



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



Honduras



OPS/DPC/CD/\_\_\_\_\_  
Original: Español

## **INFORME FINAL**

# **Estrategia Nacional de Gestión Integrada de Prevención y Control del Dengue Honduras**

**Tegucigalpa, Honduras  
20 al 24 de Septiembre de 2004**

**Secretaria de Salud Honduras**

**Banco Interamericano de Desarrollo**

**Organización Panamericana de la Salud/**

**Organización Mundial de la Salud**

## Misión de la Oficina Sanitaria Panamericana

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo de salud pública internacional más antiguo del mundo. Desde 1902, ha trabajado para mejorar la salud y los niveles de vida de los pueblos americanos. La OPS forma parte del sistema de las Naciones Unidas – su secretaría es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud – y también es el organismo especializado en salud del sistema interamericano.

Su misión es liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en materia de salud, combatir la enfermedad y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas.

**Organización y Edición:** consultora en Comunicación Social, Mónica Prado, Ms.C.

**Supervisión:** Asesor Regional en Dengue, consultor Dr. José Luis San Martín

La edición está basada en las relatorías de los países participantes y de los productos del trabajo en grupos por especificidad.

Las solicitudes para reproducir o traducir todo o parte de esta publicación deberán dirigirse a la Unidad de Control de Enfermedades Transmisibles (DPC/CD), Dengue, Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. [www.paho.org](http://www.paho.org).

## **INDICE**

- I. Presentación**
- II. Marco de Referencia Estratégico**
- III. Situación Epidemiologica de Dengue en Honduras**
- IV. EGI-Dengue Honduras**
  - a) Apertura Oficial**
  - b) Objetivos del Taller**
- V. Matriz de EGI-Dengue Honduras**
- VI. Agenda para implementación de la EGI Honduras**
- 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 Honduras. 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.R4<sup>1</sup>, 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,

---

<sup>1</sup> 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. Mónica 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.R9<sup>2</sup>.

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

---

<sup>2</sup> 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](http://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-CAD 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 Honduras

En los últimos años la temática del dengue ha adquirido mayor relevancia ya que es una enfermedad grave de gran impacto epidemiológico, considerada como un problema creciente de salud pública y más alarmante que su propagación, es el hecho de que haya logrado introducirse en las Américas en sus formas más graves como lo son el dengue hemorrágico y el síndrome de choque por dengue.

Las condiciones de pobreza del país, la migración de la población del área rural hacia las ciudades, el crecimiento urbano no planificado, hacinamiento, viviendas inadecuadas, abastecimiento de agua potable deficiente, bajo grado de escolaridad, escasa percepción de la población sobre la enfermedad y el vector, entre otros son determinantes que favorecen el riesgo de enfermar y/o morir por dengue.

La República de Honduras registra los primeros casos de dengue en el año 1977, identificándose los serotipos 1 y 2. Antes de ese momento y hasta el año 1994 mantuvo un comportamiento de bajo riesgo epidemiológico. En el año 1995 se registra un aumento en la casuística, alcanzando un total de 18,152 casos, situando al país en epidemia y detectándose la circulación de nuevos serotipos (3 y 4). A partir de este año hasta el año 2001 se han registrado entre 10,000 a 15,000 casos anuales, aumentándose así el riesgo en la población de padecer de dengue hemorrágico.

Para el año 2002, se registra la epidemia de mayor magnitud en el país en los últimos años, produciéndose un total de 32,046 casos de dengue clásico, 863 casos de dengue hemorrágico y 17 defunciones. Para el año 2003, hasta la semana epidemiológica no. 43 el sistema de salud ha registrado una disminución importante de los casos de dengue, si comparamos con el año anterior esta disminución es de 63%, sin embargo la letalidad ha aumentado en dos veces más que el año anterior<sup>3</sup>.

El impacto económico del dengue y el dengue hemorrágico es alto ya que para la intervención en la epidemia del año 2002 se invirtió

---

<sup>3</sup> Secretaría de Salud. Informe Estadístico, Dirección General de Vigilancia de la Salud. 2003.



aproximadamente \$ 2,449,067 en atención a pacientes y \$1,262,043 para equipo e insumos haciendo un total de \$3,711,110 que constituye una carga considerable para la población y para el gobierno. Este impacto incluye pérdidas de vidas con un promedio de 10 defunciones por año en los últimos 5 años, tomando en cuenta que el período de incapacidad por cada persona sospechosa de Dengue va de 3 a 7 días con la consecuente pérdida de productividad en la población económicamente activa afectando la economía nacional.<sup>4</sup>

Tradicionalmente se han utilizado medidas de control vectorial utilizando larvicidas y adulticidas lo que genera un alto costo para la institución dado la falta de recursos humanos y financieros para hacer frente a este problema de salud, sin lograr un impacto. Para este año la Secretaría de Salud, a través del Programa Nacional de Dengue, asumió el diseño y la implementación de estrategias de control vectorial, centradas en la eliminación de criaderos con participación comunitaria y de los gobiernos locales, así como de otras instituciones de carácter público y privado, logrando una disminución de los casos en un 63% comparado con el año anterior. Esta estrategia enfoca elementos de comunicación social que refuerzan de manera proactiva el concepto de limpieza en los hogares a través del lavado de recipientes que almacenan agua. Sin embargo, los índices de infestación por *Aedes aegypti* continúan siendo altos, prevaleciendo la positividad en pilas, barriles, depósitos diversos y llantas.

Las lecciones aprendidas a nivel institucional nos enseña, que la participación comunitaria es un elemento fundamental, desempeñando un rol importante en la sostenibilidad de las acciones de control y prevención del dengue. Así como la integración de otros componentes como la vigilancia epidemiológica y entomológica, laboratorio y atención al paciente y la intra e intersectorialidad con empresas públicas y privadas, municipalidades, ministerio de medio ambiente y organismos responsables por agua, basura, llantas y chatarra. el

---

<sup>4</sup> Secretaría de Salud. Informe Ejecutivo, Programa Nacional de Dengue 2002.

## **IV. EGI – Dengue Honduras**

### **a) Apertura del Evento**

Presente a la apertura del taller para la construcción colectiva de la Estrategia de Gestión Integrada de Honduras para Dengue, la representante del ministro de Salud (Lic. Elías Lizardo), la Dra. Roxane Araujo (jefe del Programa Nacional de Dengue), comentó que el taller permite que Honduras tenga un plan de trabajo organizado de manera que se pueda corregir en lo que se está fallando y avanzar hacia alianzas con diversos sectores que influyen en el control y en la prevención de la enfermedad.

También estuvo presente a la apertura del evento el Representante de la Organización Panamericana de Salud en Honduras (OPS/HON), José Fiúza, que destacó el taller como un “muy buen momento para intercambiar ideas y definir caminos para que se reduzca la oportunidad de otras epidemias de dengue en el país”. El Dr. José Fiúza enfatizó que el control del dengue es una actividad muy compleja de salud y que el desafío es la capacidad de organización y de conformación de una misma dirección sobre el trabajo a realizar.

La Dra. Migdalia Bracamonte de la Alcaldía Municipal del Distrito Central, Tegucigalpa, destacó la voluntad política como fortaleza para evitar que altos índices de infestación del vector *Aedes aegypti* generen casos de dengue que afectan principalmente niños y mujeres en Honduras. También durante la apertura, el Ingeniero Herbert Caudill, de USAID, incentivó a los participantes a poner todo el empeño posible para que al final del taller los profesionales hondureños tengan en manos un instrumento que puedan implementar un control de manera integrada.

Durante la apertura, Honduras 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. La lista de los participantes se encuentra al final del documento.

### **b) Objetivos del Taller**

**Objetivo 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 Honduras (EGI – Honduras).

**Objetivos 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).
- 2) Contemplar en la Estrategia de Gestión Integrada Nacional de Honduras 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 Honduras

### *Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue en Honduras*

**Meta:** Contribuir a la reducción de la morbilidad, mortalidad y la carga socio-económica causada por dengue.

<b>PROPOSITO</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
Una estrategia de gestión integral y multisectorial para la prevención y control del dengue implementada y consolidada en Honduras.	<p>Al final del 5to. Año, alcanzar y mantener una reducción a menos de 5000 casos a partir de una disminución progresiva anual del 20%; y sostener la tasa de letalidad por DH por Debajo del 2% anualmente en Honduras.</p> <p>En el primer año incorporar el 100% de instituciones públicas y privadas en zonas de riesgo de cada una de las Regiones Departamentales.</p> <p>Al final del 5to. año el 70% de los sectores Públicos y privados de Honduras Incorporados activamente a la Estrategia integrada de prevención y control del dengue.</p>	<p>Plan nacional de la EGI-HO</p> <p>Informes de monitoreo y evaluación de la EGI nacional.</p> <p>Actas, acuerdos, convenios con instituciones involucradas</p> <p>Boletín epidemiológico</p>	<p>Voluntad política</p> <p>Compromiso intra-inter institucional y sectorial.</p>

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

**COMPONENTE AGUA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL**

<b>Resultado Esperado</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
R.1 Suministrada el agua potable en forma oportuna y eficiente (calidad, cantidad y presión).	50% de las localidades con mayor riesgo tienen suministro de agua potable.	Informes de Suministro del SANAA, Municipalidades y concesionarias. Encuestas de verificación	Voluntad política Recursos Financieros asignados.
R.2 Emitidas Leyes, Reglamentos y/u ordenanzas para el manejo, disposición e importación de llantas, desechos no biodegradables y chatarras.	Aplicación del 100% de leyes, reglamentos u ordenanzas vigentes.	Publicación en Gaceta Oficial o Gaceta Municipal Informes de sanciones aplicadas Informes de monitoreo de cumplimiento de las leyes.	Voluntad Política
R.3 Implementado en forma eficaz y eficiente el servicio de recolección, manejo y destino final de los desechos sólidos.	50% de localidades de mayor riesgo con recolección, manejo y destino final adecuado de los desechos sólidos.	Informes de Supervisión de la prestación del Servicio.	Voluntad política Recursos financieros asignados.

**COMPONENTE AGUA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL**

<b>Resultados Esperados</b>	<b>Actividades</b>
R.1 Suministrada el agua potable en forma oportuna y eficiente (calidad, cantidad y presión).	1. Mejorar la distribución del abastecimiento de agua en las localidades de riesgo. 2. Aplicar la tecnología para el manejo, uso y almacenamiento del agua.
R.2 Emitidas Leyes, Reglamentos y/u ordenanzas para el manejo, disposición e importación de llantas, desechos no biodegradables y chatarras.	1. Gestionar para que se legisle sobre la importación, uso y destino final de llantas y chatarra. 2. Vigilar el cumplimiento de ordenanzas municipales en sitios de riesgo.
R.3 Implementado en forma eficaz y eficiente el servicio de recolección, manejo y destino final de los desechos sólidos	1. Eficientar la recolección, manejo y destino final de los desechos sólidos.

**COMPONENTE: AGUA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TAREA</b>	<b>PERIODO DE EJECUCION</b> C M L			<b>Responsable</b>	<b>Costo en Lempiras</b>	<b>Comentarios</b>
1. Mejorar la distribución del abastecimiento de agua en cada comunidad.	1. Realizar reuniones con los entes involucrados para ampliar la cobertura. 2. Establecer sistemas de verificación y monitoreo	X	X	X	Comisiones Interinstitucionales SANAA SERNA Municipalidades Concesionarias de Agua Potable		Concensuar alianzas de cooperación estratégica para la ejecución de las actividades que contemplen convenios de compromiso financiero.

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
2. Aplicar la tecnología para el manejo, uso y almacenamiento del agua.	1. Realizar Ferias de Agua 2. Impartir capacitaciones 3. Implementar nuevas técnicas de manejo, uso y almacenamiento de agua	X X X	X X X	X X X	SANNA SERNA Municipalidades M.S.P. Comisiones Interinstitucionales FHIS		
3. Vigilar el cumplimiento de ordenanzas municipales en sitios de riesgo	1. Monitoreo del cumplimiento de ordenanzas en sitios de riesgo. 2. Aplicación de sanciones según la ley	X X	X X	X X	Municipalidades Fiscalía del Ambiente		
4. Gestionar para que se legisle sobre la importación, uso y destino final de llantas y chatarra.	1. Conformar un Comité para la gestión. 2. Revisar leyes existentes y su vigencia 3. Preparar y presentar Propuestas de Ley 4. Socializar las leyes aprobadas	X X X X	  X X	   X	Secretaria de Salud Poder Legislativo Gobiernos Locales Empresa Privada		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
5. Eficientar la recolección, manejo y destino final de los desechos solidos.	1. Ajustar los planes de desechos solidos de acuerdo a los riesgos de salud de la poblacion expuesta.  2. Monitorear el cumplimiento de los planes de desechos solidos	X	X	X	Municipalidades Concesionarias SERNA Ministerio de Educación ONG's Agencias de Cooperacion Externa		

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



## COMPONENTE PROMOCION SOCIAL

<i>Resultado Esperado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Fuentes de verificación</i>	<i>Supuestos</i>
R1. Desarrollado e implementado el Plan de educación, comunicación y participación social adecuado a las características socio-culturales, demográficas, económicas, ambientales, epidemiológicas, clínicas y entomológicas de la población.	<p>100% de las localidades en riesgo disponen de un diagnóstico situacional con participación social.</p> <p>80% de las localidades en riesgo tienen comité de salud integral organizado y funcionando.</p> <p>100% de las localidades en riesgo con un plan integral para la prevención y control del dengue, concertado y negociado con los diferentes actores y sectores de la sociedad.</p> <p>60% de las familias en las localidades de riesgo lavando y cepillando pilas y barriles adecuadamente.</p> <p>100% de la curricula de educacion pre-basica y basica incluyen la tematica de salud ambiental.</p> <p>100% del material y mensajes educativos de prevención y control del dengue diseñado y validado con la comunidad.</p>	<p>Diagnóstico situacional elaborado.</p> <p>Informe de estudios de investigación social</p> <p>Actas de constitución de los Comités y ayudas memorias de reuniones.</p> <p>Plan Integral elaborado</p> <p>Encuestas Entomologicas</p> <p>Jornalizacion periodica escolar.</p> <p>Materiales de promoción y educación producidos</p> <p>Informes descriptivo de la validación del material educativo producido.</p>	<p>Voluntad y compromiso comunitario</p> <p>Coordinación Inter.-institucional y multidisciplinaria.</p> <p>Disponibilidad de recursos materiales, humanos y financieros.</p> <p>Voluntad política y decision de las autoridades de Educacion.</p> <p>Disponibilidad de Recursos humanos y recursos financieros asignados.</p>

**COMPONENTE PROMOCION SOCIAL**

Resultados Esperados	Actividades
R1. Desarrollado e implementado el Plan de educación, comunicación y participación social adecuado a las características socio-culturales, demográficas, económicas, ambientales, epidemiológicas, clínicas y entomológicas de la población.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistematizar, actualizar, capacitar y evaluar los procesos de investigación-acción-participativa.</li> <li>2. Elaborar planes integrales de prevención y control del dengue a nivel departamental y municipal.</li> <li>3. Incorporar en la currícula de educación pre-básica y básica la temática de Salud Ambiental.</li> <li>4. Producir material educativo según las características de la población en riesgo.</li> <li>5. Divulgar mensajes de prevención y control de dengue.</li> </ol>

**COMPONENTE: PROMOCION SOCIAL**

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
1. Sistematizar, actualizar, capacitar y evaluar los procesos de investigación-acción-participativa.	1. Realizar los diagnósticos situacionales de los municipios de mayor riesgo.	X			Equipo Central, departamental y municipal	L. 687,600.00 (\$36,771.00)	Realizado en Localidades de mayor riesgo.  Deberá ser gestionado con agencias cooperantes.
	2. Capacitar equipos departamentales y municipales en metodología COMBI	X	X	X			
	3. Jornadas de trabajo	X	X	X			
2. Elaborar planes integrales de prevención y control del dengue a nivel departamental y municipal.	1. Intercambiar experiencias de trabajo departamentales, municipales y locales	X	X	X	Nivel Central y Direcciones Departamentales	L. 528,000.00 (\$28,236.00)	Localidades de mayor riesgo.  Deberá ser gestionado con agencias cooperantes.
	2. Organizar y/o fortalecer los comités departamentales, municipales y locales	X	X	X	Municipalidades. Sector Privado		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
	<p>3.Socializar e impulsar la estrategia de Municipio Saludable en barrios, escuelas y casas de localidades de mayor riesgo.</p> <p>4.Realización de Talleres</p>	X	X				
<p>3. Incorporar en la curricula de educacion pre-basica y basica la tematica de Salud Ambiental.</p>	<p>1. Abogacia con Autoridades de la Secretaria de Educacion y de Salud.</p> <p>2.Elaborar e implementar el Plan Piloto de educación en Salud Ambiental dirigido al nivel pre básico y básico</p> <p>3.Jornadas de trabajo para la implementación y fortalecimiento de módulos escolares sobre higiene doméstica y salud ambiental.</p>	X	X	X	<p>Nivel Central Secretaria de Educacion</p>	<p>L. 954,000.00 (\$51,017.00)</p>	<p>Iniciado en Localidades de mayor riesgo.  Deberá ser gestionado con agencias cooperantes.</p>
<p>4.Producir material educativo según las características de la población en riesgo.</p>	<p>1.Diseñar, validar y producir material educativo</p> <p>2.Realizar reuniones de trabajo.</p>	X	X	X	<p>Direcciones departamentales y municipales.  Actores y sectores sociales</p>	<p>L. 300,000.00 (\$16,043.00)</p>	<p>8 departamento en los municipios y localidades de mayor riesgo.  (autofinanciado)</p>

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
	3.Establecer alianzas estratégicas	X	X	X	involucrados.		
5.Divulgar mensajes de prevencion y control de dengue.	1. Elaborar el plan de medios. 2. Gestion de espacios en prensa, radio y television para la difusion de mensajes de prevención y control del Dengue. 3. Monitorear y adecuar la difusion de mensajes.	X	X	X		L.2,400,000.00 (\$128,343.00)	Revision periodica de los planes.
					<b>TOTAL</b>	<b>L. 4,869,600.00* (\$260,407.00)</b>	

\* Estos recursos seran revisados oportunamente con planifiacion y finanzas

### COMPONENTE LABORATORIO

<b>Resultado Esperado</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
R.1 Fortalecida la capacidad de respuesta del Laboratorio Nacional de Vigilancia y de los Laboratorios de la Red de Salud brindando respuesta oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	<p>95% de Resultados Serologicos de Dengue entregados oportunamente a las estancias establecidas según flujograma.</p> <p>90% de los laboratorios de Vigilancia de Dengue y Laboratorios Clinicos cuentan con los insumos y equipos necesarios.</p>	<p>Informes de Resultados de Laboratorio.</p> <p>Informes de Control de Calidad</p> <p>Inventarios.</p> <p>Informe de la Comision de Certificacion de Caso de Dengue Hemorragico.</p>	<p>Asignacion de Presupuesto anual para el Laboratorio Nacional de Vigilancia de Dengue.</p> <p>Asignacion de recursos basicos necesarios para los Laboratorios descentralizados.</p> <p>Apoyo necesario para el desarrollo de las capacidades de Laboratorio.</p>

### COMPONENTE LABORATORIO

<b>Resultados Esperados</b>	<b>Actividades</b>
R.1 Fortalecida la capacidad de respuesta del Laboratorio Nacional de Vigilancia y de los Laboratorios de la Red de Salud brindando respuesta oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gestionar el financiamiento del Laboratorio Nacional de Vigilancia y de los laboratorios de la red.</li> <li>2. Realizar el nombramiento y capacitacion de recursos humanos para el Laboratorio.*</li> <li>3. Establecer un mejor sistema de informacion de Laboratorio hacia los diferentes niveles de vigilancia.</li> <li>4. Implementar un plan de mantenimiento y reparacion de equipo de laboratorio.</li> <li>5. Fortalecer el sistema de Control de Calidad que se realiza con Laboratorios de referencia Internacional y a la Red Nacional de Laboratorios.</li> <li>6. Implementar pruebas rapidas de diagnostico de Dengue en los laboratorios departamentalizados.</li> <li>7. Fortalecer el área de hematologia dentro de los Laboratorios Clinicos.</li> <li>8. Establecer nuevos laboratorios descentralizados en el marco de la departamentalizacion.</li> </ol>

\* Considerar el cambio en redaccion eliminando el nombramiento.

**COMPONENTE LABORATORIO**

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
1. Gestionar el financiamiento del Laboratorio Nacional de Vigilancia y de los laboratorios de la red.		X			Laboratorio Central Vigilancia Epidemiologica Programa de Dengue		
2. Realizar el nombramiento y capacitacion de recursos humanos para el Laboratorio.	1. Ejecucion de Talleres de capacitacion en diagnostico y vigilancia de Dengue.	X	X	X	Secretaria de Salud Secretaria de Finanzas ONG's Municipalidades		
3. Establecer un mejor sistema de informacion de Laboratorio hacia los diferentes niveles de vigilancia.		X			Laboratorio Central Vigilancia Epidemiologica Programa de Dengue		
4. Implementar un plan de mantenimiento y reparacion de equipo de laboratorio.		X			Laboratorio Central Vigilancia Epidemiologica Programa de Dengue		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
5.Fortalecer el sistema de Control de Calidad que se realiza con Laboratorios de referencia Internacional y a la Red Nacional de Laboratorios.		X			Laboratorio Central Vigilancia Epidemiologica Programa de Dengue		
6.Implementar pruebas rapidas de diagnostico de Dengue en los laboratorios departamentalizados	<p>1.Elaboracion y presentacion de propuesta de licenciamiento de registro obligatorio de kits para diagnostico de Dengue que ingresen al pais para comercializacion.</p> <p>2.Elaboracion del protocolo de validacion de pruebas de diagnostico rapido de Dengue.</p> <p>3.Preparacion de paneles de sueros conocidos para validaciones.</p>	X	X	X	Laboratorio Central Vigilancia Epidemiologica Programa de Dengue		
7. Fortalecer el área de hematología dentro de los Laboratorios Clínicos		X			Laboratorio Nacional de Vigilancia Regionales Departamentales de Salud. Vigilancia Epidemiologica		
8. Establecer nuevos laboratorios descentralizados en el	1. Identificar los laboratorios departamentalizados que		X	X	Laboratorio Nacional de Vigilancia		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Quetzales	Comentarios
marco de la departamentalizacion	tengan la infraestructura adecuada y alta incidencia de casos sospechosos de Dengue para la implementacion de pruebas rapidas de diagnostico	X			Regiones Departamentales de Salud. Vigilancia Epidemiologica		
	2. Dar cumplimiento a los flujos de informacion establecidos por el Laboratorio de Vigilancia y los laboratorios descentralizados	X	X	X			
	3. Evaluaciones periodicas de control de calidad de los laboratorios descentralizados.	X	X	X			

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



**COMPONENTE DE ATENCION AL PACIENTE**

<b>RESULTADOS ESPERADO</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos/Riesgos</b>
R1. Diagnosticar y tratar oportunamente a los enfermos de dengue	<p>100% de unidades de salud poseen la infraestructura y recursos humanos para aplicar adecuadamente los lineamientos y normas de atención a pacientes , en el primer año del proyecto.</p> <p>100% de personal asistencial de las zonas de riesgo estén capacitadas, en el manejo y aplicación de normas del dengue.</p>	<p>Informes finales de actividades de capacitación, certificación y recertificación que contengan listados de asistencia y evaluaciones</p> <p>Datos del sistema de vigilancia epidemiológica de dengue</p> <p>Informes de actividades de monitoreo según cronograma</p>	<p>Que las autoridades centrales de salud estén anuentes en todo momento en el entrenamiento de su personal y a la revisión de expedientes</p> <p>El personal certificado y entrenado como multiplicador reúne los requisitos mínimos</p>

**COMPONENTE ATENCION AL PACIENTE**

<b>Resultados Esperados</b>	<b>Actividades</b>
R1. Diagnosticar y tratar oportunamente a los enfermos de dengue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación al equipo nacional de instructores</li> <li>2. Capacitación a todos los profesionales del sector salud, especialmente a los involucrados en la asisitencia a pacientes</li> <li>3. Actividades de monitoreo y evaluación a personal capacitado</li> <li>4. Definir los principales componentes del proceso de fortalecimiento de los servicios de atención de pacientes con dengue.</li> <li>5. Acordar en conjunto con las autoridades nacionales, departamentales y locales, las nuevas formas de fortalecimiento de la organización de la atención médica.</li> </ol>

**COMPONENTE: ATENCION AL PACIENTE**

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
1. Capacitación al equipo nacional de instructores  GTC Dengue= Grupo Tecnico Central de Dengue.	1. Oficialización del GTC-Dengue y nombramiento del coordinador	X			Ministerio de Salud Pulica	NINGUNO	
	2. Conformar y capacitar al equipo multidisciplinario responsable de la capacitación.I	X	X		Coord. Nacional del Programa de Dengue	NINGUNO	
	3. Elaborar el Plan de capacitación en atención clínica	X	X		Ministerio de Salud Coord. Nacional Programa de Dengue		
	4. Intercambiar experiencia con clinicos internacionales para el enriquecimiento del GTC-Dengue.	X			Coord. Nacional Programa de Dengue GTC Dengue OPS Honduras		
2. Capacitación a todos los profesionales del sector salud, especialmente a los involucrados en la asistencia a pacientes	1. Programa de capacitación continua al personal de asistencia a pacientes con dengue.	X	X	X	GTC Dengue		
	2. Realización de talleres de certificación	X	X	X	GTC Instructores Dengue		
	3. Identificar y preparar multiplicadores locales del plan de acción en atención clínica de	X	X		GTC Instructores Dengue		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
	dengue 4. Crear comité local de instructores, certificación y de análisis de mortalidad de dengue 5. Establecer lineamientos para el funcionamiento y regulación de los comites locales	X	X		GTC Instructores Dengue GT Local		
3. Actividades de monitoreo y evaluación al personal capacitado	1. Elaboración de instrumento autorizado para monitoreo y supervisión. 2. Elaboración de cronograma de monitoreo bimensual 3. Realizar visitas de Monitoreo clinico estandarizada	X	X	X	GTC Supervisión Dengue GTC Supervisión Dengue GTC Supervisión Dengue GTC Supervisión Dengue		
4. Definir los principales componentes del proceso de fortalecimiento de los servicios de atención de pacientes con dengue.	1. Creación de unidades de dengue para manejo de pacientes 2. Ubicación espacial de las unidades de dengue de acorde a otras exitosas experiencias de	X	X		GTC Local de Dengue GTC Supervisión Dengue Dirección de Hospitales		

ACTIVIDAD	TAREA	PRIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
5. Acordar en conjunto con las autoridades nacionales, departamentales y locales, las nuevas formas de fortalecimiento de la organización de la atención médica.	la región	X	X		GTC Local de Dengue		
	3. Dotación de equipo e insumos necesarios para el buen funcionamiento de la unidad.	X	X		Dirección Administrativa GTC Supervisión Dengue GTC Supervisor Dengue		
	4. Selección, evaluación y nombramiento del personal que laborara en las unidades de dengue.						
	5. Establecer las normas de funcionamiento de la unidades de dengue a nivel nacional.	X	X		GT Local Jefe Regional		
	6. Cultivo y/o serología para dengue en el 100% de los pacientes hospitalizados por FHD y FD, y en el 10% de pacientes ambulatorios, a partir del inicio del proyecto.	X	X				
	7. Selección US que conforman el grupo de Clinica de Febriles para el manejo de los pacientes ambulatorios	X			GTC Instructores Dengue GTC Supervisión		
	8. Establecer un compromiso con las instituciones	X			GTC Supervisión		

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
	<p>universitarias generadoras de personal de salud para dar los talleres de capacitación del personal medico no permanente.</p> <p>9. Concertar reunión multidisciplinaria para intercambio de información y análisis</p> <p>10. Conformar con el Colegio de Médicos un plan para regular la practica medica en la atención de los pacientes con dengue que no dependan de la secretaría de salud.</p> <p>11. Integrar con las Alcaldías brigadas de atención a pacientes sospechosos febriles en Zonas de Bajo Acceso de Salud en Areas de Riesgo.</p>	X			GT Local		

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

## ENTOMOLOGIA

<b>Resultado Esperado</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
R1. Fortalecidas y organizadas las unidades entomológicas departamentales en la vigilancia, monitoreo y evaluación del control de Aedes aegypti	<p>Unidades entomológicas funcionando en 18 regiones departamentales y dos regiones metropolitanas a partir del primer año</p> <p>Indices larvarios (sostenidos por un año) de Breteau de &lt;5 por zonas de riesgo</p> <p>Índice de vivienda (sostenido por año) &lt;4% de positividad por zonas de riesgo</p> <p>Índice de depósito (sostenido por un año) &lt;3 de positividad por zonas de riesgo</p>	<p>Informes generados de vigilancia, monitoria y evaluación del control de Aedes aegypti</p> <p>Informes de las actividades de vigilancia y control vectorial realizadas por los recursos capacitados</p> <p>Reportes de vigilancia vectorial y planes operativos ejecutados</p> <p>Documentación y socialización de las innovaciones</p>	<p>Apoyo político</p> <p>Voluntad gremial</p> <p>Estabilidad laboral</p> <p>Apoyo de los otros programas que están involucrados en obtener el presente resultado</p> <p>Apoyo de las unidades de análisis (UDAs)</p> <p>Disponibilidad de insumos y equipos.</p> <p>Participación de los gobiernos locales en el control legal</p> <p>Coordinación intra e inter sectorial</p>

### COMPONENTE ENTOMOLOGIA

Resultados Esperados	Actividades
R1.Fortalecida y organizada las unidades entomologicas departamentales en la vigilancia, monitoreo y evaluacion del control de Aedes aegypti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnóstico de la capacidad instalada en cada region departamental y metropolitana</li> <li>2. Realización de Diagnosticos Situacionales en las zonas de riesgo</li> <li>3. Actualizacion técnica de los recursos humanos en vigilancia y control</li> <li>4. Integrar la información entomológica a las UDAs</li> <li>5. Actualizar y automatizar el sub sistema de información</li> <li>6. Incorporación de la estrategia del manejo integrado de vectores en las normas de atención primaria del dengue</li> </ol>

### COMPONENTE: ENTOMOLOGIA

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
1.Diagnóstico de la capacidad instalada en cada region departamental y metropolitana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inventario de recursos humanos, materiales equipo infra estructura existentes y demandas.</li> <li>2.Asignación de recursos humanos, económicos, materiales y equipo</li> </ol>	X			Grupo Tecnico Nacional	L. 90,000.00 ( aprox.)	
2. Realización de Diagnosticos Situacionales en las zonas de riesgo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Estratificación de la infestación por factores de riesgo</li> <li>2.Elaboración de planes de control vectorial locales Realizar investigaciones operativas</li> </ol>	x			Grupo Tecnico Nacional	L.500.000.00	

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
	<p>3. Evaluación de densidad de mosquitos gravidas colectadas con trampa para grávidas y la presencia de casos de dengue endémico e índices por larvas según protocolo.</p> <p>4. Vigilancia de las poblaciones vectoriales</p> <p>5. Aplicación de medidas antivectoriales para el control de criaderos</p>						
3. Actualización técnica de los recursos humanos en vigilancia y control	<p>1. Negociar a través del departamento de recursos humanos de la Secretaría de Salud (como ente rector) con las diversas instituciones afines la revisión de la curricula educativa de los planes de estudio en las escuelas de formación de recursos humanos en salud especialmente enfermería.</p> <p>2. Revisión, tiraje y socialización de normas integradas para el manejo del vector</p>	x			Grupo Tecnico Nacional		



ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
4. Integrar la información entomológica a las UDAs	1. Reuniones multidisciplinarias para la definición de criterios 2. Elaboración y envío de informes periódicamente a las UDAs	X			Grupo Tecnico Nacional	L.200.000.00	
5. Actualizar y automatizar el sub sistema de información	1. Revisión de los formatos establecidos . 2. Gestión para la instalación de la red computalizada. 3. Análisis y retroalimentación de la información en todos niveles involucrados 4. Introducir la información a la página web portal INFOCOM de OPS	X			Grupo Tecnico Nacional		
6. Incorporación de la estrategia del manejo integrado de vectores en las normas de atención primaria del dengue	1. Aplicación de criterios definidos	x			Nivel local, de area, departamental y central		

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

## EPIDEMIOLOGIA

<b>Resultado Esperado</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
R.1. Establecido y funcionando a nivel nacional el Sistema de Vigilancia Integral para el dengue en todos sus componentes	<p>100% de las unidades de salud realizando vigilancia integral a partir del primer año</p> <p>100% de las unidades de salud notifican oportunamente y con calidad al final del primer año</p> <p>100% de cumplimiento en la aplicación del protocolo de casos de dengue a partir del primer año</p> <p>100% de los Municipios estratificados según criterios de riesgo a partir del primer año</p> <p>100 % de brotes investigados y controlados a partir del primer año.</p>	<p>Informes de análisis diarios, semanal y mensual de las unidades de salud</p> <p>Informes diarios, semanal y mensual de las unidades de análisis</p> <p>Informes de la Comisión de Certificación de Casos de Dengue</p> <p>Informes de vigilancia Informes de intervención</p> <p>Reporte de investigación y control de brotes.</p>	<p>Consolidación del proceso de Departamentalización Aceptación al sistema de vigilancia</p> <p>Recursos disponibles y estabilidad laboral, para la actividad en el país.</p> <p>Se dispone de un mecanismo de comunicación y difusión</p> <p>Personal de salud capacitado en la estratificación</p> <p>Equipos de investigación y control de brotes en los niveles locales funcionando.</p>

### COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA

Resultados Esperados	Actividades
R1. Establecido y funcionando a nivel nacional el Sistema de Vigilancia Integral para el dengue en todos sus componentes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación en el sistema de vigilancia integral</li> <li>2. Implementación del sistema de vigilancia integral</li> <li>3. Intercambio de información entre los diferentes niveles de atención</li> <li>4. Estandarización de los criterios de estratificación</li> <li>5. Análisis estratificado de la situación epidemilógica, incluyendo macro y microfactores en cada territorio.</li> <li>6. Realizar análisis semanales de tendencia con referencia a valores esperados para esa localidad y tiempo</li> <li>7. Intervenciones de prevención y control del dengue basados en información de vigilancia integral</li> <li>8. Intervención oportuna en el control de brotes y epidemias a partir de un plan de emergencia elaborado.</li> </ol>

### COMPONENTE: EPIDEMIOLOGIA

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
1. Capacitación en el sistema de vigilancia integral del dengue.	1. Realización de talleres de capacitación a los personeros de salud iniciándose en las zonas de riesgo	X			Grupo Tecnico Nacional	L. 90,000.00 (aprox.)	
2. Implementación del sistema de vigilancia integral del dengue	1. Revisión y divulgación de los protocolos de vigilancia epidemiológica.  2. Monitoreo Supervisión y evaluación del sistema de vigilancia integral del dengue  3. Sesiones de revisión y	X			Grupo Tecnico Nacional	L. 500.000.00	

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
	<p>análisis de casos sospechosos de dengue hemorragico para su certificación.</p> <p>4. Definición de los indicadores minimos de cada uno de los componentes ( vigilancia, entomologia, laboratorio, clinica y comportamiento)</p>						
3. Intercambio de información entre los diferentes niveles de atención	<p>1.Reuniones periódicas de analisis de información con los diferentes niveles de atención</p> <p>2.Utilización de los espacios sub regionales de comunicación establecidos (pagina Web,plataforma de INFOCOM, y el LISTSERVER de RECASER)</p>	x			Grupo Tecnico Nacional		
4. Estandarización de los criterios de estratificación	1.Reuniones multidisciplinarias para la definición de criterios	X			Grupo Tecnico Nacional	L.200.000.00	

ACTIVIDAD	TAREA	PERIODO DE EJECUCION C M L			Responsable	Costo en Lempiras	Comentarios
5. Análisis estratificado de la situación epidemilógica, incluyendo macro y microfactores en cada territorio	1. Aplicación de criterios definidos para la estratificación 2. Información oportuna 3. Elaboración de canales endémicos 4. Levantamiento de índices epidémicos	X			Nivel local, de área, departamental y central		
6. Realizar análisis semanales de tendencia con referencia a valores esperados para esa localidad y tiempo	1. Intercambio de información técnica cada mes.		X		Diferentes Niveles		
7. Intervenciones de prevención y control del dengue basados en información de vigilancia integral	1. Realización de análisis de información	X					
8. Intervención oportuna en el control de brotes y epidemias a partir de un plan de emergencia elaborado.	1. Realización de investigaciones de campo 2. Establecimiento de medidas de control integral		X		Nivel central y regional		

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

## **VI. PLAN DE SEGUIMIENTO A LA EGI- HONDURAS.**

### **AGENDA de Seguimiento para Implementación de la EGI:**

1. Presentar al Consejo Consultivo Ministerial de la Secretaria de Salud (COMCOMI) el plan de la EGI-Honduras. (Responsable Programa Nacional de Dengue).
2. Designar por el Ministro de Salud el ente de liderazgo a nivel central para implementar, monitorear y evaluar la EGI en el país.
3. Presentar al Consejo de Ministros y a la Comisión Nacional de Salud del poder legislativo el Plan de la EGI-Honduras.
4. Formar un Comité Interinstitucional Nacional que tome en cuenta los actores sociales tales como: Secretaría de Educación, Salud, Gobernación y Justicia, SANAA, SERNA, AMHON, COHEP, FHIS, UNAH, Asociación de Comunicadores Sociales, Colegio Médico, Comisionado Derechos Humanos, Representante de la Iglesia Católica, Asociación de Iglesias Evangélicas, entre otros.
5. Socialización de la EGI-Honduras entre las diferentes instituciones, municipalidades y regiones departamentales.
6. Fortalecer u Organizar Comités Departamentales Interinstitucional que coordine las acciones que están plasmadas en la EGI, teniendo su propio reglamento.
7. Realizar una rueda de prensa para el lanzamiento de la EGI-Honduras con representación de las diferentes instituciones en la mesa principal. (Secretaría de Educación, Salud, Gobernación y Justicia, Fiscalía, SANAA, SERNA, AMHON, COHEP, FHIS, UNAH, Asociación de Comunicadores Sociales, Colegio Médico, Comisionado Derechos Humanos, Representante de la Iglesia Católica, Asociación de Iglesias Evangélicas, entre otros)
8. Suscribir convenios de coordinación entre las diferentes instituciones para desarrollar la EGI-Honduras
9. Establecer un medio de divulgación de la implementación y avances de la EGI-Honduras

## **PARTICIPANTES EGI- HONDURAS**

### **Promoción del Programa Regional de Dengue/OPS**

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

### **Coordinación GT-Internacional:**

**Ms.C. Monica Prado, consultora Comunicación Social, OPS/OMS**

### **COMPONENTE AMBIENTE Y SALUD**

- Dra. Migdalia Bracamonte. Alcaldía Municipal del Distrito Central, Tegucigalpa.
- Lic. Omar Morales. Alcaldía Municipal San Pedro Sula
- Dra. Martha Urquía. Colegio Médico Honduras.
- Lic. Federico Gutierrez. Programa de educación Ambiental. Secretaría de Educación. Honduras

### **COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA**

- Dra. Ana Silvia Murillo. Secretaría de Salud.
- Dr. José Orlando Solorzano. Secretaría de Salud
- Dra. Suyapa Prudout. Secretaría de Salud

**OPS/GT-Centroamérica: Dra. Rocio Arjona. Epidemióloga. Ministerio de Salud, Panamá.**

### **COMPONENTE LABORATORIO**

- Dra. Dina Castro
- Dra. Rudvelinda Rivera

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

### **COMPONENTE ATENCIÓN MÉDICA**

- Dr. José A. Samra. Hospital Escuela.
- Dr. Osmin Tovar. Hospital Escuela.
- Licda. Massiel Díaz. Secretaría de Salud.

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

### **COMPONENTE ENTOMOLOGÍA**

- Dr. Luis Rivera. Vigilancia de la Salud
- Lic. Marco Ortiz. Programa Nacional de dengue, Secretaría de Salud
- Lic. Eliseo Santos Cruz. Región de Salud No.4
- Dra. Roxana Araujo. Jefe de Programa Nacional de Dengue. Secretaría de Salud.

### **COMPONENTE DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN**

- Lic. Isabel Munguía. Región de Salud No.3
- Prof. Marcio Ramos. Depto. Promoción de la Salud, Secretaría de Salud

- Dr. Lesvi López. Alcaldía Municipal Distrito central, Tegucigalpa.
- Lic. Maria Esther Nuñez. Región de Salud Metropolitana.
- Lic. Blasina Sánchez. Secretaría de Educación Honduras.
- Lic. Mercedes Martínez. Programa Nacional de dengue, Secretaria de Salud, Honduras.

**OPS/GT-Centroamérica: Margarita Griffth. Antropologa Social. Panama.**

**Elaboración Agenda de Implementación**

- Lic. Isabel Munguia. Region de Salud No.3
- Lic. Blasina Sánchez. Secretaría de Educación Honduras.
- Lic. Mercedes Martínez. Programa Nacional de dengue, Secretaria de Salud, Honduras.
- Lic. Omar Morales. Alcaldía Municipal San Pedro Sula
- Lic. Federico Gutierrez. Programa de educacion Ambiental. Secretaria de Educacion. Honduras

**OPS: Dr. Delmin Cury, OPS/OMS, Honduras.**





Prevención y Control de Enfermedades  
Enfermedades Transmisibles/Vectores

OPS-OMS  
525 23<sup>rd</sup> ST, NW  
Washington, DC 20037  
(1) (202) 974-3000  
[www.paho.org](http://www.paho.org)