



FACULTAD DE POSTGRADO TESIS DE POSTGRADO

**IDENTIFICACIÓN DE LAS DETERMINANTES EN EL
SISTEMA DE SALUD QUE LIMITAN LA SOSTENIBILIDAD DE
LA VIGILANCIA DE LA MALARIA EN EL PROCESO DE
ELIMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE
COMAYAGUA**

SUSTENTADO POR:

**MIGUEL BOBADILLA CARDONA
CARLOS IVAN BOBADILLA MADRID**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE MÁSTER EN
ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS**

TEGUCIGALPA, F.M., HONDURAS, C.A.

OCTUBRE 2018

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

**FACULTAD DE POSTGRADO AUTORIDADES
UNIVERSITARIAS**

RECTOR

MARLON BREVÉ REYES

VICERECTOR ACADEMICO

DESEREE TEJADA CALVO

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

CLAUDIA MARIA CASTRO VALLE

**IDENTIFICACIÓN DE LAS DETERMINANTES EN EL
SISTEMA DE SALUD QUE LIMITAN LA SOSTENIBILIDAD DE
LA VIGILANCIA DE LA MALARIA DENTRO DEL PROCESO
DE ELIMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO
DE COMAYAGUA**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS**

ASESOR

MINA CECILIA GARCIA LEZCANO

MIEMBROS DE LA TERNA

ING. MARIO GALLO

DRA. RITZA LIZARDO

ING. JORGE CENTENO



FACULTAD DE POSTGRADO

IDENTIFICACIÓN DE LAS DETERMINANTES EN EL SISTEMA DE SALUD QUE LIMITAN LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA MALARIA DENTRO DEL PROCESO DE ELIMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE COMAYAGUA

NOMBRE DE LOS MAESTRANTES:

MIGUELBOBADILLA CARDONA

CARLOS IVAN BOBADILLA MADRID

Resumen

El presente trabajo de tesis se realizó con el propósito de, Identificar las determinantes en el sistema de salud que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria. El mismo se sustenta en la solicitud realizada por el Fondo Mundial a la Secretaria de Salud quien debe presentar en el 2019 un Plan de Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria, previo a su salida que será para el 2020. La investigación se basó en la metodología de la Administración Científica y el Marco Lógico, igual el enfoque utilizado es mixto, el diseño de la investigación es no experimental, la clasificación del diseño es transeccional y la herramienta para recolectar los datos fue una encuesta. Las recomendaciones y resultados se pondrán a consideración de la Secretaria de Salud.

Palabras claves: Investigación, determinantes, sostenibilidad, vigilancia, malaria.



POSTGRADUATE FACULTY

IDENTIFICATION OF THE DETERMINANTS IN THE HEALTH SYSTEM THAT LIMIT THE SUSTAINABILITY OF MALARIA SURVEILLANCE IN THE PROCESS OF DISPOSAL OF THE DISEASE IN THE MUNICIPALITY OF COMAYAGUA

AUTHORS:

**MIGUELBOBADILLA CARDONA
CARLOS IVAN BOBADILLA MADRID**

Abstract

The present thesis work was carried out with the purpose of Identifying the determinants in the health system that limit the sustainability of malaria surveillance. It is based on the request made by the Global Fund to the Ministry of Health, which must present a Sustainability Plan for malaria surveillance in 2019, prior to its departure, which will be in 2020. The investigation was based on the methodology of the Scientific Administration and the Logical Framework, as well as the approach used is mixed, the design of the research is non-experimental, the classification of the design is transactional and the tool to collect the data was a survey. The recommendations and results will be put to the consideration of the Secretary of Health.

Keywords: Research, determinants, sustainability, surveillance, malaria.

DEDICATORIA

Primeramente, dedico a Dios por darme a lo largo de la maestría, la sabiduría, la motivación, la fortaleza y por permitirme contar con un lugar donde laborar para finalizar con éxito este proyecto de vida que nos ayudará a ser competitivos profesionalmente.

De la misma forma dedico a mi esposa, a mis hijos, a mi madre y a mi padre (QDDG), por motivarme y cuidar de mi en seguir con mi formación profesional y ser un ejemplo para la sociedad, de tenacidad, sacrificio y emprendedurismo.

Dedico la maestría a mis demás familiares cercanos, amigos y compañeros de trabajo que estuvieron atentos en el transcurso de los estudios, dándome ánimos para seguir adelante.

A mi equipo de trabajo de la maestría, por el apoyo en las noches de desvelo, la ayuda brindada ante las dudas y su preocupación por mi avance en los diferentes trabajos realizados.

Dedico esta tesis a todos los que contribuyeron para realizar exitosamente este proyecto de graduación.

Miguel Bobadilla Cardona

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, por darme el don de la vida, de guiar cada uno de mis pasos, por la oportunidad que ha puesto en mi camino, darme la fortaleza y la sabiduría para cumplir mis metas.

A mis padres, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona útil para la sociedad.

A mi abuela que también es una madre, a mis demás familiares y amigos que estuvieron cerca de mí apoyándome incondicionalmente para darme el aliento necesario y la motivación para concluir con éxito esta meta.

A los compañeros de equipo de trabajo y de la maestría, por apoyarme en todo momento, pero sobre todo por comprenderme y brindarme su amistad.

Carlos Iván Bobadilla Madrid

AGRADECIMIENTOS

A los docentes que impartieron cada una de las clases de la maestría, por brindar conocimiento y compartir sus experiencias en la gestión de proyectos para permitirnos crecer profesionalmente.

A la subvención malaria, financiada en nuestro país por el Fondo Mundial, por brindarme el espacio de laborar en los últimos diez años. Medio que sustento el financiamiento para hacer realidad mis estudios de maestría en Administración de Proyectos en UNITEC.

A la Secretaría de Salud, a través de la directora departamental de Salud en Comayagua, Dra. Dolores Ortega, expreso mi gratitud por permitirme que los datos analizados se recolectaran en la Región Sanitaria que gerencia, específicamente en el municipio de Comayagua. Asimismo, a cada uno de los empleados que colaboraron en brindar información para realizar el análisis de la situación actual de la vigilancia de la malaria.

A la Licda. Merlín Santos, por su disposición y colaboración, actor clave para reunir, coordinar y contactar a cada uno de los empleados de salud para que respondieran el cuestionario elaborado que permitió obtener la información para identificar las determinantes de la malaria. Asimismo, al Técnico en informática, Alex Rene Rovelo, quien nos mostró disposición para la tabulación de los datos y facilitar el análisis de los mismos.

Al excelente equipo y grupo de compañeros que tuve a lo largo de la maestría por compartir su conocimiento y ser una guía y soporte para poder terminar cada trabajo con éxito.

Miguel Bobadilla Cardona

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la sabiduría, fortaleza y salud para realizar esta investigación.

A mis padres, hermana, abuela, tíos, tías, primos y primas, por su apoyo moral y sus palabras de ánimo que me compartieron durante el periodo que duro la investigación.

A mi asesora metodológica, Dra. Mina Cecilia García, por su dedicación, tiempo, paciencia y comprensión a lo largo de este proceso.

A todos los catedráticos por compartir sus conocimientos en cada una de las clases cursadas durante el tiempo de formación.

A la secretaria de Salud por permitirnos recolectar la información necesaria para el análisis respectivo y la identificación de las limitantes que determinan la sostenibilidad de la malaria en el municipio de Comayagua, Comayagua.

A la licenciada Merlín Santos y al Técnico en informática, por apoyarnos en coordinar el levantamiento de la información y por la tabulación de los datos que nos facilitó el análisis de los mismos.

Carlos Iván Bobadilla Madrid

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN | 1 |
| 1.1 INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.2 ANTECEDENTES | 3 |
| 1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA | 5 |
| 1.4 OBJETIVOS..... | 9 |
| 1.5 JUSTIFICACIÓN..... | 10 |
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO | 11 |
| 2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL | 11 |
| 2.2 TEORÍA DEL SUSTENTO..... | 17 |
| 2.3 CONCEPTUALIZACIÓN..... | 28 |
| 2.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS | 30 |
| 2.5 MARCO LEGAL | 30 |
| CAPÍTULO III. METODOLOGÍA | 33 |
| 3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA..... | 33 |
| 3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS | 41 |
| 3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 42 |
| 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICAR..... | 45 |
| CAPÍTULO IV. RESULTADOS..... | 50 |
| 4.1 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN | 50 |
| 4.2 APLICABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN | 74 |
| CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 118 |
| 5.1 CONCLUSIONES | 118 |
| 5.2 RECOMENDACIONES | 120 |
| ANEXOS | 121 |
| <i>ANEXO 1: CARTA DE AUTORIZACIÓN para IMPLEMENTACIÓN DE ENCUESTA</i> | <i>121</i> |
| <i>ANEXO 2: ENCUESTA IMPLEMENTADA</i> | <i>123</i> |
| BIBLIOGRAFÍA | 125 |

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Introducción

El trabajo que a continuación se describe tiene como propósito exponer sobre la investigación donde se identifican y explican cuáles son las principales determinantes que tiene el sistema de salud pública dentro del municipio Comayagua, que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad.

La malaria es considerada un problema de salud pública, una enfermedad parasitaria, común del clima tropical, asociada a la pobreza y a la falta de desarrollo social y económico de la población. El problema se focaliza en zonas de mayor vulnerabilidad, marginación y pobreza, donde el acceso de la población a los servicios básicos es muy limitado. (Secretaría de Salud, 2017, pág. 1)

Honduras, desde el año 2000, ha disminuido la incidencia de casos de malaria en un 90.4% y así cumpliendo la meta 6 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (6) fijadas para el 2015. A pesar de los logros anteriores, Honduras ocupa actualmente el tercer lugar entre los países más afectados por malaria en Centroamérica. (Secretaría de Salud, 2017, pág. 1)

Pese a los esfuerzos, todavía existe transmisión local de malaria en el país, focalizada en cinco departamentos, entre ellos: Atlántida, Colón, Gracias a Dios, Islas de la Bahía, Olancho y Yoro. (Secretaría de Salud, 2017, pág. 1)

La reducción en el reporte de los casos de malaria está asociado al apoyo técnico y financiero de la cooperación internacional, los que han impulsado diferentes iniciativas para mejorar las diferentes políticas y estrategias del Programa de Malaria de la Secretaría de Salud,

dirigidas inicialmente a la prevención, posterior al control y por último a la eliminación de la enfermedad.

Las principales iniciativas o estrategias impulsadas para la prevención y control de la malaria, desde el siglo pasado, han estado centradas en el uso de insecticidas, el diagnóstico y tratamiento oportuno y la vigilancia de la enfermedad y a partir del 2009 se inicia con la estrategia de instalación de mosquiteros impregnados con insecticidas en la población viviendo en zonas de alto riesgo de enfermarse.

No obstante, estos esfuerzos no han modificado significativamente la tendencia histórica de la malaria en afectar a poblaciones vulnerables, que viven en condiciones de pobreza, debido a que los determinantes de la enfermedad responden a la lógica de lo político, económico, ideológico y cultural, conformando la estructura social, las posibilidades del modo de vida y los estilos de vida de la población, que interactúan entre sí para incidir aumentando o disminuyendo la predisposición para la enfermedad.

Una vez alcanzado la meta del objetivo No 6. Relacionado con el tema de malaria, el país es considerado participar en la iniciativa para la “Eliminación de la malaria en Centroamérica y la Isla de la Española (EMMIE) 2015-2020” y la “Estrategia Técnica Mundial Contra la Malaria 2016-2020” planteada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En el marco de la búsqueda de consolidar una estrategia de eliminación de la malaria se han realizado tres estudios de Conocimientos Actitudes y Practicas (CAP), 2011, 2015, 2017. Un estudio de caracterización de la malaria a nivel de localidades.

A partir del 2015 se han planteado propuestas de financiamiento con el Fondo Mundial para la ejecución de acciones que aceleren la eliminación del reporte de casos autóctonos de

malaria, la que ha sido aprobada en dos etapas: la primera del 2015-2017 y la segunda del 2018-2020.

Sin embargo, hasta la fecha el país no ha determinado una estrategia de sostenibilidad de la vigilancia de la salud en el tema de malaria después del 2020 cuando el Fondo Mundial deje de financiar acciones y cuando no se reporten casos de malaria y se debe impedir la reintroducción de la enfermedad.

Conociendo de esta debilidad en el país y como un aporte para contar con este plan de sostenibilidad fue necesario realizar la investigación donde se Identifiquen las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad.

Se espera que los resultados de esta investigación sean una contribución de utilidad para el abordaje integral de la malaria en el municipio de Comayagua, desde un enfoque holístico y del derecho a la salud.

1.2 Antecedentes

En el tema de malaria, Honduras alcanzó la meta del objetivo del ODM 6 en el año 2010. Para el año 2017 había logrado una reducción del 96% en los casos de malaria reportados durante 2000-2017 (35,125 casos reportados en el año 2000 y 1284 en el año 2017).

En comparación con otros países de Centroamérica, Honduras en el 2017 ocupó el tercer lugar después de Nicaragua y Guatemala, en reportar el mayor número de casos. (Secretaría de Salud, 2017, pág. 13)

Casos sospechosos y confirmados de malaria en el periodo 2000 al 2015

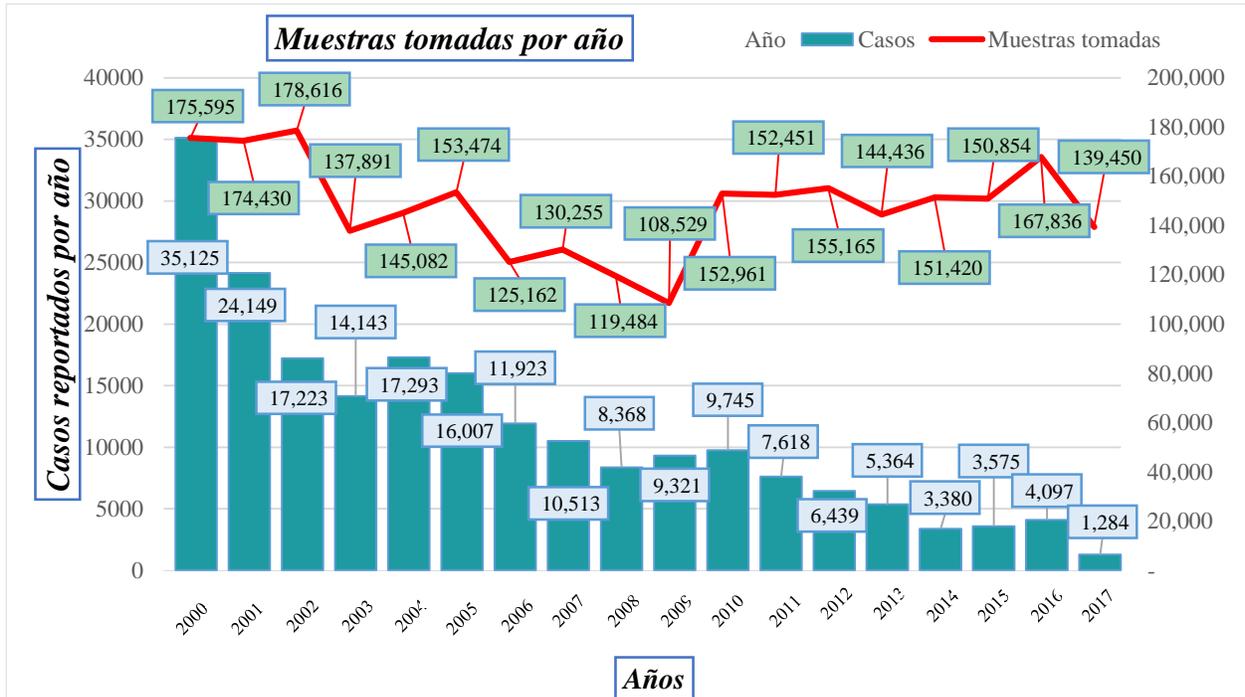


Gráfico No.1: Muestra el reporte de casos positivos y sospechosos de malaria desde el 2000 hasta el 2017. (Secretaría de Salud, 2017, pág. 13)

Como se puede observar en el gráfico, el país ha experimentado un descenso de casos de malaria en los últimos años, apoyado por diferentes subvenciones financiadas por el Fondo Mundial (FM) para el control de la malaria, Tuberculosis y VIH-SIDA.

Igual que en el país, el municipio de Comayagua históricamente endémico, ha venido presentando en los últimos años una reducción en el reporte de casos. A continuación, se presenta un gráfico construido con datos de los últimos 5 años, donde se refleja la tendencia a la reducción.

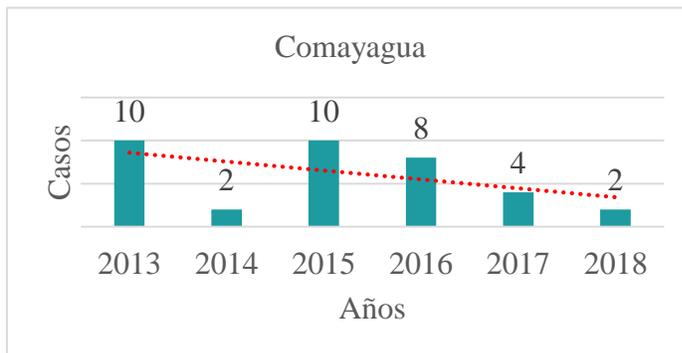


Gráfico No. 2 Datos estadísticos proveídos por unidad de vigilancia regional de salud de Comayagua. Fuente: Elaboración propia

El descenso de casos, en áreas endémicas del municipio de Comayagua, genera mejorar la vigilancia de la malaria para evitar la reintroducción de casos en las mismas.

En ese sentido y en el marco del trabajo de tesis, nos proponemos realizar una investigación que conlleva identificar las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria.

1.3 Definición del problema

Para definir el problema, es importante contar con todos los elementos que ayuden a analizar el contexto del mismo. De acuerdo a lo anterior presentamos a continuación los apartados donde analizamos cada uno de los detalles que nos llevará a concluir en el problema a investigar.

1.3.1 Enunciado del problema

Según el artículo 145 de la constitución de la República de Honduras” se reconoce el derecho a la protección de la salud, en ese sentido la Secretaría de Salud es quien coordina todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados de dicho sector, para dar respuesta a ese mandato que le da la constitución de la república. (Estado de Honduras, 1982)

El país en la actualidad presenta una serie de necesidades de educación, seguridad, alimentación vivienda, desempleo, entre otras, que demandan ser atendidas, sin embargo, las mismas son atendidas a medias o no son atendidas por falta de presupuesto. Salud no es la excepción y en la actualidad que se presenta una reducción de casos de malaria en todo el país y en el caso particular del municipio de Comayagua se ve la necesidad de que la vigilancia de la malaria sea abordada correctamente para evitar la reintroducción de la enfermedad.

De acuerdo a lo anterior se necesita conocer además de la falta de presupuesto que otras limitantes presenta el municipio de Comayagua para que la vigilancia de la malaria sea sostenible y no vuelva a reportar casos de malaria en las cantidades que históricamente lo hacía.

1.3.2 Planteamiento del problema

Como se expuso en el apartado de anterior, el país al igual que el municipio de Comayagua ha venido presentando una reducción muy significativa en el reporte de casos de malaria, en consecuencia, el país se ha propuesto la meta de eliminación de casos de malaria para el año 2020 con el apoyo de la subvención aprobada por el Fondo Mundial a desarrollarse en el periodo 2018-2020.

Al inverso, el presupuesto para salud y malaria cada año disminuye porque aumentan otras necesidades sociales en el país y si sumamos la posible salida del Fondo Mundial del país a partir del 2021, quien ha estado apoyando al país desde el 2003 con varias subvenciones (donaciones de dinero) que han financiado acciones para el control del vector, el cambio de comportamiento de la población, la ampliación de la cobertura del diagnóstico y tratamiento, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y del sistema de salud. De acuerdo al contexto anterior se presenta una enorme necesidad de minimizar los impactos negativos que pueden ocasionar estas amenazas.

Con justa razón, se necesita elaborar un plan de sostenibilidad para abordar la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua. Igual le ha solicitado el Fondo Mundial al País que le presente para el 2019 un plan de sostenibilidad de la vigilancia de la malaria que aborde a todo el País. La elaboración del plan de sostenibilidad para el municipio de Comayagua, ayudará a tener una mejor gestión de la vigilancia de la malaria y sin duda le servirá al país en alguna manera para responder a la solicitud del Fondo Mundial.

El mayor problema que enfrenta en la actualidad el municipio de Comayagua y el País, para elaborar el plan de sostenibilidad de la vigilancia de la malaria es que no se cuenta con información científica que demuestre cuales son las determinantes que limitan lograrla la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria.

En función de la necesidad con la que cuenta el municipio de Comayagua, nos planteamos realizar la investigación científica que demuestre cuales son las determinantes que limitan en el sistema de salud, la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria.

1.3.3 Árbol de problemas

De manera general se observan algunas debilidades en el sistema de salud en el municipio de Comayagua, en la cohesión de la estructura de equipo de trabajo y procedimientos que no permiten una adecuada gestión de la sostenibilidad de las intervenciones: a continuación, se detalla lo más evidente.

1. Escaso recurso humano técnico: igual que en los restantes 297 municipios del país los técnicos con experiencia cuando llegan a la edad de jubilarse se retiran y no son sustituido por otro recurso con cierta experiencia.
2. Personal de contrato: El recurso humano que ingresa al sistema de salud es a través de la metodología de contrato, por lo común el salario de este recurso cumple con lo mínimo o si la cifra es mayor al salario mínimo, continúa siendo muy bajo para la responsabilidad que representa el puesto de trabajo y en otro caso le tardan hasta cinco meses en pagar su salario.
3. Falta de sistematización de experiencias: No existe una bitácora que narre las experiencias o procedimientos que han tenido éxito en la ejecución de intervenciones para que los recursos que entran al sistema puedan actualizarse en conocimiento.
4. Escasa logística para el desarrollo de las acciones: se observa que el sistema de salud cuenta con limitantes que impiden desarrollar en el ámbito técnico, oportuno las acciones de prevención para evitar enfermarse.
5. Falta de financiamiento para la implementación de las intervenciones: El tema de malaria carece de financiamiento adecuado con cobertura a nivel nacional. El Fondo Mundial apoya

con financiamiento una parte de la necesidad y en los municipios con alta incidencia de malaria.

De acuerdo a lo detallado anteriormente se observa que las principales debilidades para abordar el tema de malaria dentro del sistema de salud cuentan con limitantes de recurso humano y logístico para contar con una buena vigilancia de la malaria. A continuación, se presenta una estructura de las posibles determinantes que enfrenta la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria, las que podrán ser confirmadas al momento de realizar el estudio que estamos planteando en nuestra tesis.



Figura 1: Árbol de Problemas
Fuente: Elaboración propia

1.3.4 Preguntas de investigación

Pregunta Principal

Con el desarrollo de la investigación ¿Será posible saber cuáles son las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el sistema de salud dentro del municipio de Comayagua?

1.3.4.1 Preguntas Secundarias

1. ¿El municipio de Comayagua está realizando una buena gestión en la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria?
2. ¿Se logrará que la información recolectada, facilite el análisis de la identificación de las limitantes de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua?
3. ¿Los hallazgos serán evidentes para generar, las conclusiones recomendaciones y el plan de aplicabilidad que oriente a la Región de Salud de Comayagua en mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Identificar las determinantes en el sistema de salud que limitan actualmente la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria, dentro del proceso de eliminación de la enfermedad, en el municipio Comayagua

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Aplicar una encuesta en el personal técnico del sistema de salud vinculado al tema de malaria en el municipio de Comayagua, que brinde información sobre la gestión que se le está realizando a la vigilancia de la malaria.
2. Analizar la información recolectada para identificar las limitantes que enfrenta el municipio de Comayagua en su gestión de lograr la sostenibilidad en la vigilancia de la malaria.
3. Elaborar un plan de aplicabilidad, originado por los hallazgos, las conclusiones las recomendaciones y orientado a mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua.

1.5 JUSTIFICACIÓN

De acuerdo al problema planteado en el presente estudio de investigación, presentamos a continuación la justificación del porque es necesario abordar las adversidades que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua.

Honduras logro cumplir en el 2011 con las Metas del Objetivo de Desarrollo del Milenio ODM-6 fijadas para el 2015, con una reducción del 78% en la incidencia de la malaria en comparación con el año 2000 (Secretaria de Salud de Honduras, 2014). El municipio de Comayagua es participe, aportando en la reducción de casos de malaria para cumplir con la meta del milenio.

El Fondo Mundial quien es el mayor aportante en el control de la malaria en los países endémicos en África y América ha solicitado al país elabore un plan de sostenibilidad enmarcado en las acciones básicas de la vigilancia, para evitar la reintroducción de la enfermedad en las áreas que se están declarando libres de malaria en el país.

Para elaborar este plan de sostenibilidad es necesario realizar una investigación que identifique las determinantes en el sistema de salud que limitarían la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad.

Es por lo anterior que nos proponemos realizar la investigación, tomando como muestra el sistema de salud del municipio de Comayagua, departamento de Comayagua.

De acuerdo a lo descrito en el presente capítulo, concluimos que la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria es un tema dentro del sistema de salud que presenta debilidades. Estas debilidades se han identificado con la evidente reducción en el reporte de casos. En ese sentido se vuelve inexcusable plantear un plan que exponga las estrategias que se deben desarrollar.

Para plantear el plan de sostenibilidad se necesita información científica que demuestre cuales son las determinantes que afectan la sostenibilidad de la malaria en Comayagua.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Análisis de la situación actual

La malaria es la enfermedad parasitaria tropical más importante en el mundo, debido a su impacto negativo en las condiciones de vida, ausencia laboral y escolar, además es la enfermedad contagiosa que más muertes causa, después de la tuberculosis. En el 2016 se reportaron 216 millones de los cuales hubo un estimado de muertes de 445,000 personas. (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

La malaria es causada por un parásito del género *Plasmodium* spp. Existen más de 150 especies de *Plasmodium* que infectan diferentes vertebrados, pero solamente cuatro (*P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale* y *P. malariae*) infectan al ser humano. Las dos especies más comunes son *P. falciparum* y *P. vivax* y son las dos infecciones que tenemos registro en nuestro país. (Dr. Ricardo M. Kafie , 2015)

La reducción significativa de casos en los últimos años conlleva ampliar la vigilancia en aquellos sectores que han dejado de reportar casos para evitar la reintroducción de la enfermedad

Honduras inicia su lucha antimaláricos desde el año 1942 con algunas intervenciones de control dirigidas al parásito y al vector. En 1955 se estableció el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (SNEM), iniciando intervenciones con participación comunitaria (colaborador voluntario). A partir de los años 80 con la creación de la División de Control de Vectores, se descentralizan las actividades a las Regiones Sanitarias con participación de las unidades locales de salud, continuándose hasta la fecha con el Programa Nacional de Prevención y Control de la Malaria. (Secretaria de Salud de Honduras , 2010)

En la actualidad, la sostenibilidad de las acciones de vigilancia se convierte en la estrategia a implementar para continuar con esa franca y sostenida reducción en el reporte de los casos de

malaria en nuestro país y el municipio de Comayagua no es la excepción, bajo el liderazgo de personal técnico con las habilidades, capacidades técnicas y de logística para poderlo desarrollar.

2.1.1 Análisis del macroentorno

El departamento de Comayagua está ubicado en la zona centro occidental de Honduras, tiene una extensión superficial de 5,124 Km², su territorio está dividido en 21 municipios, 283 aldeas y 1679 caseríos y su población de 493,466 habitantes. (INE (Instituto Nacional de Estadística), 2013).

Geográficamente cuenta con tres valles: Comayagua, El Espino, y parte del valle de Siria. La zona montañosa del departamento la conforman dos cordilleras: Comayagua y Montecillos. La mayor altura es de 2,149 msnm y está ubicada en la cordillera de Comayagua, es de clima tropical.

La situación de salud de la región se caracteriza por carecer de los servicios básicos: agua segura, letrinas especialmente en los lugares de difícil acceso o asentamientos humanos que están ubicados en alturas por arriba de los 800msnm en viviendas inadecuadas. De acuerdo al mapa de pobreza construido en base a necesidades básicas insatisfechas, los municipios de La Trinidad, Esquías, Meámbar, San José de Comayagua, San José del Potrero, San Luís y Ojos de Agua son el área geográfica con mayores niveles de carencias, (Región de Salud de Comayagua, 2008).

En relación al tema de malaria, las condiciones sociales (vivienda y pobreza) y ambientales (clima y valles) del departamento han sido en gran parte los factores para que este departamento sea endémico de malaria. A continuación, se presenta los casos reportados por el departamento desde el año 2003 al 2017.

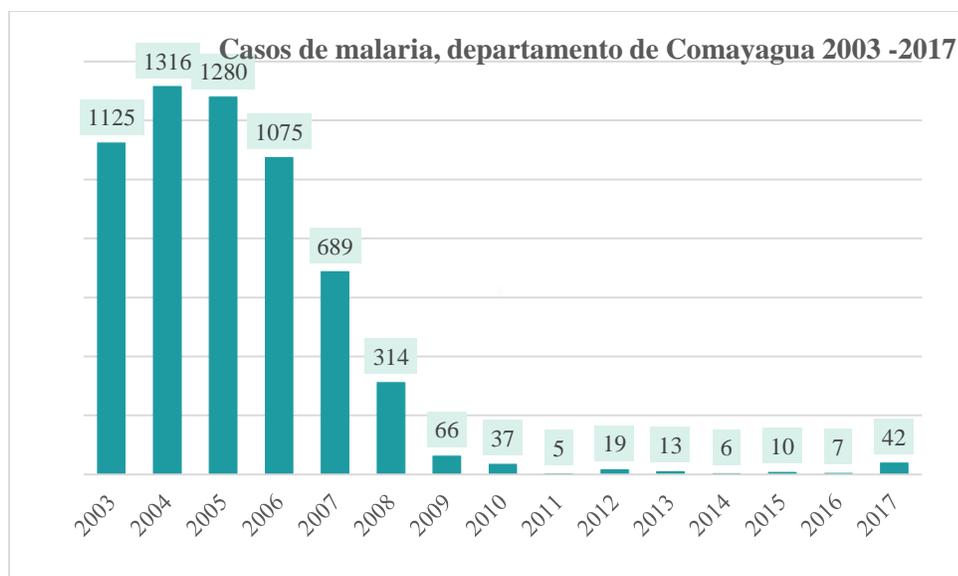


Gráfico No. 3 Casos de Malaria reportados por la Región de Salud de Comayagua de todo el departamento en el periodo 2003-2017. Fuente: Elaboración propia

El grafico muestra la tendencia de la maría a la reducción en el departamento de Comayagua. El municipio que más casos de malaria reporta es Comayagua, junto con la Villa de San Antonio.

2.1.2 Análisis del microentorno

Población y situación de la malaria en el municipio de Comayagua

El municipio de Comayagua es uno de los municipios de este departamento de Comayagua, el cual cuenta con una superficie de 834 km² y con una población de 144, 785 habitantes (INE (Instituto Nacional de Estadística), 2013). Está ubicado geográficamente sobre el valle de Comayagua. Este municipio, cuenta con 285 localidades (barrios, colonias, caseríos y aldeas).

En relación a salud, cuenta con 18 unidades de salud, las que tienen 45 recursos institucionales vinculados a abordar el tema de malaria incluyendo su vigilancia. (Región de Salud de Comayagua, 2008).

Sobre el tema de malaria, este municipio ha sido a través de su historia el más endémico del departamento de Comayagua. A continuación, se presenta un gráfico que muestra la tendencia de la malaria en el periodo 2003 al 2017.

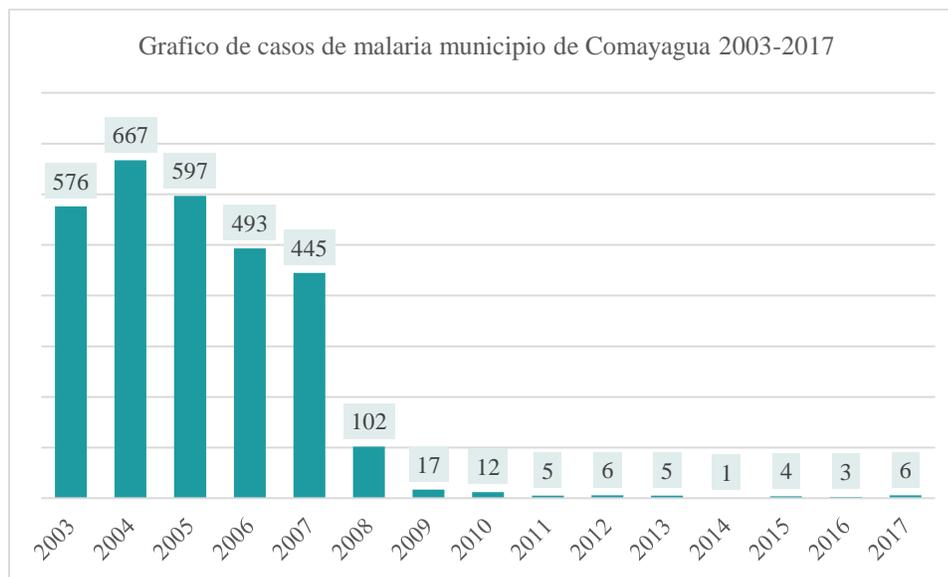


Gráfico No. 4 Casos de Malaria reportados por el municipio de Comayagua de todo el municipio para el periodo 2003-2017. Fuente: Elaboración propia

La reducción de casos es muy significativa en estos últimos 15 años, el trabajo ha estado enfocado a abordar las zonas geográficas donde se reportan casos, es decir al caso de malaria.

Para lograr la eliminación de la malaria se necesita abordar tanto el caso como los factores de riesgo. La vigilancia epidemiológica es el departamento dentro de salud quien da seguimiento al comportamiento de esos factores de riesgo, a eso se le llama vigilancia.

La vigilancia consiste en hacer un seguimiento de la enfermedad y de las respuestas programáticas, así como en la adopción de medidas basadas en los datos recibidos. En la actualidad, Honduras mantiene todavía una prevalencia media baja de la malaria, no dispone de un sistema de vigilancia robusto.

Es fundamental mantener una vigilancia eficaz allí donde se encuentra la enfermedad hasta lograr su eliminación. En la Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030 se recomienda que los países conviertan la vigilancia en una intervención básica. Si se dispone de sistemas de vigilancia sólidos, es posible aplicar las medidas de los programas de forma óptima. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015)

De acuerdo a lo descrito anteriormente, es preciso fortalecer con urgencia el sistema de vigilancia para contrarrestar los factores de riesgo oportuna y eficazmente en el municipio de Comayagua.

2.1.3 Análisis interno

En el municipio de Comayagua todavía no se ha desarrollado ninguna investigación orientada a conocer las determinantes que limitan ofrecer una vigilancia de la malaria apropiada para prevenir que se produzca casos de malaria, es decir minimizar los riesgos que generan los factores de infección.

¿En función de contribuir con el país nos proponemos realizar la investigación en personal institucional, para encontrar cuales son las determinantes que tiene la Secretaría de Salud en el municipio de Comayagua?

2.1.3.1 Misión

Somos la Región Sanitaria del departamento de Comayagua, instancia de la Secretaría de Salud, que, bajo un marco legal, conduce, rectora, previene, promociona y presta servicios de salud a través de su red institucional, para contribuir al bienestar de la población y el entorno del área geográfica de competencia. (Región de Salud de Comayagua, 2008)

2.1.3.2 Visión

Seremos la Región Sanitaria del departamento de Comayagua de reconocido liderazgo, generadora de confianza y credibilidad en la conducción del sector salud, que garantiza y satisface las necesidades de salud con calidad, eficiencia, eficacia, incidiendo en el bienestar de la población de responsabilidad geográfica y su entorno. (Región de Salud de Comayagua, 2008)

2.1.4 Metodología a utilizar en la gestión de la investigación

2.1.4.1 Mapa conceptual

Con el propósito de exponer la metodología a utilizar en la investigación y comprensión oportuna a través de una diagramación, se expone a continuación un mapa conceptual que resume las teorías en las cuales se sustentara nuestra investigación.

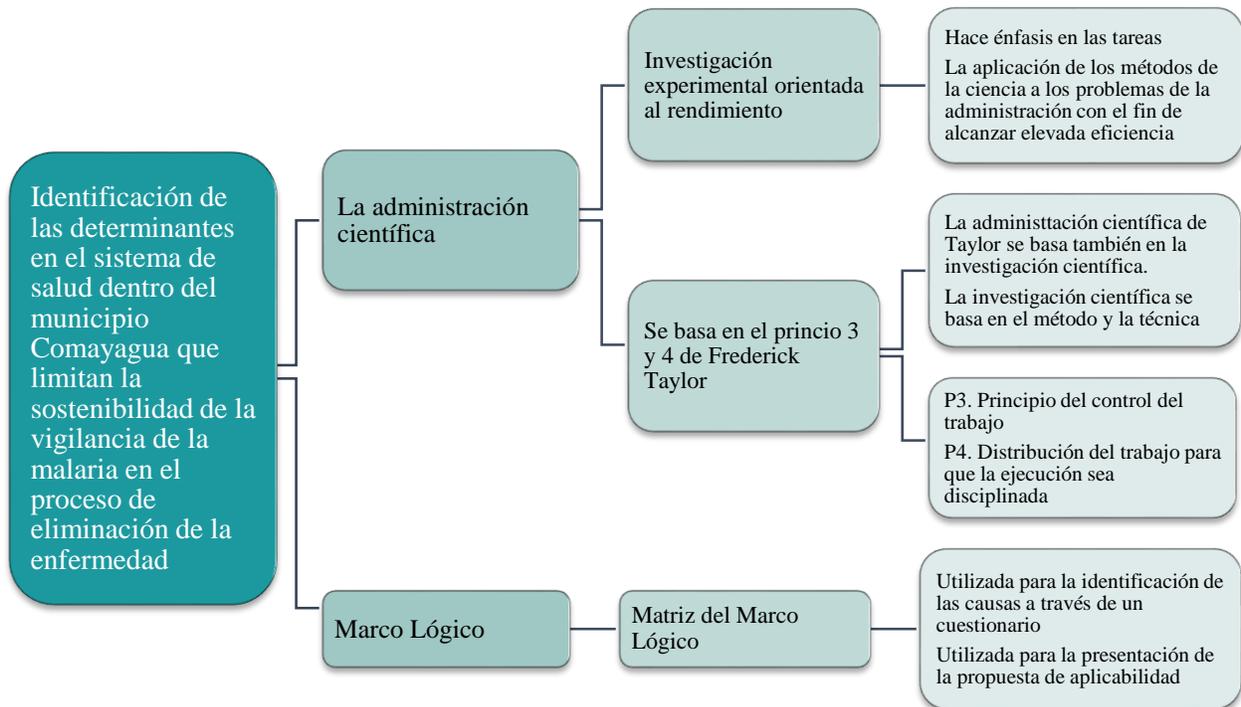


Figura 2: Mapa conceptual de metodologías a utilizar
Fuente: Elaboración propia

2.2 Teoría del sustento

2.2.1 La Administración Científica

A continuación, se describe la teoría de la administración científica que sustenta al planteamiento del tema investigación en el marco de Tesis.

Administración Científica se le llama por la racionalización que hace de los dos métodos de ingeniería aplicados a la administración debido a que desarrollan investigaciones experimentales orientadas hacia el rendimiento del obrero.

Frederick Wilson Taylor (1856-1915), fundador de la administración científica, nació en Filadelfia, Estados Unidos. Procedía de una familia de principios rígidos y fue educado dentro de una mentalidad de disciplina, devoción al trabajo y el ahorro. En aquella época estaba de moda el sistema de pago por pieza o por tarea, esto llevó a Taylor a estudiar el problema de la producción en sus mínimos detalles, pues, gracias a su progreso en la compañía, no quería decepcionar a sus patrones, ni decepcionar a sus compañeros de trabajo, quienes deseaban en el entonces jefe de taller no fuese duro con ellos en el planteamiento del trabajo por pieza. Taylor inició las experiencias que lo harían famoso, donde intentó aplicar sus conclusiones, venciendo una gran resistencia a sus ideas. (Blog Teorías Administrativas, 2012)

Primer Período de Taylor

Experiencias y estudios a partir del trabajo del obrero, y más tarde, generalizó sus conclusiones para la administración.

- 1903: Se preocupa por las técnicas de racionalización del trabajo del obrero, a través del estudio de tiempos y movimientos.

Aplicar métodos científicos al problema global, con el fin de formular principios y establecer procesos estandarizados.

Los empleados deben ser dispuestos científicamente en servicios o puestos de trabajo donde los materiales y las condiciones laborales sean seleccionados con criterios científicos, para que así las normas sean cumplidas.

Los empleados deben ser entrenados científicamente para perfeccionar sus aptitudes.

Debe cultivarse una atmósfera cordial de cooperación entre la gerencia y los trabajadores.

Segundo Período

- 1911: "Principios de administración científica"
- La racionalización del trabajo productivo debería estar acompañada por una estructura general de la empresa que hiciese coherente la aplicación de sus principios.

2.2.2.1 Principios de la administración científica

Para Taylor, la gerencia adquirió nuevas atribuciones y responsabilidades descritas por los cuatro principios siguientes:

1. Principio de planeamiento: sustituir en el trabajo el criterio individual del operario, la improvisación y la actuación empírico-práctica por los métodos basados en procedimientos científicos. Sustituir la improvisación por la ciencia, mediante la planeación del método.
2. Principio de la preparación/planeación: seleccionar científicamente a los trabajadores de acuerdo con sus aptitudes y prepararlos, entrenarlos para producir más y mejor, de acuerdo con el método planeado.
3. **Principio del control:** controlar el trabajo para certificar que el mismo está siendo ejecutado de acuerdo con las normas establecidas y según el plan previsto.
4. **Principio de la ejecución:** distribuir distintamente las atribuciones y las responsabilidades, para que la ejecución del trabajo sea disciplinada.

Otros principios implícitos de administración científica según Taylor

- Estudiar el trabajo de los operarios, descomponerlo en sus movimientos elementales y cronometrarlo para después de un análisis cuidadoso, eliminar o reducir los movimientos inútiles y perfeccionar y racionalizar los movimientos útiles.
- Estudiar cada trabajo antes de fijar el modo como deberá ser ejecutado.
- Seleccionar científicamente a los trabajadores de acuerdo con las tareas que le sean atribuidas.
- Dar a los trabajadores instrucciones técnicas sobre el modo de trabajar, o sea, entrenarlos adecuadamente.
- Separar las funciones de planeación de las de ejecución, dándoles atribuciones precisas y delimitadas.
- Especializar y entrenar a los trabajadores, tanto en la planeación y control del trabajo como en su ejecución.
- Preparar la producción, o sea, planearla y establecer premios e incentivos para cuando fueren alcanzados los estándares establecidos, también como otros premios e incentivos mayores para cuando los patrones fueren superados.
- Estandarizar los utensilios, materiales, maquinaria, equipo, métodos y procesos de trabajo a ser utilizados.
- Dividir proporcionalmente entre la empresa, los accionistas, los trabajadores y los consumidores las ventajas que resultan del aumento de la producción proporcionado por la racionalización.
- Controlar la ejecución del trabajo, para mantenerlos en niveles deseados, perfeccionarlo, corregirlo y premiarlo.

- Clasificar de forma práctica y simple los equipos, procesos y materiales a ser empleados o producidos, de forma que sea fácil su manejo y uso. (Blog Teorías Administrativas, 2012)

2.2.2.2 Metodología de la investigación científica

Esta teoría se apoya en la metodología de la investigación y la misma en el método científico de la investigación.

El método científico en la de investigación

En su sentido más amplio, método significa el camino más adecuado para lograr un fin. Desde el punto de vista científico, el método es un proceso lógico a través del cual se obtiene el conocimiento. (Manuel Galán Amador, 2010)

El método, entonces, es un medio para alcanzar un objetivo; puntualmente el método científico es la explicación, descripción y predicción de fenómenos cuyo objetivo primordial es obtener con mayor facilidad el conocimiento científico.

La técnica es el conjunto de instrumentos y medios a través de los cuales se efectúa el método. Si el método es el camino, la técnica proporciona las herramientas para recorrer ese camino y también propone las normas para ordenar las etapas del proceso de investigación; proporciona instrumentos de recolección, clasificación, medición, correlación y análisis de datos y busca aportar a la ciencia todos los medios para aplicar el método. De esta forma, la técnica es la estructura del método, mientras que la teoría es el fundamento de la ciencia.

Características del método científico

- Verificación empírica: Utiliza la comprobación de los hechos para formular y resolver problemas.

- Experimentación controlada: Define, mide y controla las variables del problema por resolver con el fin de obtener soluciones científicas.
- Búsqueda de generalizaciones más amplias: La solución práctica a un problema es sólo un medio y no el fin del método científico.
- Se fundamenta en un cuerpo de generalizaciones ya existentes: Intenta crear un sistema teórico nuevo con base en lo que ya se tiene.
- Va más allá de los hechos: Parte de los hechos tal y como son para encontrar causas, efectos y algo más.
- Objetividad: Busca la verdad independiente de la escala de valores y criterio personal del investigador.
- Es fáctico, siempre se refiere a los hechos. (Manuel Galán Amador, 2010)

2.2.2 Marco Lógico

El marco lógico es una herramienta de investigación muy útil principalmente en los proyectos sociales, es relativamente nueva, a finales del siglo anterior.

El marco lógico resume las características principales de un proyecto, desde el diseño e identificación (¿cuál es el problema?), la definición (¿qué debemos hacer?), la valoración (¿cómo debemos hacerlo?), la ejecución y supervisión (¿lo estamos haciendo bien?), hasta la evaluación (¿lo hemos logrado?) (Espinoza Alma, 2018).

Fue desarrollada en 1969 por la USAID (Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo internacional) como respuesta a análisis de resultados de proyectos anteriores, donde se concluyó que había deficiencias y que era necesario crear una herramienta para mejorar los resultados de futuros proyectos.

Posteriormente, organizaciones y entidades como el Banco interamericano de desarrollo (BID), la agencia de cooperación alemana para el desarrollo (GTZ) y muchos gobiernos en Sudamérica y Caribe adoptaron el enfoque marco lógico (EML). (Blog ingenio empresa, 2017)

2.2.3.1 Metodología marco lógico

La Metodología de Marco Lógico es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas.

Puede utilizarse en todas las etapas del proyecto: En la identificación y valoración de actividades que encajen en el marco de los programas país, en la preparación del diseño de los proyectos de manera sistemática y lógica, en la valoración del diseño de los proyectos, en la implementación de los proyectos aprobados y en el Monitoreo, revisión y evaluación del progreso y desempeño de los proyectos. (Edgar Ortigón, Juan Francisco Pacheco, Adriana Prieto, 2015)

Marco lógico y ciclo de vida de un proyecto

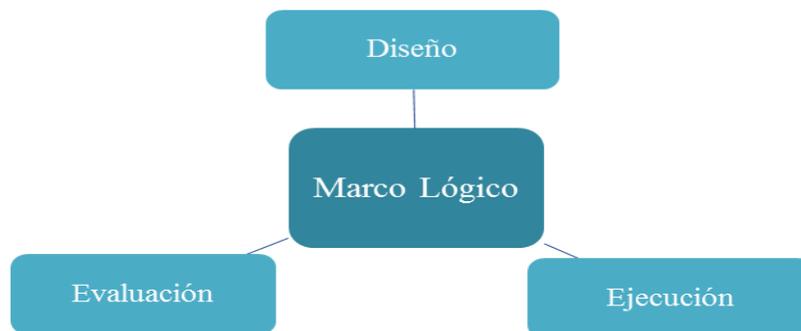


Figura 3: Ciclo del marco lógico

Fuente: Material docente curso del ILPES sobre “Marco Lógico, Seguimiento y Evaluación” (Plinio Montalbán), modificado el esquema por nosotros los presentadores de la tesis.

El método fue elaborado originalmente como respuesta a tres problemas comunes a proyectos:

- Planificación de proyectos carentes de precisión, con objetivos múltiples que no estaban claramente relacionados con las actividades del proyecto.
- Proyectos que no se ejecutaban exitosamente, y el alcance de la responsabilidad del gerente del proyecto no estaba claramente definida.
- Y no existía una imagen clara de cómo luciría el proyecto si tuviese éxito, y los evaluadores no tenían una base objetiva para comparar lo que se planeaba con lo que sucedía en la realidad.

El método del marco lógico encara estos problemas, y provee además una cantidad de ventajas sobre enfoques menos estructurados:

- Aporta una terminología uniforme que facilita la comunicación y que sirve para reducir ambigüedades;
- Aporta un formato para llegar a acuerdos precisos acerca de los objetivos, metas y riesgos del proyecto que comparten los diferentes actores relacionados con el proyecto;
- Suministra un temario analítico común que pueden utilizar los involucrados, los consultores y el equipo de proyecto para elaborar tanto el proyecto como el informe de proyecto, como también para la interpretación de éste;
- Enfoca el trabajo técnico en los aspectos críticos y puede acortar documentos de proyecto en forma considerable;
- Suministra información para organizar y preparar en forma lógica el plan de ejecución del proyecto;
- Suministra información necesaria para la ejecución, monitoreo y evaluación del proyecto.

- Proporciona una estructura para expresar, en un solo cuadro, la información más importante sobre un proyecto.

Es importante hacer una distinción entre lo que es conocido como Metodología de Marco Lógico y la Matriz de Marco Lógico. La Metodología contempla análisis del problema, análisis de los involucrados, jerarquía de objetivos y selección de una estrategia de implementación óptima. El producto de esta metodología analítica es la Matriz (el marco lógico), la cual resume lo que el proyecto pretende hacer y cómo, cuáles son los supuestos claves y cómo los insumos y productos del proyecto serán monitoreados y evaluados.

Cabe resaltar que la Metodología Marco Lógico es una “ayuda para pensar” y no un sustituto para el análisis creativo, es un instrumento que ayuda a dicho análisis y permite presentar sucintamente diferentes aspectos del proyecto y acompaña como guía, toda la evaluación de una intervención; sea ésta, proyecto o programa.

La Metodología contempla dos etapas, que se desarrollan paso a paso en las fases de identificación y de diseño del ciclo de vida del proyecto:

Identificación del problema y alternativas de solución, en la que se analiza la situación existente para crear una visión de la situación deseada y seleccionar las estrategias que se aplicarán para conseguirla. La idea central consiste en que los proyectos son diseñados para resolver los problemas a los que se enfrentan los grupos meta o beneficiarios, incluyendo a mujeres y hombres, y responder a sus necesidades e intereses. Existen cuatro tipos de análisis para realizar: el análisis de involucrados, el análisis de problemas (imagen de la realidad), el análisis de objetivos (imagen del futuro y de una situación mejor) y el análisis de estrategias (comparación de diferentes alternativas en respuesta a una situación precisa).

La etapa de planificación, en la que la idea del proyecto se convierte en un plan operativo práctico para la ejecución. En esta etapa se elabora la matriz de marco lógico. Las actividades y los recursos son definidos y visualizados en cierto tiempo.

2.2.3.2 Estructura analítica del proyecto (EAP)

Teniendo ya seleccionada una alternativa, previo a la construcción de la Matriz de Marco Lógico es recomendable construir la EAP (Estructura Analítica del Proyecto) para establecer niveles jerárquicos, como el fin, el objetivo central del proyecto (propósito), los componentes (productos) y las actividades. Definido esto, se podrá construir la Matriz. Esto debido a la necesidad de ajustar el análisis de selección de la alternativa (estrategia) óptima y expresarla en una matriz que la resuma.

Entenderemos, entonces, como Estructura Analítica del Proyecto (EAP) a la esquematización del proyecto. Dicho de otra manera, la EAP es un esquema de la alternativa de solución más viable expresada en sus rasgos más generales a la manera de un árbol de objetivos y actividades, que resume la intervención en 4 niveles jerárquicos⁶ y da pie a la definición de los elementos del Resumen Narrativo de la Matriz Lógica del Proyecto.

La EAP se estructura desde abajo hacia arriba, de igual manera que un árbol, estableciendo una jerarquía vertical, de tal modo que las actividades aparecen en la parte inferior del árbol, se sube un nivel para los componentes, otro para propósito y finalmente en la parte superior se encontraran los fines del proyecto. (Edgar Ortegón, Juan Francisco Pacheco, Adriana Prieto, 2015)

Este orden jerárquico (vertical), que es la base para construcción de la Matriz de Marco Lógico del proyecto, también puede ser de utilidad para ordenar las responsabilidades en la gerencia de proyectos en la etapa de ejecución.

Estructura analítica del proyecto

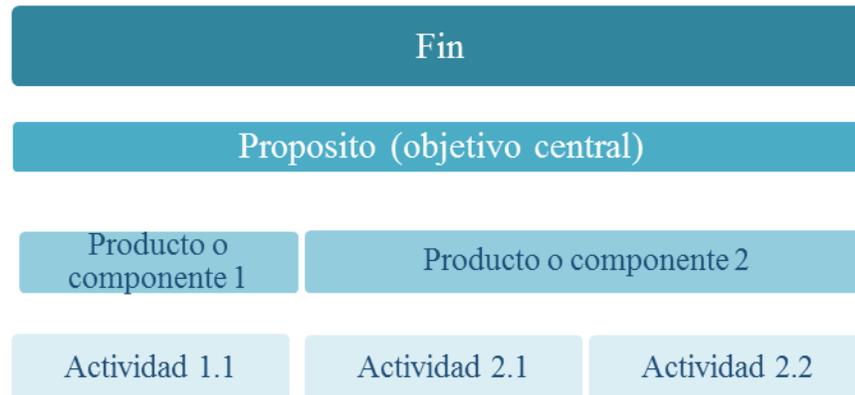


Figura 4: Estructura analítica del proyecto

Fuente: Área de proyectos y programación de inversiones, ILPES.

Para construir la EAP deberíamos seguir los siguientes pasos:

- Partiendo de arriba hacia abajo. Lo primero será obtener los fines o fin, dependiendo del proyecto, los cuales se toman del árbol de objetivos. Para el ejemplo se consideraron los niveles superiores en el árbol y que además fueran los más importantes para la empresa.
 - Pérdidas económicas disminuidas
 - Imagen de la empresa mejorada
 - Frecuencia disminuida de lesiones y muertes
- De igual manera, el problema central se identifica a partir del árbol de objetivos: Accidentalidad reducida de los automotores.
- Para identificar los productos o componentes se puede analizar la información obtenida en la identificación de alternativas, mirar cuál de ellas es la seleccionada y el análisis de costos de la misma. Normalmente en la configuración de las alternativas aparecen enunciados los productos y además estos se desarrollan en actividades cuando se hace el estudio de costos de cada alternativa. Continuando con el ejemplo los componentes serían.

- Programa de capacitación de conductores desarrollado
 - Vehículos nuevos adquiridos
 - Taller de mantenimiento implementado
 - Calles pavimentadas
- Para identificar las acciones es preferible revisar el presupuesto de la alternativa óptima, donde un rubro o grupo de estos, se proponen como acciones. Por ejemplo, el componente del ejemplo, programa de capacitación de conductores desarrollado, implicaría acciones como:
 - Diseño y programación de cursos.
 - Arriendo de salas
 - Contratación de profesores
 - Selección de participantes por curso.
 - Puesta en marcha de los cursos
 - Evaluación de los cursos

Lo que sigue es pasar de la EAP a una matriz de marco lógico. Este paso enmarca la EAP en una matriz de cuatro por cuatro, que contiene diferentes elementos en orden vertical (filas): Fin, Propósito, Componentes y Actividades, y en sentido horizontal (columnas): Resumen narrativo, Indicadores, Medios de verificación y Supuestos. (Edgar Ortegón, Juan Francisco Pacheco, Adriana Prieto, 2015)

Estructura analítica del proyecto, base para la MML

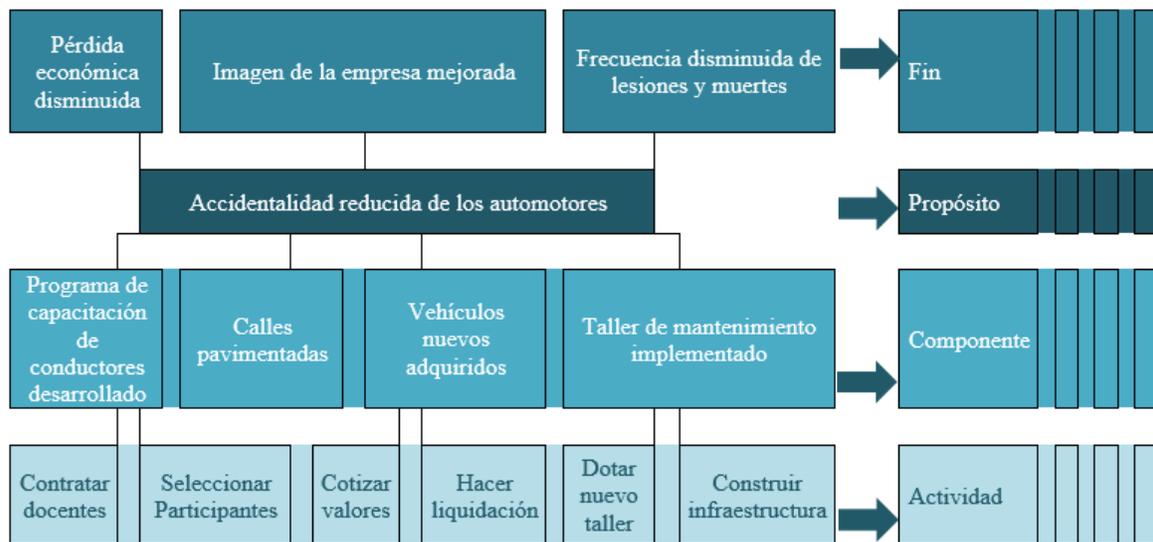


Figura 5: Base para la metodología de marco lógico Fuente: Área de proyectos y programación de inversiones, ILPES. (Edgar Ortegón, Juan Francisco Pacheco, Adriana Prieto, 2015)

2.3 Conceptualización

La Malaria o paludismo, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos hembra infectados del género Anopheles. Se trata de una enfermedad prevenible y curable. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2018)

El *plasmodium falciparum*: es el parásito causante del paludismo más prevalente en el continente africano. Es responsable de la mayoría de las muertes provocadas por el paludismo en todo el mundo. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2018)

El *plasmodium vivax*: es el parásito causante del paludismo dominante en la mayoría de los países fuera del África subsahariana. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2018)

El mosquito *Anopheles*: es el responsable de la transmisión de la malaria por medio de una picadura, cuatro especies pertenecientes al género Plasmodium son las responsables del paludismo o malaria en el ser humano. (Áurea Pereira, Mónica Pére, 2002)

La investigación científica: "es un proceso que, mediante la aplicación del método científico, procura obtener información relevante y fidedigna, para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento". (Mario Tamayo y tamayo, 2003, pág. 37)

El plan estratégico: es una herramienta que recoge lo que la organización quiere conseguir para cumplir su misión y alcanzar su propia visión (imagen futura). (Jose Maria Sainz De Vicuña, 2013).

La sostenibilidad: El Fondo Mundial la define como la capacidad de un programa de salud o de un país de mantener y ampliar la cobertura de servicios a un nivel, en línea con su contexto epidemiológico, que proporcione un control constante de un problema de salud pública y apoye los esfuerzos para la eliminación de la malaria, incluso tras retirar el financiamiento externo del Fondo Mundial y de otros importantes donantes externos. (Junta Directiva Fondo Mundial, 2016)

La vigilancia de la malaria: es el conjunto de acciones que tiene como propósito evitar el reporte de casos de malaria en una determinada área geográfica. Además, producto del análisis de la información, sirve para la toma de decisiones oportunas para el abordaje de la enfermedad.

La vigilancia de la infección malárica en la población humana es el eje central de la eliminación. Si cada vez se determina con mayor precisión los lugares donde se produce la transmisión, podrán desplegarse respuestas específicas y eficaces donde más hacen falta. (OPS , 2017)

2.4 Instrumentos utilizados

A nivel del país, en el tema de malaria en la última década se han desarrollado tres estudios de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP: 2011, 2015 y 2017). Con el propósito de evaluar los conocimientos actitudes y prácticas que tiene la población con respecto a malaria. Los últimos dos estudios evalúan el uso de la población que le hacen a los mosquiteros, en el último estudio incluyo el tema de rociamiento de viviendas.

En ninguno de los estudios anteriores se ha abordado al municipio de Comayagua y tampoco se ha aplicado en este municipio una investigación que genere información relevante a la vigilancia de la malaria.

2.5 Marco legal

El marco legal del tema que estamos investigando, se encuentra respaldado en las políticas de país que se originan en la constitución de la república, hasta la política de sostenibilidad de las intervenciones, planteada por el Fondo Mundial.

A continuación, se detalla la documentación que respalda en la parte legal al tema de malaria en el país.

Constitución de la republica de Honduras. Es el marco legal de nuestro país y de donde se emanan todas las disposiciones del estado. El título III, capítulo VII contiene todo lo relacionado con el tema de salud. El artículo 145 se describe de la siguiente manera, se reconoce el derecho a la protección de la salud. El deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas. (Estado de Honduras, 2014)

En este capítulo, la constitución de la republica contempla una serie de artículos relacionados con el derecho a la salud de la población.

Código de la salud creado bajo decreto número 65-91 por el congreso nacional en 1991. Es un instrumento legal que describe el derecho a la salud y los procedimientos que se deben cumplir para el abordaje de la salud en la población. (Honduras, Poder Judicial , 2018).

Plan nacional de salud es un instrumento que contiene las disposiciones de la secretaría de salud en el periodo 2005-2021. Tiene el propósito de ofrecer a toda la población nacional el acceso a servicios de atención primaria de salud mediante intervenciones intersectoriales efectivas y la aportación de recursos económicos y financieros debidamente alineados y armonizados, en el contexto de una gestión por resultados ejecutados con transparencia y de una participación protagónica de la sociedad civil. (Secretaria de Salud Honduras , 2014).

La presente Norma es un documento que brinda los lineamientos técnicos basados en evidencia científica dirigidos al diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, control y la prevención de la malaria en Honduras. (Secretaría de Salud de Honduras, 2010)

Plan estratégico para la eliminación de la malaria Honduras 2018-2023 es un documento que está enmarcado en la visión de país 2010-2038 específicamente en el plan de nación. Constituye una respuesta técnica, estratégica, centrada en el mandato subregional avalado por el consejo de ministros de salud de Centro América y República Dominicana. (Secretaria de Salud de Honduras, 2018)

Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030. Este instrumento, proporciona a los países y los asociados a la OMS, orientaciones técnicas para los próximos 15 años, con énfasis especial en la importancia de ampliar la escala de las intervenciones de respuesta a la malaria y avanzar hacia su eliminación. Se ha elaborado con el propósito de ayudar a los países a reducir el sufrimiento humano causado por la más mortal de las enfermedades transmitidas por mosquitos en el mundo. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015)

Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial. Este documento tiene como propósito presentar la política de sostenibilidad, transición. La sostenibilidad a largo plazo es un aspecto fundamental del financiamiento del desarrollo y la salud mundial. Es esencial que los países sean capaces de ampliar y mantener programas para lograr una repercusión duradera en la lucha contra la malaria y avanzar hacia la posible consecución de la cobertura universal de la salud. Es un documento proporcionado por el Fondo Mundial a los países a quien apoya financieramente para el combate de las tres enfermedades Malaria, VIH-SIDA y Tuberculosis. (Fondo Mundial, 2016)

En relación a lo expuesto en este capítulo, concluimos que, para el desarrollo de una investigación, como la planteada, es importante analizar el contexto, el marco legal, del tema investigar para definir la metodología a utilizar o segmentos de las mismas que conlleve el propósito de obtener la información sustantiva, como el análisis de la misma, para que brinde los datos necesarios y sea utilizada para el fin o fines que se requiera.

En la presente investigación, por el contexto del tema de estudio, se ha definido una metodología de investigación mixta, que se deriva de diferentes teorías de investigación, con el propósito de que la misma brinde la información más apegada a la realidad y sea de primera mano.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Uno de los apartados importantes dentro de toda investigación es la metodología a utilizar, la misma tiene como objetivo describir con claridad el enfoque y método investigativo que se plantea implementar en la investigación. El enfoque y método investigativo son los elementos que aseguran la validez de la investigación, el diseño de investigación que se utilizó, determinar la población y selección de la muestra, seguidamente se especifican los instrumentos y técnicas para la recolección de datos, fuentes de información necesarias para realizar el estudio de las variables de investigación, con el fin de dar respuestas a las hipótesis planteadas anteriormente.

3.1 Congruencia metodológica

Para que la investigación tenga relación con el tema a investigar, es importante que la metodología diseñada tenga un orden lógico y que todos los elementos de la investigación estén relacionados entre sí.

Como punto de partida se define el objetivo general en el mismo se plantea la meta que se quiere alcanzar con el desarrollo de la investigación. Luego la pregunta de investigación está planteada de forma tentativa de acuerdo a probar si se alcanza la meta del objetivo general.

Posteriormente están planteadas las variables, independiente y dependientes, de acuerdo a (Sampieri, 2014) “Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse”. A las supuestas causas se les conoce como variables independientes y a los efectos como variables dependientes.

Sobre las variables independientes son las que se miden, es la propiedad o característica que se trata de cambiar mediante la manipulación de la variable independiente. (Wigodski, Jackeline, 2010)

3.1.1 Definición operacionalización de las variables

A continuación, se presenta la matriz metodológica que garantiza que cada uno de los elementos o la información que usará para la investigación, se correlacionen entre sí, es decir, que haya congruencia horizontal y vertical entre los elementos fundamentales de la investigación.

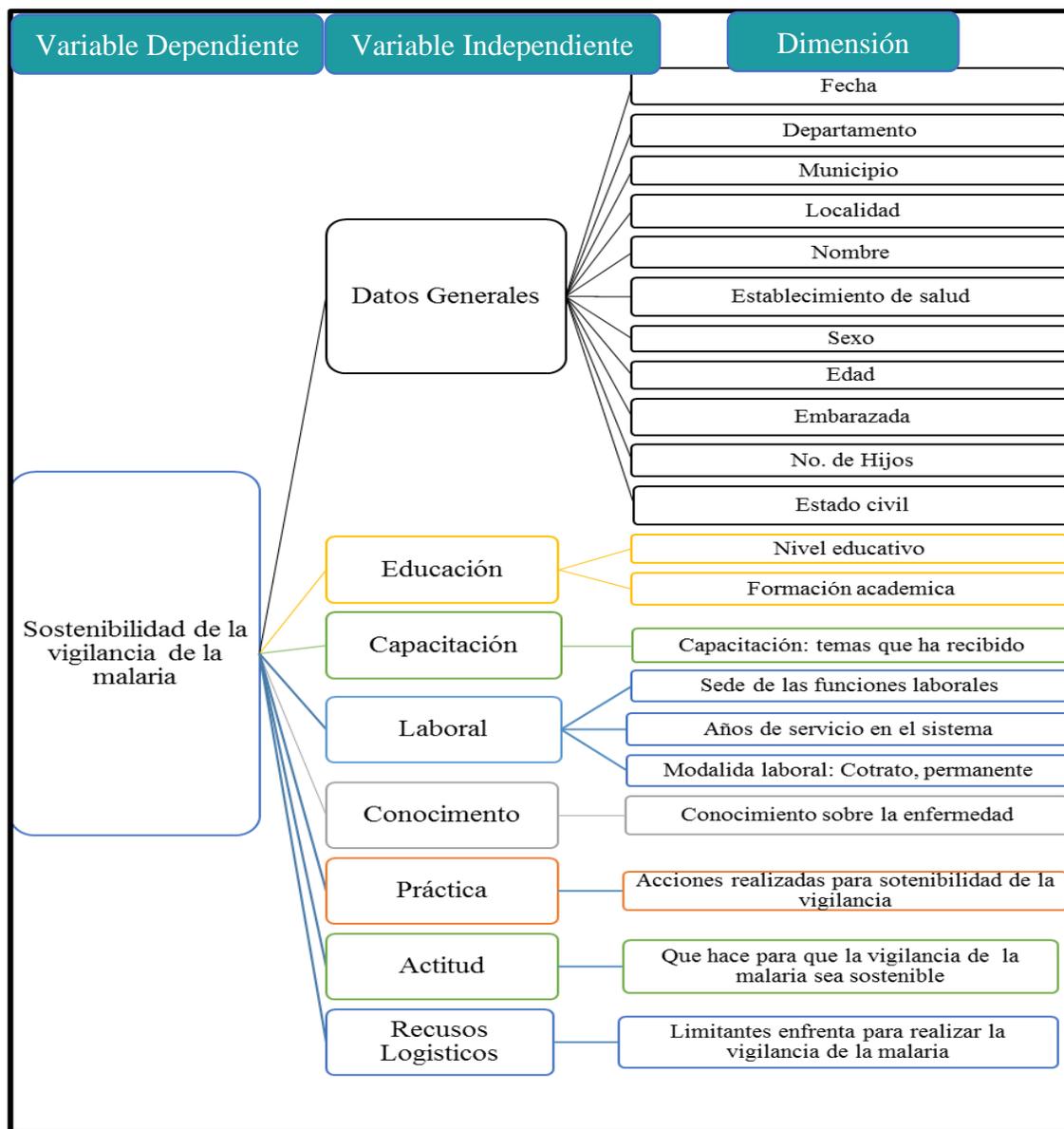


Figura 6: definición y operacionalización de las variables

Fuente: elaboración propia

Matriz Metodológica de operacionalización de las variables

Tabla No. 1: Operacionalización de variable

| Objetivo General | Pregunta de investigación | Variable Dependiente (X) | Nivel de Medición de la Variable Dependiente | Variabes Independientes X (en las que se divide "X") | Nivel de Medición de la Variable Independiente | Objetivos Específicos | Preguntas de Investigación | Marco Teórico | Conclusiones Administrativas (respuestas a las preguntas de investigación) | Conclusión General |
|---|---|---|--|--|--|--|----------------------------|--|--|---|
| Identificar las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad. | Con el desarrollo de la investigación ¿Será posible saber cuáles son las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el sistema de salud dentro del municipio de Comayagua? | Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | Nominal, Ordinal, Razón | Datos Generales | Nominal | Desarrollar una investigación que comprenda abordar el personal técnico del sistema de salud, con el fin de encontrar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua. | Fecha | Fecha de levantamiento de la encuesta | En relación a las preguntas de variable datos generales, los encuestados respondieron cada una de las preguntas y las respuestas están dentro de la normalidad, no hay nada que destacar | Los encuestados respondieron cada una de las preguntas de la encuesta. Dándonos información muy importante donde se identificaron las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el país. Después del análisis de la mismas se concluye que el país no está preparado para caminar sin un acompañamiento financiero para mantener la vigilancia de la malaria después del 2020. |
| | | | | | Nominal | | Departamento | Nombre del municipio | | |
| | | | | | Nominal | | Municipio | Nombre del municipio | | |
| | | | | | Nominal | | Localidad | Nombre de la localidad sede del establecimiento de salud | | |
| | | | | | Nominal | | Establecimiento de salud | Nombre del establecimiento de salud | | |
| | | | | | Nominal | | ¿Cuál es su nombre? | Nombre del encuestado | | |
| | | | | | Nominal | | Sexo | M/F | | |
| | | | | | Razón | | ¿Cuál es su edad? | No. años | | |
| | | | | | Nominal | | Embarazada | Si/No | | |
| | | | | | Razón | | ¿Cuántos hijos tiene? | No. hijos | | |
| Nominal | Estado civil | Casado/ soltero | | | | | | | | |

Tabla No. 2: Operacionalización de variable

| Objetivo General | Pregunta de investigación | Variable Dependiente (X) | Nivel de Medición de la Variable Dependiente | Variables Independientes X (en las que se divide "X") | Nivel de Medición de la Variable Independiente | Objetivos Específicos | Preguntas de Investigación | Marco Teórico | Conclusiones Administrativas (respuestas a las preguntas de investigación) | Conclusión General |
|---|--|---|--|---|---|--|--|--|--|---|
| Identificar las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad. | Con el desarrollo de la investigación ¿Será posible saber cuáles son las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el sistema de salud dentro del municipio de Comayagua? | Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | Nominal, Ordinal, Razón | Educación | Ordinal | Desarrollar una investigación que comprenda abordar el personal técnico del sistema de salud, con el fin de encontrar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua. | ¿Cuál es su nivel educativo? | Enlistar: Primaria, Secundaria universitaria | En relación a las tres variables de la presente tabla, encontramos que hay diversidad de profesiones, que la secretaria de salud en el transcurso de su estadía ha ido formando unos y otros han llegado con formación académica, sin embargo, no ha sido suficiente la capacitación que la secretaria de salud y si se suma la inseguridad laboral porque un 28% de los encuestados son contratados bajo la modalidad temporal. Debido a lo anterior se concluye que es necesario implementar un plan de capacitación y la contratación de recurso de forma permanente para evitar la fuga de recursos que han adquirido experiencia. | Los encuestados respondieron cada una de las preguntas de la encuesta. Dándonos información muy importante donde se identificaron las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el país. Después del análisis de la mismas se concluye que el país no está preparado para caminar sin un acompañamiento financiero para mantener la vigilancia de la malaria después del 2020. |
| | | | | | Ordinal | | ¿Cuál es su formación académica? Profesión | Profesión | | |
| | | | | Si/No | ¿Ha recibido capacitación en temas de salud? | | Si/No | | | |
| | | | | Nominal | ¿En qué temas ha recibido capacitación? | | Narre los temas, relacionados con su trabajo | | | |
| | | | | Nominal | ¿Cuándo fue la última vez que recibió capacitación? | | Fecha o año | | | |
| | | | | Nominal | ¿Lugar donde están asignados sus funciones laborales? | | Establecimiento de salud | | | |
| | | | | Razón | ¿Cuántos años de servicio en el sistema? | | No. años | | | |
| | | | | Ordinal | ¿Cuál es la modalidad de trabajo? | | Permanente o temporal | | | |

Tabla No. 3: Operacionalización de variable

| Objetivo General | Pregunta de investigación | Variable Dependiente (X) | Nivel de Medición de la Variable Dependiente | Variables Independientes X (en las que se divide "X") | Nivel de Medición de la Variable Independiente | Objetivos Específicos | Preguntas de Investigación | Marco Teórico | Conclusiones Administrativas (respuestas a las preguntas de investigación) | Conclusión General |
|---|---|---|--|---|--|--|--|---|--|---|
| Identificar las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad. | Con el desarrollo de la investigación ¿Será posible saber cuáles son las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el sistema de salud dentro del municipio de Comayagua? | Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | Nominal, Ordinal, Razón | Conocimiento | Si/No | Desarrollar una investigación que comprenda abordar el personal técnico del sistema de salud, con el fin de encontrar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua. | ¿Conoce usted que es la malaria? | Si/No | De acuerdo a las respuestas brindadas por los encuestados, podemos concluir que hay bajo conocimiento en relación a la información básica de la malaria, lo que se identifica que es necesario desarrollar un plan de capacitación y de monitoreo para que el recurso institucional maneje la información general y la de su rol laboral correctamente | Los encuestados respondieron cada una de las preguntas de la encuesta. Dándonos información muy importante donde se identificaron las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el país. Después del análisis de la mismas se concluye que el país no está preparado para caminar sin un acompañamiento financiero para mantener la vigilancia de la malaria después del 2020. |
| | | | | | Nominal | | ¿Qué es la malaria? | Es una enfermedad infecciosa por que se transmite, parasitaria porque la transmite un parásito sanguíneo, febril porque produce fiebres intermitentes | | |
| | | | | | Ordinal | | ¿Cómo considera la malaria? | Enlistar: Leve moderada o mortal | | |
| | | | | | Si/No | | ¿Conoce cómo se transmite la malaria? | Si/No | | |
| | | | | | Nominal | | ¿Cómo se transmite? | De una persona enferma a una sana, a través de la picada infectante de un mosquito Anopheles | | |
| | | | | | Nominal | | ¿En los últimos 3 años ha tenido en su establecimiento de salud reporte de casos de malaria? | Si/No | | |

Tabla No. 4: Operacionalización de variable

| Objetivo General | Pregunta de investigación | Variable Dependiente (X) | Nivel de Medición de la Variable Dependiente | Variables Independientes X (en las que se divide "X") | Nivel de Medición de la Variable Independiente | Objetivos Específicos | Preguntas de Investigación | Marco Teórico | Conclusiones Administrativas (respuestas a las preguntas de investigación) | Conclusión General |
|---|---|---|--|---|--|--|--|---|--|---|
| Identificar las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad. | Con el desarrollo de la investigación ¿Será posible saber cuáles son las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el sistema de salud dentro del municipio de Comayagua? | Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | Nominal, Ordinal, Razón | Conocimiento | Nominal | Desarrollar una investigación que comprenda abordar el personal técnico del sistema de salud, con el fin de encontrar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua. | ¿Conoce cuáles son las intervenciones que se desarrollan para prevenir, controlar y eliminar la malaria? | Si/No | De acuerdo a las respuestas brindadas por los encuestados, podemos concluir que hay bajo conocimiento en relación a la información básica de la malaria, lo que se identifica que es necesario desarrollar un plan de capacitación y de monitoreo para que el recurso institucional maneje la información general y la de su rol laboral correctamente | Los encuestados respondieron cada una de las preguntas de la encuesta. Dándonos información muy importante donde se identificaron las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el país. Después del análisis de la mismas se concluye que el país no está preparado para caminar sin un acompañamiento financiero para mantener la vigilancia de la malaria después del 2020. |
| | | | | | Ordinal | | ¿Cuáles son las intervenciones que se desarrollan para prevenir, controlar y eliminar la malaria? | Enlistar intervenciones Instalación de Mosquiteros, Rociamiento de viviendas, diagnóstico y tratamiento oportuno, control de criaderos, educación | | |
| | | | | | Nominal | | ¿Conoce cuáles son las acciones que se desarrollan para la vigilancia de la malaria? | Si/No | | |
| | | | | | Ordinal | | ¿Cuáles son las acciones que se desarrollan para la vigilancia de la malaria? | Enlistar acciones Capacitación y supervisión a ColVol, reuniones de análisis, promoción, empoderamiento de la sociedad civil | | |

Tabla No. 5: Operacionalización de variable

| Objetivo General | Pregunta de investigación | Variable Dependiente (X) | Nivel de Medición de la Variable Dependiente | Variables Independiente S X (en las que se divide "X") | Nivel de Medición de la Variable Independiente | Objetivos Específicos | Preguntas de Investigación | Marco Teórico | Conclusiones Administrativas (respuestas a las preguntas de investigación) | Conclusión General |
|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|---|
| Identificar las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad. | Con el desarrollo de la investigación ¿Será posible saber cuáles son las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el sistema de salud dentro del municipio de Comayagua? | Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | Nominal, Ordinal, Razón | Práctica | Nominal | Desarrollar una investigación que comprenda abordar el personal técnico del sistema de salud, con el fin de encontrar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua. | ¿Usted desarrolla acciones para la vigilancia de la malaria? | Si/No | En relación a las preguntas de la variable de prácticas y de acuerdo a los resultados podemos concluir que es muy bajo el conocimiento de las acciones que se desarrollan para mantener la vigilancia de la malaria y los que las conocen es muy bajo el porcentaje que las realizan con frecuencia. | Los encuestados respondieron cada una de las preguntas de la encuesta. Dándonos información muy importante donde se identificaron las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el país. Después del análisis de la mismas se concluye que el país no está preparado para caminar sin un acompañamiento financiero para mantener la vigilancia de la malaria después del 2020. |
| | | | | | Nominal | | ¿Qué acciones realiza para la vigilancia de la malaria? | Enlistar acciones en una tabla: Capacitación y supervisión a ColVol, reuniones de análisis, promoción, empoderamiento de la sociedad civil | | |
| | | | | | Ordinal | | ¿Con que frecuencia realiza las acciones de vigilancia de la malaria? | La tabla tendrá una columna para que se describa la frecuencia | | |
| | | | | Actitud | Nominal | | ¿Cree que la vigilancia de la malaria es sostenible en su sector? | Si/No | | |
| | | | | | Ordinal | | ¿Qué hace usted para que la vigilancia de la malaria sea sostenible? | ¿Enliste las acciones que hace? | | |

Tabla No. 6: Operacionalización de variable

| Objetivo General | Pregunta de investigación | Variable Dependiente (X) | Nivel de Medición de la Variable Dependiente | VARIABLES INDEPENDIENTES X (en las que se divide "X") | Nivel de Medición de la Variable Independiente | Objetivos Específicos | Preguntas de Investigación | Marco Teórico | Conclusiones Administrativas (respuestas a las preguntas de investigación) | Conclusión General |
|---|---|---|--|---|---|--|---|--|---|---|
| Identificar las determinantes en el sistema de salud dentro del municipio Comayagua que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad. | Con el desarrollo de la investigación ¿Será posible saber cuáles son las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el sistema de salud dentro del municipio de Comayagua? | Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | Nominal, Ordinal, Razón | Actitud | Ordinal | Desarrollar una investigación que comprenda abordar el personal técnico del sistema de salud, con el fin de encontrar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua. | ¿Que propondría debe mejorar en el <u>sistema de salud</u> dentro de su municipio para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su sector? | Con su respuesta debe enlistar las propuestas de mejora en el sector de cobertura del establecimiento de salud | Sobre las respuestas de la variable de actitud, se puede observar en los encuestados una disposición de querer mejorar y comprometerse en el tema de vigilancia, sin embargo, los recursos logísticos son muy escasos para desarrollar las acciones de vigilancia de la malaria, sin perder de vista también que es necesario que el personal necesita capacitación para desarrollar las acciones de vigilancia con mayor propiedad | Los encuestados respondieron cada una de las preguntas de la encuesta. Dándonos información muy importante donde se identificaron las determinantes que limitan la sostenibilidad de la malaria en el país. Después del análisis de la mismas se concluye que el país no está preparado para caminar sin un acompañamiento financiero para mantener la vigilancia de la malaria después del 2020. |
| | | | | | Ordinal | | ¿Que propondría debe mejorar en la <u>comunidad</u> para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su sector? | Con su respuesta debe enlistar las propuestas de mejora en el sector de cobertura del establecimiento de salud | | |
| | | | | Ordinal | ¿Qué limitantes enfrenta para realizar la vigilancia de la malaria? | | Enliste las limitantes que enfrenta | | | |
| | | | | Nominal | ¿Cree que con la llegada de la logística que usted menciona mejoraría la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria? | | Si/No | | | |
| | | | | Actitud | Ordinal | | ¿A qué se compromete para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su sector? | Enliste los compromisos | | |

3.2 Enfoque y métodos

Dentro del apartado de la metodología, el enfoque y el método de investigación son el contexto angular que describe la investigación a desarrollar. A continuación, se presenta los mismos.

3.2.1 Enfoque de la investigación

Por el contexto en el que está inmerso el tema a investigar, donde se recolectaran, analizaran y describirán datos. La presente investigación se desarrollará mediante el enfoque mixto, porque debido a lo anterior, incluye metodología del enfoque cualitativo y cuantitativo.

El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y análisis de los datos con métodos estadísticos. El enfoque cualitativo describe el análisis, producto de los resultados de los datos.

A continuación, se describen las dos etapas en las que se planteó el desarrollo de nuestro estudio de investigación, las cuales conllevan el uso de ambos enfoques metodológicos.

1. Teórica metodológica: En la primera etapa se basa en la descripción del contexto del tema y se define la metodología a implementar para el desarrollo de la investigación.
2. Recolección y análisis de datos: En esta segunda fase se recolecta y procesa la información, se analiza con métodos estadísticos, se describen los resultados y se concluye la investigación.

3.2.2 Método de la investigación

La investigación se realiza mediante la aplicación de la técnica de encuesta que es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz y también mediante el método descriptivo. El método descriptivo,

derivado de la información recolectada por el instrumento de encuesta, donde describe las características de diferentes fenómenos y se utilizan criterios que permiten conocer el comportamiento dando como resultado una descripción de la realidad.

3.3 Diseño de la investigación

Considerando el tema y el contexto social en que está inmerso el tema a investigar, el enfoque más apropiado a utilizar es el enfoque mixto, ya que tiene como finalidad identificar las limitantes que posee el sistema de salud, específicamente el vinculado al tema de malaria y que actualmente no se ha investigado, en pro de mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria.

En ese sentido, se seleccionó trabajar el diseño no experimental, y la clasificación del diseño será el transeccional puesto que a través de este se recopilan datos en un momento único. En este caso se realizará una investigación donde se recolectará información sobre las limitantes de la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en un solo momento.

3.3.1 Población

El marco de la población objeto a investigar, es el recurso institucional vinculado con el tema de malaria, laborando para 18 establecimientos de salud, además se considerará al personal que está al frente de la jefatura municipal en el municipio de Comayagua, departamento de Comayagua. Este recurso institucional que se abordara, desarrolla las funciones de jefe municipal, jefe de establecimiento de salud, técnicos de salud ambiental, enfermera y personal de laboratorio (microbiólogos, técnicos de laboratorio, micros copistas).

El total del personal objeto del estudio se muestra en la tabla que a continuación se detalla.

| Nivel | Rol | Cantidad |
|--------------------------------------|---|-----------|
| Municipal (Jefatura) | Jefe municipal | 1 |
| | Enfermera | 1 |
| | TSA | 1 |
| | Microscopista | 1 |
| Local (18 Establecimientos de Salud) | Jefe de establecimiento de salud (Medico/ enfermera profesional) | 18 |
| | Enfermeras (Profesionales/ auxiliares) | 10 |
| | Técnicos de salud ambiental (TSA/ ASA) | 9 |
| | Microscopia laboratorial (microscopista, técnicos de laboratorio o microbiólogos) | 4 |
| Total | | 45 |

Tabla 7: Universo de la población a encuestar
Fuente: elaboración propia

3.3.2 Población a encuestar

Técnica y tipo de muestra a implementar

En relación a nuestro estudio y tomando en cuenta las características de la población (universo), vinculada al tema de malaria dentro del sistema de salud en el municipio de Comayagua, la misma es heterogénea, esta desagregada en cuatro roles laborales y la cantidad de recursos en cada rol no es equitativo. Con el fin de contar con información de cada grupo de rol y el mismo sea representativo, definimos que la técnica de muestreo a utilizar sea la **no probabilística**, bajo el tipo de muestra **por conveniencia**.

En la tabla que se expone a continuación se describe los grupos de roles, el porcentaje de los mismos a encuestar con su respectiva justificación.

| Nivel | Rol | Población Universo | Población a encuestar | % a encuestar | Comentarios |
|--------------------------------------|---|--------------------|-----------------------|---------------|--|
| Municipal (Jefatura) | Jefe municipal | 1 | 1 | 100% | Solo es 1 recurso que desempeña este rol |
| | Enfermera municipal | 1 | 1 | 100% | Solo es 1 recurso que desempeña este rol |
| | TSA municipal | 1 | 1 | 100% | Solo es 1 recurso que desempeña este rol |
| | Microscopista municipal | 1 | 1 | 100% | Solo es 1 recurso que desempeña este rol |
| Local (18 Establecimientos de Salud) | Jefe de establecimiento de salud (Medico/ enfermera profesional) | 18 | 9 | 50% | El 50% es más que representativo del grupo |
| | Enfermeras (Profesionales/ auxiliares) | 10 | 5 | 50% | El 50% es más que representativo del grupo |
| | Técnicos de salud ambiental (TSA/ ASA) | 9 | 5 | 50% | El 50% es más que representativo del grupo |
| | Microscopia laboratorial (microscopista, técnicos de laboratorio o microbiólogos) | 3 | 3 | 100% | Por la cantidad y la importancia del rol de microscopista, se define encuestar el 100% |
| Total | | 45 | 25 | 60% | El 60% es una muestra representativa en relación a la población universo |

Tabla 8: Personal a encuestar
Fuente: elaboración propia

Metodología de aplicabilidad de la muestra

Del 100% del universo de la población, nos planteamos encuestar el **60%**, bajo la metodología siguiente: Se encuestarán, el 100% de los cuatro recursos que desempeñan los cuatro roles laborales a **nivel municipal**. Así mismo y considerando la baja cantidad de recursos que desempeñan el rol laboral de microscopista a **nivel local**, además por la importancia que representa este rol en el tema de malaria, se encuestaran el 100%.

Los demás roles a **nivel local**, se encuestará el 50% de recursos de cada uno de los cuatro roles laborales. La selección será al azar aplicando la siguiente metodología; utilizando la técnica

de selección por papelito donde fue necesario utilizar dos recipientes, uno contaba con el nombre de los 18 establecimientos de salud. Otro recipiente contendrá el 50% de los recursos de cada rol laboral. Es decir, de los 18 recursos que desempeñan el rol a nivel local de jefe de establecimiento de salud, se encuestaran 9. De los 10 recursos que desempeñan a nivel local el rol de licenciada en enfermería o auxiliar de enfermería, se encuestaran 5 y de los 9 recursos que desempeñan a nivel local el rol de técnicos de salud ambiental (TSA) o asistentes de salud ambiental (ASA), se encuestaran 5. Cada vez que se seleccione el 50% de cada rol, se depositara nuevamente los papelitos de los establecimientos de salud extraídos, en el recipiente correspondiente para que sean tomados en cuenta en la nueva selección del 50% del siguiente rol laboral.

3.4 Técnicas e instrumentos aplicar

Con el propósito de organizar el contexto de la ejecución de la investigación, a continuación, se detalla los instrumentos y las técnicas que se aplicaran en la investigación.

3.4.1 Instrumentos

La recolección de los datos es una tarea fundamental ya que resume toda la labor de la investigación determinando en gran medida la calidad desempeño tanto del investigador como de la información, siendo esta la base para las etapas subsiguientes y resultados, estos instrumentos pueden ser tanto cuantitativos como cualitativos.

El instrumento que se utilizará para la recolección de datos en la investigación, es la encuesta o cuestionario. Es un instrumento que nos ayudara a medir las limitantes que enfrenta el personal de salud cuando realiza la gestión de la vigilancia de la malaria.

El cuestionario es un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios, con el propósito de alcanzar los objetivos de la investigación. Es un instrumento formal que

permite recabar información del personal institucional adscrito a los establecimientos de salud del municipio de Comayagua.

3.4.2 Técnicas

Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas de obtener la información. Es de importancia que los instrumentos de investigación sean aplicados de manera correcta y a las personas indicadas para obtener información verídica y precisa.

En este caso, el instrumento que implementaremos es la encuesta: La encuesta es un instrumento de la investigación que consiste en obtener información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa para la obtención de información específica. (Marta Alelú Hernández, Sandra Cantín García, Nuria López Abejón, Marina Rodríguez Zazo, 2010)

Las encuestas serán aplicadas al personal institucional descrito en la tabla de recurso institucional, de forma in situ, es decir se visitarán en su establecimiento de salud.

3.4.3 Etapas metodológicas para el levantamiento de la encuesta

1. Organización del levantamiento de la encuesta

Inicialmente se sostendrá una reunión con las autoridades departamentales de salud, de la unidad de vigilancia para explicar el propósito, la metodología que se está implementando para recolectar la información e igual de la tabulación, análisis de la información y socialización del informe respectivo.

Detallando la metodología de la recolección de la información, iniciando que la encuesta será validada, para posteriormente ser aplicada al recurso institucional por las cuatro personas que

participaran en la misma: los dos investigadores y dos de la unidad departamental de vigilancia de la salud.

Para que estos encuestadores apliquen la encuesta, es necesario realizar una capacitación, sobre el contenido y aplicación de la misma para que el instrumento contenga la información que se quiere recolectar, es decir este dentro de los parámetros de calidad.

La información se levantará en los establecimientos de salud, donde salió seleccionado el recurso institucional a abordar con la encuesta.

Posteriormente la información recolectada (encuestas llenas) será tabulada en un formato que facilite el análisis de los datos, el mismo puede ser Excel y/o Epi-Info.

Posteriormente se redactará un informe con los hallazgos, resultados y conclusiones del mismo

2. Supervisión de la investigación

La supervisión de la investigación está abierta para la participación de nuestra asesora de Tesis I y de las autoridades departamentales de salud de Comayagua, para que se pueda verificar contrastando con la metodología planteada, el desarrollo de la actividad sobre la recolección de datos.

3.4.4 Plan de tabulación

1. Análisis de la información

Para realizar el análisis se debe contar con el 100% de la información recolectada bajo los criterios que a continuación se describe:

Representatividad de la encuesta.

El análisis de los datos, de las variables consideradas en el estudio sobre la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria será obtenido mediante porcentajes según rol que desempeña el encuestado.

Se analizarán los datos, utilizando tablas y gráficos como: barra, histograma y dispersión.

2. Procesamiento de la información

El procesamiento de la información se realizará, utilizando la base de datos, elaborada previamente. Se utilizarán los programas de Excel y/o Epi-Info, para el análisis de los datos.

3. Entrega y divulgación de datos

Los resultados del estudio de investigación son el sustento de nuestra tesis de investigación previo a la investidura del título, en master en Administración de Proyectos, de la misma forma serán socializados, con las autoridades departamentales de salud de Comayagua y con la unidad de vigilancia de la Salud del nivel central de la secretaría de salud, con el afán de poner una herramienta que le sirva al país para el planteamiento del Plan de Sostenibilidad que debe presentar la Secretaría de Salud al Fondo Mundial como condición precedente previo a la salida del país del mayor financiador (Fondo Mundial) que ha tenido en el tema de malaria.

La información y publicación de cualquier información generada de este estudio estará bajo la autorización de la SESAL.

De acuerdo a lo descrito en el presente capítulo concluimos que, a partir del año 2000, el país ha venido reportando una importante reducción en los casos de malaria (35,350 casos en el año 2000, a reportar 1284 caso en el 2017). Esos significativos logros demandan implementar acciones de vigilancia sostenible en las áreas que han dejado de reportar casos en más de dos años consecutivos. Para ello es importante plantear un plan que determine procedimientos, acciones,

tiempo, actores, recursos, que apoyen la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria. Hasta la fecha la secretaría de salud no ha realizado una investigación relacionada con el tema de sostenibilidad de la vigilancia en malaria. Con la presente investigación, se estaría apoyando al país para que cuente con información científica para que plantee el plan de sostenibilidad de la vigilancia de la malaria, que el Fondo Mundial solicita y los expertos de OPS recomiendan elaborar para fortalecer con los medios y con ello evitar la reintroducción de casos de malaria en esas áreas geográficas.

Ha sido muy importante definir la primera etapa de la tesis, la misma contempla los capítulos iniciales, donde se define el problema, se justifica la investigación, se plantean los objetivos, se define la metodología de investigación el diseño, el método, la técnica a implementar y las variables que se operaran, en conclusión, son los capítulos donde se define el tipo de estudio a implementar.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de la investigación realizada, donde se consultó a personal institucional de salud del municipio de Comayagua, especialmente al vinculado con el tema de malaria los que están asignados en 18 establecimientos de salud. Se les realizó preguntas orientadas a recolectar información que identifiquen las determinantes que limiten la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el término municipal.

4.1 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente Informe, se muestran los resultados generales de la encuesta para la “Identificación de las determinantes en el sistema de salud que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria, en el proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua”. La misma se aplicó en personal institucional de la secretaria de salud vinculado a abordar el tema de malaria en 25 de los 18 establecimientos de salud. Se ha recopilado e ingresado a la base de datos, la información de 25 formularios aplicados a personal institucional (vinculado al tema de malaria) del municipio de Comayagua.

4.1.1 Datos generales de la población encuestada

A continuación, se describen los resultados de la encuesta, específicamente en el marco de la variable datos generales.

Información general de los encuestados

La encuesta se implementó en 25 recursos institucionales de los 45 que tiene el municipio de Comayagua, vinculado al tema de malaria.

Los cuales se dividen en 5 roles funcionales y laborales, de los cuales 4 son recursos del nivel gerencial municipal, 8 son jefes de establecimiento, 5 son técnicos de salud ambiental, 3 son de laboratorio, y 5 son enfermeras.

Estos recursos están asignados en 11 establecimientos de salud de los 18 que tiene el municipio de Comayagua, en igual número de localidades.

De los 11 establecimientos de salud, 6 cuentan solo con un recurso, es decir el jefe de establecimiento que es una licenciada en enfermería o auxiliar de enfermería

La sede de los recursos con funciones municipales es el establecimiento de salud José María Ochoa. La tabla siguiente contiene los datos recolectados.

| Establecimiento de Salud | No. Respuestas | Porcentaje |
|--------------------------|----------------|----------------|
| Agua Salada | 1 | 4.00% |
| CIS Emanuel | 2 | 8.00% |
| Dr. Efraín Corrales | 1 | 4.00% |
| Dr. Francisco Rodríguez | 3 | 12.00% |
| El Sauce | 1 | 4.00% |
| José María Ochoa | 8 | 32.00% |
| Julio Serrano | 1 | 4.00% |
| Lomas del Cordero | 1 | 4.00% |
| Napoleón Bográn | 5 | 20.00% |
| Palo Pintado | 1 | 4.00% |
| RED No. 01 | 1 | 4.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.9: Localidades sedes de los establecimientos de salud

Sobre el sexo de los encuestados:

De los 25 encuestados, 15 son del sexo femenino lo que representa el 60% y 10 del sexo masculino que representa el 40%. Ninguna de las mujeres está embarazada.

| Sexo | No. Respuestas | Porcentaje |
|--------------|----------------|----------------|
| Hombre | 10 | 40.00% |
| Mujer | 15 | 60.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.10: Sexo de los encuestados

4.1.2 Educación

En relación a la educación, a los 25 encuestados se les pregunto información referente a sus estudio secundarios y superiores.

Del total encuestado, 9 tienen estudios superiores lo que representa el 36%, 12 completaron la secundaria que equivale al 48% y 4 no finalizaron los estudios secundarios lo que representa 16%. De los 25 recursos encuestados, 21 son profesionales en diferentes carreras lo que representa el 80%.

| Escolaridad | No. Respuestas | Porcentaje |
|-----------------------|----------------|----------------|
| Secundaria incompleta | 4 | 16.00% |
| Secundaria completa | 12 | 48.00% |
| Estudios superiores | 9 | 36.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.11: Educación de los encuestados

En el grafico siguiente se describe las profesiones de los 21 de los 25 encuestados que manifestaron que habían completado su secundaria. Inclusive se describe los 9 recursos que manifestaron cursaron estudios superiores.

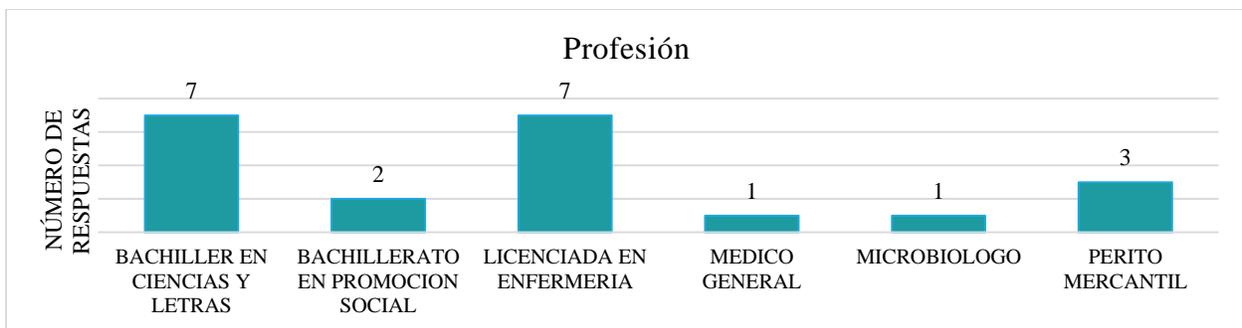


Gráfico No.5 Profesión de los encuestados. Fuente elaboración propia

4.1.3 Capacitación

Sobre capacitación: El 100% de los encuestados respondieron que han recibido capacitación en temas de salud. Sin embargo, solo el 32% (8) han recibido capacitación en temas de malaria. De estos 10 que han recibido capacitación en malaria. Y revisando la base de datos de esos 8 que han recibido capacitación en malaria, 4 son técnicos de campo. En este apartado se evidencia una debilidad muy significativa que impacta negativamente en el conjunto de acciones que se realizan para mantener la vigilancia de la malaria.

| Año recibió capacitación | Salud | Malaria | Porcentaje salud | Porcentaje Malaria |
|--------------------------|-----------|----------|------------------|--------------------|
| 1996 | 1 | 1 | 4.00% | 4.00% |
| 2016 | 3 | 0 | 12.00% | 0.00% |
| 2017 | 7 | 3 | 28.00% | 12.00% |
| 2018 | 14 | 4 | 56.00% | 16.00% |
| Total | 25 | 8 | 100.00% | 32.00% |

Tabla No.12: Capacitación de los encuestados

En el grafico siguiente se pueden observar los datos de forma comparativa por año y los que recibieron capacitación en salud y malaria ese mismo año.

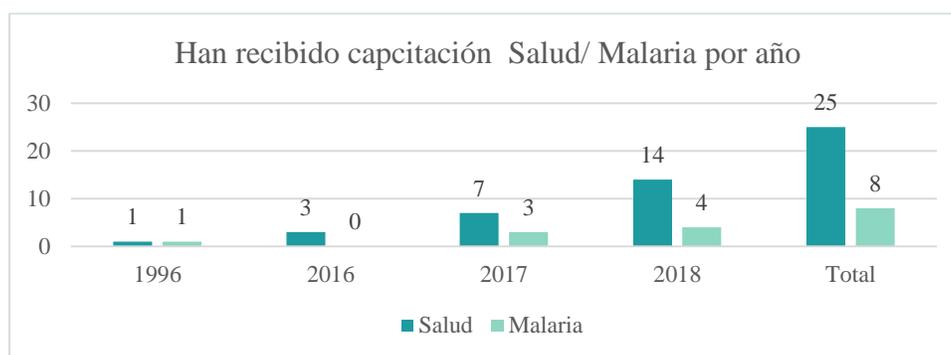


Gráfico No. 6: Capacitación del recurso humano institucional
Fuente: Elaboración propia

4.1.4 Laboral

Sobre los aspectos laborales, se realizaron varias preguntas importantes en ese sentido se realizó la pregunta, rol que desempeña en el sistema, Los 25 encuestados respondieron: 5 que

cumplen el rol de enfermeras auxiliares (dan consulta), 8 jefes de establecimiento, 1 microbiólogo y 2 técnicos de laboratorio, 5, TSA/ASA, 1 coordinador municipal de salud ambiental, 1 coordinadora de laboratorio municipal, 1 coordinadora de red de salud municipal y 1 enfermera supervisora municipal.

| N11 Rol que desempeña en el sistema | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|----------------|
| Auxiliar de enfermería | 5 | 20.00% |
| Coordinador de salud ambiental municipal | 1 | 4.00% |
| Coordinadora de laboratorio microscópico/clínico | 1 | 4.00% |
| Directora de red de salud municipal | 1 | 4.00% |
| Jefe de establecimiento de salud | 8 | 32.00% |
| Microbiólogo | 1 | 4.00% |
| Técnico de laboratorio | 2 | 8.00% |
| Supervisora/ Enfermera municipal | 1 | 4.00% |
| TSA | 4 | 16.00% |
| ASA | 1 | 4.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.13: Roles laborales de los encuestados

Otro dato importante es que, de las 25 personas encuestadas, 15 tienen más de 10 años de trabajar en el sistema de salud lo que representa un 60 %. Los otros 10 recursos tienen menos de 10 años de trabajar en el sistema y representan un 40 %.

En relación a la pregunta ¿Cuál es su estatus laboral?, 18 (72%) de los encuestados tiene un estatus laboral permanente, esto es una ventaja para la sostenibilidad de las intervenciones en malaria. Sin embargo, los 7 (28%) restantes, su estatus laboral es temporal, con vigencia hasta el 31 de diciembre del 2018.

| N13 ¿Cuál es su estatus laboral? | No. Respuestas | Porcentaje |
|----------------------------------|----------------|----------------|
| Contrato temporal | 7 | 28.00% |
| Permanente | 18 | 72.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.14: Modalidad contractual de los encuestados

De estos 7 recursos temporales, 3 tienen capacitación en malaria, lo que representa un 42% en comparación a los encuestados con estatus temporal. Lo anterior representa una debilidad porque genera inestabilidad laboral y un vacío para el abordaje de malaria.

Localidades bajo su responsabilidad

Sobre el número de localidades bajo su responsabilidad, a los 25 encuestados se les realizó la pregunta ¿Número de localidades bajo su responsabilidad técnica y administrativa? De los 24 que respondieron la pregunta se observa que la distribución no es equitativa.

Dos de los encuestados, uno que no respondió a la pregunta y otro que, si respondió, pero expreso que solo tiene 1 localidad, revisando las encuestas, estos recursos coinciden que desempeñan sus labores en laboratorio.

| N17 No. de Localidades bajo su responsabilidad técnica administrativa. | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|------------|
| No respondió la pregunta | 1 | 4.00% |
| 1 | 1 | 4.00% |
| 7 | 1 | 4.00% |
| 8 (1 TSA) | 4 | 16.00% |
| 11 | 1 | 4.00% |
| 15 | 2 | 8.00% |
| 16 | 1 | 4.00% |
| 18 | 1 | 4.00% |
| 25 (1TSA) | 1 | 4.00% |
| 32 (1 TSA, 1 ASA) | 2 | 8.00% |
| 33 | 1 | 4.00% |
| 36 | 1 | 4.00% |
| 41 | 2 | 8.00% |
| 71 | 1 | 4.00% |
| 91 (1TSA) | 1 | 4.00% |
| 180 | 2 | 8.00% |
| 285 (1TSA) | 2 | 8.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.15: Carga laboral de los técnicos

Profundizando sobre estos datos, enfocamos el análisis al rol laboral de TSA/ASA por ser el personal institucional que está de primera mano vinculado al campo. En ese sentido se presentan los datos de los 6 técnicos encuestados incluido el coordinador municipal (en la tabla anterior, datos correspondientes a TSA/ASA en rojo). Podemos observar que los 6 técnicos de campo encuestados tienen bajo su responsabilidad 188 localidades que representa el 65% del municipio. Es decir, los 4 técnicos de campo que no se encuestaron tienen bajo su responsabilidad 97 localidades que representa el 35%.

En la tabla siguiente se describe con mayor precisión lo expuesto sobre la responsabilidad en cuanto a cobertura que tienen los técnicos de campo encuestados.

| N17 No. de Localidades bajo su responsabilidad técnica administrativa. | Cantidad | Rol | Tiene localidades con incidencia de malaria en los últimos 3 años |
|--|----------|-----------------------|---|
| 8 | 1 | TSA | No |
| 25 | 1 | TSA | Si |
| 32 | 1 | TSA | Si |
| 32 | 1 | ASA | Si |
| 91 | 1 | TSA | Si |
| 285 | 1 | Coordinador Municipal | Si |

Tabla No.16: Carga laboral de los TSA

Así mismo, a estos 6 técnicos de campo encuestados, se les hizo la pregunta que, dentro de las localidades bajo su responsabilidad, contaban con localidades con incidencia de malaria en los últimos 3 años; de los 6 respondieron 5 que si tienen bajo su responsabilidad localidades con incidencia de malaria en los últimos 3 años. En ese sentido se les repregunto que acciones realizo abordando los casos de malaria, los 5 respondieron que realizaron actividades como: búsqueda de febriles, investigación de casos, rociado intradomiciliario, las que son parte de las intervenciones básicas de vigilancia de la malaria.

4.1.5 Conocimiento sobre malaria

A los 25 encuestados se les realizó preguntas sobre conocimientos de la malaria, con el fin de explorar que tanto conocen de la enfermedad encontrar las brechas para plantear acciones.

Concepto de malaria

Con relación a la pregunta ¿Conoce usted que es malaria?, el 100% de encuestados, respondieron que conocen que es malaria.

Sin embargo, cuando se les pregunto ¿Qué es la malaria?, solo el 52% (13) de los encuestados respondieron un concepto que se acerca a la definición correcta de la enfermedad. De este 52%, 6 (24%) son técnicos de campo, 3 (12%) son jefes municipales, e igual 3 (12%) son de laboratorio y 1 (4%) es enfermera. Lo que indica que:

- Los técnicos de campo y los de laboratorio son los que están más cerca del concepto de la enfermedad.
- Solo el 33% de los jefes de establecimiento encuestados son los que tienen un concepto cercano a la definición de la enfermedad.
- Solo 1 (4%) enfermera de las 5 encuestadas un concepto cercano a la definición de la enfermedad.

A continuación, se exponen dos gráficos, que refieren los datos descritos en el párrafo anterior.



Gráfico No. 7 Expone los datos brindados por los encuestados en relación al concepto de malaria



Gráfico No. 8 Expone los datos brindados por rol laboral en relación al concepto de malaria

Transmisión de la malaria

En relación a la pregunta ¿Quién es responsable de producir la malaria en el humano?. el 52% (13) de los encuestados respondieron acertadamente que es un parasito y el 48% (12) respondieron equivocadamente que es un zancudo y otro.

| N22 ¿Quién es responsable de producir la malaria en el humano? | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|----------------|
| Un parásito | 13 | 52.00% |
| Zanquedo | 11 | 44.00% |
| Otros | 1 | 4.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.17. Responsable de producir la malaria

Sin embargo vale la pena hacer un análisis comparativo con las respuestas de la pregunta anterior (Que es malaria), específicamente los que respondieron más cerca de la definición el cual es el 52% (13), cuando este 52% se le hizo la siguiente pregunta ¿Quién es responsable de producir la malaria en el humano?, el 28% (7) de estos respondieron que es el parásito y el 24% (6) respondió que era el zanquedo lo que indica que tienen idea de lo que es la malaria pero no así su concepto.

Sobre la pregunta ¿Conoce cómo se transmite la malaria? El 100% de los encuestados respondieron acertadamente que por la picada del zanquedo *Anopheles* es que se transmite la enfermedad.

| N23 ¿Conoce cómo se transmite la malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|----------------|
| Por la picada de un zanquedo o <i>Anopheles</i> | 25 | 100.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.18. Responsable de transmitir la malaria

Síntomas de la malaria

En relación a la pregunta ¿Conoce usted los síntomas de la malaria? El 100% de los encuestados respondieron que sí.

| N25 ¿Conoce usted los síntomas de la malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|----------------|
| Si | 25 | 100.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.19: Conoce los síntomas de la malaria

Cuando se les pregunto ¿Cuáles son los síntomas de la malaria?, enlistaron todos los síntomas de la malaria. Sin embargo, por efectos propiamente de malaria analizamos los tres síntomas cuando se dan juntas, que diferencian la malaria de otras enfermedades:

- Escalofríos alcanzo un 80% de respuesta del total de encuestados.
- Fiebre un 100% de respuesta
- Sudoración el 56% de respuesta

| N26 ¿Cuáles son? | No. Respuestas | Porcentaje |
|-----------------------|----------------|------------|
| Fiebre | 25 | 100.00% |
| Escalofríos | 20 | 80.00% |
| Dolor de cabeza | 19 | 76.00% |
| Malestar general | 17 | 68.00% |
| Sudoración | 14 | 56.00% |
| Vómitos | 10 | 40.00% |
| Nauseas | 4 | 16.00% |
| Diarrea | 4 | 16.00% |
| Debilidad y cansancio | 4 | 16.00% |
| Dolor de huesos | 4 | 16.00% |
| Otro (Especifique) | 0 | 0.00% |

Tabla No.20: Cuales son los síntomas de la malaria

Lo anterior indica que, si tienen claro que la fiebre y en un alto porcentaje los escalofríos son síntomas de la malaria y en un bajo porcentaje están claros que la sudoración es un síntoma de la malaria.

Medidas de prevención

Sobre la pregunta ¿Conoce Ud. ¿Sobre medidas de prevención de la malaria?, el 100% de los encuestados respondieron que sí.

En relación a la pregunta ¿Qué medidas conoce? los 25 encuestados respondieron cada una de las opciones. A continuación, se describen las medidas que mayor porcentaje mencionaron.

- 23 (92%) del total de encuestados respondieron la limpieza y chapeo criaderos.
- 12 (48%) respondieron drenaje o relleno
- 15 (60%) respondieron rociado intradomiciliar
- 16 (64%) respondieron uso de Mosquiteros

La tabla siguiente describe el total de las respuestas que recibieron las opciones planteadas sobre las medidas de prevención.

| N28 Qué medidas conoce? | No. Respuestas | Porcentaje |
|-----------------------------|----------------|------------|
| Limpieza y chapeo criaderos | 23 | 92.00% |
| Uso de Mosquiteros | 16 | 64.00% |
| Rociado intradomiciliar | 15 | 60.00% |
| Drenaje o relleno | 12 | 48.00% |
| Uso de barreras físicas | 8 | 32.00% |
| Otros. Especifique | 2 | 8.00% |
| No sabe | 0 | 0.00% |

Tabla No.21: Medidas que conoce para prevenir la malaria

Acciones de vigilancia de la malaria

Con relación a la pregunta ¿Conoce Ud. Cuáles son las acciones que se desarrollan para mantener la vigilancia de la malaria? 22 (88%), de los 25 encuestados respondieron que sí, mientras que 2 (8%) no respondieron la pregunta y solo 1 (4%) respondió que no.

| N 29 ¿Conoce Ud. Cuáles son las acciones que se desarrollan para mantener la vigilancia de la malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|----------------|
| No respondieron | 2 | 8.00% |
| Respondieron SI | 22 | 88.00% |
| Respondieron NO | 1 | 4.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.22: Acciones para mantener la vigilancia de la malaria

En cuanto a la pregunta ¿Qué acciones conoce?, se consideró el total de respuestas de cada opción sobre el total de encuestados. A continuación, se enlistan los resultados de las acciones básicas de vigilancia de la malaria.

- De los 25 encuestados 12 (48%) respondieron, Vigilar la tendencia de la incidencia de la enfermedad
- De los 25 encuestados, 11 (44%) respondieron, Análisis de la información para la oportuna toma de decisiones
- De los 25 encuestados, 6 (24%) respondieron, Desarrollar campañas de promoción
- De los 25 encuestados 5 (20%) respondieron, Promover la participación comunitaria
- De los 25 encuestados 7 (28%) respondieron, Mantener red activa de ColVol
- De los 25 encuestados 12 (48%) respondieron, Ofrecer diagnóstico oportuno.
- De los 25 encuestados 6 (24%) respondieron, realizar acciones de control del vector

| N30 Qué acciones conoce? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|------------|
| Vigilar la tendencia de la incidencia de la enfermedad | 12 | 48.00% |
| Proporcionar señales tempranas de la ocurrencia de brotes epidémicos | 6 | 24.00% |
| Vigilar la efectividad de las acciones de intervención de control de la malaria | 7 | 28.00% |
| Vigilar el comportamiento del vector y su susceptibilidad a los insecticidas | 8 | 32.00% |
| Desarrollar estudios de efectividad del tratamiento e insecticidas | 0 | 0.00% |
| Análisis de la información para la oportuna toma de decisiones | 11 | 44.00% |
| Ofrecer diagnóstico oportuno | 12 | 48.00% |
| Brindar tratamiento supervisado | 4 | 16.00% |
| Mantener red activa de ColVol | 7 | 28.00% |
| Promover la participación comunitaria | 5 | 20.00% |
| Desarrollar campañas de promoción | 6 | 24.00% |
| Realizar acciones de control del vector | 6 | 24.00% |

Tabla No.23: Acciones que conoce para la vigilancia de la malaria

4.1.6 Practicas sobre malaria

Ejecución de acciones de vigilancia de la malaria

De acuerdo a la pregunta ¿Ud. Desarrolla acciones de vigilancia de la malaria?, 22 (88%), de los 25 encuestados respondieron que sí, mientras que 2 (8%) respondieron que no y solo 1 (4%) no respondió la pregunta.

| N31 ¿Ud. Desarrolla acciones de vigilancia de la malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|----------------|
| No respondieron a la pregunta | 1 | 4.00% |
| Respondieron SI | 22 | 88.00% |
| Respondieron NO | 2 | 8.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.24: Desarrolla acciones de vigilancia

En relación a la pregunta ¿En que se basa, para definir la frecuencia con que realiza las acciones de vigilancia? Los 25 encuestados respondieron de la siguiente forma:

- 16 que representa el 64% respondieron Normas
- 4 equivalente al 16% respondieron no sabe o no respondieron
- 4 equivalente al 16% respondieron otros
- 1 equivalente al 4% respondió experiencia laboral

| N32 ¿En que se basa, para definir la frecuencia con que realiza las acciones de vigilancia? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|----------------|
| Experiencia laboral | 1 | 4.00% |
| No sabe/ No responde | 4 | 16.00% |
| Normas | 16 | 64.00% |
| Otros | 4 | 16.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.25: Frecuencia en que se desarrollan las acciones de vigilancia

Sobre esta pregunta, las acciones de vigilancia de malaria se basan en la norma de malaria o en lineamientos técnicos definidos específicamente para ciertas intervenciones, el 36% respondió equivocadamente o no respondió, lo cual indica que hay un desconocimiento muy amplio sobre la frecuencia en que se deben realizar, es mas en las opciones de repuesta de la pregunta existía la opción lineamientos técnicos y nadie respondió de esa opción

Mantener la vigilancia de la malaria

En relación a la pregunta ¿Qué acciones realiza para mejorar y/o mantener la vigilancia de la malaria? Para el análisis de los datos se consideró el total de respuestas de cada opción sobre el total de encuestados. A continuación, se enlistan los resultados.

- De los 25 encuestados 8 (32%) respondieron, Vigilar la tendencia de la incidencia de la enfermedad
- De los 25 encuestados, 4 (16%) respondieron, Análisis de la información para la oportuna toma de decisiones
- De los 25 encuestados, 9 (36%) respondieron, Desarrollar campañas de promoción
- De los 25 encuestados 13 (52%) respondieron, Promover la participación comunitaria
- De los 25 encuestados 13 (52%) respondieron, Mantener red activa de ColVol
- De los 25 encuestados 10 (40%) respondieron, Ofrecer diagnóstico oportuno.

| N33 ¿Qué acciones realiza para mejorar y/o mantener la vigilancia de la malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Vigilar la tendencia de la incidencia de la enfermedad | 8 | 32.00% |
| Proporcionar señales tempranas de la ocurrencia de brotes epidémicos | 5 | 20.00% |
| Vigilar la efectividad de las acciones de intervención de control del paludismo | 6 | 24.00% |

| N33 ¿Qué acciones realiza para mejorar y/o mantener la vigilancia de la malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Vigilar el comportamiento del vector y su susceptibilidad a los insecticidas | 3 | 12.00% |
| Desarrollar estudios de efectividad del tratamiento e insecticidas | 2 | 8.00% |
| Análisis de la información para la oportuna toma de decisiones | 4 | 16.00% |
| Ofrecer diagnóstico oportuno | 10 | 40.00% |
| Brindar tratamiento supervisado | 6 | 24.00% |
| Mantener red activa de ColVol | 13 | 52.00% |
| Promover la participación comunitaria | 13 | 52.00% |
| Desarrollar campañas de promoción | 9 | 36.00% |
| Realizar acciones de control del vector | 7 | 28.00% |

Tabla No.26: Acciones que realiza ara mejorar la vigilancia de la malaria

Ninguna de las opciones alcanzo un porcentaje que se acerque al 100%, las más altas llegaron al 52%, lo que indica que la ejecución de actividades de vigilancia de la malaria es muy baja, porque se deben mantener de acuerdo a la frecuencia que indica la norma de malaria o lineamientos técnicos, es decir al 100% o por lo menos al 80% para que haya impacto.

Sobre la pregunta "En lo que va del año puede describirnos que acciones han realizado en campo sobre la vigilancia de la malaria". Para cuantificar los resultados se consideró el total de encuestados para cada opción. Siendo Búsqueda de febriles con 12 (48%) respuestas de los 25 encuestados y promoción con iguales datos 12 (48%) respuestas de los 25 encuestados, las opciones más con mayor frecuencia en vigilancia de la malaria.

| N34 En lo que va del año puede describirnos que acciones han realizado en campo sobre la vigilancia de la malaria. | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Búsqueda de febriles | 12 | 48.00% |
| Promoción | 12 | 48.00% |
| Control del vector | 6 | 24.00% |
| Tratamiento supervisado | 4 | 16.00% |
| Red activa de ColVol | 3 | 12.00% |

Tabla No.27: Acciones realizadas en campo de vigilancia de la malaria

Reunión de equipo de salud

En cuanto a la pregunta ¿Que metodología aplica para dar a conocer los logros, hallazgos y limitantes, cuando realiza acciones de vigilancia de la malaria? A continuación, se presentan los resultados.

- 16 (64%) de 25 respondieron que dan a conocer sus logros, hallazgos y limitantes a través de reuniones con el equipo de salud y solo
- 5 (20%) de los encuestados respondieron que lo informan al nivel superior.
- Los 4 restantes que representa el 16%, no respondió a la pregunta o respondió ninguna de las anteriores.

Para que la vigilancia de la malaria sea sostenible, un factor muy importante es la discusión de todo el entorno a malaria con el equipo de salud e informar al nivel superior para la toma de decisiones.

La reunión de equipo e informar al nivel superior son dos prácticas muy importantes, para la sostenibilidad de la malaria, sin embargo, es necesario que los temas de malaria lo discutan de acuerdo a una agenda periódica.

Sobre la pregunta ¿Con que frecuencia se reúne el equipo de salud? De los 25 encuestados respondieron:

- 12 (48%) respondieron 1 vez al mes
- 8 (32%) respondieron 1 vez a la semana
- 1 (4%) respondieron 1 vez cada 15 días
- 1 (4%) respondieron 1 que no se reúnen

- 3 (12%) no respondieron a la pregunta

| N36 ¿Con que frecuencia se reúne el equipo de salud? | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|----------------|
| No respondieron la pregunta | 3 | 12.00% |
| 1 vez a la semana | 8 | 32.00% |
| 1 vez al mes | 12 | 48.00% |
| 1 vez cada 15 días | 1 | 4.00% |
| No se reúne | 1 | 4.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.28: Frecuencia en que se reúne el equipo municipal de salud

Como se indicó en el comentario de la pregunta anterior, las reuniones de equipo de salud son muy importantes y se vuelven más importantes cuando se realizan cada semana para tomar las decisiones oportunamente.

Las reuniones de equipo de salud, se deben de estandarizar a una semana esta práctica en el municipio.

Sobre la pregunta, En la reunión de equipo de salud ¿se discute sobre malaria?, 19 (76%), de los 25 encuestados respondieron que sí, y 4 (16%) respondieron que no y solo 2 (8%) no respondió la pregunta.

| N37 En la reunión de equipo de salud ¿se discute sobre malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|----------------|
| No respondieron la pregunta | 2 | 8.00% |
| 1. SI | 19 | 76.00% |
| 2. NO | 4 | 16.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.29: Discusión del tema de malaria en las reuniones de equipo municipal

Sobre la pregunta, Puede decirnos que temas se discuten sobre la malaria en la reunión de equipo. 9 (36%), de los 25 encuestados respondieron que discuten el tema de búsqueda de febriles, 5 (20%) respondieron el tema de tratamiento supervisado y 4 (16%) respondieron el tema de

vigilancia de la malaria. El restante 28% respondió que discuten temas de promoción, red de ColVol, medidas preventivas. Estas últimas se exponen en la tabla siguiente.

| N38 Puede decirnos que temas se discuten sobre la malaria en la reunión de equipo | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Tratamiento supervisado | 5 | 20.00% |
| Búsqueda de febriles | 9 | 36.00% |
| Promoción | 2 | 8.00% |
| Red activa de ColVol | 2 | 8.00% |
| Medidas preventivas | 2 | 8.00% |
| Vigilancia de la malaria | 4 | 16.00% |
| No respondió | 1 | 4.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.30: Temas que se discuten sobre malaria en la reunión de equipo municipal

En relación a la pregunta ¿Usted recibe la retroalimentación respectiva sobre los logros, hallazgos o limitantes encontrados? De los 25 encuestados 16 (64%), respondieron que si, 2 (8%) respondieron que no y 7 (28%) no respondió la pregunta.

| N39 Ud. recibe la retroalimentación respectiva sobre los logros, hallazgos o limitantes encontrados? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| No respondieron la pregunta | 7 | 28.00% |
| Respondieron SI | 16 | 64.00% |
| Respondieron NO | 2 | 8.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.31: Retroalimentación de las acciones

4.1.7 Actitudes sobre malaria

A los 25 encuestados se les realizó preguntas de actitudes de ello con relación a la vigilancia de la malaria. A continuación, se describen los resultados en cada una de las preguntas.

Sostenibilidad de la vigilancia de la malaria

De acuerdo a la pregunta Cree Ud. ¿Que realmente la vigilancia de la malaria es sostenible en su municipio? 18 (72%), de los 25 encuestados respondieron que sí, mientras que 7 (28%) respondieron que no.

| N40 Cree Ud. ¿Que realmente la vigilancia de la malaria es sostenible en su municipio? | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|----------------|
| SI | 18 | 72.00% |
| NO | 7 | 28.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.32: la vigilancia de la malaria es sostenible en el municipio

Sobre los resultados de la pregunta ¿Cree que hace falta algo para que la vigilancia sea sostenible? Varios de los encuestados dieron más de una respuesta, por eso se enlisto el total de respuestas las que se operan matemáticamente sobre el total de encuestados. En ese sentido se exponen los resultados.

- De los 25 encuestados 10 (40%) respondieron que falta recurso humano,
- De los 25 encuestados 13 (52%) respondieron que falta financiamiento.
- El resto de las respuestas se exponen en la tabla siguiente:

| N41 Cree que hace falta algo para que la vigilancia sea sostenible | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|------------|
| Falta Recurso Humano | 10 | 40.00% |
| Falta financiamiento | 13 | 52.00% |
| Falta Promoción | 6 | 24.00% |
| Falta activar la red de ColVol | 4 | 16.00% |
| Falta insumos y logística | 6 | 24.00% |
| Falta medios de transporte | 7 | 28.00% |

Tabla No.33: falta algo para que la vigilancia sea sostenible

Sobre los resultados de la pregunta ¿Que limitantes enfrenta usted para realizar las acciones de vigilancia de la malaria en su sector/ municipio. Varios de los encuestados dieron más de una respuesta, es por ello se enlisto el total de respuestas las que se operan matemáticamente sobre el total de encuestados. En ese sentido se exponen los resultados de las 3 más altas, las demás se exponen en el gráfico.

- De los 25 encuestados 10 (40%) respondieron que enfrentan la limitante de medios de recurso humano, para realizar las acciones de vigilancia de la malaria, mencionan que hay muy poco RH.
- De los 25 encuestados 15 (60%) respondieron que enfrentan la limitante de transporte y 11 (44%) de los encuestados respondieron que les hace falta insumos

| N42 Que limitantes enfrenta usted para realizar las acciones de vigilancia de la malaria en su sector/ municipio | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|------------|
| De Recurso Humano | 10 | 40.00% |
| De financiamiento | 8 | 32.00% |
| De Promoción | 2 | 8.00% |
| De participación de los ColVol | 2 | 8.00% |
| De insumos | 11 | 44.00% |
| De medios de transporte | 15 | 60.00% |

Tabla No.34: limitantes que enfrenta para realizar las acciones de vigilancia de la malaria

Sobre los resultados de la pregunta ¿Qué gestiones hace para que la vigilancia de la malaria sea sostenible?, se consideró el total de respuestas de cada opción sobre el total de encuestado. A continuación, se enlistan los resultados de las 3 gestiones que obtuvieron los porcentajes más altos (en la tabla se muestra todas las opciones):

- 16 (64%) de 25 respondieron reunión de equipo de salud
- 14 (56%) de 25 respondieron informar al nivel superior
- 12 (48) de 25 respondieron identificación de febriles

| N43 ¿Qué gestiones hace para que la vigilancia de la malaria sea sostenible? | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|------------|
| Reunión con el equipo de salud | 16 | 64.00% |
| Informar al nivel superior | 14 | 56.00% |
| identificación de febriles | 12 | 48.00% |
| Implementar red de ColVol | 8 | 32.00% |
| Gestionar la participación Población | 9 | 36.00% |
| Gestionar los insumos | 6 | 24.00% |
| Otra | 5 | 20.00% |

Tabla No.35: Gestiones que realiza para la sostenibilidad de la malaria

En cuanto a la pregunta Cree Ud. ¿Qué se puede lograr la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en su municipio o en su sector?

- 23 de los 25 encuestados respondieron que si se puede lograr la vigilancia de la malaria lo que representa un 92%.
- 2 de los encuestados no quisieron responder a la pregunta.

| N44 Cree Ud. ¿Qué se puede lograr la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en su municipio? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|----------------|
| No respondieron la pregunta | 2 | 8.00% |
| Si | 23 | 92.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.36: Se puede lograr la sostenibilidad de la malaria

Sobre los resultados de la pregunta Para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su municipio ¿Qué mejoras propondría usted?, se consideró el total de respuestas de cada opción sobre el total de encuestados. A continuación, se enlistan los resultados de las 2 gestiones que obtuvieron los porcentajes más altos (en la tabla se muestra todas las opciones y numero de respuestas):

- 10 (40%) de 25 respondieron proveer insumos y logística.
- 9 (36%) de 25 respondieron hacer más promoción

| N45 Para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su municipio ¿Qué mejoras propondría usted? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Incrementar el Recurso Humano | 3 | 12.00% |
| Apoyo financiero | 5 | 20.00% |
| Hacer más Promoción | 9 | 36.00% |
| Asistir la red de ColVol | 4 | 16.00% |
| Proveer insumos y logística | 10 | 40.00% |
| Proveer de medios de transporte | 3 | 12.00% |

Tabla No.37: Mejoras que propone para que la vigilancia de la malaria sea sostenible

De acuerdo a la pregunta ¿Cree que, si se le da el apoyo logístico, usted mejoraría la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria?

- 23 de los 25 encuestados respondieron que si mejorarían la sostenibilidad la vigilancia de la malaria lo que representa un 92%
- 2 encuestados no respondieron a la pregunta.

| N46 ¿Cree que, si se le da el apoyo logístico, usted mejoraría la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria? | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| No respondieron la pregunta | 2 | 8.00% |
| SI | 23 | 92.00% |
| Total | 25 | 100.00% |

Tabla No.38: Proveer la logística

Sobre los resultados de la pregunta, puede decirnos ¿cómo haría para mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria?, se consideró el total de respuestas de cada opción sobre el total de encuestados. A continuación, se describen los resultados de las 2 gestiones que obtuvieron los porcentajes más altos (en la tabla se muestra todas las opciones):

- 10 (40%) de 25 respondieron que mejorarían con la implementación de un plan de acción.
- 12 (48%) de 25 respondieron mejorarían si reciben apoyo financiero para mejorar promoción y participación comunitaria.

| N47 Puede decirnos como haría para mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | No. Respuestas | Porcentaje |
|---|----------------|------------|
| Implementar plan de acción | 10 | 40.00% |
| Apoyo financiero para mejorar la promoción, asistir la red de ColVol, | 12 | 48.00% |
| Proveer insumos y logística | 5 | 20.00% |
| Incentivo al personal institucional y comunitario | 3 | 12.00% |

Tabla No.39: Mejoramiento de la vigilancia de la malaria

Sobre los resultados de la pregunta ¿A qué se compromete para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su municipio o sector?, se consideró el total de respuestas de cada opción sobre el total de encuestados. Los porcentajes son muy bajos en esta pregunta. A continuación, se exponen el porcentaje más alto (en la tabla se muestra todas las opciones y respuestas):

1.- 18 (72%) de 25 respondieron que se comprometen a desarrollar actividades

| N48 ¿A qué se compromete para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su municipio o sector? | No. Respuestas | Porcentaje |
|--|----------------|------------|
| Mantener la vigilancia | 5 | 20.00% |
| Desarrollar actividades | 18 | 72.00% |
| Gestionar insumos | 2 | 8.00% |
| Hacer el diagnóstico oportuno | 5 | 20.00% |
| Respondió, No comprometerse porque no tiene los suficientes recursos | 1 | 4.00% |

Tabla No.40: Compromiso

Los datos de la tabla anterior nos reflejan un dato muy importante y es con relación a la primera opción mantener la vigilancia, es muy bajo el porcentaje de recursos que respondieron que se comprometían a realizar acciones de sostenibilidad de la vigilancia.

4.2 APLICABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo al análisis de los datos de la investigación en el municipio de Comayagua, exponemos nuestras recomendaciones y el plan de aplicabilidad a considerar por la Región de Salud de Comayagua, para mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria que ayuden a facilitar la toma de decisiones en aquellas áreas del municipio, en las que requiere de la ejecución de acciones técnicas y sistemáticas para minimizar los riesgos de la reintroducción de la enfermedad.

En ese sentido se plantea el Plan de mejora, partiendo de las principales limitantes que inciden en la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua.

4.2.1 Plan de mejora de la sostenibilidad de vigilancia de la malaria

El plan de mejora contempla las determinantes (limitantes) encontradas en la investigación, el objetivo que enmarca la elaboración del plan de aplicabilidad, los resultados planteados, las actividades, además de los indicadores, los medios de verificación que evidencian la recolección de la información que evaluará la ejecución del plan.

MATRIZ DE PLAN DE MEJORA DE LA SOSTENIBILIDAD DE VIGILANCIA DE LA MALARIA

| | |
|--------------------|--|
| DEPENDENCIA | Región Departamental de Salud de Comayagua |
| MUNICIPIO | Comayagua |
| FIN | Identificar las determinantes en el sistema de salud que limitan actualmente la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria, dentro del proceso de eliminación de la enfermedad, en el municipio Comayagua |
| PROPOSITO | Elaborar un plan de aplicabilidad orientado a fortalecer la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua. |

| Limitante identificada | Causa o factor relacionado | Medida recomendada | Resultado/ Componentes | Actividades | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
|--|---|---|---|---|---|---|------------------|
| Regular conocimiento del tema de malaria | Sobre los resultados, en la sección de conocimiento se puede observar que: a). Un 48% de los encuestados tienen un concepto erróneo de la enfermedad y de quien la produce. b). Así mismo no son consistentes en las respuestas relacionadas con las acciones que conoce sobre la vigilancia de la malaria | Elaborar un manual de normas o procedimientos para el abordaje de la malaria que incluya los conceptos de la eliminación y la vigilancia de la malaria. Que describa los conceptos sencillos la teoría básica de la malaria, su abordaje en todos los ámbitos. Para que sirva de consulta y orienté en el desarrollo de los procedimientos y para evaluar. | R1Elaborado un manual de normas o procedimientos | R1-A1. Contratar un consultor para que elabore y diseñe el manual de normas y procedimientos | 1 manual de normas y procedimientos elaborado | Manual de normas y procedimientos impreso | Apoyo financiero |
| | | | | R1-A2. Validación (reunión de equipo técnico) del contenido del manual de normas y procedimientos | | | |
| | | | | R1-A3. Impresión de 50 ejemplares del manual de normas y procedimientos | | | |
| Falta de capacitación en malaria | Sobre capacitación, únicamente el 32% de los encuestados manifestó que ha recibido capacitación en malaria. Y si se considera el dato que de los 25 encuestados 15 tienen más de 10 años de laborar en el sistema de salud. Lo anterior significa una enorme brecha en esta sección. El abordaje de la malaria demanda actualización permanente de los conocimientos. | Elaborar e implementar un plan de capacitación, que incluya a todo el personal cuando se expongan los conceptos generales de la enfermedad y de forma específica de acuerdo al rol laboral que desempeña. Este plan de capacitación debe estar vinculado a los temas descritos en el manual de normas y procedimientos. | R2. Elaborado el plan de capacitación que abordará al personal institucional, voluntario y del sector salud | R2-A1 Elaborar un plan de capacitación que incluya los temas de eliminación de la malaria, vigilancia de la malaria, acciones de control del vector, promover la participación comunitaria, normas y procedimientos, monitoreo y evaluación | 1 plan de capacitación elaborado | Plan de capacitación elaborado | Apoyo técnico |
| | | | | R3 Capacitado el personal institucional y voluntario y del sector privado con enfoque a eliminación de la malaria | | | |
| | | | R3-A2 Capacitar a 126 Colaboradores voluntarios en tema de eliminación de malaria | | 100% de personal voluntario activo, capacitado en el tema de eliminación en poblaciones vulnerables | Informes técnicos y listado de asistencia | Apoyo financiero |

| Limitante identificada | Causa o factor relacionado | Medida recomendada | Resultado/ Componentes | Actividades | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
|-----------------------------|--|--|---|--|---|---|--|
| | | | | R3-A3 Capacitar a 24 recursos del sector privado en tema de eliminación de malaria (clínicas y laboratorios) | 100% de personal del sector privado capacitado en el tema de eliminación en poblaciones vulnerables | Informes técnicos y listado de asistencia | Apoyo financiero |
| | | | R4 Fortalecidas las capacidades técnicas del equipo municipal para el análisis de información y la toma de decisiones | R4-A1 Capacitar al equipo municipal de Salud en análisis de información para la toma de decisiones. | 1 equipo municipal de salud capacitado como Unidad de Análisis (UDA) de la información para la toma de decisiones | Informe técnico de la UDA Municipal | Apoyo técnico y financiero |
| Limitada red de diagnóstico | Sobre la red de laboratorio, el municipio de Comayagua solo cuenta con 4 laboratorios microscópicos solo atienden el turno reglamentario | El Municipio de Comayagua tiene localidades muy alejadas de la ciudad y de difícil acceso, para ello se recomienda implementar el uso de Pruebas de Diagnóstico Rápido en los puestos de Colaboración Voluntaria, para que también estos colaboradores voluntarios puedan brindar el tratamiento a las personas que confirmen a través de la PDR | R5 Mejorada la cobertura de diagnóstico en las localidades del municipio de Comayagua | R5. A1. Implementación de unidades de diagnóstico con Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR), capacitando a 73 colaboradores voluntarios de localidades de difícil acceso a un diagnóstico oportuno | Puestos de Notificación voluntaria e institucional reportando eventos de malaria | M3: Formulario balance de materiales Informes técnicos de implementación del puesto como de la supervisión cada 15 días | Apoyo financiero y asistencia técnica periódica |
| | | | | R5. A2. Supervisión y capacitación en los puestos de diagnóstico con PDR. | | | |
| | | | R6 Mejorada la adherencia al tratamiento con antimaláricos | R6-A1. Tratamiento supervisado a los casos de malaria de las poblaciones vulnerables | No. De pacientes confirmados estrictamente supervisados | SIIS | Apoyo financiero y técnico |
| | | | | R6-A2. Gota control a los pacientes positivos de malaria | No. De pacientes confirmados tomándosele su gota control por 6 meses | SIIS | Apoyo financiero y técnico |
| | | | | R6- A3. Seguimiento de tratamiento post embarazo. | No. De embarazadas confirmadas por malaria completándose su tratamiento | Archivo de registro de su control prenatal e informe técnico | Apoyo financiero y técnico |
| | | | Limitada participación comunitaria | Para que haya malaria debe haber tres actores: El parásito, el vector y el ser humano. El problema de salud en malaria | Se recomienda promover la participación de la población para que contribuyan al sector salud a la toma de decisiones, | R7. Red de Colaboradores ampliada e incentivada y tomando | R7-A1. Identificación de la Red de Colaboradores voluntarios |

| Limitante identificada | Causa o factor relacionado | Medida recomendada | Resultado/ Componentes | Actividades | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
|------------------------|--|--|---|--|---|---|-------------------------------------|
| | pasa en gran medida por las condiciones ambientales en que vive la población. La información recolectada refleja que el municipio de Comayagua solo tiene 126 ColVol para 144,785 habitantes, además no tiene organizada los diferentes actores en mesas intersectoriales | desarrollar acciones en sus localidades que eliminen los riesgos de enfermarse, concienciar a la población en conocimiento, tratamiento, medidas de prevención | muestras de malaria en sus localidades | R7-A2 Ampliar la red de ColVol de 126 a 300 en todo el municipio | No. De ColVol participando activamente en acciones de prevención, control y vigilancia de la malaria | Informes técnicos, listados de participantes, listado de red de ColVol activa | Apoyo técnico y financiero |
| | | | | R7-A3 Capacitar a 174 ColVol en información básica de malaria, procedimientos de toma de muestra, búsqueda activa, promoción, llenado de formatos, flujo de información, tratamiento | | | |
| | | | R8 Diferentes actores representantes de las fuerzas vivas participando de forma organizada en acciones de vigilancia, control y veeduría social en malaria. | R8-A1 Organización de mesas intersectoriales en cada uno de los 18 establecimientos de salud para abordar el tema de malaria para la toma de decisiones | Mesas intersectoriales municipales organizadas participando activamente en planificación, ejecución de acciones de prevención, control, vigilancia y promoviendo el cambio comportamiento poblacional en relación a la prevención de la malaria | Informes técnicos, listados de participantes, | Acompañamiento técnico y financiero |
| | | | | R8-A2 Capacitación de 10 miembros de mesas por 18 establecimientos de salud en la gestión y acompañamiento que deben realizar al personal de salud | | | |
| | | | | R8-A3 Asambleas comunitarias de las mesas intersectoriales con la comunidad, tomando decisiones y planificando acciones de vigilancia, de prevención y de control de la malaria | | | |
| | | | | R8-A4 Mesas intersectoriales diseñando y ejecutando planes operativos, acciones en las localidades de mayor riesgo | | | |
| | | | | Planes operativos diseñados y ejecutándose | | | |

| Limitante identificada | Causa o factor relacionado | Medida recomendada | Resultado/ Componentes | Actividades | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
|--|--|---|---|---|--|---|------------------------------|
| | | | | R8-A5 Miembros de la mesas intersectoriales y personal comunitario aprovechando los espacios para transmitir información de malaria | | Listado de abordados informes técnicos | Apoyo técnico y financiero |
| Limitada logística para desarrollar acciones de vigilancia de la malaria | Del total de encuestados que respondió cada una de las opciones, un 60% respondió que enfrentaba limitantes de transporte, un 44% respondió que tenía limitantes de insumos, que no funciona el sistema de información en malaria, entre otras. Para realizar acciones de control y vigilancia de la malaria, la logística es un aspecto importante. | Se recomienda proveer a los técnicos y establecimientos de salud la logística necesaria para desarrollar las acciones de vigilancia de la malaria e implementar el Sistema de información en cada uno de los establecimientos de salud. | R9. Fortalecidos los procesos de promoción de salud en malaria en las localidades del municipio de Comayagua | R9-A1 diseño e impresión y distribución de material educativo | Impresión de 5000 trifolios de malaria Transmitir 5 veces al día el spot de malaria por 6 meses del año | Material educativo impreso | Apoyo técnico y financiero |
| | | | | R9-A2 Promoción de la malaria a través de medios audiovisuales y a través de los maestros con sus alumnos en las escuelas | | | Recibos de pago de servicios |
| | | | R10 Fortalecido el Sistema Integrado de información en Salud en el municipio de Comayagua | R10-A1. Implementar el Sistema Integrado de Información en Salud en los 18 establecimientos de salud del municipio de Comayagua, para el reporte oportuno de los datos. | No. De Establecimientos de Salud implementando el Sistema <u>Integrado de Información en Salud</u> No. De establecimientos de Salud del municipio de Comayagua. | Reportes de eventos (casos confirmados y sospechosos) de malaria, registrados a nivel municipal. Informe técnico | Apoyo financiero y técnico |
| | | | R11 Equipos técnicos de la Secretaria de Salud fortalecidos para realizar las acciones de vigilancia, prevención, control y eliminación de la malaria | R11-A1. Adquisición de computadoras de escritorio para uso exclusivo del sistema de información con su licencia de antivirus. R11-A2. Adquisición una computadora portátil, un data shop y un parlante para la capacitación del personal técnico y ferias de la malaria R11-A3. Adquisición de 18 tabletas con su paquete de internet mensual para el ingreso de datos en el sistema de información | No. De establecimientos de salud desarrollando las acciones periódicamente de acuerdo a las normas y procedimientos técnicos con los equipos proveídos para cada uno | Plan de adquisiciones | Apoyo técnico y financiero |

| Limitante identificada | Causa o factor relacionado | Medida recomendada | Resultado/ Componentes | Actividades | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
|--|--|---|--|--|---|---|----------------------------|
| | | | | R11-A4 Adquisición de 1 vehículo de 4 ruedas para asignar al municipio de Comayagua para la ejecución y el seguimiento las acciones de vigilancia, prevención, control y eliminación de la malaria | | | |
| | | | | R11-A5 Adquisición de 18 vehículos de 2 ruedas (motocicletas) para asignar a cada técnico de los 18 establecimiento de salud las regiones de salud para el desarrollo de las acciones de vigilancia, prevención, control y eliminación de la malaria | | | |
| | | | | R11-A6 Impresión de 480 blocks: (300 block M1, 70 block R1, 20, block R2, 40 block En 1, 30 block En2 y 20 block E3) | | | |
| Falta de financiamiento para desarrollar las acciones operativas de vigilancia de la malaria | Del 100% de los encuestados el 32% respondió que hace falta financiamiento para el desarrollo de las acciones de vigilancia y prevención de la malaria | Se recomienda elaborar los croquis de las localidades del municipio de Comayagua, | R12 Elaborado los mapas de riesgo de malaria de las localidades del municipio de Comayagua | R12- A1 Mapeo de las localidades con sus sitios de riesgo de enfermarse por malaria | 285 mapas (croquis) elaborados | Mapas de localidades | Apoyo técnico y financiero |
| | | | | R12- A2 Capacitación a los técnicos en el uso de GPS y elaboración de croquis | | Listados de participantes e informe técnico | |
| | | | R13 Implementadas medidas integrales para el control del vector de la malaria en localidades prioritizadas | R13- A1 Realización de acciones de manejo integrado de vectores en localidades de poblaciones vulnerables | No. De localidades sometidas a <u>rociado intradomiciliario</u> No de localidades programadas para rociado intradomiciliario No. De criaderos caracterizados y <u>tratados</u> No. de criaderos permanente o temporal identificado | Formularios de Entomología: R1 y R2 En1, En, E3 | Apoyo técnico y financiero |

| Limitante identificada | Causa o factor relacionado | Medida recomendada | Resultado/ Componentes | Actividades | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
|---|---|---|--|--|---|---|---------------------------------------|
| Reducida cantidad de RH técnico | La investigación refleja que dentro de los 25 encuestados nadie desempeña el rol de epidemiólogo municipal. Aunado a ello el personal técnico de campo (5 de 9 TSA), tienen más de 25 localidades bajo su responsabilidad técnica. | De acuerdo a los hallazgos se recomienda contratar de forma permanente a recurso humano técnico que venga a desempeñar el rol laboral de técnico de campo, epidemiología y M&E | R14. Fortalecida la capacidad técnica del equipo municipal para el análisis de información y la toma de decisiones | R14-A1 Contratación de 10 técnicos de campo (TSA, 1 por cada 8 mil habitantes), 2 enfermeras profesionales para que desempeñen, los roles de epidemiología y M&E | 12 recursos contratados | Contratación de RH de forma permanente | Apoyo técnico y financiero |
| | | | | R14-A2 Capacitación a dos recursos institucionales para que desempeñen, uno el rol de epidemiólogo(a) municipal y el otro M&E | No. De Localidades con reporte de malaria analizando la información y tomando decisiones | Informes técnicos | Apoyo técnico, financiero y logístico |
| Escaso seguimiento a la ejecución de las acciones | Uno de los hallazgos encontrados en la investigación es el escaso seguimiento a la ejecución de las acciones. El equipo Municipal o los equipos locales de salud, únicamente se reúnen el 32% del total de encuestados 1 vez a la semana. Y sobre la ejecución de las acciones el 36% manifestó que no reciben retroalimentación en relación a los informes presentados sobre hallazgos, logros y limitantes. | Elaborar un de Plan de M&E que enmarque indicadores de impacto, resultado, cobertura. Planificar estratégicamente las acciones de vigilancia, prevención y control de la malaria, de acuerdo a focalización o estratificación para el abordaje justificado técnicamente | R15. Plan de M&E implementado | R15-A1. Monitoreo y evaluación de las acciones de prevención y eliminación de malaria | No. Localidades reportando el cumplimiento de las metas de acuerdo a un plan de M&E establecido | Informes trimestrales de cumplimiento de metas | Apoyo técnico y financiero |
| | | | R16 Implementadas visitas de M&E a los municipios y regiones de salud | R16-A2. Realizar visitas de M&E para el monitoreo de los indicadores y cumplimiento de metas | | Cronograma de visitas de acuerdo a orden de prioridades. Informes técnicos de M&E | Apoyo técnico y financiero |

Tabla No.41: plan de mejora de la sostenibilidad de la malaria en el municipio de Comayagua

En consecuencia, a las limitantes encontradas, se propone el plan de mejora anterior el cual está alineado a las estrategias del Plan Estratégico de la Malaria 2018-2020 y del Marco de la Eliminación de la Malaria de la OPS 2017, el plan contiene acciones que tienen como propósito mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua y la eliminación de la transmisión autóctona de la malaria en las zonas del país donde todavía persiste la transmisión por *P. falciparum* y *P. vivax*.

A continuación, se presenta la estimación de cada una de las actividades y tareas de forma detallada para referencia de la Región de Departamental de Salud de Comayagua, quien tiene que realizar las gestiones necesaria para ser posible la capitalización y en ese orden la ejecución de las acciones planteadas en el mismo.

4.2.2 Estimación presupuestaría

La ejecución de las actividades descritas en el plan anterior requiere de financiamiento, en ese sentido se presenta a continuación la estimación detallada de cada una de las tareas planteadas a desarrollar para lograr avanzar y mejorar en la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua. Únicamente se ha estimado los dos primeros años como referencia, los subsiguientes necesita de ir evaluando año con año para verificar el nivel de avance en la ejecución, pero sobre todo en la mejora de la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria.

Es importante reiterar que en la matriz de estimación de estimación presupuestaría se ha insertado una columna donde se describe la justificación de la actividad o en su defecto las características técnicas de la actividad que se deben considerar para la ejecución de la misma.

REGIÓN DE SALUD DE COMAYAGUA

ESTIMACIÓN PRESUPUESTARIA, PARA MEJORAR O MANTENER LA VIGILANCIA DE LA MALARIA EN EL MUNICIPIO DE COMAYAGUA

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|--|---|----------|---------------|-------|-------|----------------------|-----------------|---|
| R1-A1. Contratar un consultor para que elabore y diseñe el manual de normas y procedimientos | Elaboración de los Términos de Referencia (TdR) para contratación de consultor | Compra: Refrigerios | 2 | L. 120.00 | 3 | 2 | L. 1,440.00 | L. 0.00 | El Manual de Normas y Procedimientos es un documento que debe contener todos los lineamientos o procedimientos técnicos descritos al detalle de cada una de las áreas estratégicas de la gestión de la malaria: Vigilancia epidemiológica, Diagnóstico y Tratamiento, Manejo Integrado del Vector, Promoción y participación en malaria y el fortalecimiento del sistema para malaria. El propósito es que el personal de salud mejore su conocimiento, consultando inicialmente el procedimiento del cual debe mejorar. En este momento el País no cuenta con este documento, únicamente con la norma de malaria, la cual no describe a nivel de detalle |
| | Publicación de los TdR en un diario de circulación del país y la Red de Empleos | Pago. Servicios de publicidad al diario de circulación | 1 | L. 4,000.00 | 1 | 1 | L. 4,000.00 | L. 0.00 | |
| | Contracción de 1 consultor | Pago: Honorarios a consultor | 1 | L. 120,000.00 | 1 | 1 | L. 120,000.00 | L. 0.00 | |
| R1-A2. Validación (reunión de equipo técnico) del contenido del manual de normas y procedimientos | Reunión para validar el manual de normas y procedimiento | Compra: Refrigerios | 11 | L. 120.00 | 3 | 2 | L. 7,920.00 | L. 0.00 | Antes de imprimir el Manual de Normas y Procedimientos debe ser validado por personal técnico de experiencia de la Región y la Secretaría de Salud |
| | | Compra: Almuerzos | 11 | L. 200.00 | 3 | 1 | L. 6,600.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Alquiler de salón y equipo audiovisual | 1 | L. 3,000.00 | 3 | 1 | L. 9,000.00 | L. 0.00 | |
| R1-A3. Impresión de 50 ejemplares del manual de procedimientos | Imprimir 50 ejemplares del manual de procedimientos | Pago: Impresión del manual | 50 | L. 250.00 | 1 | 1 | L. 12,500.00 | L. 0.00 | Se entregará un ejemplar a cada uno de los 45 recursos institucionales vinculados al tema de malaria en el municipio de Comayagua |
| R2-A1 Elaborar un plan de capacitación que incluya los temas de eliminación de la malaria, vigilancia de la malaria, acciones de control del vector, promover la participación comunitaria, normas y procedimientos, monitoreo y evaluación | Reunión del jefe, TSA municipal de salud de Comayagua y 1 recurso de vigilancia de la Región de Salud, para elaborar el plan de capacitación del recurso institucional, comunitario y del sector privado | Compra: Refrigerios | 3 | L. 120.00 | 2 | 2 | L. 1,440.00 | L. 0.00 | En este momento el país implementa la estrategia de eliminación de la malaria y se ha propuesto para el 2020 eliminar los casos autóctonos (infección originada en el país) |
| | | Compra: Almuerzos | 3 | L. 200.00 | 2 | 1 | L. 1,200.00 | L. 0.00 | |
| R3-A1 Capacitar a 45 recursos institucionales vinculado a malaria en | Reunión por concentración para capacitar a 45 recursos institucionales vinculado | Pago: Viatico (18 jefes de salud, médicos o enfermeras profesionales) | 16 | L. 1,750.00 | 3.25 | 1 | L. 91,000.00 | L. 0.00 | Actividad se realiza 1 vez cada 3 años. Todos los años se le debe dar seguimiento se implementen los procedimientos expuestos en la primera capacitación. El nivel central de la |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|--|---|----------|-------------|-------|-------|----------------------|--------------------|---|
| tema de eliminación de malaria | a malaria en tema de eliminación de malaria | Pago: Viatico (9 TSA, 10 enfermeras y 3 microscopistas) | 13 | L. 1,437.50 | 3.25 | 1 | L. 60,734.38 | L. 0.00 | secretaria realiza a 2 recursos de la unidad departamental de vigilancia de la salud |
| | | Compra: Refrigerios | 47 | L. 120.00 | 3 | 2 | L. 33,840.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Almuerzos | 16 | L. 200.00 | 3 | 1 | L. 9,600.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Alquiler de salón y equipo audiovisual | 1 | L. 3,000.00 | 3 | 1 | L. 9,000.00 | L. 0.00 | |
| R3-A2 Capacitar a 126 Colaboradores voluntarios en tema de eliminación de malaria | Capacitar en tema de eliminación de malaria a 126 ColVol de diferentes localidades del municipio de Comayagua | Pago: Estipendio | 126 | L. 200.00 | 3 | 1 | L. 75,600.00 | L. 0.00 | El personal municipal capacitado va a capacitar a los demás compañeros en la sede municipal y también a los responsables de clínicas privadas de sus municipios y que prestan servicios de salud a la población y sobre todo que den en malaria. Así mismo capacitarán a los ColVol de las localidades, desarrollando la metodología por concentración. Actividad se desarrollará una única vez |
| | | Pago: Viatico TSA que capacitará a los ColVol | 6 | L. 203.12 | 3 | 1 | L. 3,656.16 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Refrigerios | 132 | L. 120.00 | 3 | 2 | L. 95,040.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Almuerzos | 6 | L. 150.00 | 3 | 1 | L. 2,700.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Alquiler de salón y equipo audiovisual (por c/20 ColVol alquilar 1 salón) | 6 | L. 1,000.00 | 3 | 1 | L. 18,000.00 | L. 0.00 | |
| R3-A3 Capacitar a 24 recursos del sector privado en tema de eliminación de malaria (clínicas y laboratorios) | Reunión con 24 médicos o técnicos de laboratorio del sector privado para capacitarlos a en tema de eliminación de malaria | Compra: Refrigerios | 26 | L. 120.00 | 2 | 2 | L. 12,480.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Almuerzos | 26 | L. 200.00 | 2 | 1 | L. 10,400.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Alquiler de salón y equipo audiovisual | 1 | L. 2,000.00 | 2 | 1 | L. 4,000.00 | L. 0.00 | |
| R4-A1 Capacitar al equipo municipal de Salud en análisis de información para la toma de decisiones. | Capacitación por el epidemiólogo departamental a al EMS en análisis de la información para la vigilancia de la malaria | Compra: Refrigerios | 6 | L. 120.00 | 3 | 2 | L. 4,320.00 | L. 4,320.00 | El epidemiólogo departamental, capacitará a sus compañeros del nivel municipal en vigilancia de la malaria y dará seguimiento de las acciones |
| | | Compra: Almuerzos Para personal sede | 6 | L. 200.00 | 3 | 1 | L. 3,600.00 | L. 3,600.00 | |
| | | Compra: Papelería y materiales | 5 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 250.00 | L. 250.00 | |
| R5. A1. Implementación de unidades de diagnóstico con Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR), capacitando a 73 colaboradores | Identificación y capacitación de personal comunitario residente en localidades distantes y de difícil acceso de una unidad de diagnóstico microscópico, para que | Pago: Viatico TSA | 30 | L. 203.12 | 3 | 1 | L. 18,280.80 | L. 0.00 | Actividad se realizará una única vez, y la desarrollará el técnico de salud ambiental municipal. Previamente debe identificar las localidades distantes y de difícil acceso de una unidad de diagnóstico y en alto riesgo de que la población se enferme de malaria, además debe identificar las personas en la localidad que puede ser ColVol |
| | | Pago: Estipendio | 300 | L. 200.00 | 3 | 1 | L. 180,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Combustible | 2 | L. 100.00 | 3 | 1 | L. 600.00 | L. 0.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|--|---|--|----------|-----------|-------|-------|----------------------|----------------------|--|
| voluntarios de localidades de difícil acceso a un diagnóstico oportuno | presten servicio a la población de tomar PDR y GG | Compra: Materiales e impresiones | 300 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 15,000.00 | L. 0.00 | |
| R5. A2. Supervisión y capacitación en los puestos de diagnóstico con PDR. | Seguimiento mensual al ColVol con PDR | Pago: Viatico TSA | 30 | L. 203.12 | 5 | 12 | L. 365,616.00 | L. 365,616.00 | Una vez capacitado y funcionando el puesto de notificación, el técnico municipal debe darle asistencia técnica mínimo una vez al mes. Cada técnico supervisa 2 ColVol diario. |
| | | Compra: Combustible | 60 | L. 100.00 | 5 | 12 | L. 360,000.00 | L. 360,000.00 | |
| | | Compra: fotocopias | 300 | L. 10.00 | 1 | 12 | L. 36,000.00 | L. 36,000.00 | |
| R6-A1. Tratamiento supervisado a los casos de malaria de las poblaciones vulnerables | Brindar tratamiento supervisado a pacientes | Pago: Estipendio | 42 | L. 100.00 | 14 | 1 | L. 58,800.00 | L. 58,800.00 | El ColVol que está en la localidad, aplicará el tratamiento supervisado al paciente. Se considera como línea base el reporte de casos del 2017 de todo el departamento (42 casos) y para todo el año. |
| R6-A2. Gota control a los pacientes positivos de malaria | Tomar una Gota Control por 6 meses a cada caso confirmado de malaria | Pago: Estipendio | 42 | L. 100.00 | 6 | 1 | L. 25,200.00 | L. 25,200.00 | El ColVol que está en la localidad, tomará la Gota control por 6 meses al paciente. Siempre se considera como línea base los 42 casos reportados en el 2017. |
| R6- A3. Seguimiento de tratamiento post embarazo. | Visita a la mujer embarazada para que pueda tomar el tratamiento de acuerdo a la norma | Pago: Viatico TSA | 10 | L. 203.12 | 6 | 1 | L. 12,187.20 | L. 12,187.20 | Según la norma de malaria a toda mujer embarazada se le debe dar un seguimiento post parto. Si se le manifiesta la enfermedad durante la lactancia solo se debe dársele cloroquina y si no se manifiesta la enfermedad no se da tratamiento. Se estima que la lactancia dura 6 meses, durante esos 6 meses se le debe tomar una gota control cada mes, para verifica que no tenga la enfermedad y hasta después de los 6 meses se le debe dar la primaquina para eliminar el parasito del hígado. Se estima que de los 42 casos 5 sean mujeres embarazadas es un 10% |
| | | Compra: Combustible | 2 | L. 100.00 | 6 | 1 | L. 1,200.00 | L. 1,200.00 | |
| R7-A1. Identificación de la Red de Colaboradores voluntarios | Adquisición de Kit para la identificación de los puestos y a los ColVol, además para que efectúe su labor de voluntariado comunitario | Compra: Carnet plastificado y con cordón | 300 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 30,000.00 | L. 0.00 | El puesto de notificación voluntaria debe estar identificado con su rotulo y equipado con todos sus materiales e insumos para que el Colaborador Voluntario realice sus actividades atendiendo a la población. Además el ColVol debe contar con identificación para que en la localidad sea reconocido y que no cause una desconfianza. Esta actividad se desarrollará una sola vez, se podrá repetir cada 5 años |
| | | Compra: Gorras | 300 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 30,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Camisetas | 300 | L. 200.00 | 1 | 1 | L. 60,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Chalecos identificativo de tela | 300 | L. 300.00 | 1 | 1 | L. 90,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Mochila impermeable | 300 | L. 200.00 | 1 | 1 | L. 60,000.00 | L. 0.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|--|--|--|----------|-----------|-------|-------|----------------------|-----------------|---|
| | | Pago: Tableros | 300 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 30,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Paraguas | 300 | L. 200.00 | 1 | 1 | L. 60,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Libretas | 300 | L. 15.00 | 1 | 1 | L. 4,500.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Botiquín madera/ plástico | 300 | L. 600.00 | 1 | 1 | L. 180,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Carpeta plastificada tipo abanico | 300 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 30,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Impresión croquis plastificado | 300 | L. 40.00 | 1 | 1 | L. 12,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Esquema tratamiento plastificado | 300 | L. 40.00 | 1 | 1 | L. 12,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Esquema gota gruesa plastificado | 300 | L. 40.00 | 1 | 1 | L. 12,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Esquema PDR plastificado | 300 | L. 40.00 | 1 | 1 | L. 12,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Banner para identificación del puesto (Rotulo) | 300 | L. 250.00 | 1 | 1 | L. 75,000.00 | L. 0.00 | |
| R4.1-A2 Ampliar la red de ColVol de 126 a 300 en todo el municipio | Visitas a las localidades donde hacen falta un ColVol para identificar, concienciar y acordar con una vecina que reúna los criterios técnicos para ser ColVol. Se deben encontrar 174 nuevos ColVol | Pago: Viáticos técnico | 10 | L. 203.12 | 6 | 1 | L. 12,187.20 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Combustible | 20 | L. 100.00 | 6 | 1 | L. 12,000.00 | L. 0.00 | |
| R7-A3 Capacitar a 174 ColVol en información básica de malaria, procedimientos de toma de muestra, búsqueda activa, promoción, llenado de formatos, flujo de información, tratamiento | Capacitar a 174 ColVol en toma de muestra, con gota gruesa, toma de PDR, tratamiento, tratamiento supervisado, promoción de la malaria, búsqueda de febriles, llenado de formularios, flujo de información | Pago: Viáticos técnico 1 por cada 20 comunitarios) | 9 | L. 203.12 | 5 | 1 | L. 9,140.40 | L. 0.00 | Es necesario brindar una capacitación completa a los ColVol y posteriormente estar desarrollando retroalimentaciones a los ColVol que presenta debilidades en algunas de las habilidades que debe tener. Esta actividad se desarrollará una sola vez. |
| | | Pago: Estipendio | 174 | L. 200.00 | 5 | 1 | L. 174,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Transporte a comunitarios | 174 | L. 100.00 | 5 | 1 | L. 87,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Refrigerios | 174 | L. 80.00 | 5 | 2 | L. 139,200.00 | L. 0.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|--|--|----------|-----------|-------|-------|----------------------|----------------------|---|
| | | Compra: Combustible | 18 | L. 100.00 | 5 | 1 | L. 9,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Materiales e impresiones | 174 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 8,700.00 | | |
| R8-A1 Organización de mesas intersectoriales en cada uno de los 18 establecimientos de salud para abordar el tema de malaria para la toma de decisiones | Desarrollo de asambleas comunitarias para la organización de mesas intersectoriales municipal y locales | Compra: Refrigerios | 20 | L. 100.00 | 19 | 1 | L. 38,000.00 | L. 0.00 | Se organizará una mesa intersectorial en cada localidad donde este un establecimiento de salud, en total son 19 mesas organizadas, 10 locales y una municipal |
| | | Compra: Fotocopias | 20 | L. 10.00 | 19 | 1 | L. 3,800.00 | L. 0.00 | |
| R8-A2 Capacitación de 10 miembros de mesas por 18 establecimientos de salud en la gestión y acompañamiento que deben realizar al personal de salud | Capacitar a 10 miembros de la mesa intersectorial | Compra: Refrigerios | 11 | L. 100.00 | 1 | 19 | L. 20,900.00 | L. 0.00 | Se capacitará a los 10 miembros de la mesa intersectorial en temas de: planificación, ejecución de acciones, promoción de la malaria, veeduría social, prevención de la malaria y gestión de logística e insumos para el desarrollo de acciones |
| | | Compra: Almuerzos | 11 | L. 150.00 | 1 | 19 | L. 31,350.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Fotocopias | 10 | L. 10.00 | 1 | 19 | L. 1,900.00 | L. 0.00 | |
| R8-A3 Asambleas comunitarias de las mesas intersectoriales con la comunidad, tomando decisiones y elaborando planes operativos | Realización de asambleas de la mesa intersectorial para informar, planificar y tomar decisiones con la población | Pago: Alquiler de data shop | 1 | L. 200.00 | 1 | 19 | L. 3,800.00 | L. 3,800.00 | la mesa intersectorial cada trimestre se reunirá con la población de su sector para informar y evaluar la gestión, pero además para planificar y retroalimentar sobre la prevención de la malaria en su municipio y la necesidad de tener mayor coordinación con el sector salud. La actividad se realizará 4 veces al año |
| | | Compra: Fotocopias | 20 | L. 1.00 | 1 | 19 | L. 380.00 | L. 380.00 | |
| R8-A4 Mesas intersectoriales diseñando y ejecutando planes operativos, acciones en las localidades de mayor riesgo | Visitas de los miembros de las mesas intersectoriales a los vecinos de las localidades bajo la cobertura del establecimiento de salud para concienciar de la prevención de la malaria y para realizar veeduría social a la ejecución de las acciones contra la malaria | Pago: Estipendio a los miembros de la mesa | 4 | L. 200.00 | 19 | 12 | L. 182,400.00 | L. 182,400.00 | Los miembros de las mesas intersectoriales, visitaran 4 localidades por mes. En cada localidad visitará líderes de la comunidad, patronatos iglesias, maestros, sociedad de padres de familia, mujeres organizadas, etc. Lo que haya en la localidad. El propósito de la visita es hablar de a prevención de malaria y por el espacio que dirigen tratar de incidir en la población para que adquieran un comportamiento hacia la eliminación de riesgos de enfermarse, y si se enferma dónde debe acudir, que se debe tomar el tratamiento, etc. |
| | | Compra: Combustible | 4 | L. 100.00 | 19 | 12 | L. 91,200.00 | L. 91,200.00 | |
| | | Pago: Fotocopia trifolio de malaria | 80 | L. 2.00 | 19 | 12 | L. 36,480.00 | L. 36,480.00 | |
| R8-A5 Miembros de la mesas intersectoriales y personal comunitario | Visita de los miembros de la mesa intersectorial a las iglesias, escuelas para | Pago: Estipendio a los miembros de la mesa | 4 | L. 200.00 | 19 | 12 | L. 182,400.00 | L. 182,400.00 | Los miembros de la mesa intersectorial brindaran información básica como: que es la malaria, síntomas de la malaria, quien la produce, quien la transmite, donde se cría |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|--|---|----------|--------------|-------|-------|----------------------|----------------------|---|
| aprovechando los espacios para transmitir información de malaria | hacer promoción de la información básica de malaria. | Compra: Combustible | 4 | L. 100.00 | 19 | 12 | L. 91,200.00 | L. 91,200.00 | el que la transmite, sobre el diagnóstico y tratamiento, donde acudir cuando tiene los síntomas de la malaria, las medidas de prevención, de la organización por barrios para la ejecución de acciones que contrarresten la malaria |
| | | Pago: Fotocopia trifolio de malaria | 120 | L. 2.00 | 19 | 12 | L. 54,720.00 | L. 54,720.00 | |
| R9-A1 Diseño e impresión y distribución de material educativo | Diseñar e imprimir el material educativo para promocionar la prevención de la malaria para cada uno de los establecimientos de salud | Pago: Impresión de trifolios | 1000 | L. 2.00 | 1 | 18 | L. 36,000.00 | L. 36,000.00 | Se mandará a imprimir material educativo todos los años a excepción de rotafolios y las bayas publicitarias. Los primeros materiales serán utilizados por los CoIVol cuando realicen la visita a cada una de las viviendas de su localidad haciendo la promoción de la malaria para la prevención de la enfermedad. Los cuadernos escolares y las guías del maestro, son para que el maestro de 4to, 5to, y 6to grado desarrolle nueve reuniones educativas durante el año con los niños para que desde esa edad se modifique su comportamiento hacia la prevención de la malaria |
| | | Pago: Impresión de afiches | 100 | L. 25.00 | 1 | 18 | L. 45,000.00 | L. 45,000.00 | |
| | | Pago: Fabricación de bayas publicitarias | 1 | L. 3,000.00 | 1 | 18 | L. 54,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Impresión de rotafolio | 300 | L. 120.00 | 1 | 1 | L. 36,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Impresión de cuaderno escolar y guía metodológica del maestro 4to, 5to y 6to. | 4000 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 200,000.00 | L. 0.00 | |
| R9-A2 Promoción de la malaria a través de medios audiovisuales y a través de los maestros con sus alumnos en las escuelas | Edición y grabación de spot radial | Pago: diseño y grabación de Spot radial | 2 | L. 8,000.00 | 1 | 1 | L. 16,000.00 | L. 0.00 | La transmisión de los spot radial y televisivo se debe realizar en una emisora y un canal de televisión que tenga cobertura en todo o la mayor parte del municipio. (El Spot radial y televisivo se transmitirá 3 veces diarias por 30 días. |
| | Grabación de videos que promueven la prevención de malaria | Pago: diseño y grabación de Spot televisivo | 3 | L. 20,000.00 | 1 | 1 | L. 60,000.00 | L. 0.00 | |
| | Transmisión de spot en radios y televisoras departamentales | Pago: Transmisión spots radial | 3 | L. 100.00 | 30 | 12 | L. 108,000.00 | L. 108,000.00 | |
| | | Pago: Transmisión spots televisivo | 3 | L. 200.00 | 30 | 12 | L. 216,000.00 | L. 216,000.00 | |
| | Capacitación de los maestros de 4to, 5to y 6to grado de las escuelas del municipio de Comayagua | Pago: Viatico TSA (para invitar a la capacitación y para ir a capacitar a la localidad) | 5 | L. 203.12 | 4 | 1 | L. 4,062.40 | L. 4,062.40 | Para el cambio de comportamiento de la población es muy importante inculcar a los niños las buenas costumbres. Para ello se debe de implementar el módulo escolar en malaria para los grados de 4to, 5to, y 6to. Cada módulo se desarrolla en nueve reuniones educativas e interactivas. Estos módulos fueron diseñados en el 2014 se mandaron a imprimir en el 2015 y no han sido desarrollados, en gran medida por el cambio en el Desarrollo Organizacional al desaparecer los programas. La capacitación a maestros de 4to, 5to y 6to grado se realizará una vez cada año. |
| | | Pago: Refrigerio | 100 | L. 150.00 | 1 | 1 | L. 15,000.00 | L. 15,000.00 | |
| | | Pago: Almuerzo | 100 | L. 200.00 | 1 | 1 | L. 20,000.00 | L. 20,000.00 | |
| | | Pago: Transporte | 100 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 10,000.00 | L. 10,000.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|---|--|----------|--------------|-------|-------|----------------------|---------------------|---|
| | | Pago: Alquiler equipo audiovisual | 5 | L. 250.00 | 1 | 1 | L. 1,250.00 | L. 1,250.00 | |
| R10-A1. Implementar el Sistema Integrado de Información en Salud en los 18 establecimientos de salud del municipio de Comayagua, para el reporte oportuno de los datos. | Capacitar a los técnicos del municipio para el ingreso de datos al sistema de información en malaria | Pago: Viatico TSA | 18 | L. 1,437.50 | 4.25 | 1 | L. 109,968.75 | L. 0.00 | El Sistema de Información en malaria es una herramienta para el reporte de casos confirmados, casos sospechosos, información de indicadores, entre otros. Este sistema de información funciona en línea. Para el funcionamiento del mismo es necesario capacitar a los técnicos de salud son quienes alimentan día a día el mismo. Se debe capacitar al técnico en recolección de información, control de calidad de la información, manejo del sistema, manejo de tablets. Actividad a desarrollarse una única vez |
| | | Pago: Pasaje Terrestre | 18 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 1,800.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Refrigerios | 20 | L. 100.00 | 4 | 2 | L. 16,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Almuerzos Para personal sede | 2 | L. 150.00 | 4 | 1 | L. 1,200.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Papelería y materiales | 18 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 900.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Alquiler de Salón (por cada 20 recursos 1 alquiler de salón) | 1 | L. 3,000.00 | 4 | 1 | L. 12,000.00 | L. 0.00 | |
| R11-A1. Adquisición de computadoras de escritorio para uso exclusivo del sistema de información con su licencia de antivirus. | Comprar computadoras de escritorio para la digitalización y el almacenamiento de la información | Compra: Computadora de escritorio | 18 | L. 15,000.00 | 1 | 1 | L. 270,000.00 | L. 0.00 | Para el funcionamiento del sistema de información es necesario contar con computadoras de escritorio a nivel del establecimiento de salud para el ingreso de información desde la oficina, para facilitar el análisis de la información, para la impresión de la información. |
| | | Compra: Licencia antivirus | 18 | L. 1,200.00 | 1 | 1 | L. 21,600.00 | L. 21,600.00 | |
| | | Compra: Impresora de flujo continuo | 18 | L. 6,000.00 | 1 | 1 | L. 108,000.00 | L. 0.00 | |
| R11-A2. Adquisición una computadora portátil, un data shop y un parlante para la capacitación del personal técnico y ferias de la malaria | Comprar equipo para el fortalecimiento del sistema de información y el fortalecimiento de la vigilancia de la malaria | Compra: Computadora portátil | 1 | L. 1,800.00 | 1 | 1 | L. 1,800.00 | L. 0.00 | La adquisición de equipo audiovisual es necesario para el desarrollo de actividades de oficina, capacitación de personal institucional, comunitario y del sector privado. También para realizar para la promoción cuándo se realizan ferias de la malaria |
| | | Compra: Data Shop | 1 | L. 15,000.00 | 1 | 1 | L. 15,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Parlante con micrófono | 18 | L. 7,000.00 | 1 | 1 | L. 126,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Carpas | 18 | L. 5,000.00 | 1 | 1 | L. 90,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Megáfonos | 18 | L. 2,000.00 | 1 | 1 | L. 36,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Baterías megáfono (6 pares por megáfono al año) | 6 | L. 60.00 | 18 | 6 | L. 38,880.00 | L. 38,880.00 | |
| R11-A3. Adquisición de 18 tablets con su paquete de internet mensual para el ingreso de datos en el sistema de información | Comprar tablet para la transmisión de los datos a través del sistema de información en malaria | Compra: Tablet | 18 | L. 7,000.00 | 1 | 1 | L. 126,000.00 | L. 0.00 | Las tablet son la herramienta necesaria para introducir datos ala sistema de información desde el campo mismo. Igual para que funcione en línea es necesario el internet |
| | | Pago: servicio de internet | 18 | L. 500.00 | 1 | 1 | L. 9,000.00 | L. 9,000.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|--|---|--|----------|---------------|-------|-------|------------------------|---------------------|--|
| R11-A4 Adquisición de 1 vehículo de 4 ruedas para asignar al municipio de Comayagua para la ejecución y el seguimiento las acciones de vigilancia, prevención, control y eliminación de la malaria | Comprar un vehículo pick-up doble cabina 4x4 para la movilización del personal institucional a realizar acciones de malaria | Compra: Vehículo doble cabina, 4x4 | 1 | L. 563,500.00 | 1 | 1 | L. 563,500.00 | L. 0.00 | Los vehículos de 4 y 2 ruedas son necesarios para las movilizaciones que demandan la ejecución de acciones para prevenir, controlar y eliminar la malaria. Son herramientas indispensables y en este caso los encuestados en el Municipio de Comayagua demandaron de este tipo de logística, para no andar a pie desarrollando las acciones. Se realizará una única vez. |
| | | Compra: seguros vehículos 4 ruedas | 1 | L. 12,000.00 | 1 | 1 | L. 12,000.00 | L. 12,000.00 | |
| R11-A5 Adquisición de 18 vehículos de 2 ruedas (motocicletas) para asignar a cada técnico de los 18 establecimiento de salud las regiones de salud para el desarrollo de las acciones de vigilancia, prevención, control y eliminación de la malaria | Comprar motocicletas para la movilización de los técnicos que están asignados en los 18 establecimientos de salud | Compra: Combustible diario para vehículo 4 ruedas | 3 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 300.00 | L. 300.00 | |
| | | Compra: Motocicleta | 18 | L. 75,000.00 | 1 | 1 | L. 1,350,000.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: seguros vehículos 2 ruedas | 1 | L. 3,000.00 | 1 | 1 | L. 3,000.00 | L. 3,000.00 | |
| | | Compra: Combustible diario para vehículo 2 ruedas | 1 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 100.00 | L. 100.00 | |
| R11-A6 Impresión de 480 blocks: (300 block M1, MPDR 150, 70 block R1, 40, block R2, 40 block En 1, 30 block En2 y 20 block E3, ML-1 50) | Reproducción de formularios de recolección de la información para las diferentes intervenciones de malaria | Pago: Impresión Block ML1 (Registro de confirmación del caso en laboratorio) | 50 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 5,000.00 | L. 5,000.00 | Los formularios de registro de la información son indispensables en la ejecución de cualquier acción que lleve contrarrestar la malaria. A través de estos se consolidan las estadísticas año con año, es por eso que todos los años debe imprimirse este material |
| | | Pago: Impresión Block MPDR (Registro de uso de PDR) | 150 | L. 120.00 | 1 | 1 | L. 18,000.00 | L. 18,000.00 | |
| | | Pago: Impresión Block M1 (Notificación de Sospechosos para diagnóstico de malaria) | 300 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 30,000.00 | L. 30,000.00 | |
| | | Pago: Impresión Block R1 (Control diario del Rociado intradomiciliar) | 70 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 7,000.00 | L. 7,000.00 | |
| | | Pago: Impresión Block R2 (Consolidado mensual del rociado intradomiciliar) | 40 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 4,000.00 | L. 4,000.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|---|---|----------|--------------|-------|-------|----------------------|---------------------|--|
| | | Pago: Impresión Block Ent 1 (Inventario de Criaderos) | 30 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 3,000.00 | L. 3,000.00 | |
| | | Pago: Impresión Block Ent 2 (Inventario de Criaderos) | 30 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 3,000.00 | L. 3,000.00 | |
| | | Pago: Impresión Block Ent 3 (Inventario de Criaderos) | 20 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 2,000.00 | L. 2,000.00 | |
| | | Pago: Impresión Block M3 (Asistencia técnica al ColVol) | 100 | L. 160.00 | 1 | 1 | L. 16,000.00 | L. 16,000.00 | |
| R11-A7. Adquisición de equipo, materiales e insumos para la realización de las acciones de prevención y eliminación de malaria. | Adquisición de insumos de laboratorio para colorear laminas y esterilizar, además de la toma de muestra | Compra: Insumos de laboratorio para lectura de laminas | 4 | L. 6,000.00 | 1 | 1 | L. 24,000.00 | L. 24,000.00 | Actividad se realizará una vez al año, por las 4 unidades de diagnóstico microscópico del municipio de Comayagua y para abastecer a 300 ColVol |
| | | Compra: Cajas laminillas | 700 | L. 125.00 | 1 | 1 | L. 87,500.00 | L. 87,500.00 | |
| | | Compra: Paquetes de lancetas | 700 | L. 125.00 | 1 | 1 | L. 87,500.00 | L. 87,500.00 | |
| | | Compra: Rollo Algodón | 500 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 25,000.00 | L. 25,000.00 | |
| | | Compra: Kit PDR (25 unidades) | 300 | L. 275.00 | 1 | 1 | L. 82,500.00 | L. 82,500.00 | |
| R12- A1 Mapeo de las localidades para sus sitios de riesgo de enfermarse por malaria | Adquisición de Plotter e insumos | Compra: Plotters para la reproducción de mapas | 1 | L. 10,000.00 | 1 | 1 | L. 10,000.00 | L. 0.00 | La adquisición se desarrollará una única vez y uno para cada Región de Salud Departamental |
| | | Compra: GPS para toma de puntos | 18 | L. 3,000.00 | 1 | 1 | L. 54,000.00 | L. 0.00 | La adquisición se desarrollará una única vez. Y solo se contemplado el valor de una unidad |
| | | Compra: Papel rollo para elaboración de croquis | 1 | L. 5,000.00 | 1 | 1 | L. 5,000.00 | L. 5,000.00 | La adquisición de estos insumos se realizará cada año y para cada Región de Salud Departamental |
| | | Compra: Tinta para Plotters | 1 | L. 5,000.00 | 1 | 2 | L. 10,000.00 | L. 10,000.00 | |
| R12- A2 Capacitación a los técnicos en el uso de GPS y elaboración de croquis | Capacitar al TSA en uso de GPS y elaboración de croquis | Pago: Viatico técnicos | 18 | L. 1,437.50 | 4.25 | 1 | L. 109,968.75 | L. 0.00 | El mapeo de las 285 localidades del municipio es muy importante para el análisis de la información, para la identificación de riesgos, para determinar la cantidad de insumos que se necesitan al momento del desarrollo de las acciones de malaria. Capacitar a los TSA en georreferenciación es indispensable para contar con el mapeo o croquis de las localidades. Actividad a desarrollarse una única vez |
| | | Pago: Pasaje Terrestre | 18 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 1,800.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Refrigerios | 18 | L. 100.00 | 4 | 2 | L. 14,400.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Almuerzos a personal sede | 2 | L. 150.00 | 4 | 1 | L. 1,200.00 | L. 0.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|--|--|-----------|--------------|-------|--------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| | | Compra: Papelería y materiales | 18 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 900.00 | L. 0.00 | |
| | | Pago: Alquiler de Salón (por cada 20 recursos 1 alquiler de salón) | 1 | L. 1,000.00 | 3 | 1 | L. 3,000.00 | L. 0.00 | |
| R12. A3 Mapeo a las localidades del municipio de Comayagua | Visitas a las 285 localidades para georreferenciarlas para la elaboración de los croquis | Pago: Viatico TSA | 18 | L. 203.12 | 30 | 1 | L. 109,684.80 | L. 109,684.80 | Actividad está estimada únicamente para una salida. El presupuesto total se conocería considerando la necesidad de levantar información en todas las localidades del país. |
| | | Compra: Combustible | 36 | L. 100.00 | 30 | 1 | L. 108,000.00 | L. 108,000.00 | |
| R13- A1 Realización de acciones de manejo integrado de vectores en localidades de poblaciones vulnerables | Limpieza y eliminación de criaderos | Pago: Viatico técnico | 18 | L. 203.12 | 5 | 12 | L. 219,369.60 | L. 219,369.60 | La actividad está estimada solo para realizarla operativamente durante cinco días por 12 veces en el año. Se consideró el número de establecimientos de salud |
| | | Pago: Estipendio | 5 | L. 200.00 | 5 | 12 | L. 60,000.00 | L. 60,000.00 | |
| | | Compra: Combustible | 2 | L. 100.00 | 5 | 12 | L. 12,000.00 | L. 12,000.00 | |
| | Realización de tazas de picaduras por las unidades entomológicas | Pago: Viatico entomólogo | 2 | L. 1,437.50 | 3.75 | 12 | L. 129,375.00 | L. 129,375.00 | Las tasas de picadura consisten en la captura de mosquitos por hora reloj que salen alimentarse, la especie que sale en esa hora, también para disectar y confirmar cuantas posturas de huevos ha realizado durante su vida adulta. La actividad está estimada solo para realizarla operativamente durante dos días, por doce veces en el año. |
| | | Pago: Estipendio | 2 | L. 200.00 | 6 | 12 | L. 28,800.00 | L. 28,800.00 | |
| | | Compra: Combustible | 4 | L. 100.00 | 3 | 1 | L. 1,200.00 | L. 1,200.00 | |
| | Rociamiento de viviendas | Pago: Viático TSA Capacitación comunitarios | 1 | L. 203.12 | 2 | 2 | L. 812.48 | L. 812.48 | La actividad está estimada solo para realizarla operativamente en aquellas localidades donde la proliferación del vector es muy densa. Siempre la brigada se compondrá de 5 comunitarios rociado, un comunitario brindando información de malaria y tomando muestras a febriles actuales y recientes y un técnico de salud supervisando |
| | | Pago: Estipendio | 10 | L. 200.00 | 2 | 2 | L. 8,000.00 | L. 8,000.00 | |
| | | Pago: Viático TSA Supervisión del rociado | 2 | L. 203.12 | 12 | 2 | L. 9,749.76 | L. 9,749.76 | |
| | | Pago: Estipendio | 10 | L. 200.00 | 12 | 1 | L. 24,000.00 | L. 24,000.00 | |
| Compra: Combustible | | 2 | L. 100.00 | 12 | 1 | L. 2,400.00 | L. 2,400.00 | | |
| R14-A1 Contratación de 10 técnicos de campo (TSA, 1 por cada 8 mil habitantes), | Contratación de RH para que desarrolle acciones de vigilancia y brinde | Pago: Salario TSA | 10 | L. 12,500.00 | 1 | 14 | L. 1750,000.00 | L. 1750,000.00 | Este personal se integrará para fortalecer el sistema de salud en malaria y dar mejor respuesta a la población, a la vigilancia de la malaria y a cumplir con la meta de eliminar la enfermedad en su municipio |
| | | Pago: Salario enfermera profesional (M&E) | 1 | L. 22,000.00 | 1 | 14 | L. 308,000.00 | L. 308,000.00 | |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|---|--|--|----------|--------------|---------------------|----------------|----------------------|----------------------|--|
| 2 enfermeras profesionales para que desempeñen, los roles de epidemiología y M&E | atención a pacientes con malaria | Pago: Salario enfermera profesional (epidemióloga) | 1 | L. 22,000.00 | 1 | 14 | L. 308,000.00 | L. 308,000.00 | |
| | | Pago: Salario de educador | 1 | L. 22,000.00 | 1 | 14 | L. 308,000.00 | L. 308,000.00 | |
| R14-A2 Capacitación a dos recursos institucionales para que desempeñen, uno el rol de epidemiólogo(a) municipal y el otro M&E | Capacitar a dos recursos para que desempeñen el rol laboral de epidemiólogo y otro de M&E | Pago: Viatico | 2 | L. 1,437.50 | 4.25 | 1 | L. 12,218.75 | L. 0.00 | En el municipio de Comayagua no hay recursos que desempeñen el rol laboral de epidemiólogo, técnico de M&E y educador. Son roles muy importantes en el seguimiento y ejecución de la vigilancia de la malaria |
| | | Pago: Transporte terrestre | 2 | L. 200.00 | 1 | 1 | L. 400.00 | L. 0.00 | |
| R15-A1. Monitoreo y evaluación de las acciones de prevención y eliminación de malaria | Elaboración de Plan de M&E | Pago: Consultor para elaborar plan de M&E | 1 | L. 20,000.00 | 1 | 1 | L. 20,000.00 | L. 0.00 | Para brindar seguimiento y evaluar el impacto de las acciones es necesario que haya un marco de desempeño, que describa como se va a medir cada meta y además que describa lo relacionado con la recolección de la información, etc. |
| | Impresión de plan de M&E | Pago: Impresión de Plan de M&E | 20 | L. 150.00 | 1 | 1 | L. 3,000.00 | L. 0.00 | Actividad a desarrollarse una única vez |
| | Capacitación a equipos de M&E departamentales | Pago: Viatico técnico de M&E | 45 | L. 1,750.00 | 4.25 | 1 | L. 334,687.50 | L. 0.00 | La capacitación en monitoreo a todo el personal vinculado al tema de malaria es muy importante para cumplir con los atributos que exige el dato: la calidad la oportunidad y la cuantificación |
| | | Pago: Pasaje Terrestre | 45 | L. 100.00 | 1 | 1 | L. 4,500.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Refrigerios | 45 | L. 120.00 | 4 | 2 | L. 43,200.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Almuerzos Para personal sede | 4 | L. 200.00 | 4 | 1 | L. 3,200.00 | L. 0.00 | |
| | | Compra: Papelería y materiales | 45 | L. 50.00 | 1 | 1 | L. 2,250.00 | L. 0.00 | |
| Pago: Alquiler de Salón (por cada 20 recursos 1 alquiler de salón) | 1 | L. 3,000.00 | 4 | 1 | L. 12,000.00 | L. 0.00 | | | |
| R16-A2. Realizar visitas de M&E para el monitoreo de los indicadores y cumplimiento de metas | Visitas de M&E al cumplimiento de metas en cada indicador, del nivel departamental al nivel municipal (Equipo M&E, Epidemiólogo y TSA) | Pago: Viáticos técnicos de M&E y Epidemiólogo | 2 | L. 1,125.00 | 1.25 | 12 | L. 33,750.00 | L. 33,750.00 | Las visitas se realizarán 3 veces cada trimestre a los indicadores que se evaluarán en los establecimientos de salud en el municipio que demanden darles seguimiento |
| | | Pago: Viáticos TSA | 1 | L. 812.50 | 1.25 | 12 | L. 12,187.50 | L. 12,187.50 | |
| | | Compra: Combustible | 3 | L. 100.00 | 1 | 12 | L. 3,600.00 | L. 3,600.00 | |
| | | Pago: Fotocopia | 1 | L. 10.00 | 1 | 12 | L. 120.00 | L. 120.00 | |
| | Visitas de M&E al cumplimiento de metas en | Pago: Viatico Técnico de M&E NC | 1 | L. 1,750.00 | 4.25 | 2 | L. 14,875.00 | L. 14,875.00 | Actividad se realizará 2 veces al año por la Región de Salud de Comayagua |

| Actividades | Tareas | Persona/ Materiales | Cantidad | Precio | Día/s | Veces | SUB-TOTAL AÑO 1 | SUB-TOTAL AÑO 2 | Justificaciones/ Características técnicas de la actividad |
|------------------------|--|--|----------|-------------|-------|-------|------------------------|-----------------------|---|
| | cada indicador, del nivel departamental al nivel municipal | Pago: Pasaje Aéreo Únicamente para RH de GaD e Islas | 1 | L. 9,500.00 | 1 | 1 | L. 9,500.00 | L. 9,500.00 | |
| | | Pago. Viáticos Motorista | 1 | L. 1,125.00 | 4.25 | 2 | L. 9,562.50 | L. 9,562.50 | |
| | | Compra: Combustible | 25 | L. 100.00 | 1 | 2 | L. 5,000.00 | L. 5,000.00 | |
| | | Compra: Pasaje aéreo Tg-Roa-Tg | 2 | L. 5,500.00 | 1 | 2 | L. 22,000.00 | L. 22,000.00 | |
| | Envío de la información de M&E de Nivel municipal al nivel departamental | Pago: Prestación de servicios de encomienda | 1 | L. 5,400.00 | 1 | 4 | L. 21,600.00 | L. 21,600.00 | Actividad a realizarse 4 veces al año |
| TOATAL LEMPIRAS | | | | | | | L. 11852,634.93 | L. 5979,032.24 | |
| TOTAL, DOLARES | | | | | | | \$483,781.02 | \$244,042.13 | Tasa de cambio 24.5 lempiras por dólar |

Tabla No.43: Resumen de costeo del plan de aplicabilidad

4.2.3 Agendas de temas a desarrollar en talleres de capacitación

Con el ánimo de facilitar a la Región de Salud de Comayagua o al Equipo Municipal de Salud de Comayagua, la ejecución de las actividades que requieren de concentración del recurso institucional o comunitario para ser capacitados, presentamos las agendas con los temas técnicos a desarrollarse, el tiempo requerido, los materiales que se necesitan y el responsable a nivel de puesto que debe desarrollar el tema.

A continuación, se presentan 10 agendas de igual número de temas que requieren capacitación dentro del Plan de Mejora de la Sostenibilidad de la Vigilancia de la Malaria.

a) Agenda taller de capacitación a personal institucional en vigilancia epidemiológica y eliminación de la malaria.

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | | | | |
|--|--|---|---|---|
| Taller: | Taller de capacitación al personal de salud vinculado al tema de malaria en el municipio de Comayagua sobre la vigilancia epidemiológica y eliminación de casos autóctonos de malaria | | | |
| Fecha: | xx de xx de 20xx | | | |
| Participantes: | <ul style="list-style-type: none"> Jefes Municipales y Locales de Salud Técnicos de Salud Ambiental Enfermeras responsable de la administración programática en el municipio | | <ul style="list-style-type: none"> Técnicos de Laboratorio, Microscopistas Epidemiólogo (a) municipal Técnico de Monitoreo | |
| Objetivo: | Capacitar al personal institucional en el tema de vigilancia epidemiología, para brindar una mejor gestión al tema de malaria en Comayagua. | | | |
| Resultados esperados: | <ul style="list-style-type: none"> Personal de salud fortalecido de su conocimiento para abordar con mejores habilidades el tema de malaria en su término laboral Una mejor gestión de la vigilancia de la malaria en su término laboral (análisis, reporte, abordaje operativo) | | | |
| Metodología: | Todas las sesiones serán participativas de forma que compartan sus inquietudes y experiencias todos los participantes. | | | |
| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
| Día 1 | | | | |
| 8:00 a 8:10 | Bienvenida, objetivos y agenda del taller | Inicio Taller e inscripción de participantes | Listado de participantes Agenda | Director departamental de Salud y Jefe Municipal de Salud |
| 8:10 a 8:15 | | Palabras de bienvenida | | |
| 8:15 a 8:20 | | Palabras de autoridades de salud del municipio | | |
| 8:20 a 8:25 | | Palabras de autoridades de salud de la Región | | |
| 8:25 a 8:30 | | Palabras de inauguración del taller de capacitación | | |
| 8:30 a 8:35 | | Presentación de los objetivos y metas del Taller | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|---|--|---|----------------------------------|---|
| 8:35 a 9:20 | Comportamiento de la malaria | Definición de caso de Malaria | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental |
| 9:20 a 10:05 | | Situación epidemiológica de Malaria | | |
| 10:05 a 10:15 | | Receso | | |
| 10:15 a 11:00 | Estatificación, control integrado del vector y vigilancia de la malaria desde el laboratorio | Acuerdos para la notificación del caso | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental y jefe municipal de Salud |
| 11:00 a 12:00 | | Estrategia de gestión integrada de malaria | | |
| 12:00 a 1:30 | | Almuerzo | | |
| 1:30 a 2:15 | | Estratificación en malaria | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo y Entomólogo departamental |
| 2:15 a 3:00 | | Control integrado del vector | | |
| 3:00 a 3:15 | | Receso | | |
| 3:15 a 4:00 | | Vigilancia de laboratorio | Proyector y computadora portátil | Microbiólogo departamental |
| 4:20 a 5:00 | | Acuerdos y compromisos | | |
| Día de trabajo 2: Vigilancia rutinaria de la Malaria | | | | |
| 8:30 a 9:00 | Vigilancia rutinaria de la malaria | Situación epidemiológica en el departamento y el municipio de Comayagua | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental y jefe municipal de Salud o epidemiólogo municipal |
| 9:00 a 9:30 | | Conceptos generales de epidemiología | | |
| 09:30 a 10:00 | | Vigilancia Rutinaria de Malaria | | |
| | | Indicadores malarial métricos | | |
| | | Índice Parasitario Anual (IPA) | | |
| | | Índice Laminas Positivas (ILP) | | |
| 10:00 a 10:15 | | Receso | | |
| 10:15 a 11:00 | | Proporción P. falciparum y mixtos | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental |
| 11:00 a 12:00 | | Proporción P. falciparum con gametocitos | | |
| | | Vigilancia rutinaria P. falciparum | | |
| 12:00 a 1:30 | | Almuerzo | | |
| 1:30 a 2:00 | | Análisis rutinario de la malaria | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental y epidemiólogo municipal |
| 2:00 a 3:00 | | Análisis de información por localidad | | |
| | | Canal Endémico | | |
| | | Casos de malaria por localidad | | |
| | Casos de malaria por grupo de edad/Sexo | | | |
| 3:00 a 3:15 | Receso | | | |
| 3:15 a 4:15 | Proporción de casos diagnóstico dentro 72 horas iniciado las fiebres | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental | |
| | ILP por Semana Epidemiológica | | | |
| | Proporción P. falciparum con gametocitos | | | |
| | Proporción P. falciparum y mixtos | | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador | |
|---|---|--|---|---|--|
| 4:15 a 4:30 | | Evaluación oral | | | |
| 4:30 a 5:00 | | Acuerdos y compromisos | | | |
| Día de trabajo 3: Control de brotes de Malaria | | | | | |
| 8:00 a 9:00 | Control de brotes de malaria | Control de brote | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental | |
| 9:00 a 10:30 | | Definición de brote | | | |
| | | Actividades de control de brotes | | | |
| 10:30 a 10:45 | | Receso | | | |
| 10:45 a 12:00 | | Monitoreo y evaluación de las acciones control | Proyector y computadora portátil | Técnico de Monitoreo departamental o técnico de Monitoreo municipal | |
| 12:00 a 1:30 | | Almuerzo | | | |
| 1:30 a 3:00 | | Foco, clasificación del caso, monitoreo | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental | |
| | | Estratificación | | | |
| | | Vigilancia según estrato | | | |
| 3:00 a 3:15 | | Receso | | | |
| 3:15 a 4:00 | Revisión del Plan Operativo (Plan de aplicabilidad) de actividades para el seguimiento de la vigilancia de la malaria en el municipio Comayagua | Proyector y computadora portátil | Administrador departamental y TSA departamental | | |
| 4:00 a 4:30 | Acuerdos y compromisos | | | | |
| Día de trabajo 4: Sistema de información por localidad | | | | | |
| 8:00 a 8:45 | Sistema de información en malaria | Uso de formularios M1 al M7 | Proyector y computadora portátil | Entomólogo departamental | |
| 8:45 a 9:15 | | Uso e formularios de laboratorio ML-1 y ML-2 | | | |
| 9:15 a 10:00 | | Caracterización de criaderos, captura en corral y tasa de picadura | | | |
| 10:00 a 10:15 | | Receso | | | |
| 10:15 a 12:00 | | Manejo del Sistema de Información | Proyector y computadora portátil | Administrador del Área de Gestión de la Información (AGI) departamental | |
| 12:00 a 1:30 | | Almuerzo | | | |
| 1:30 a 3:00 | | Elaboración de reportes para análisis de información | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental | |
| 3:00 a 3:15 | | Receso | | | |
| 3:15 a 4:00 | | Ejercicio práctico: Análisis de información de dos localidades del municipio y exponer a los demás compañeros como práctica del nuevo conocimiento | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo departamental y jefe Municipal de Salud | |
| 4:00 a 4:30 | | Acuerdos y compromisos | | | |
| 4:30 a 4:45 | Cierre del evento | | | | |

b) Agenda, taller de capacitación a personal institucional sobre vigilancia entomológica

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | | | | | |
|--|--|---|---|-------------|--|
| Taller: | Taller sobre Vigilancia Entomológica | | | | |
| Fecha: | xx de xx de 20xx | | | | |
| Participantes: | • Técnicos de Salud Ambiental | | | | |
| Objetivos: | • Capacitar los técnicos de Salud ambiental del municipio de Comayagua en temas de la vigilancia entomológica de la malaria para el seguimiento y sostenibilidad de la vigilancia de la malaria | | | | |
| Resultados esperados: | • Técnicos de salud ambiental del municipio de Comayagua capacitados en los temas de vigilancia entomológica • Técnicos de salud ambiental desarrollando los conocimientos en el municipio de Comayagua | | | | |
| Metodología: | Todas las sesiones serán participativas y prácticas de forma que compartan sus inquietudes y experiencias todos los participantes. | | | | |
| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador | |
| Día 1 | | | | | |
| 8:00 a 9:00 | Conceptos de entomológica y práctica | Instrumento de captación de información de criaderos, Tasa de Picadura y Captura en corral. | Proyector y computadora portátil | | |
| 9:00 a 9:40 | | Análisis de Información. | | | |
| 9:40 a 10:30 | | Generalidades de Entomología. | | | |
| 10:30 a 10:50 | | Receso | | | |
| 10:50 a 11:50 | | Mecanismo de resistencia al insecticida. | Proyector y computadora portátil | | |
| 11:50 a 12:29 | | Teoría, ensayos de susceptibilidad y biológicas de acción residual. | | | |
| 12:30 a 1:30 | | Almuerzo | | | |
| 1:30 a 3:00 | | Preparación de material para captura nocturna. | Trampas, conos, cuaderno lápiz, vasos térmicos, capturado | | |
| 6:00 a 10:00 | | Captura de mosquitos para ensayos de susceptibilidad y biológica. | | | |
| Día 2 | | | | | |
| 8:00 a 10:00 | Taxonomía | Montaje de prueba de susceptibilidad, Grupo No. 1 | Trampas, conos, botellas insecticidas, mosquitos, cuaderno lápiz, formularios de registro | | |
| 8:00 a 9:40 | | Montaje de prueba biológica, grupo No.2 | | | |
| 9:40 a 10:00 | | Receso | | | |
| 10:00 a 12:00 | | Montaje de prueba susceptibilidad, Grupo No.2 | Trampas, conos, botellas insecticidas, mosquitos, cuaderno lápiz, | | |
| | Montaje de prueba biológica de acción residual, grupo No.1 | | | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|--------------|-----------------------------|---|----------------------------------|-------------------------|
| | | | formularios de registro | |
| 12:00 a 1:30 | | Almuerzo | | |
| 1:30 a 4:10 | | Taxonomía y determinación de edad fisiológica. | Proyector y computadora portátil | |
| 4:10 a 4:30 | | Receso | | |
| 4:30 a 5:30 | | Revisión de resultados de prueba biológica y susceptibilidad. | Formularios de registro | |
| Día 3 | | | | |
| 8:00 a 9:30 | | Lectura de resultados de prueba. | Formulario de registro | |
| 9:30 a 9:50 | | Receso | | |
| 9:30 a 9:50 | Rociamiento intradomiciliar | Rociado intradomiciliar, teoría y practica | Proyector y computadora portátil | |
| 12:00 a 1:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 a 5:30 | | Rociado intradomiciliar, práctica | Bombas aspersores | |
| Día 4 | | | | |
| 8:00 a 12:00 | Georreferenciación | Georreferenciación de localidades teoría | Proyector y computadora portátil | |
| 12: a 1:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 a 4:30 | | Georreferenciación de localidades práctica | GPS, cuaderno y lápiz | |
| Día 5 | | | | |
| 08:00 | Traslado | Salida del evento a la localidad sede de trabajo | | Todos los participantes |

Tabla No.45: Agenda, taller de capacitación a personal institucional sobre vigilancia entomológica.

c) Agenda de taller de capacitación a personal institucional sobre Monitoreo y Evaluación

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | |
|---|---|
| Taller: | Taller de capacitación al personal institucional de malaria sobre M&E |
| Fecha: | xx de xx de 20xx |
| Participantes: | <ul style="list-style-type: none"> • Jefes Municipales y Locales de Salud • Técnicos de Salud Ambiental • Enfermeras responsable de la administración programática en el municipio |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Técnicos de Laboratorio, Microscopistas • Epidemiólogo (a) municipal • Técnico de Monitoreo |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal institucional del municipio de Comayagua en conceptos de M&E para el seguimiento y sostenibilidad de la vigilancia de la malaria |
| Resultados esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Personal institucional capacitado en los conceptos de M&E y en la gestión del dato. • Personal de salud enfocado al cumplimiento de metas en los indicadores |

| Metodología: | | Todas las sesiones serán participativas y prácticas de forma que compartan sus inquietudes y experiencias todos los participantes. | | |
|---------------------|---|--|-------------------------------------|--------------------------|
| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
| Día 1 | | | | |
| 09:30 | Traslado de participantes al lugar del evento | Traslado de equipos regionales a sede del taller en Tegucigalpa | Materiales e insumos para el taller | Técnico de M&E municipal |
| 12:00 a 5:00 | | Preparación de espacio, y logística el evento | | |
| Día 2 | | | | |
| 08:30 a.m. | Bienvenida a los participantes | Registro de participantes | Agenda y listado de participantes | Jefe municipal de salud |
| | | Palabras de bienvenidas | | |
| | | Inauguración del evento | | |
| | | Presentación de los participantes | | |
| 9:00 | Marco de desempeño | Objetivos, metodología y agenda del taller | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal |
| 09:30. | | Conceptos: Monitoreo, Evaluación y seguimiento | | |
| 10:00 | | Receso | | |
| 10:25 | | Marco de Desempeño: definición y conceptualización | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal |
| 12:00 | | Almuerzo | | |
| 01:00 | | Marco de Desempeño: Tipos de M&E | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal |
| 2:30 | | Indicadores del marco de desempeño-descriptores | | |
| 3:30 | | Receso | | |
| 3:45 | | Metas por indicador | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal |
| 4:45 | | Test y conclusiones del día | | |
| Día 3 | | | | |
| 08:00 | El dato | Captura y validación del dato | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal |
| 10:00 | | Receso | | |
| 10:30 | | Control de calidad- Medios de verificación | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal |
| 01:00 | | Receso | | |
| 02:00 | | Flujo de la información y atributos del dato | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal |
| 03:50 | | Receso | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador | |
|--------------|--------------------------------|--|----------------------------------|--------------------------|--|
| 04:15 | | Conclusiones e Intercambio entre grupos | Lápiz, papel, pizarra y marcador | Técnico de M&E municipal | |
| Día 4 | | | | | |
| 8:00 | Consolidación y flujo del dato | Preguntas y respuestas | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal | |
| 9:30 | | Herramientas de M&E | | | |
| 10:30 | | Receso | | | |
| 11:00 | | Elementos que debe contener el Informe de M&E | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal | |
| 12:30 | | Receso | | | |
| 1:30 | | Actividades del POA que alimentan las metas de cada una de los indicadores | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal | |
| | | Formularios de Monitoreo: In situ, Post monitoreo | | | |
| 02:30 | | Monitoreo de indicadores | | | |
| 2:30 | | Receso | | | |
| 3:00 | | Evaluación del periodo y toma de decisiones a nivel municipal | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal | |
| 05:00 | Preguntas y respuestas | | | | |
| Día 5 | | | | | |
| 08:30 | Compromisos | Compromisos | Proyector y computadora portátil | Técnico de M&E municipal | |
| 10:30 | | regreso a sus regiones | | | |

Tabla No.46: Agenda de taller de capacitación a personal institucional sobre Monitoreo y Evaluación

d) Agenda, taller de capacitación a microscopistas sobre el diagnostico microscopico

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | |
|---|---|
| Taller: | Taller para Microbiólogos |
| Fecha: | xx de xx de 20xx |
| Participantes: | <ul style="list-style-type: none"> • Microscopistas • Microbiólogos |
| Objetivo: | Fortalecer a los laboratorios de las Regiones Sanitarias del país, en sus capacidades diagnósticas por microscopía para un oportuno diagnóstico de malaria bajo parámetros que aseguren la calidad de ese resultado. |
| Resultados esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Preparar muestras de gota gruesa y extendido fino en la misma lámina y colorear con Giemsa; • Reconocer y diferenciar los diferentes estadios y especies de Plasmodium spp. • Estimar la densidad parasitaria en muestras de gota gruesa y extendido fino. • Fortalecer los conocimientos de identificación morfológica de Plasmodium. |
| Metodología: | Todas las sesiones serán participativas y prácticas de forma que compartan sus inquietudes y experiencias todos los participantes. |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador | |
|-----------------|--|---|---|---|--|
| Día 1 | | | | | |
| 8:00- 8:30 | Fundamentos de la Microscopia de Malaria | Objetivos y estructura del taller | Agenda, papel y lápiz | Jefe municipal de Salud | |
| 8:30-9:00 | | Pre test teórico Generalidades de malaria | | | |
| 9:00 - 9:40 | | Pre test práctico | | | |
| 9:40 – 10:00 | | Receso | | | |
| 10:00 – 10: 30 | | Retroalimentación pre test | Proyector y computadora portátil Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua | |
| 10: 30 – 12 :00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | | | |
| 12:00 - 1:00 | | Almuerzo | | | |
| 1:00 – 3:00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Proyector y computadora portátil Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua | |
| 3:00 – 4:00 | | Retroalimentación microscopia | | | |
| Día 2 | | | | | |
| 8:00- 8:30 | Prácticas de microscopia | Test teórico, calidad técnica de la muestra. | Proyector y computadora portátil Patrón toma de muestra Lápiz y papel | Microbiólogo departamental de Comayagua | |
| 8:30-9:00 | | Presentación indicadores de calidad técnica de muestra. | | | |
| 8:30-9:00 | | Uso del Patrón en las US y Unidades de COLVOL | | | |
| 9:00 - 9:20 | | Receso | | | |
| 9:20- 12:00 | | Práctica lavada de láminas, (fase 1 enjuague con jabón neutro) La fase 2 (metanol) se finalizará el lunes. | Laminas y jabón | Microbiólogo departamental de Comayagua | |
| 12:00- 1:00 | | Almuerzo | | | |
| 1:00 – 3:00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Proyector y computadora portátil Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua | |
| 3:00 – 4:00 | | Retroalimentación microscopia | | | |
| Día 3 | | | | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|---------------|--|---|----------------------------------|---|
| 8:00- 11:00 | Resultados, especie, estadios, densidad parasitaria | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 09:00 | | Receso | | |
| 9:20 a 11:00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 11:00 – 12:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 a 4:00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| Día 4 | | | | |
| 8:00- 9:00 | Rol del laboratorio con la eliminación de la malaria | Rol de los laboratorios en fase de eliminación de la malaria. | Proyector y computadora portátil | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 9:00 - 9:20 | | Receso | | |
| 9:20-11:00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 11:00- 12:00 | | Práctica lavada de láminas fase 2 (metanol). | | |
| 12:00- 1:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 – 1:30 | | Organización de los participantes para la primera Prueba. | | |
| 1:30 – 4:00 | | Primera prueba de certificación y recertificación diagnóstico de “Resultado Microscópico “ | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| Día 5 | | | | |
| 8:00- 10:00 | Práctica microscópica | Utilizando las láminas que se lavaron, se realizará practica de elaboración de Gota Gruesa y Extendido Fino Práctica de coloración con Giemsa | Jabón y alcohol | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 9:00 - 9:20 | | Receso | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|-----------------|-----------------------|---|---|---|
| 10 :00 – 12 :00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 12:00- 1:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 – 1:30 | | Organización de los participantes para la primera Prueba. | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 1:30 – 4:00 | | Segunda prueba de certificación y recertificación diagnóstico de “Especie del Plasmodium “ | | |
| Día 6 | | | | |
| 8:00- 9:00 | Practica microscópica | Uso de pruebas rápidas como estrategia en la eliminación de la malaria en Honduras. | PDR Proyector y Computadora portátil | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| | | Presentación control de calidad Modalidad CONTROL DE CALIDAD DIRECTO E INDIRECTO. | | |
| 9:00 - 9:20 | | Receso | | |
| 10 :00 – 12 :00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 12:00- 1:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 – 1:30 | | Organización de los participantes para la primera Prueba. | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 1:30 – 3:30 | | Tercera prueba de certificación y recertificación diagnóstico de “Estadio del Plasmodium “ | | |
| 3:30- 4 :00 | | Encuesta de satisfacción al cliente del LNM. | | |
| Día 7 | | | | |
| 8:00- 9:00 | Practica microscópica | Vigilancia Rutinaria de <i>P. falciparum</i> | Proyector y Computadora portátil | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 9:00 - 9:20 | | Receso | | |
| 10 :00 – 12 :00 | | Practicas microscopia, asegurando el reporte de los indicadores de diagnóstico: Resultado Especie Estadios Densidad parasitaria | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 12:00- 1:00 | | Almuerzo | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|-----------------|-----------------------|--|----------------------------------|---|
| 1:00 – 1:30 | | Organización de los participantes para la primera Prueba. | Microscopio | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 1:30 – 4:00 | | Cuarta prueba de certificación y recertificación diagnóstico de “Estimación de densidad parasitaria del Plasmodium “ | | |
| Día 8 | | | | |
| 8:00- 9:00 | Evaluación del taller | Evaluación del taller | Proyector y Computadora portátil | Microbiólogo departamental de Comayagua |
| 9:00 - 9:20 | | Receso | | |
| 10 :00 – 12 :00 | | Clausura del taller | | Jefe municipal de Salud |
| 12:00- 1:00 | | Almuerzo | | |

Tabla No.47: Agenda, taller de capacitación a microscopistas sobre el diagnóstico microscópico.

e) Agenda, taller de capacitación de TSA sobre el Sistema de Información en Malaria

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|---------------|---------------------|--|-------------------------------------|--|
| Día 1 | | | | |
| 2:00 a 3:00 | Objetivos | Presentación de objetivos y metodología con para la implementación del módulo Malaria SIIS | Proyector y computadora portátil | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| 3:00 a 3:15 | Receso | | | |
| 3:15. a 4:00 | Modulo malaria SIIS | Presentación módulo Malaria en el Sistema Integral de Información de Salud (SIIS). | Proyector y computadora portátil | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| 4:00 a 5:00 | | Entrega de Tablet | | |
| Día 2 | | | | |
| 8:00 a 10:00 | Ingreso de M1 | Ingreso de ficha de Caso Nuevo de Malaria (M1) con grupo encargado de digitación | Proyector, computadora portátil, M1 | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| 10:00 a 10:15 | Receso | | | |
| 10:15 a 12:00 | Ingreso de M1 | Continuación de Ingreso de ficha de Caso Nuevo de Malaria (M1) con grupo encargado de digitación | Proyector, computadora portátil, M1 | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| 12:00 a 01:00 | Almuerzo | | | |
| 1:00 a 3:00 | Ingreso de M1 | Continuación de ficha de Caso Nuevo de Malaria (M1) con grupo encargado de digitación | Proyector, computadora portátil, M1 | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| 2:30 a 2:45 | Receso | | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|----------------|---|--|---------------------------------------|--|
| 2:45 a 5:00 | Ingreso de M7 | Ingreso de ficha de Seguimiento de Caso Nuevo de Malaria (M7) con grupo encargado de carga municipal y Unidades de Salud de digitación | Proyector, computadora portátil, M7 | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| Día 3 | | | | |
| 8:00 a 10:00 | Ingreso de M7 | Ingreso de ficha de Seguimiento de Caso Nuevo de Malaria (M7) con grupo encargado de carga municipal y Unidades de Salud de digitación | Proyector, computadora portátil, M7 | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| 10:00 a 10:15 | | Receso | | |
| 10:00 a 12:00 | Ingreso de M7 | Ingreso de ficha de Seguimiento de Caso Nuevo de Malaria (M7) con grupo encargado de carga municipal y Unidades de Salud de digitación | Proyector, computadora portátil, M7 | Coordinador de Área de Gestión de la Información departamental |
| 12:00 a 01:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 a 3:00 | Georreferenciación SIIS | Se enseñará a usar la aplicación de georreferenciación | GPS, computadora portátil, proyector | Coordinador de Área de Gestión de la Información y TSA departamental |
| 3:00 a 3:15 | | Receso | | |
| 3:15 a 5:00 | Georreferenciación SIIS | Continuación uso de la aplicación de georreferenciación | GPS, computadora portátil, proyector | Coordinador de Área de Gestión de la Información y TSA departamental |
| Día 4 | | | | |
| 8:00 a 10:00 | Ingreso de ML-1 | Ingreso de ficha de (ML-1) con grupo encargado de digitación | Computadora portátil, proyector, ML-1 | Coordinador de Área de Gestión de la Información y Microbiólogo departamental |
| 10:00 a 10:15 | | Receso | | |
| 10:15 a 12:00 | Ingreso de ML-1 | Continuación Ingreso de ficha de (ML-1) con grupo encargado de digitación | Computadora portátil, proyector, ML-1 | Coordinador de Área de Gestión de la Información y Microbiólogo departamental |
| 12:00 a 01:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 a 2:30:00 | Ingreso de ML-1 | Reforzamiento sobre lo aprendido de ingreso ML-1 | Computadora portátil, proyector | Coordinador de Área de Gestión de la Información y Microbiólogo departamental |
| 2:30 a 2:45 | | Receso | | |
| 2:45 a 5:00 | Reforzamiento, Ingreso de M1, M7 y ML-1 | Reforzamiento sobre lo aprendido de ingreso M1, M7 y ML-1 | Computadora portátil, proyector | Coordinador de Área de Gestión de la Información, Microbiólogo y TSA departamental |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|--------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|--|
| Día 5 | | | | |
| 8:00 a 11:00 | Resumen, conclusiones y compromisos | Resumen, conclusiones y compromisos del taller | Computadora portátil, proyector | Coordinador de Área de Gestión de la Información, Microbiólogo y TSA departamental |

Tabla No.48: Agenda, taller de capacitación de TSA sobre el Sistema de Información en Malaria

f) Agenda, reunión de Equipo Municipal de Salud (EMS)

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|----------------------------|
| Reunión: | Reunión de Equipo Municipal de Salud (EMS). | | | |
| Fecha: | xx de xx de 20xx | | | |
| Participantes: | <ul style="list-style-type: none"> • Jefe Municipal • Enfermera Municipal • Epidemióloga (o) Municipal | <ul style="list-style-type: none"> • Técnico en Laboratorio / Microscopista Municipal • Técnico en Salud Ambiental • Técnico de M&E | | |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la problemática de malaria en el municipio de Comayagua para tomar decisiones encaminadas a la prevención, control y eliminación de la enfermedad. | | | |
| Resultados esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Equipo Municipal/ Local de Salud enterado del contexto de malaria. • Información de Malaria recolectada en el periodo anterior analizada. • Decisiones tomadas en relación a las acciones a desarrollar en el próximo periodo. | | | |
| Metodología: | Reunión participativa para que todos puedan contar con el espacio de aportar a soluciones | | | |
| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
| 8:00-8:20 | Bienvenida, objetivos y agenda de la Reunión | Introducción a la actividad por el jefe (a) Municipal | Agenda | Jefe (a) Municipal |
| 8:20-10:00 | La epidemióloga (o) o encargada, inicia a describir cada uno de los temas enumerados y de los cuales tiene información que compartir | <ul style="list-style-type: none"> • Actividades ejecutadas desde la reunión anterior a la fecha • Comportamiento de la malaria desde la reunión anterior a la fecha. • Control de criaderos (caracterización, tratamiento y seguimiento) • Rociado Intradomiciliar (si lo ha realizado con malaria o con otro programa es bueno discutirlo porque es una actividad que ayuda al control del mosquito transmisor de la malaria) • Canalización de las muestras al laboratorio | Computadora Portátil Data Shop | Epidemióloga (o) Municipal |
| 10:00 – 10:15 | Receso | | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|--------------------|---|--|-----------------------------------|----------------------------|
| 10:15-12:00 | La epidemióloga (o) o encargada, continúa describiendo cada uno de los temas enumerados y de los cuales tiene información que compartir | <ul style="list-style-type: none"> • Muestras examinadas en laboratorio. • Positivos de malaria, (investigación epidemiológica) • Asistencia técnica a puestos de ColVol. • Reuniones con ColVol. • Tratamiento (existencia) • Actividades programadas para el próximo periodo. • Y otros temas importantes que se tienen que discutir en la reunión. • Acuerdos • responsables | Computadora Portátil Data Shop | Epidemióloga (o) Municipal |
| 12:00 | Finaliza la reunión y se convoca para la próxima | | | |

Tabla No.49: Agenda, reunión de Equipo Municipal de Salud (EMS)

g) Agenda, capacitación a mesas intersectoriales

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | | | | |
|---|---|--|------------------------------------|-------------------------|
| Taller: | Taller Mesas Intersectoriales | | | |
| Fecha: | xx de xx de 20xx | | | |
| Participantes: | <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de Mesa Intersectorial • Jefe Municipal de Salud | <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiólogo Municipal • TSA Municipal de Salud | | |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Convencer a los miembros de la mesa intersectorial de la necesidad de su participación en la gestión de las acciones para la prevención de la malaria en el municipio de Comayagua | | | |
| Resultados esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Mesas intersectoriales participando en la gestión de la prevención de la malaria • Población de las localidades más anuentes a participar y propiciar el desarrollo de las acciones de malaria | | | |
| Metodología: | Todas las sesiones serán participativas y prácticas de forma que compartan sus inquietudes y experiencias todos los participantes. | | | |
| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
| 8:00 a 8:15 | Bienvenida a los participantes | Registro de Participantes | Agenda Listado de participantes | Jefe Municipal de Salud |
| 8:15 a 8:20 | | Bienvenida a los participantes | | |
| 8:20 a 8:25 | | Oración | | |
| 8:25 a 8:30 | | Explicar el propósito de la convocatoria | | |
| 8:30 a 9:00 | Comportamiento de la malaria | Presentación de situación epidemiológica del municipio, por comunidades | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo municipal |
| 9:00 a 10:10 | | Presentación de los datos básicos de malaria. | | |
| 10:10 a 10:30 | Receso | | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|---------------|--------------------------|--|----------------------------------|----------------|
| 10:30 a 12:00 | Prevención de la malaria | Actividades de prevención de la malaria (Rociado, encuesta hemática, control de criaderos) que se desarrollan en el municipio de Comayagua Explicar porque y para que se desarrollan Explicar donde se desarrollan | Proyector y computadora portátil | TSA Municipal |
| 12:00 a 1:00 | Almuerzo | | | |
| 1:00 a 2:00 | Necesidades del EMS | Necesidades que enfrenta el equipo municipal de salud para la ejecución de acciones De logística (insumos, vehículos) De financiamiento De participación de la población De Recurso humano De Inseguridad | Proyector y computadora portátil | Jefe Municipal |
| 2:00 a 2:20 | Receso | | | |
| 2:20 a 3:00 | Cronograma de acciones | Identificación de soluciones a las necesidades | Proyector y computadora portátil | Jefe Municipal |
| 3:00 a 4:00 | | Revisión del POA de aplicabilidad y planificación de ejecución de acciones a corto, medio y largo plazo | | |
| 3:00 a 3:30 | | Acuerdos y compromisos | | |
| 3:30 a 3:40 | | Finalización del evento | | |

Tabla No. 50: Agenda, capacitación a mesas intersectoriales

h) Agenda, taller de capacitación a ColVol sobre toma de Gota Gruesa y PDR

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|-------------------------|
| Taller: | Taller de capacitación a Colaboradores Voluntarios para la toma de muestra en sus localidades a febriles de malaria | | | |
| Fecha: | xx de xx de 20xx | | | |
| Participantes: | <ul style="list-style-type: none"> • Colaboradores Voluntarios • Jefe Municipal de Salud | <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiólogo Municipal • TSA Municipal de Salud | | |
| Objetivos: | • Capacitar a los ColVol para un mejor abordaje de personas que demandan el servicio de toma de Gota Gruesa, PDR y tratamiento de malaria en su localidad de residencia. | | | |
| Resultados esperados: | • ColVol capacitados y participando en la detección y promoción de la malaria | | | |
| Metodología: | Todas las sesiones serán participativas y prácticas de forma que compartan sus inquietudes y experiencias todos los participantes. | | | |
| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
| Día 1 | | | | |
| 8:00 a 8:15 | Bienvenida a los participantes | Registro de Participantes | Agenda y listado de participantes | Jefe Municipal de Salud |
| 8:15 a 8:20 | | Bienvenida a los participantes | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|---------------|------------------------------|---|--|------------------------------|
| 8: 20 a 8: 25 | | Oración | | |
| 8:25 a 8:30 | Comportamiento de la malaria | Explicar el propósito de la convocatoria | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo o TSA Municipal |
| 8:30 a 9: 00 | | Presentación de situación epidemiológica del municipio, por comunidades | | |
| 9: 00 a 10:00 | | Presentación de los datos básicos de Malaria para el desarrollo de la estrategia cara-cara | | |
| 10:00 a 10:30 | Toma de GG y PDR | Receso | | |
| 10:30 a 12:00 | | Presentación de toma de Gota Gruesa | Proyector y computadora portátil | Micros copista municipal |
| 12:00 a 1:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 a 2:20 | | Presentación de toma de PDR | Proyector y computadora portátil | Micros copista municipal |
| 2:20 a 2:40 | | Receso | | |
| 2:40 a 4:00 | | Esquema de tratamiento según la norma de malaria para <i>P. vivax</i> y <i>P. falciparum</i> | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo municipal |
| Día 2 | | | | |
| 8:00 a 8:20 | Llenado de formularios | Registro de Participantes | Proyector y computadora portátil | TSA municipal |
| 8:20 a 9:00 | | Canalización de la muestra | | |
| 9:00 a 10:20 | | Llenado del M1 y MPDR y formato cara-cara | | |
| 10:20 a 10:40 | | Receso | | |
| 10:40 a 12:00 | | Practica (toma de muestra, toma de PDR, llenado de M1, MPDR y abordaje cara-cara) | Laminillas lancetas, alcohol, algodón, PDR formulario M1, MPDR | TSA y Microbiólogo municipal |
| 12:00 a 1:00 | | Almuerzo | | |
| 1:00 a 2:30 | | Continuidad de la practica (toma de muestra, toma de PDR, llenado de M1, MPDR y abordaje cara-cara) | Laminillas lancetas, alcohol, algodón, PDR formulario M1, MPDR | TSA y Microbiólogo municipal |
| 2:30 a 2:50 | | Receso | | |
| 2:50 a 4:00 | | Continuidad de la practica (toma de muestra, toma de PDR, llenado de M1, MPDR y abordaje cara-cara) | Laminillas lancetas, alcohol, algodón, PDR formulario M1, MPDR | TSA y Microbiólogo municipal |
| Día 3 | | | | |
| 8:00 a 8:20 | Práctica de campo | Registro de Participantes | Laminillas lancetas, alcohol, algodón, PDR formulario M1, MPDR | TSA y Microbiólogo municipal |
| 8:30 a 2:00 | | Práctica de campo de los conceptos conocidos | | |
| 2.00 a 2:30 | | Receso | | |

| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
|-------------|-------------|---|---|-------------------------|
| 2:30 a 3:00 | Compromisos | <p>Compromisos tanto del personal institucional como del ColVol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tomar la Gota gruesa a las personas con síntomas de malaria. • Enviar oportunamente la muestra al TSA o laboratorio • Dar tratamiento a positivos diagnosticados por laboratorio en base a la tabla de dosificación. • Hacer disfunción del puesto y promoción en malaria con sus vecinos • Asistir a las reuniones trimestrales programadas por el EMS • Proveer de todos los insumos y logística necesaria para funcionamiento del puesto de notificación (TSA). • Dar asistencia técnica periódica a los puestos de notificación (TSA) • Actualización permanente del conocimiento del ColVol (TSA) | Proyector y computadora portátil. Lápiz y papel | Jefe Municipal de Salud |
| 3:00 a 3:20 | | Finalización del evento | | Todos |

Tabla No. 51: Agenda, taller de capacitación a ColVol sobre toma de Gota Gruesa y PDR

i) Agenda, taller de capacitación a Maestros para el desarrollo del modulo escolar en 4to,5to y 6to grado

| REGIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COMAYAGUA | | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|-------------------------|
| Taller: | Taller para capacitación a Maestros que desarrollarán el módulo educativo de malaria | | | |
| Fecha: | xx de xx de 20xx | | | |
| Participantes: | <ul style="list-style-type: none"> • Jefe Municipal de Salud • Técnicos de Salud Ambiental | <ul style="list-style-type: none"> • Educador Municipal de Salud • Maestros | | |
| Objetivos: | <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar los Maestros que imparten clases a 4to, 5to y 6to en las escuelas para que desarrollen el módulo escolar en malaria para el cambio de comportamiento en los niños y niñas | | | |
| Resultados esperados: | <ul style="list-style-type: none"> • Maestros capacitados y participando en la formación de cambio de comportamiento en los niños y niñas de los grados superiores de básica • Cambio de comportamiento de los niños y niñas con una cultura orientada a la prevención | | | |
| Metodología: | Todas las sesiones serán participativas y prácticas de forma que compartan sus inquietudes y experiencias todos los participantes. | | | |
| Hora | Sesión | Actividad | Materiales | Facilitador |
| 8:00 a 8:15 | Bienvenida a los participantes | Registro de Participantes | Agenda y listado de participantes | Jefe Municipal de Salud |
| 8:15 a 8:20 | | Bienvenida a los participantes y explicar el propósito de la convocatoria | | |
| 8:20 a 8:25 | | Oración | | |

| | | | | |
|---------------|------------------------------|---|---|------------------------------|
| 8:25 a 9:00 | Comportamiento de la malaria | Presentación de situación epidemiológica del municipio, por comunidades | Proyector y computadora portátil | Epidemiólogo o TSA Municipal |
| 9: 00 a 10:00 | | Presentación de los datos básicos de Malaria. | | |
| 10:00 a 10:30 | Receso | | | |
| 10:00 a 12:00 | Desarrollo Modulo Escolar | Presentación, como desarrollar el módulo escolar (guía Metodológica) | Proyector y computadora portátil | Educador Municipal de Salud |
| 12:00 a 1:00 | Almuerzo | | | |
| 1:00 a 1:25 | Llenado de listados | Llenado el nuevo listado niños-niñas que participaron en el desarrollo del módulo educativo | Proyector y computadora portátil | Educador Municipal de Salud |
| 1:25 a 2:30 | Compromisos | <p>Compromisos tanto del personal institucional como de los maestros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar educación a los niños-niñas de 4°, 5° y 6° grado, apoyándose en el módulo escolar (maestros). • Hacer un cronograma por grado y maestro para desarrollar el módulo escolar en 9 Unidades Educativas en base a la guía metodológica (maestros). • Registrar la asistencia de los niños-niñas que reciben cada Unidad Educativa (maestros). • Seguimiento de la actividad, proveer materiales y formatos (personal institucional) • Acompañamiento técnico para desarrollar ciertas Unidades Educativas (personal institucional). • Recolección de avances por trimestre y los datos finales en el formato al término del año (personal Institucional). | Proyector y computadora portátil, lápiz y papel | Jefe Municipal de Salud |
| 2:30 a 2:40 | | Finalización del evento | | Todos |

Tabla No. 52: Agenda, taller de capacitación a Maestros para el desarrollo del módulo escolar en 4to, 5to y 6to grado.

4.2.4 Perfiles requeridos del personal a contratar

En relación al Recurso Humano que se recomienda en el Plan de Mejora de la Sostenibilidad de la Vigilancia de la Malaria, con el cual se debe completar el Equipo Municipal de Comayagua, se presenta el perfil del puesto, del cual se requiere profesionales con las capacidades y habilidades demandadas en el mismo. A continuación, los perfiles de cada uno de los puestos.

a) Perfil del puesto, Epidemiólogo Municipal

| PERFIL DE PUESTO | | | |
|--|--|--|--|
| Nombre del puesto | Epidemiólogo Municipal | | |
| Sede | Municipio de Comayagua, departamento de Comayagua | | |
| Objetivos del puesto | <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la información recolectada para la toma de decisiones oportunas • Acompañar al EMS en la gestión programática del programa de malaria. | | |
| Requisitos | <ul style="list-style-type: none"> • Nivel Académico mínimo: Profesional universitario de la salud, (Médico o Licenciada en enfermería) • Experiencia laboral: Haber laborado en salud, 3 años en puestos relacionados al cargo. • Conocimiento de estrategias sociales con énfasis en programas de desarrollo comunitario • Manejo Intermedio o avanzado de Office. • Experiencia de trabajo en ambientes complejos y bajo presión • Importantes habilidades interpersonales para coordinar la asistencia necesaria y articulación con organizaciones no gubernamentales, gobiernos locales, sociedad civil, y la población meta • Idioma. Manejo del español (hablado, escrito, y leído). • Experiencia en elaboración y redacción de informes. | | |
| Competencias | <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad. • Productividad. • Habilidad de comunicarse efectivamente. • Creatividad. • Iniciativa. • Perseverancia. • Adaptabilidad al cambio. • Proactivo. </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento estratégico. • Capacidad de desarrollar equipos de trabajo. • Orientado a resultados y a gestión por desempeño, • Liderazgo y habilidad para trabajar en equipo, • Capacidad de aportar a la toma de decisiones • Pro actividad y habilidad para fomentar y liderar alianzas estratégicas, • Alto sentido de compromiso, </td> </tr> </table> | <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad. • Productividad. • Habilidad de comunicarse efectivamente. • Creatividad. • Iniciativa. • Perseverancia. • Adaptabilidad al cambio. • Proactivo. | <ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento estratégico. • Capacidad de desarrollar equipos de trabajo. • Orientado a resultados y a gestión por desempeño, • Liderazgo y habilidad para trabajar en equipo, • Capacidad de aportar a la toma de decisiones • Pro actividad y habilidad para fomentar y liderar alianzas estratégicas, • Alto sentido de compromiso, |
| <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad. • Productividad. • Habilidad de comunicarse efectivamente. • Creatividad. • Iniciativa. • Perseverancia. • Adaptabilidad al cambio. • Proactivo. | <ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento estratégico. • Capacidad de desarrollar equipos de trabajo. • Orientado a resultados y a gestión por desempeño, • Liderazgo y habilidad para trabajar en equipo, • Capacidad de aportar a la toma de decisiones • Pro actividad y habilidad para fomentar y liderar alianzas estratégicas, • Alto sentido de compromiso, | | |
| Responsabilidades | <ul style="list-style-type: none"> • Socializar, implementar y aplicar el Sistema de Vigilancia de la Salud en el municipio de Comayagua para garantizar el cumplimiento, objetivos y metas institucionales. • Capacitación y formación del personal institucional en vigilancia de la salud para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Vigilancia de la Salud en el municipio de Comayagua. • Coordinar, facilitar y fortalecer el desarrollo de la vigilancia de la salud basada en la Red de Laboratorios y los CoVol para la Vigilancia de la Salud • Comunicación y coordinación efectivas con el EMS y con actores claves para la vigilancia de la salud en el municipio de Comayagua. • Desarrollo de reuniones cada semana con el EMS para el análisis de situación de salud. • Divulgar oportunamente los datos, conclusiones y recomendaciones resultantes del análisis, y proyecciones de la malaria • Implementar acciones preventivas y de control en caso de brotes de malaria • Revisar, analizar, aplicar y alinear estratégicamente los objetivos propuestos por el municipio, la región y el país. | | |

Tabla No. 53: Perfil del puesto, Epidemiólogo Municipal

b) Perfil del puesto, Técnico de Monitoreo y Evaluación

| PERFIL DE PUESTO | |
|-----------------------------|---|
| Nombre del puesto | Técnico de Monitoreo y Evaluación de Malaria |
| Sede | Municipio de Comayagua, departamento de Comayagua |
| Objetivos del puesto | <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la planificación y ejecución del Plan Operativo del municipio de Comayagua en el tema de malaria en forma objetiva y sistemática. • Monitorear y evaluar el marco estratégico y de desempeño aprobados. • Apoyar al EMS en la gestión programática del programa de malaria. |
| Requisitos | <ul style="list-style-type: none"> • Profesional Universitario del área de las ciencias sociales, administrativas, de la salud o afines. Anexe títulos o certificados de estudios superiores. • Mínimo 3 años de experiencia en el cumplimiento de funciones de supervisión, monitoreo y evaluación de proyectos y/o programas de desarrollo social o económico. • Conocimiento de estrategias sociales con énfasis en programas de desarrollo comunitario • Manejo Intermedio o avanzado de Office. • Experiencia de trabajo en ambientes complejos y bajo presión • Importantes habilidades interpersonales para coordinar la asistencia necesaria y articulación con organizaciones no gubernamentales, gobiernos locales, sociedad civil, y la población meta • Idioma. Manejo del español (hablado, escrito, y leído). • Experiencia en elaboración y redacción de informes. |
| Competencias | <ul style="list-style-type: none"> • Orientado a resultados y a gestión por desempeño, • Liderazgo y habilidad para trabajar en equipo, • Capacidad de aportar a la toma de decisiones • Pro actividad y habilidad para fomentar y liderar alianzas estratégicas, • Alto sentido de compromiso, |
| Responsabilidades | <p>La/el oficial de M&E formará parte del EMS, y bajo su supervisión será responsable de revisar, Monitorear y evaluar el marco estratégico, de desempeño aprobado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En particular la/el oficial de M&E cumplirá con las siguientes tareas: • Monitorear actividades del marco estratégico y planes operativos de malaria • Brindar seguimiento necesario a los resultados programáticos expuestos en el Marco de Desempeño de Malaria aprobado. • Elaboración en tiempo y forma de informes de avances de Malaria y reportes solicitados por el EMS. • Contribuir con el seguimiento a la ejecución y control del presupuesto asignado • Notificar oportunamente y proponer soluciones al EMS sobre hallazgos y situaciones que ponen en peligro la ejecución de acciones y el cumplimiento de metas programáticas según el marco de desempeño y de ejecución financiera de acuerdo al presupuesto aprobado, • Participar en reuniones de EMS • Preparación de documentos necesarios para facilitar las relaciones con actores y/o socios principales de Salud en el municipio de Comayagua (Agencias de Cooperación Técnica, Gobiernos Locales y de Sociedad Civil entre otras). • Custodiar los datos programáticos necesarios para la efectiva y eficaz ejecución del plan de M&E. • Participar en procesos de evaluación de capacidades de miembros del EMS • Contribuir las relaciones internas efectivas de acuerdo al Desarrollo Organizacional del nivel regional y municipal. • Participar en procesos de sistematización de lecciones aprendidas y documentar prácticas de éxito |

Tabla No. 54: Perfil del puesto, Técnico de Monitoreo y Evaluación

c) Perfil del puesto, Técnico de Salud Ambiental

| PERFIL DE PUESTO | |
|-------------------------------|--|
| Nombre del puesto: | Técnico de Salud Ambiental |
| Sede | Municipio de Comayagua |
| Jefe inmediato | Jefe Municipal |
| Propósito | Identificar, planificar, coordinar, ejecutar, reportar de las acciones de prevención y control de la malaria en su sector |
| Requisitos | <ul style="list-style-type: none"> • Título de educación media • Curso de Técnico de Salud Ambiental • Experiencia básica en procesos de monitoreo y evaluación • Conocimiento sistema de salud de Honduras • Experiencia en manejo de equipo y mantenimiento para control de vector. • Conocimientos básicos de computación (Word, Excel, Power Point. etc). • Reconocimiento Geográfico. • Mapeo, caracterización y tratamiento de criaderos • Técnica de Visita Puestos de Notificación. |
| Competencias | <ul style="list-style-type: none"> • Practico • Proactivo • Buenas relaciones interpersonales • Responsable • Comprometido • Capacidad de trabajo bajo presión |
| Funciones | <ul style="list-style-type: none"> • Participar junto al equipo local de Salud en la elaboración de planes municipales para la vigilancia y control de la malaria. • Brindar apoyo al TSA Departamental en la elaboración, formulación, diseño e implementación de diagnósticos, planes estratégicos, operativos a nivel local para realizar vigilancia y control de los factores de riesgo epidemiológico de la malaria. • Coordinar actividades educativas de malaria con centros de enseñanza, patronatos, iglesias y diversos grupos organizados de la comunidad. • Mantener la actualización de la vigilancia epidemiológica de la malaria y realización de acciones de control para la reducción de los factores de riesgo. • Realizar reconocimiento geográfico y graficación de criaderos de mosquitos transmisores de Malaria. • Conocer las técnicas de control vectorial en malaria (Rociado, Nebulización, Monitoria y tratamiento de criaderos, toma de muestra hemática, tratamiento de pacientes malárico). • Seguimiento, Identificación, selección, capacitación y fundación de puestos de colaboradores voluntarios. • Llevar registro de casos de malaria por semanas, por procedencia y realización de investigaciones epidemiológicas de los casos. • Elaborar, consolidar, analizar y presentar informes técnicos a fin de dar a conocer los avances y resultados de los planes. • Verificación del cumplimiento de los indicadores del marco de desempeño vigente |
| Documentos solicitados | <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia de Identidad • Fotocopia del título (de buena calidad) • Hoja de antecedentes policiales actualizada (menos de 6 meses) • Constancias de trabajos (referencias o recomendaciones laborales) • Fotocopias de diplomas de cursos recibidos • Fotocopia de diploma de curso de TSA • Fotografía reciente • Curriculum vitae |

Tabla No. 55: Perfil del puesto, Técnico de Salud Ambiental

d) Perfil del puesto, Educador Municipal

| PERFIL DE PUESTO | |
|---------------------------|---|
| Nombre del puesto: | Educador |
| Sede | <ul style="list-style-type: none"> • Municipio de Comayagua: Departamento de Comayagua |
| Jefe inmediato | <ul style="list-style-type: none"> • El titular del puesto forma parte del equipo técnico del municipio de Comayagua y depende de la estructura organizacional de promoción de la salud de ese nivel. (en algunos casos: Unidad de Educación o Departamento de Promoción de la Salud). |
| Propósito | <ul style="list-style-type: none"> • Se requiere contratar el puesto para apoyar la programación y ejecución del modelo de promoción de la salud en el marco de la estrategia de prevención y control de malaria. |
| Requisitos | <ul style="list-style-type: none"> • Título de Educación Media o Universitaria en los grados de Pedagogía, Trabajo Social, Enfermería o Medicina. • Estudios superiores en áreas de educación y comunicación será considerada una ventaja. • Experiencia en procesos de educación, información y comunicación social. • Experiencia demostrada en capacitación de recursos humanos. • Experiencia apoyando procesos de participación ciudadana en programas o proyectos sociales. • Conocimiento básico del funcionamiento del Sistema de Salud Honduras. |
| Competencias | <ul style="list-style-type: none"> • Capaz de organizar y participar en procesos de trabajo en equipo. • Habilidad para comunicarse y preparar informes ejecutivos y operativos. • Capacidad óptima de análisis y síntesis. • Disponibilidad para residir en la sede del puesto y movilizarse al resto de los municipios dentro del departamento • Orientado a la gestión por resultados. • Capacidad de trabajo en equipo. • Capacidad para trabajar bajo presión. • Excelentes relaciones humanas • Habilidad para comunicarse y preparar informes ejecutivos • Manejo de paquetes computacionales (Microsoft, Word, etc.) e Internet. |
| Responsabilidades | <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la implementación del enfoque eco sistémico para el abordaje de la malaria. 2. Contribuir a la ejecución y participar en la evaluación de las acciones necesarias para el fomento de cambios en los modos de vida y en las condiciones de salud. 3. Apoyar la ejecución de acciones educativas y de comunicación social dirigida a promover condiciones de vida, comportamientos y ambientes saludables. 4. Promover la participación de la comunidad organizada en acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de malaria. 5. Apoyar el cumplimiento de acciones para el logro de los indicadores relacionados con la Promoción de la Salud: a) Visita domiciliaria- Cara a Cara, b) Capacitación de Lideres, c) Mesas Intersectoriales, d) Niños y niñas capacitados en las escuelas. 6. Participar en los procesos institucionales de promoción y fortalecimiento de las alianzas intersectoriales con el fin de eficientar las acciones de promoción de la salud. 7. Otras actividades designadas por su Jefe Superior. |

Tabla No. 56: Perfil del puesto, Educador Municipal

4.2.5 Perfiles requerido parapersonal comunitario

De igual forma se exponen los perfiles elaborados de Colaborador Voluntario y de los Líderes Comunitarios que se requiere participe en las acciones en acciones de identificación, diagnóstico y tratamiento de la malaria, como para desarrollar tareas operativas de control del vector, como control de criaderos, rociamiento intradomiciliario, también de promoción orientada a la prevención de la malaria en sus localidades de residencia. Se proponen a continuación los perfiles mencionados.

a) Perfil del Colaborador Voluntario

| PERFIL DE PUESTO | |
|-----------------------------|--|
| Nombre del puesto | Colaborador Voluntario (ColVol) |
| Sede | Localidad de residencia, Municipio de Comayagua, departamento de Comayagua |
| Objetivos del puesto | <ul style="list-style-type: none"> • Colaborador Voluntario es toda persona, hombre o mujer que identificado y seleccionado por el TSA decide servir a sus vecinos gratuitamente, en la prevención, control y promoción de la malaria. |
| Requisitos | <ul style="list-style-type: none"> • Que quiera colaborar con la comunidad de forma voluntaria • Que sea electo por la comunidad (preferiblemente) • Que sepa leer y escribir • Que sea mayor de 18 años • Que resida permanentemente en la comunidad. • Preferiblemente del sexo femenino (ya que permanece más en la vivienda) • Que no exista venta de medicamentos y bebidas alcohólicas en la casa. • Que acepte participar en las capacitaciones fuera de su comunidad. • Participar en las reuniones mensuales que realiza el equipo local de salud. |
| Competencias | <ul style="list-style-type: none"> • Que sepa leer y escribir • Que sea mayor de 18 años • Liderazgo y habilidad para desarrollar las acciones voluntarias, • Alto sentido de compromiso con la población de su localidad |
| Responsabilidades | <ul style="list-style-type: none"> • Tomar muestras de sangre y dar tratamiento curativo y supervisado para la malaria. • Llenar el formulario M-1 correctamente. • Administrar el tratamiento usando la tabla de dosificación. • Enviar las muestras sanguíneas oportunamente al laboratorio. • Mantener el equipo y material bien guardado. • Participar en las reuniones convocadas para su actualización. • Queda a criterio del COLVOL salir a la casa de un enfermo a tomarle la muestra sanguínea. |

Tabla No. 57: Perfil del Colaborador Voluntario

b) Perfil del Líder Comunitario

| PERFIL DE PUESTO | |
|-----------------------------|---|
| Nombre del puesto | Líder Comunitario |
| Sede | Localidad de residencia, Municipio de Comayagua, departamento de Comayagua |
| Objetivos del puesto | <ul style="list-style-type: none"> • Líder Comunitario es la persona de la comunidad, hombre o mujer que participa en la ejecución de acciones de prevención, control y eliminación de la malaria en su localidad. |
| Requisitos | <ul style="list-style-type: none"> • Que sea mayor de 18 años • Que resida permanentemente en la comunidad. • Que acepte participar en la ejecución de acciones dentro y fuera de su comunidad. • Que cuenten con el reconocimiento y sea de la confianza de la población de la localidad • Preferiblemente que hayan cursado la primaria completa o que sepa leer y escribir que hable el idioma nativo y español (Garífuna, Pech, Misquito u otro de acuerdo a la localidad) • Que tenga interés, compromiso y disponibilidad de tiempo para participar y coordinar actividades de prevención en salud y desarrollo comunitario y aptitudes para compartir y transmitir conocimientos. • Disposición a participar en el desarrollo y fortalecimiento comunitario para las acciones de lucha contra la malaria. |
| Competencias | <ul style="list-style-type: none"> • Que sepa leer y escribir • Liderazgo y habilidad para desarrollar las acciones voluntarias, • Alto sentido de compromiso con la población de su localidad |
| Responsabilidades | <p>Participa activamente en las actividades integrales para la prevención y control de la malaria en su comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la detección y diagnóstico de casos de malaria en la comunidad • Apoyo a la ejecución de medidas de control de vectores • Rociamiento intradomiciliar de viviendas • Apoyo a planes y/o actividades de información y comunicación en malaria • Promueve las acciones de vigilancia y control de malaria en coordinación con grupos comunitarios, autoridades municipales y organizaciones de sociedad civil. • Participa, cuando es necesario, en reuniones del personal de salud y organizaciones comunitarias de apoyo a los procesos de salud enfermedad • Llenar formularios de malaria. • Participar en las reuniones convocadas para su actualización. |

Tabla No. 58. Perfil del Líder Comunitario

En relación a lo descrito, concluimos que la aplicación de un instrumento de recolección de datos (encuesta), en el recurso humano institucional vinculado al tema de malaria, genero importantes hallazgos en recurso humano, capacitación, logística, actitudes y prácticas.

Estos hallazgos son limitantes que inciden negativamente en el proceso de la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria. Para minimizar el impacto negativo, se exponen las recomendaciones que consideramos apropiadas para la elaboración del plan de sostenibilidad.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente estudio investigativo se planteó como propósito fundamental, encontrar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el país. Es una iniciativa, como alumnos de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) previo a recibir el título de Master en Administración de Proyectos, que una vez teniendo los hallazgos, dejaremos en manos de la Región de Salud de Comayagua para que puedan considerarlo para plantear el plan de sostenibilidad de las acciones de la vigilancia de la malaria. Mismo que ha solicitado el Fondo Mundial al país, previo a su salida en el 2020.

1.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a lo descrito en el documento y a los hallazgos encontrados, se han considerado algunas conclusiones importantes que a continuación presentamos.

- a) Los hallazgos, nos hacen concluir que a través de la investigación si se logró identificar las determinantes que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua.

Las mismas se encontraron en el orden del conocimiento del personal de salud sobre la malaria, la práctica en que se realizan de las acciones, el estatus laboral del personal y la logística con la que cuenta el personal para realizar las acciones.

- b) Los resultados de la investigación demuestran que en este momento la gestión realizada a la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua no está a la altura de los conceptos y lineamientos de vigilancia epidemiológica. Se dejará a disposición de la Región de Salud, la presente

investigación para que se ayude en encontrar cuales son las determinantes que limitan responder con mejores argumentos a la prevención de la enfermedad.

- c) El análisis de la información recolectada evidencia las limitantes de falta de recurso humano, falta de capacitación al recurso vinculado al tema de malaria, falta de logística para el abordaje de las acciones y falta de una buena gestión, coordinación del tema de vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua.
- d) El plan de aplicabilidad que se está dejando a consideración de la Región de Salud de Comayagua, contiene las acciones necesarias para mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en el municipio de Comayagua y lograr cumplir con el país, la meta de eliminación de los casos autóctonos de malaria realizando una buena gestión de la vigilancia de la malaria.

1.2 RECOMENDACIONES

Además de las recomendaciones expuestas específicamente en la sección de aplicación, creemos muy importante apuntar las siguientes recomendaciones.

- a. Se recomienda que la Región de Salud de Comayagua gestione pronto la complementariedad para atender la brecha que tiene, la cual se está ampliando año con año y con ello ayudar a cumplir la meta de país al 2020, pero, sobre todo, evitar la reintroducción de la enfermedad en el municipio de Comayagua.
- b. Se recomienda atender con prontitud y definir un cronograma de trabajo para desarrollar cada una de las acciones planteadas en el plan de aplicabilidad propuesto para el fin de mejorar y brindar sostenibilidad a la vigilancia de la malaria.
- c. En relación a los hallazgos, se recomienda a la Región de Salud de Comayagua para que implemente con el municipio de Comayagua:
 - implementar un plan de capacitación.
 - Contratar de forma permanente, recurso humano técnico de campo, de monitoreo y evaluación, y epidemiología.
 - Promover el abordaje intersectorial en todo el municipio, organizando las fuerzas vivas, ampliando la red de Colaboradores Voluntarios para que participen de forma directa e indirecta en la identificación, planificación ejecución y control de las acciones prevengan la enfermedad.
- d. Se recomienda a la Región de Salud de Comayagua considerar el plan de aplicabilidad que contiene las acciones puntuales para mejorar la vigilancia de la malaria y con ello evitar la reintroducción de la enfermedad en el municipio de Comayagua.

ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA IMPLEMENTACIÓN DE ENCUESTA

Tegucigalpa MDC, Francisco Morazán, Honduras, 25/ 07/2018

Dra. Dolores del Carmen Ortega
Jefe Región departamental de Salud
Secretaría de Salud
Comayagua, Honduras

Estimada Doctora: Ortega

Reciba un cordial y atento saludo, además deseamos éxitos en las funciones a usted encomendadas. Por medio de la presente deseamos solicitar su apoyo, dado que somos alumnos de UNITEC Campus Tegucigalpa, y en este momento nos encontramos desarrollando el Trabajo Final de Graduación previo a obtener nuestro título de maestría en: **Administración de Proyectos**.

Hemos seleccionado como tema de investigación, la “**Identificación de las determinantes en el sistema de salud que limitan la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria dentro del proceso de eliminación de la enfermedad en el municipio de Comayagua**”, por lo que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de la Región departamental de Salud que usted representa para poder desarrollar nuestra investigación. En particular, dicha solicitud se circunscribe a petitionar que se nos autorice realizar una encuesta que se aplicara a personal de nivel municipal y local vinculado en el abordaje y la vigilancia del tema de malaria (Jefe municipal, de establecimiento, enfermeras, Técnicos de Salud Ambiental, personal de laboratorio), con el propósito de recolectar información valiosa que al final entregaremos los resultados a la Secretaria

de Salud para que plantee con datos científicos, un plan orientado en la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria, en el marco de la eliminación de la enfermedad.

A la espera de su aprobación, me suscribo de Usted.

Atentamente,

Firma, nombre y apellidos
No. de cuenta: 11623070

Firma, nombre y apellidos
No. de cuenta: 11623058

Por este medio: La Región departamental de Salud de Comayagua

Autoriza la realización dentro de sus instalaciones el proyecto de investigación de Postgrado antes mencionado.

(Nombre y sello del Jefe Regional de Salud)

Vo.Bo.

ANEXO 2: ENCUESTA IMPLEMENTADA

| UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA UNITEC FACULTAD DE POSTGRADO TESIS DE POSTGRADO IDENTIFICACIÓN DE LAS DETERMINANTES EN EL SISTEMA DE SALUD QUE LIMITAN LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA MALARIA, EN EL PROCESO DE ELIMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE COMAYAGUA FORMULARIO PARA LEVANTAMIENTO DE ENCUESTA | | | | | |
|--|----------------------|--|--|---|----------------------|
| DATOS GENERALES | | | | | |
| Código: | Departamento: | | Municipio | | |
| Fecha: | Localidad: | | E.de Salud | | |
| Nombre del empleado: _____ | | | | | |
| 1 Sexo: | 2 Edad: | 3 Embarazada: | 4 Estado Civil: | 5 Hijos: | |
| <input type="checkbox"/> 1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No | <input type="checkbox"/> 1. Soltero(a) <input type="checkbox"/> 2. Casado(a) <input type="checkbox"/> 3. Unión Libre | <input type="checkbox"/> 4. Madre Soltera <input type="checkbox"/> 5. Viuda | <input type="text"/> |
| EDUCACIÓN | | | 7 Profesión: | | |
| 6 Escolaridad: | | | <input type="text"/> | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Primaria completa <input type="checkbox"/> 2. Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> 3. Secundaria completa <input type="checkbox"/> 4. Estudios superiores | | | | | |
| CAPACITACIÓN | | | | | |
| 8 Ha recibido capacitación en temas de salud? | | 9 En que temas a recibido capacitación | | 10 Última vez que recibio capacitación? | |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>(pasar a la pregunta 11)</i> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| LABORAL | | | | | |
| 11 Rol que desempeña en el sistema: | | 12 ¿Cuantos años de servicio en el sistema? | | 13 ¿Cual es su estatus laboral? | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="checkbox"/> Contrato temporal <input type="checkbox"/> Permanente | |
| 14 Hasta cuando tiene contrato? | | 15 Lugar sede de su trabajo: | | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | |
| 16 Temas de salud, bajo su responsabilidad técnica y administrativa | | <input type="text"/> | | | |
| 17 No. de Localidades bajo su responsabilidad técnica administrativa. | | 18 Tiene localidades con Insidencia de Malaria? | | 19 Cuantas? | |
| <input type="text"/> | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | <input type="text"/> | |
| 20 Cuales/ Nombres | | <input type="text"/> | | | |
| 21 ¿En los últimos 3 años han reportado casos? | | 22 Cuantos Casos? | | 23 Acciones realizadas abordando los casos de malaria | |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| CONOCIMIENTOS | | | | | |
| 24 ¿Conoce usted que es malaria? | | 25 ¿Qué es malaria? | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <i>(finaliza la encuesta)</i> | | <input type="text"/> | | | |
| 26 ¿Quién es responsable de producir la malaria en el humano? <i>No leer respuestas</i> | | 27 ¿Conoce cómo se transmite la malaria? <i>(no leer respuestas)</i> | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Un parásito <input type="checkbox"/> 2. Un virus <input type="checkbox"/> 3. Una bacteria <input type="checkbox"/> 4. Zancudo <input type="checkbox"/> 5. Otro (Especifique) <input type="checkbox"/> 6. No sabe | | <input type="checkbox"/> 1. Por la picada de un zancudo o Anopheles <input type="checkbox"/> 2. Por la picada de una chinche <input type="checkbox"/> 3. Mordedura de una rata <input type="checkbox"/> 4. Por contacto con otra persona <input type="checkbox"/> 5. Por no lavar y cocinar bien los alimentos <input type="checkbox"/> 6. Por el agua <input type="checkbox"/> 7. Por el aire <input type="checkbox"/> 8. No se sabe <input type="checkbox"/> 8. Otro (Especifique) | | | |
| 28 ¿Conoce usted los síntomas de la malaria? | | 29 ¿Cuáles son? <i>(no leer respuestas) (Puede haber más de 1 respuesta)</i> | | 30 ¿Conoce Ud. Sobre medidas de prevención de la malaria? | |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | <input type="checkbox"/> 1. Escalofríos <input type="checkbox"/> 2. Fiebre <input type="checkbox"/> 3. Sudoración <input type="checkbox"/> 4. Dolor de cabeza <input type="checkbox"/> 5. Malestar general <input type="checkbox"/> 6. Nauseas <input type="checkbox"/> 7. Vómitos <input type="checkbox"/> 8. Diarrea <input type="checkbox"/> 9. Debilidad y cansancio <input type="checkbox"/> 10. Dolor de huesos <input type="checkbox"/> 11. Otro (Especifique) | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>(pasar a pregunta 29)</i> | |
| 31 ¿Qué medidas conoce? <i>No leer respuestas</i> | | 32 ¿Conoce Ud. Cuales son las acciones que se desarrollan para mantener la vigilancia de la malaria? | | | |
| <input type="checkbox"/> Limpieza y chapeo criaderos <input type="checkbox"/> Rociado intradomiciliar <input type="checkbox"/> Uso de Mosquiteros <input type="checkbox"/> Drenaje o relleno <input type="checkbox"/> Uso de barreras físicas <input type="checkbox"/> Otros. Especifique <input type="checkbox"/> No sabe | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>(pasar a pregunta 31)</i> | | | |

33 ¿Qué acciones conoce? *No leer respuestas*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vigilar la tendencia de la incidencia de la enfermedad | <input type="checkbox"/> Ofrecer diagnóstico oportuno |
| <input type="checkbox"/> Proporcionar señales tempranas de la ocurrencia de brotes epidémicos | <input type="checkbox"/> Brindar tratamiento supervisado |
| <input type="checkbox"/> Vigilar la efectividad de las acciones de intervención de control de la malaria | <input type="checkbox"/> Mantener red activa de CoVol |
| <input type="checkbox"/> Vigilar el comportamiento del vector y su susceptibilidad a los insecticidas | <input type="checkbox"/> Promover la participación comunitaria |
| <input type="checkbox"/> Desarrollar estudios de efectividad del tratamiento e insecticidas | <input type="checkbox"/> Desarrollar campañas de promoción |
| <input type="checkbox"/> Análisis de la información para la oportuna toma de decisiones | <input type="checkbox"/> Realizar acciones de control del vector |

PRÁCTICAS

34 ¿Ud. Desarrolla acciones de vigilancia de la malaria?

- SI
 NO (*pasar a pregunta 40*)

35 ¿En que se basa, para definir la frecuencia con que realiza las acciones de vigilancia?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Normas | <input type="checkbox"/> Se le ocurre hacerlas |
| <input type="checkbox"/> Lineamientos técnicos | <input type="checkbox"/> No sabe/ No respondió |
| <input type="checkbox"/> Experiencia laboral | <input type="checkbox"/> Otro especifique: _____ |

36 ¿Qué acciones realiza para mejorar y/o mantener la vigilancia de la malaria?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vigilar la tendencia de la incidencia de la enfermedad <i>No leer respuestas</i> | <input type="checkbox"/> Ofrecer diagnóstico oportuno |
| <input type="checkbox"/> Proporcionar señales tempranas de la ocurrencia de brotes epidémicos | <input type="checkbox"/> Brindar tratamiento supervisado |
| <input type="checkbox"/> Vigilar la efectividad de las acciones de intervención de control del paludismo | <input type="checkbox"/> Mantener red activa de CoVol |
| <input type="checkbox"/> Vigilar el comportamiento del vector y su susceptibilidad a los insecticidas | <input type="checkbox"/> Promover la participación comunitaria |
| <input type="checkbox"/> Desarrollar estudios de efectividad del tratamiento e insecticidas | <input type="checkbox"/> Desarrollar campañas de promoción |
| <input type="checkbox"/> Análisis de la información para la oportuna toma de decisiones | <input type="checkbox"/> Realizar acciones de control del vector |

37 En lo que va del año, puede describirnos que acciones ha realizado en campo, sobre la vigilancia de la malaria?

38 ¿Que metodología aplica para dar a conocer los logros, hallazgos y limitantes, cuando realiza acciones de vigilancia de la malaria?

- Reunión de equipo de salud para analizar y evaluar la jornada laboral
 Informe al nivel superior
 La información se queda con el o lo resuelve solo
 Ninguna de las anteriores

39 ¿Con que frecuencia se reúne el equipo de salud?

- 1 vez a la semana
 1 vez cada 15 días
 1 vez al mes
 Cuando hay algo urgente que discutir
 No se reúne

40 En la reunión de equipo de salud ¿se discute sobre malaria?

- SI
 NO

41 Puede decirnos que temas discuten sobre malaria en la reunión de equipo

42 Ud recibe la retroalimentación respectiva sobre los logros, hallazgos o limitantes encontrados?

- SI
 NO

ACTITUDES

43 ¿Cree Ud. Que realmente la vigilancia de la malaria es sostenible en su municipio?

1. Si 2. No

44 ¿Cree que hace falta algo para que sea sostenible?

45 ¿Qué limitantes enfrenta ud para realizar las acciones de vigilancia de la malaria en su sector/ municipio?

46 ¿Qué gestiones hace para que la vigilancia de la malaria sea sostenible?

- (si no responde, leer opciones)*
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Reunión con el equipo de salud | <input type="checkbox"/> Implementar red de CoVol |
| <input type="checkbox"/> Informar al nivel superior | <input type="checkbox"/> Gestionar la participación Población |
| <input type="checkbox"/> identificación de febriles | <input type="checkbox"/> Gestionar los insumos |
| | <input type="checkbox"/> Otra: _____ |

47 ¿Cree Ud. Que se puede lograr la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria en su municipio?

1. Si 2. No

48 Para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su municipio, ¿Qué mejoras propondría usted?

49 ¿Cree que si se le da el apoyo logístico, ud mejoraria la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria?

- SI
 NO

50 Puede decirnos como haria para mejorar la sostenibilidad de la vigilancia de la malaria

51 ¿A que se compromete para que la vigilancia de la malaria sea sostenible en su municipio o sector.

BIBLIOGRAFÍA

1. (s.f.).
2. Áurea Pereira, Mónica Pére. (6 de Junio de 2002). *Epidemiología y tratamiento del paludismo*. Recuperado el 26 de Mayo de 2018, de <http://www.elsevier.es>:
<http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-epidemiologia-tratamiento-del-paludismo-13033516>
3. Blog ingenio empresa. (23 de Febrero de 2017). *ingenioempresa.com*. Obtenido de Metodología de marco lógico: <https://ingenioempresa.com/metodologia-marco-logico/>
4. Blog Teorias Admisnistrativas. (25 de Febrero de 2012). *Teorias Adinistrativas*. Obtenido de Teorias Adinistrativas: <http://teoriasadministrativass.blogspot.com/p/teoria-cientifica.html>
5. COMISCA. (2015). *Plan Estrategico para la Eliminación de la Malria en Centramerica y la Isla de la Española*. Panama: EMMIE.
6. Dr. Ricardo M. Kafie . (2015). *Protocolo Evaluación CAP 2015*. Tegucigalpa, Honduras.
7. Dr. Ricardo M. Kafie (Secretaria de Salud). (2015). *Protocolo Evaluación CAP 2015*. Tegucigalpa, Honduras.
8. Edgar Ortegón, Juan Francisco Pacheco, Adriana Prieto. (Abril de 2015). *repositorio.cepal.org*. Obtenido de Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaaluación de proyectos y programas:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf
9. Espinoza Alma . (25 de Mayo de 2018). *es.scribd.com*. Obtenido de Marco Logico:
<https://es.scribd.com/document/82479308/Teoria-Marco-Logico>

10. Estado de Honduras. (1982). *Constitución de la Republica de Honduras*. Tegucigalpa MDC: OIM EDITORIAL. S.A de C.V.
11. Estado de Honduras. (22 de Enero de 2014). *Constitución de la Republica de Honduras. Ley Organica del Poder Legislativo*. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras: OIM EDITORIAL S.A. de C.V.
12. Fondo Mundial. (26-27 de Abril de 2016). *Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial*. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras.
13. Honduras, Poder Judicial . (26 de Mayo de 2018). *Codigo de Salud*. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras.
14. INE (Instituto Nacional de Estadística). (2013). *XVII censo de población y VI censo de vivienda* . Tegucigalpa MDC.
15. Jose Maria Sainz De Vicuña. (7 de Enero de 2013). *Estrategias, modelos, herramientas de gestión y otra información necesaria para saber ¿cómo gestionar una empresa?* Recuperado el 26 de Mayo de 2018, de renatamarciniak.wordpress.com:
<https://renatamarciniak.wordpress.com/2013/01/07/que-es-un-plan-estrategico/>
16. Junta Directiva Fondo Mundial. (2016). 35ª Reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial. *Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial* (pág. 17). Abidján: Côte d'Ivoire.
17. Manuel Galán Amador. (1 de Marzo de 2010). *EL MÉTODO CIENTIFICO EN LA DE INVESTIGACIÓN*. Obtenido de EL MÉTODO CIENTIFICO EN LA DE INVESTIGACIÓN: <http://manuelgalan.blogspot.com/2010/01/el-metodo-cientifico-en-la-de.html>

18. Mario Tamayo y tamayo. (2003). La investigación científica . En M. T. Tamayo, *El proceso de la investigación científica* (pág. 37). Mexico D.F.: EDITORIAL LIMUSA S.A. de C.V. GRUPO NORIEGA EDITORES Balderas 95 Mexico D.F.
19. Marta Alelú Hernández, Sandra Cantín García, Nuria López Abejón, Marina Rodríguez Zazo. (20 de Agosto de 2010). *Metodos de investigacion*. Recuperado el 16 de Junio de 2018, de Estudio de Encuestas.:
https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/ENCUESTA_Trabajo.pdf
20. Mundial, Junta Directiva Fondo. (2016). 35ª Reunión de la Junta Directiva del Fondo Mundial. *Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial* (pág. 17). Abidján: Côte d'Ivoire.
21. OPS . (2017). *Marco para la eliminación de la malaria*. Washington DC: © Organización Panamericana de la Salud 2017.
22. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Estrategía Técnica Mundial Contra la Malaria*. Ginebra: Catalogación por la Biblioteca de la OMS.
23. Organización Mundial de la Salud OMS. (20 de Abril de 2018). <http://www.who.int>.
Recuperado el 26 de Mayo de 2018, de <http://www.who.int>: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria>
24. Project Management Institute PMI. (26 de Mayo de 2018). Investigación. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras.
25. Salud, Secretaría de. (2014). *Plan Estrategico Nacional de la Malaria Honduras 2014-2017*. Tegucigalpa MDC: Impresos Creativos.

26. Sampiedi, Roberto Hernandez. (2010). *Metodologia de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
27. Sampieri, R. H. (2014). *Metodologia de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
28. Sampieri, Roberto Hernandez. (2010). *Metodologia de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
29. Sampieri, Roberto Hernández. (2014). *Metodologia de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
30. Secretaria de Salud. (2017). *Plan Estratégico Nacional Para la Eliminación de la Malaria Honduras 2018-2023*. Tegucigalpa MDC : VM Soluciones Graficas.
31. Secretaria de Salud. (2017). *Sistema de información para la vigilanciade la malaria en Honduras*. Tegucigalpa M.D.C.
32. Secretaria de Salud. (14 de Mayo de 2018). Sistema de Informació para el Reporte de Casos de Malaria. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras: SIIS.
33. Secretaria de Salud de Honduras . (2010). Introducción. *Norma de Malaria en Honduras*, 7.
34. Secretaria de Salud de Honduras. (23 de Enero de 2018). PPlan Estrategico Para La Eliminación de la Malaria Honduras 2018-2023. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras.
35. Secretaria de Salud de Honduras. (26 de Mayo de 2018). Programa de Malaria. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras.
36. Secretia de Salud Honduras . (Junio de 2014). PPlan Nacional de Salud. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras.

37. apia, Mario O. Suares y Fausto A. (2012). *Interaprendizaje de estadística básica*. Ecuador: Ibarra-Ecuador.
38. Universidad Tecnológica de Honduras UNITEC. (27 de Mayo de 2018). Historia. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras.
39. Wigodski, Jackeline. (10 de Junio de 2010). *Metodología de la investigación*. Recuperado el 15 de Junio de 2018, de Metodología de la investigación:
<http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/variables.html>
40. Instituto Nacional de Estadística (INE). (2013). *XVII censo de población y VI censo de vivienda*. Tegucigalpa MDC.