionales al personal de salud de las Áreas Prioritarias incluyendo instituciones afines con la salud para mejorar la capacidad de respuesta local que evite el traslado a hospitales de referencia.2. Actividades de Monitoreo, supervisión en los diferentes niveles de atención acorde a la estratificación de areas prioritarias.3. Presentación de resultados de los monitoreos en periodos semestrales que permitan realizar correcciones de las acciones asumidas.4. Planificación de Áreas destinadas al tratamiento de pacientes hospitalizados por dengue como una respuesta ante contingencias especiales en Áreas Prioritarias.5. Garantizar la disponibilidad de Sangre Segura y Hemoderivados de manera que permitan asistencia oportuna en el II y III nivel de atención.6. Actualización de Protocolos y Normas multidisciplinarias participando a los principales representantes de los diferentes niveles de atención, colegios profesionales y asociaciones especializadas para que la socialización y divulgación se facilite.7. Monitoreo y supervisión periodica de todas las Áreas de Salud en el manejo y abordaje clínico y acorde a la estretificación por Areas de Riesgo

COMPONENTE: SANEAMIENTO AMBIENTAL

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
1. Actualizar inventario de sistemas de abastecimiento de agua (calidad, cantidad, continuidad, costo, cobertura) en los municipios del país para fortalecerlos.	1.Elaboración y/o actualización del mapeo de las áreas con abastecimiento continuo, discontinuo y agua segura a nivel municipal en todo el país.	X			Dapartamento de Salud y Ambiente		En coordinación con las autoridades municipales y de salud A través de ANAM, INFOM (Corporaciones Municipales)
	2.Priorizar la continuidad del servicio de agua en áreas consideradas de alto riesgo a Dengue	X			Direcciones de Áreas de Salud MSPYAS		
2 Fortalecimiento de las actividades de ambiente saludables en Barrios, Zonas, municipios, mercados, cementerios, escuelas y viviendas	1.Promover la participación de los grupos voluntarios, escuelas saludables en las actividades de prevención y control del Dengue.	X			MSPYAS, MINIEDUC, Alcaldías, COCODES		Coordinación de alianzas de MSPYAS, MINIEDUC, Corporaciones Municipales, Universidades, OPS, UNICEF, misterio de ambiente. Un plan de manejo de desechos solidos a nivel Municipal.
	2.Elaboracion de guias para promocionar la clasificacion y el reciclaje de residuos solidos desde el hogar, centros laborales y escuelas.	X			MSPYAS, Proedusa		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
3.Fortalecimiento de la Gestión de ambientes saludables en los municipios para promocionar las condiciones ambientales básicas en: urbanización, barrios y asentamientos	1.Realizar Diagnostico defactores ambientales, que favorecen la transmisión del Dengue (Residuos sólidos, aguas residuales pluviales, suministro irregular y regular de agua potable y llantas usadas)	X	X	X	Dirección General del SIAS. Direcciones de Area de salud Saneamiento Ambiental Municipalidades		Con participación activa de las corporaciones Municipales EMPAGUA, INFOM, ANAM, Empresas privadas,
	2. Elaboración de planes de Respuesta a los problemas ambientales encontrados en el diagnóstico.	X	X				Con participación activa de las corporaciones Municipales EMPAGUA, INFOM, ANAM, Empresas privadas,
	3.Supervisión, monitoreo y evaluación al proceso	X					
4. Capacitación a personal institucional en salud ambiental	1.Actualizar los procesos de capacitación a personal institucional relacionado con salud ambiental ISA,TSR,ETV.	X	X	X	Dept. de Capacitación de RR.HH. Y PROG. DE SALUD Y AMBIENTE		Es necesario la participación de la Coordinación del Programa de Enfermedades Transmisibles por Vectores(Prog. Dengue)
	2.Capacitar a personal voluntario de la comunidad(promotores, vigilantes) en las actividades de salud ambiental.	X	X	X	Dept. de Capacitación de RR.HH. Y PROG. DE SALUD Y AMBIENTE		Establecer alianzas estratégicas con las autoridades Municipales y Universidades.

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
5. Incorporar el componente ambiental al análisis de la sala situacional.	1. Recolección, análisis e interpretación de la información	X			Distritos y Areas de salud		Es necesario la participación de la Coordinación del Programa de Enfermedades Transmisibles por Vectores(Prog. Dengue) Actualizar el análisis de la sala situacional de salud, especialmente en lo higiénico sanitario (ambientes saludables) Establecer alianzas estratégicas con las autoridades Municipales y Universidades.
	2. Implementación de medidas de intervención (toma de decisiones)	X			Distritos y Areas de salud		
	3. Capacitar a personal institucional relacionado con salud ambiental ISA, TSR, ETV.	X			PROEDUSA, Depto. de Capacitación de RR.HH. PROEDUSA de Distritos		
	4. Capacitar a personal voluntario en las actividades de salud ambiental.	X			Distritos y Areas de salud		
	5. Realizar inspecciones sanitarias en las cabeceras municipales y comunidades de alto riesgo a Dengue.	X					
6. Participar en la socialización, implementación y ejecución de la ley para el control de llantas usadas en el país	1. Revisar la normativa existente y validarla.	X			Dirección General de SIAS, Areas de salud y Distritos.		Dirección de Regulación, Vigilancia y control de Atención de las Personas (Depto. De Salud y Ambiente) coordinando con Dirección General de SIAS. Coordinar con Municipales y grupos sociales de la comunidad
	2. Socializarla, implementarla en pinchazos, vulcanizadoras, comercializadoras de llantas usadas, para su disposición final	X			Dirección General de SIAS, Areas de salud y Distritos. Dirección de Regulación, Vigilancia y control de Atención de las		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
					Personas		
7.Fortalecer y ampliar estrategias para el manejo de los desechos sólidos.	<p>1. Brindar el apoyo tecnico a las Municipalidades para fortalecer el sistema de recolección de residuos sólidos y rellenos sanitarios con tecnología disponible</p> <p>2. Impulsar la elaboración de proyectos de reciclaje y reutilización de desechos.</p>		X		Corporación Municipal Distrito de Salud.		En coordinación con los Ministerios Involucrados y comunidad (Salud, Educación, Ambiente) El manejo de desechos sólidos incluye: recolección, almacenamiento, transporte y disposición final
8.Socializar los reglamentos para urbanización.	<p>1.Vigilar el cumplimiento de las leyes y reglamentos dirigidos a los planes de urbanización</p> <p>2.Coordinar la socialización de la aplicación del reglamento de urbanización</p>	X	X		<p>MSPYAS, MINIVIVIEDA, MUNICIPALIDADES</p> <p>MSPYAS, Ministerio de Medio Ambiente, Municipalidades.</p>		Coordinación interinstitucional en los responsables

C= Corto plazo (1 año), M= Mediano plazo (2-3 años), L= Largo plazo (4-5 años)

COMPONENTE: PROMOCION SOCIAL

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
1.Capacitar personal institucional, comunitaria y de otros sectores en metodología COMBI y otras técnicas y formar equipos de trabajo en promoción social	Hacer convocatoria para reuniones	X			Programa dengue	Q, 38,500.00	Las áreas prioritarias son Zacapa, Jutiapa, Izabal, Chiquimula, Escuintla, Alta Verapaz y Petén Recurso extra a lo asignado a COMBI para localidades de Zacapa
	Reunión trimestral con comunicación social y PROEDUSA	X			Equipo tecnico de DAS Zacapa		
	Reunión intersectorial para gestión técnica y financiera	X					
	Talleres con equipos comunitarios (Grupos GAS, promotores, comadronas y COCODES)	X					
2.Socializar avances y limitaciones con el equipo intrainstitucional del plan COMBI	Reunión mensual	X			Encargados de promoción de Distritos	Q. 11,550.00	
	Hacer circular una minuta	X			Equipo DAS		
3.Socializar estrategia de Municipios por el desarrollo y escuelas saludables en áreas de mayor riesgo	Reproducción de taller sobre estrategias de Promoción	X	X		PROEDUSA a nivel central y a de DAS	Q 38,500.00	
	Estratificar Municipios en áreas de mayor riesgo	X	X	X			
	Continuar reuniones con SOSEP	X	X	X			
	Habilitar municipios		X				
	Implementar estrategias						

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	de Municipios por el Desarrollo	X	X	X			
	Coordinar con ONGs y OGs	X	X	X			
	Reuniones de seguimiento	X	X	X			
	Divulgar la memoria	X	X	X			
	Reuniones de trabajo con Maestros y Directores de escuela	X	X	X			
	Reuniones con otros sectores para socializar las estrategias de promoción	X	X	X			
4. Crear y fortalecer alianzas estratégicas con sectores e instituciones para ejecutar acciones conjuntas entre sector gobierno (Municipios por el Desarrollo y escuelas saludables, Ministerio de Educación, Ministerio de salud, Ministerio de Ambiente y de recursos naturales, Ministerio de Comunicaciones y obras públicas) sector privado, ONGs y comunidades	Elaborar convenios		X		Equipos tecnicos del MSP Enlaces institucionales	Q 38,500.00	
	Certificar las escuelas saludables		X				
	Gestionar recursos	X					
	Informar sobre acciones de promoción y comunicación social con los diferentes niveles y actores sociales	X					

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
5. Intercambiar experiencias locales, municipales, departamentales, nacionales, fronterizas y regionales	Documentar las acciones desarrolladas		X		PROEDUSA Programa Nacional de Dengue Equipo tecnico DAS Unidad de Comunicación social	Q 38,500.00	
	Enviar documentos		X				
	Reuniones de avance		X				
	Redacción de pequeños artículos para boletín trimestral		X				
	Intercambio de experiencias		X				
6. Monitoreo y supervisión en la implementación de actividades de promoción social en coordinación con los diferentes componentes en los diferentes niveles.	Elaborar agenda de reuniones con los diferentes componentes	X			PROEDUSA Programa Nacional de Dengue Equipo tecnico DAS Unidad de Comunicación social	Q. 231,000.00	
	Concertar y realizar reuniones con equipos de área y locales.	X	X	X			
	Solicitar y enviar información de doble vía a nivel central	X	X	X			
	Presentar información a través de murales, boletines, revistas, comunicados y ruedas de prensa	X	X	X			

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
7.Evaluación y actualización de técnicas y herramientas de investigación y acción participativa que incluya variables socioculturales, demográficas, económicas y ambientales.	Elaboración de línea base antropológica	X			PROEDUSA Programa Nacional Dengue Unidad de comunicación social del MSP Equipo Técnico del área	Q. 38,500.00	
	Capacitar en nuevas técnicas	X					
	Fortalecer herramientas de éxito en investigación acción participativa	X					
8.Promover y fortalecer la organización comunitaria para la prevención y control del dengue.	Taller con voluntarios sobre prevención y control de dengue	X			Coordinadores de PROEDUSA y otros actores y sectores involucrados	Q 100,000.00	
	Socializar COMBI	X					
	Reunión de monitoreo con las organizaciones comunitarias establecidas	X					
	Promover métodos de control biológico como alternativas para la lucha antilarvaria con participación comunitaria.			X			
9.Realización de campaña publicitaria a nivel pluricultural y multilingüe	Actualización del Calendario de promoción en relación a las fechas de riesgo.	X			Unidad de Comunicación social a nivel central, PROEDUSA,DAS y otros actores y sectores	Q539,000,00	
	Realización de solicitud a radios para reproducción de anuncios	X	X				
	Concertar la distribución de material educativo y						

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	de promoción (materiales gráficos multiculturales y multilingües)	X					
	Validación de materiales con PROEDUSA y comunidades		X				
	Realización de anuncios para televisión (multicultural)	X					
	Búsqueda de patrocinio de ONGs para presentar avances de la campaña publicitaria		X				
	Ruedas de prensa	X					
	Comunicados de prensa	X					
	Monitoreo de la distribución y utilización de los materiales enviados a las áreas	X					
	Monitoreo de pauta radial	X					
	Contactos con PROEDUSA respecto a informes de impactos obtenidos de la población						

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
10. Contratación de personal específico para promoción a nivel de distritos	Selección y entrevista a candidatos según perfil		X			Q.2,000,000	El financiamiento para la contratación de este personal se gestionará a través del Ministerio de salud, Municipalidades y ONGs
	Contratación	X	X				
	Búsqueda de financiamiento para contratación de personal		X				
11. Adquisición de equipo de cómputo y audiovisual para PROEDUSA en áreas de mayor riesgo.	Cotización de equipo según términos de referencia		X		Unidad de Comunicación a Nivel Central PROEDUSA DAS	Q 250,000.00	Computadoras y equipos de perifoneo (alto parlantes)
	Revisión por comité de compra		X				
	Compra del equipo		X				
	Distribución a las diferentes áreas		X				
12. Integración de los líderes comunitarios para la socialización de estrategias para el auto cuidado	Talleres con Lideres Comunitarios	X			PROEDUSA Otros Organismos		
13. Aprovechar las oportunidades perdidas en los niveles de atención para la información de prevención.	Seleccionar personal y materiales educativos con el fin de aprovechar los espacios disponibles	X			PROEDUSA Otros Organismos		
TOTAL						Q, 3331,750.00	

COMPONENTE: EPIDEMIOLOGIA

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
1. Establecer coordinación entre los 5 componentes de EGI para la estratificación de las Areas de Riesgo.	Definir una instancia de coordinación entre los 5 actores, definiendo líneas de coordinación en los 3 niveles de atención.	X			Departamento de Epidemiología	Q. 1,000.00	El intercambio de información deberá ser periódico (semanal), oportuno y confiable. La coordinación será compartir información, análisis y acciones oportunas.
	Crear un mecanismo de comunicación entre los componentes.	X					
2. Fortalecer el proceso de socialización y estandarización de las normas y protocolos de atención de Dengue para los diferentes niveles de atención.	Taller de capacitación de las normas y protocolos de atención de Dengue para los diferentes niveles de atención.	X			Departamento de Epidemiología y UPS III	Q. 1,500.00	Conformado por grupo de expertos incluyendo al seguro social y al Programa de Dengue.
	Definir los criterios de estratificación de riesgo para Dengue.	X			Departamento de Epidemiología	----- -	
3. Acortar el período de respuesta del laboratorio para las pruebas de serología enviadas por los servicios de salud.	Priorizar el transporte adecuado de muestras para Dengue. (Serologicas y Virologicas)	X			Directores de Áreas de Salud	Q. 2,000.00	El costo dependerá de cada Área de Salud. El Laboratorio Nacional de Salud informará semanalmente los resultados de las pruebas realizadas al Departamento de Epidemiología, quien deberá informar inmediatamente a las
	Establecer un flujo adecuado de la información	X			Departamento de Epidemiología		
	Vigilancia del cumplimiento de lineamientos técnicos	X			Laboratorio Nacional de Salud Laboratorio Nacional de Salud		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	para toma y envío de muestras y la entrega oportuna de resultados en coordinación con el Laboratorio nacional de Salud.				Departamento de Epidemiología		Áreas de Salud.
4. Establecer los indicadores mínimos de los cinco componentes (epidemiológica, entomológica, laboratorio, atención al paciente, Promoción y promoción social) que alimenten el sistema de vigilancia integral	Reunión para la integración de los principales indicadores de todos los componentes	X			Departamento de Epidemiología.	Q. 5,000.00	El Departamento de Epidemiología gestionará la integración del Grupo Técnico Nacional para Dengue para establecer los indicadores necesarios.
	Medición de los indicadores establecidos.		X	X		Q. 2,000.00	La periodicidad con la que se evaluarán los indicadores dependerá de cada componente.
5. Fortalecer la sala situacional con la información de los 5 componentes que nos permitan realizar análisis dirigiendo acciones a los niveles correspondientes	Garantizar la información oportuna, veraz y confiable de los 5 componentes.	X			Equipos Técnicos en cada uno de los diferentes niveles USME	Q. 3,000.00	Se utilizará Sistema de Información Geográfica para el análisis e implementación de acciones a nivel central.
	Actualización semanal de sala situacional						
	Definir las acciones de intervención en base al nivel de riesgo.	X					Se realizarán acciones interfronterizas.

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	Realizar capacitaciones para la implementación de la estratificación de Dengue y reproducción de instrumentos a los servicios de salud.		X	X		Q. 16,000.00	
6. Notificación regular y oportuna de las diferentes niveles de gestión de todos los componentes	Elaborar y divulgar semanalmente la información a los tomadores de desiciones.	X	X	X	Departamento de Epidemiología, Epidemiólogos de Áreas de Salud.	Q. 5,000.00	Se implementarán otras vías de comunicación (página Web, correo electrónico, etc.)
	Identificación y abordaje integral de brotes	X	X	X		Q. 25,000.00	
	Monitoreo y vigilancia de Zonas Silenciosas en forma sistemática que permita descartar la presencia de factores contundentes para procesos endémicos de Dengue (ejm. Antigua Guatemala, Puerto Barrios). EPIDEMIOLOGIA.	X	X	X			
	Distribucion de la publicacion semanal (Boletin Epidemiologico) a los entes involucrados.	X	X	X		Q 3,000	

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
7. Desarrollar la capacidad gerencial del recurso humano vinculado a las actividades integrales de la prevención y control del dengue.	Elaborar una plan de capacitación en gestión. Talleres de capacitación en gestión	X			Departamento de Epidemiología, Departamento de Recursos Humanos Departamento de RRHH PROEDUSA	Q 50,000.00	La capacitación iría dirigida a los equipos técnicos de Área de Salud La capacitación de los diversos componentes estara a cargo del RRHH con apoyo tecnico del área correspondiente. Se fusionara con la capacitación de entomología en forma integral
8. Intercambio de información epidemiológica entre los países de la subregión	Elaboración de informes de la situación epidemiológica del dengue disponible para los países de la sub región.	X	X	X	Departamento de Epidemiología	Q. 5,000.00	Envío trimestral de la información de dengue a los coordinadores de dengue de los países de la sub región (correo electrónico y página web)
9. Incluir como unidades notificadoras a Hospitales y Clínicas Privadas, Seguridad Social, Hospital y Sanidad Militar.	Coordinar con instituciones de salud (IGSS, clínicas y hospitales privadas, hospitales y sanidad militar) con capacidad de notificación		X	X	Dirección General del SIAS	Q 5,000.00	Suscribir convenios con instituciones mencionadas.
10. Difundir los resultados de la vigilancia integral a los diferentes niveles de gestión y componentes de la estrategia.	Distribución de la publicación semanal (Boletín epidemiológico) a los entes involucrados	X	X	X	Departamento de Epidemiología y Promoción y Comunicación Social	Q 3,000.00	Página web (Comunicación social) y correo electrónico como una opción.

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
TOTAL						Q 120,500.00	

COMPONENTE: ENTOMOLOGIA

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
<p>1. Realizar investigaciones operativas para determinar la productividad de diferentes criaderos y el riesgo entomológico en la transmisión</p> <p>2. Aplicación de medidas antivectoriales para el control de criaderos por métodos Físicos, Biológicos y químicos. Desarrollando técnicas innovadoras.</p>	1. Realizar encuesta entomológica en base a la norma nacional establecida	X			Sección de Entomología Médica	Estudio en Areas de Salud	
	Realizar visitas domiciliarias para encuestar, verificar y toma de acciones	X			Coordinadores departamentales de vectores		
	Utilizar métodos biológicos como alternativas para la lucha antilarvaria en Areas con riesgo epidemiológico .	X	X	X	Directores de las DAS y Coordinadores de E.T.V.	En las Areas de Salud	
	Realizar campañas de eliminación de criaderos	X	X	X	Coordinadores de vectores de las DAS	En localidades con riesgo Epidemiológico	

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
3.Aplicación de adulticidas y larvicidas ante el riesgo epidemiológico que permitan prevenir situaciones epidémicas inminentes	Nebulizar las localidades en riesgo epidemiológico	X			Coordinadores de vectores de las DAS	1,313,160.00	K-othrine para nebulizar 88251 viviendas
	Contratación de personal para fortalecer las actividades antivectoriales	X			Direcciones de Areas de Salud, Prog. Vectores y SIAS	21,042,000.00	Para contratar 1169 personas por 12 meses
	Realizar jornadas antilarvarias en localidades con riesgo epidemiologico	X				9,992,044.00	Para Abatizar 520,419 viviendas en 4 ciclos en todas las Areas del pais
						204,940.00	Para la compra de combustibles, lubricantes y preparacion de mezclas de insecticida.
4. Realizar estudios de costo/efectividad de métodos de control utilizados.	Estudio de costo beneficio y costo efectividad (pruebas de penetracion de niebla y susceptibilidad) de los larvicidas y adulticida	X			Coordinador de vectores de DAS	4,000.00	Apoyados por la seccion de entomologia médica, en localidades centinelas de 4 Areas de Salud.

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
5. Fortalecer la Sección de entomología Médica y los laboratorios entomológicos departamentales	1.Complementar el equipo básico entomológico de los laboratorios de las Areas de Salud	X	X	X	Directores de Areas de Salud y Seccion de entomologia medica del Prog. Vectores	21,000	En todas las Areas de Salud
	2.Implementar y equipar laboratorios entomologicos de las Areas Salud					9,000.00	En tres Areas de Salud Ixil, Suchitepequez y Solola
	3. Curso de capacitacion a personal técnico a nivel Central y departamental en costo beneficio, costo eficiencia y sitios centinelas	X			Programa de Vectores/Seccion de Entomologia Medica	3,000.00	
	4. Talleres de capacitacion dirigido auxiliares de Entomologia de las Areas de Salud	X			Seccion de Entomologia Medica y Programa de Vectores	39,600.00	12 talleres
	6.Capacitacion al personal profesional, técnico y operativo de los diferentes niveles de atención en medidas de prevención y control entomológico.	Capacitar a personal instrucional de las DAS.	X			Seccion de Entomologia Medicca del Programa de Vectores	20,000.00
7. Monitorear las poblaciones vectoriales a través de encuestas entomológicas para determinar las intervenciones a realizar y	1. Recolección y socialización de informacion entomologica a traves del SIGSA. (trimestralmente)	X			SIGSA, SIAS, Depto. Epidemiologia.	1000.00	La estratificacion se entregaran 15 dias despues de cada trimestre.
	2. Estudio de localidades	X	X		Directores de		

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
verificar el impacto de las mismas, en todas las localidades que presenten riesgo epidemiológico.	centinelas en cada Area de Salud.				Areas, Epidemiologos	4,640.00	Con recursos de las Areas Incluido en los gastos permanentes. Viaticos, combustible
	3.muestreo de casas claves mensualmente en localidades selectivas de acuerdo a criterio Tecnico	X	X		Coordinadores de Vectores		
	4. Monitorear localidades centinelas en cada una de las Areas de Salud.	X	X	X	Programa de Vectores/Seccion de entomologia		
						23,992,424.00	

C= Corto plazo (1 año), M= Mediano plazo (2-3 años), L= Largo plazo (4-5 años)

COMPONENTE: LABORATORIO

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
R3.1.1. Gestionar el apoyo financiero para el fortalecimiento de la capacidad instalada (infraestructura, recurso humano, equipamiento, reactivos) del Laboratorio Nacional de Diagnostico de Dengue.	1. Implementacion de partida presupuestaria para el fortalecimiento del diagnostico de Dengue	X			Gerente Financiero del Ministerio de Salud.	Q 1,850,000	Estos costos incluyen reactivos, insumos y mantenimiento preventivo de equipo. Este costo incluye modificaciones a la infraestructura para cumplir los estandares de
	2. Elaboracion y presentacion de un proyecto de fortalecimiento de infraestructura y equipamiento del	X			Jefe del Laboratorio Nacional Supervisora área de virologia	Q 1,500,000	

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	Laboratorio Central. 3. Contratacion de recurso humano.	X				Q 138,000	Bioseguridad; asi como equipo nuevo y cambio de filtros HEPA de areas de Bionivel II y III Para la contratacion de 2 recursos humanos: 1 Profesional y 1 tecnico de laboratorio.
R3.1.2. Implementacion de un programa de mantenimiento preventivo del equipo del Laboratorio de Dengue.	1. Elaborar el plan de mantenimiento preventivo para el equipo del Laboratorio de Dengue.	X			Jefe del Laboratorio Nacional Supervisora Área de Virologia	Q 15,000	Incluye la contratacion de servicios profesionales de mantenimiento de equipo
R3.1.3.Capacitaciones continuas del recurso humano del Nivel Central y de la Red de Laboratorio Clinico, en el diagnostico de Dengue u otras pruebas para investigacion de sindromes febriles hemorragicos y no hemorragicos y las pruebas de hematologia, respectivamente.	1. Elaborar una propuesta de Intercambio de tecnologia molecular, cultivo y pruebas serologicas, con laboratorios Internacionales de referencia.		X		DRVG., RR. HH., Jefe del Laboratorio Nacional Supervisora Área de Virologia	Q 40,000	El MSPAS elabora propuesta para el desarrollo de proyectos dentro del marco TCC con OPS para elevar el nivel de conocimiento y destrezas tecnicas para el diagnostico de Dengue y de pruebas hematologicas.
	2. Pasantias en Laboratorios locales de referencia de recursos que	X			Jefe de Laboratorio Nacional Supervisora de la	Q 12,000	

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	necesiten recapacitacion en el área de hematologia.				Red de Laboratorios		
R3.1.4.Fortalecer el sistema de informacion de laboratorio en apoyo a la vigilancia epidemiologica nacional.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una red informatica a nivel nacional con los laboratorios regionales 2. Establecer la intranet en el Laboratorio Nacional de Salud 3. Sistematizar el intercambio de informacion entre el Laboratorio nacional de Dengue y la Unidad de Epidemiologia. 	X		X	<p>Jefe del Laboratorio Nacional</p> <p>Supervisora Área de Virologia</p> <p>Supervisora de la Red de Laboratorios</p> <p>Departamento de Epidemiologia</p> <p>Departamento de Informatica del Ministerio de Salud (SIGSA)</p>	Q 50,000	El objetivo es Mejorar la oportunidad de la informacion de laboratorio para la vigilancia de Dengue.
R3.1.5 Mantener las evaluaciones de Control de Calidad externa Internacionales en las que participa el Laboratorio Nacional de Salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar al o los laboratorios internacionales de referencia el envio de paneles de control de calidad 2. Envio de muestras de aislamientos y 	X			<p>Laboratorio Nacional de Salud</p> <p>Área de Virologia</p>		

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	serologicas del Laboratorio Nacional de Salud al Laboratorio de Referencia Internacional para Control de Calidad.	x					
R3.2.1. Identificar 1 o 2 laboratorios del nivel local que pudieran ser laboratorio regional de Dengue.	1. Evaluar los probables candidatos para laboratorio de Regional de Dengue.	x			Jefe de Laboratorio Nacional Supervisora de Área de Virologia Supervisora de la Red de Laboratorios		
R3.2.2. Fortalecer la capacidad instalada del laboratorio seleccionado para descentralizacion de diagnostico de Dengue.	1. Identificar las necesidades de fortalecimiento del laboratorio regional de dengue 2. Equipamiento del Laboratorio.	x		X X	Jefe de Laboratorio Nacional Supervisora de área de virologia Supervisora de la Red de Laboratorios Gerencia Financiera	Q 80,000	
R3.2.3. Establecer el flujo de informacion entre el	1. Normar el envio de				Jefe de Laboratorio		

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
laboratorio regional de dengue y el Laboratorio Nacional de Salud.	informacion del nivel local al nivel central		X		Nacional Supervisora del Área de Virologia Supervisora de la Red de Laboratorio Jefe del Laboratorio local.	Q 40,000	
	2. Habilitar la red informatica y vias de comunicación electronica para el envío de informacion			X	Gerencia Financiera Departamento de Informatica del Ministerio de Salud (SIGSA)	Q 100,000	
R3.2.4. Establecer el programa de Control de Calidad del Nivel Central hacia el Laboratorio Regional.	1. Envío de Controles de Calidad internos y externos al Laboratorio regional de dengue.			X	Supervisora del Área de Virologia	Q 20,000	
	2. Evaluacion de los resultados de control de calidad.			X			
	3. Aplicación de las medidas correctivas necesarias en base a los resultados de control de calidad			X	Supervisora de la Red de Laboratorios		
R3.4.1 Implementacion del área de validacion de kits comerciales dentro del Laboratorio Central.	1. Asignacion de Recurso humano responsable del área	X			Direccion General de Regulacion Jefe de Laboratorio Nacional	Q100,000/año	Es necesaria la adquisicion de paneles de suero certificados para los procesos de validacion.
	2. Habilitacion de un área fisica para el	X				Q 80,000	

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
	trabajo tecnico de validacion						
R3.4.2 Establecer las Coordinaciones con el Departamento de Control de Medicamentos y afines para el monitoreo del uso de los kits comerciales.	1. Programar reuniones con supervisores del Departamento de Control de Medicamentos.	X			Jefe de Laboratorio Nacional Jefe del Departamento de Control de Medicamentos y afines.		
						Q 4,025,000	

C= Corto plazo (1 año), M= Mediano plazo (2-3 años), L= Largo plazo (4-5 años)

COMPONENTE ATENCION AL PACIENTE

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
1- Capacitaciones regionales al personal de salud de las Áreas Prioritarias incluyendo instituciones afines con la salud para mejorar la capacidad de respuesta local que evite el traslado a hospitales de referencia.	1.Talleres de capacitacion al personal de salud a los diferentes niveles de atencion	X			Directores de Areas y Hospitales. Coordinadores de Programas Especificos. Jefes de las Unidades del Departamento de Desarrollo de los	Departamento de Presupuesto	Debera existir voluntad política para priorizar el proyecto.

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
					Servicios		
2.- Actividades de Monitoreo, supervisión en los diferentes niveles de atención acorde a la estratificación de áreas prioritarias.	Los niveles de Supervisión USME, UPS I, II y III deben conocer los objetivos del comité para la asistencia e implementación de las Normas y Protocolos de atención.	X	X	X	Jefes de unidades de departamento de desarrollo de servicios y USME.		Revisión periódica del impacto epidemiológico de las acciones emprendidas.
3- Presentación de resultados de los monitoreos en periodos semestrales que permitan raelizar correcciones de las acciones asumidas.	Realización de análisis de estadísticas del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Conocimiento del manejo de casos por el personal de salud (aplicación de Protocolos y Normas), Realización de encuestas a la población sobre el autocuidado.	X X	X X	X X	Jefes de Áreas de Salud, Directores de Hospital.		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
4. Planificación de Áreas destinadas al tratamiento de pacientes hospitalizados por dengue como una respuesta ante contingencias especiales en Áreas Prioritarias.	Implementar un Area de encamamiento que cuente con personal asignado, capacitado y recursos disponibles para uso específicos con la posibilidad de ser habilitada en forma inmediata.	X	X	X	Coordinador del SIAS. Jefes de los de partamentos de desarrollo. Viceministro de Salud o Asesor asignado.		
5- Garantizar la disponibilidad de Sangre Segura y Hemoderivados de manera que permitan asistencia oportuna en el II y III nivel de atención.	Proporner el Rediseño de la estructura organica de atención de los bancos de sangre. Gestionar y proveer de recursos para su funcionamiento.	X	X	X	Jefes de Areas, Distritos de Salud, y Hospitales.		
6- Actualización de Protocolos y Normas multidisiplinarias participando a los principales representantes de los diferentes niveles de atención, colegios profesionales y asociaciones especializadas para que la socialización y divulgación se facilite.	Realización de convocatorias a los representantes de los diferentes niveles de atención que cuenten con el aval de asociaciones de colegios profesionales para lograr la estructura de los Protocolos y Normas de Atención. Realización de Talleres de Actualización en Normas y Protocolos por los	X	X	X	Ministros de Salud y/o asesores asignados. Coordinador del SIAS. Jefes de Departamento d Desarrollo de los Servicios de Salud y Programas ETV.		

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
		C	M	L			
7- Monitoreo y supervisión periodica de todas las Áreas de Salud en el manejo y abordaje clínico y acorde a la estretificación por Areas de Riesgo	diferentes niveles de atención. Realizar visitas de supervision a las Unidades de Atencion		X	X	Director General del SIAS. Director General de DRAS		

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES COMPONENTE SANEAMIENTO AMBIENTAL

ACTIVIDAD	2004/2005												2006	2007	2008	2009	
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A					
A1 . Actualizar inventario de sistemas de abastecimiento de agua (calidad, cantidad, continuidad, costo, cobertura) en los municipios del país para fortalecerlos.																	
A2.Fortalecimiento de las actividades de ambiente saludables en Barrios, Zonas, municipios, mercados, cementerios, escuelas y viviendas.																	
A3.Fortalecimiento de la Gestión de ambientes saludables en los municipios para promocionar las condiciones ambientales básicas en: urbanización, barrios y asentamientos.																	
A4. Promover la capacitación a personal institucional en salud ambiental																	
A5. Fortalecer el análisis del componente de Saneamiento Ambiental en la sala situacional de salud.																	
A6.Participar en la socialización, implemantación y ejecución de la ley para el control de llantas usadas en el país.																	
A7. Fortalecer y ampliar estrategias para el manejo de los desechos sólidos.																	
A8.Socializar los reglamentos para urbanización.																	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES COMPONENTE PROMOCION SOCIAL																	
ACTIVIDAD	2004/2005											2006	2007	2008	2009		
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J					A	
1. Capacitar personal institucional, comunitaria y de otros sectores en metodología COMBI y otras técnicas y formar equipos de trabajo en promoción social																	
2. Socializar avances y limitaciones con el equipo intrainstitucional del plan COMBI																	
3. Socializar estrategias de Municipios por el desarrollo y Escuelas saludables en áreas de mayor riesgo																	
4. Crear y fortalecer alianzas estratégicas con sectores e instituciones para ejecutar acciones conjuntas entre sector Gobierno (Municipios por el Desarrollo y escuelas saludables, Ministerio de Educación, Ministerio de salud, Ministerio de Ambiente y de recursos naturales, Ministerio de Comunicaciones y obras públicas) sector privado, ONGs y comunidades																	
5. Intercambiar experiencias locales, municipales, departamentales, nacionales, fronterizas y regionales																	
6. Monitoreo y supervisión en la implementación de actividades de promoción social en coordinación con los diferentes componentes en los diferentes niveles.																	
7. Evaluación y actualización de técnicas y herramientas de investigación y acción participativa que incluya variables socioculturales, demográficas, económicas y ambientales																	

ACTIVIDAD	2004/2005												2006	2007	2008	2009	
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A					
8. Promover y fortalecer la organización comunitaria para la prevención y control del dengue.																	
9. Realización de campaña publicitaria a multicultural y multilingüe.																	
10. Contratación de personal específico de promoción a nivel de los distritos																	
11. Adquisición de equipo de cómputo y audiovisual para PROEDUSA en áreas de mayor riesgo																	
12. Integración de los líderes comunitarios para la socialización de estrategias para el auto cuidado																	
13. Aprovechar las oportunidades perdidas en los niveles de atención para la información preventiva.																	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA																	
ACTIVIDAD	2004/2005											2006	2007	2008	2009		
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J					A	
1. Establecer coordinación entre los 5 componentes de EGI para la estratificación de las Areas de Riesgo.																	
2. Fortalecer el proceso de socialización y estandarización de las normas y protocolos de atención de dengue para los diferentes niveles de atención.																	
3. Acortar el período de respuesta del laboratorio para las pruebas de serología enviadas por los servicios de salud.																	
4. Establecer los indicadores mínimos de los cinco componentes (epidemiológica, entomológica, laboratorio, atención al paciente, promoción social) que alimenten el sistema de vigilancia integral																	
5. Fortalecer la sala situacional con la información de los cinco componentes que nos permitan realizar análisis, dirigiendo acciones a los macro y microfactores en todas las áreas y realización de intervenciones integradas de acuerdo a los escenarios, tomando en cuenta datos epidemiológicos, entomológicos, factores ambientales y antropológicos. Utilización de unidades territoriales mínimas(localidad) para la estratificación.																	
6. Notificación regular y oportuna de las diferentes niveles de gestión de todos los componentes																	

ACTIVIDAD	2004/2005												2006	2007	2008	2009	
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A					
7. Desarrollar la capacidad gerencial del recurso humano vinculado a las actividades integrales de la prevención y control del dengue.																	
8. Intercambio de información epidemiológica entre los países de la subregión																	
9. Incluir como unidades notificadoras a Hospitales y Clínicas Privadas, Seguridad Social, Hospital y Sanidad Militar.																	
10. Difundir los resultados de la vigilancia integral a los diferentes niveles de gestión y componentes de la estrategia.																	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES COMPONENTE ENTOMOLOGIA																	
ACTIVIDAD	2004/2005												2006	2007	2008	2009	
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A					
1. Realizar investigaciones operativas para determinar la productividad de diferentes criaderos y el riesgo entomologico de transmision																	
2. Aplicación de medidas antivectoriales apra el control de criaderos por metodos fisicos, biologicos y quimicos, desarrollando tecnicas innovadoras																	
3. Aplicacion de adulticidas y larvicidas ante el riesgo epidemiologico que permitan prevenir situaciones epidemicas inminentes																	
4. Realizar estudios de costo/efectividad de metodos de control utilizados.																	
5. Fortalecer la Seccion de entomologia Medica y los laboratorios entomologicos departamentales.																	
6. Capacitar al personal profesional, tecnico y operativo de los diferentes niveles de atencion.																	
7. Monitorear las poblaciones vectoriales a traves de encuestas entomologicas para determinar las intervenciones a realizar y verificar el impacto de las mismas en todas las localidades que presenten riesgo epidemiologico.																	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES COMPONENTE LABORATORIO																
ACTIVIDAD	2004/2005												2006	2007	2008	2009
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A				
R1.1 Gestionar el apoyo financiero para el fortalecimiento de la capacidad instalada (infraestructura, recurso humano, equipamiento, reactivos) del Laboratorio Nacional de Diagnostico de Dengue.																
R1.2. Implementacion de un programa de mantenimiento preventivo del equipo del Laboratorio de Dengue.																
R1.3.Capacitaciones continuas del recurso humano del Nivel Central y de la Red de Laboratorio Clínico, en el diagnostico de Dengue u otras pruebas para investigacion de sindromes febriles hemorragicos y no hemorragicos y las pruebas de hematologia respectivamente																
R1.4.Fortalecer el sistema de información de laboratorio en apoyo a la vigilancia epidemiologica nacional.																
R1.5. Mantener las evaluaciones de Control de Calidad externa Internacionales en las que participa el Laboratorio Nacional de Salud.																
R2.1.Identificar 1 o 2 laboratorios del nivel local que pudieran ser laboratorio regional de Dengue.																
R2.2. Fortalecer la capacidad instalada de los laboratorios seleccionados para descentralizacion de diagnostico de Dengue.																
R2.3. Establecer el flujo de informacion entre el laboratorio regional de dengue y el Laboratorio Nacional de Salud y otras instancias.																

ACTIVIDAD	2004/2005												2006	2007	2008	2009	
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A					
R2.4. Establecer el programa de Control de Calidad del Nivel Central hacia el nivele regional.																	
R3.1. Implementacion del área de validacion de kits comerciales dentro del Laboratorio Nacional de Salud.																	
R3.2. Establecer las Coordinaciones con el Departamento de Control de Medicamentos y afines para el monitoreo del uso de los kits comerciales.																	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES COMPONENTE ATENCION AL PACIENTE																	
ACTIVIDAD	2004/2005												2006	2007	2008	2009	
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A					
1. Capacitaciones regionales al personal de salud de las Áreas Prioritarias incluyendo instituciones afines con la salud para mejorar la capacidad de respuesta local que evite el traslado a hospitales de referencia.																	
2. Actividades de Monitoreo, supervisión en los diferentes niveles de atención acorde a la estratificación de áreas prioritarias.																	
3. Presentación de resultados de los monitoreos en periodos semestrales que permitan realizar correcciones de las acciones asumidas.																	
4. Planificación de Áreas destinadas al tratamiento de pacientes hospitalizados por dengue como una respuesta ante contingencias especiales en Áreas Prioritarias.																	
5. Garantizar la disponibilidad de Sangre Segura y Hemoderivados de manera que permitan asistencia oportuna en el II y III nivel de atención.																	
6. Actualización de Protocolos y Normas multidisciplinarias participando a los principales representantes de los diferentes niveles de atención, colegios profesionales y asociaciones especializadas para que la socialización y divulgación se facilite.																	
7. Monitoreo y supervisión periodica de todas las Áreas de Salud en el manejo y abordaje clínico y acorde a la estretificación por Areas de Riesgo																	

VI. PLAN DE SEGUIMIENTO A LA EGI - GUATEMALA.

AGENDA DE TRABAJO PARA SEGUIMIENTO:

1. Revisar y afinar del documento final de EGI-GUAT por los representantes de los diferentes componentes del EGI.
2. Presentar al Sr. Ministro de Salud el documento de la EGI-GUAT y el plan de seguimiento, con el objetivo de divulgarlo de manera oficial a través de una rueda de prensa.
3. Asegurar que todos los recursos humanos, insumos, equipo, materiales y reactivos necesarios para cada uno de los componentes incluidos en la EGI-GUAT se presupuesten en el Plan Operativo Anual (POA).
4. Revisar la estructura y reactivar el Comité Nacional de RECACER abordando mensualmente el componente de Dengue para darle seguimiento al EGI.
5. Definir que área del MSPAS va ha gerenciar el seguimiento del la EGI con la participación de todos los componentes.
6. Para la buena implementación y desarrollo de la EGI deben ser convocados los diferentes componentes técnicos que la integran con una periodicidad (mensual), permitiendo así un adecuado monitoreo y evaluación del proceso.
7. Que la más alta autoridad del MSPAS valore la posibilidad de presentar la EGI-GUAT al Gabinete de Gobierno, con el objetivo de tener la voluntad política para el apoyo extrasectorial necesario y darle sostenibilidad a la estrategia.
8. Elaboración del Algoritmo de proceso de integración y difusión de información de los diferentes componentes involucrados en la Vigilancia de dengue en base a la información generada por las salas situacionales.
9. Que el país promueva la posibilidad de facilitar el intercambio de las distintas estrategias de países Centroamericanos en los foros de RECACER y COMISCA, para el próximo año.
10. Promover las investigaciones que apoyen una adecuada estratificación de localidades de riesgo a dengue para realizar acciones integrales y optimizar los recursos.
11. Monitorear y evaluar las actividades desarrolladas por cada uno de los componentes de la EGI- GUAT a corto, mediano y largo plazo.
12. Implementar un proceso de revisión y adecuación de perfiles ocupacionales de los trabajadores de los diferentes componentes de la EGI GUAT en todos los niveles de atención.

13. Establecer un proceso de capacitación continuada en los diferentes niveles de atención en relación a los componentes de la EGI-GUAT en coordinación con el Departamento de Recursos Humanos, considerando en un futuro incorporar al proceso los elementos extrasectoriales y comunitarios.
14. Solicitar una evaluación del EGI-GUAT al GT Dengue de Centroamérica en el mediano plazo.

PARTICIPANTES EGI- GUATEMALA

Promoción del Programa Regional de Dengue/OPS

Dr. José Luis San Martín (OPS-Panamá), Asesor Regional para Dengue

Coordinación GT-Internacional:

Lic. Mónica Prado, consultora Comunicación Social, OPS/OMS

COMPONENTE AMBIENTE Y SALUD

- Dr. Pedro Yax, Coordinador de Malaria y Asistente Coordinador de ETV
- Dr. Julio Peralta, Consultor PROEDUSA
- Licda. Nely Araceli Méndez, Coordinadora de la Unidad de Investigación y estudio, Salud y Ambiente

OPS/GT-Centroamérica: Lic. Fernando Vizcaíno Noriega, Supervisor Nacional Control de Vectores, Panamá.

COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA

- Dr. Luis Marroquín, Epidemiólogo Unidad de Análisis Estratégico y Vigilancia Epidemiológica
- Dr. César Sánchez, Epidemiólogo, Unidad Control Epidemiológico y Desarrollo -Ínter -programático
- Dra. Marta Cabrales, Epidemióloga Área Salud de Jutiapa
- Dra. Grabina Sosa, Epidemióloga, Área Salud Zacapa
- Dra. Rosario Mérida, Coordinadora del Subprograma Dengue

OPS/GT-Centroamérica: Dr. Romeo Humberto Montoya, consultor OPS-El Salvador.

COMPONENTE LABORATORIO

- Lic. Leticia Castillo, Laboratorio Nacional de Salud
- Lic. Rina Rosales, consultora OPS/Guatemala

OPS/GT-Centroamérica: Lic. Patricia Lissette Mira Gómez, Sub-Jefe del Laboratorio Nacional, El Salvador.

COMPONENTE ATENCIÓN MÉDICA

- Dr. Rolando Meneses, UPS III

OPS/GT-Centroamérica: Dr. Guillermo Keevers, Costa Rica.

COMPONENTE ENTOMOLOGÍA

- Reginaldo de Jesús Pichilla. Sección Entomología (Guatemala)
- Ranfery Trampe, Sección Entomología (Jutiapa)
- Carlos Itzep. Sección Entomología, (Zacapa)

- Aroldo Monterroso, Sección Entomologías (Chiquimula)
- Rodrigo Flores, Sección Entomología (Escuintla)
- Víctor Barrios, Sección Entomología (Guatemala)
- Arturo Sanchez, Coordinador de Programa Nacional de Vectores

OPS: Lic. Jaime Juárez, Profesional Nacional, OPS/OMS, Guatemala.

COMPONENTE DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN

- Lic. Enma Domínguez, Consultora Promoción en Salud
- Lic. Aida Alcibia Barrientos, Coordinadora Promoción Jutiapa
- Amalia Moscoso Gordon, Coordinadora Promoción Zacapa
- Nora Perez Sandoval, Comunicación Social de MSPAS

OPS/GT-Centroamérica: Mercedes Martínez Hernández, Educadora para la Salud, Honduras.

Elaboración Agenda de Implementación

- Dr. Pedro Yax, Coordinador de Malaria y Asistente Coordinador de ETV
- Dr. Julio Peralta, Consultor PROEDUSA
- Arturo Sanchez, Coordinador de Programa Nacional de Vectores
- Dr. Otto Cano, Jefe del Departamento de Epidemiología
- Dr. Edgar Mendez, Jefe del Departamento de Atención a las Personas

OPS: Lic. Jaime Juárez, Profesional Nacional, OPS/OMS, Guatemala.



Prevención y Control de Enfermedades
Enfermedades Transmisibles/Vectores

OPS-OMS
525 23rd ST, NW
Washington, DC 20037
(1) (202) 974-3000
www.paho.org