



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

LN 43:2022

**Lineamientos Técnicos de la Jornada Nacional de
Vacunación y Desparasitación (JNV-D)**

Marzo, 2022

Autoridades

DR. JOSÉ MANUEL MATHEU

Secretario de Estado en el Despacho de Salud

DRA. NERZA PAZ

Sub Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

DRA. SUANY MONTALVAN

Sub Secretaria de Proyectos e Inversión

DR. SAUL CRUZ

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

DRA. ELVIA ARDON

Directora General de Normalización

DRA. IRIS PADILLA

Directora General de la Vigilancia del Marco Normativo

DRA. ISNALLA NIULA

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

Aprobación

Elvia Ardón, Directora General de Normalización, mediante **Resolución No.05-DGN-2022, Código LN43:2022 del 07 de Abril del 2022**, me permito aprobar los **“Lineamientos Técnicos de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación (JNV-D)**.



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

LN 43:2022

**Lineamientos Técnicos de la Jornada Nacional de
Vacunación y Desparasitación (JNV-D)**

Febrero 2022

Contenido

1. Introducción.....	5
2. Objeto.....	6
3. Campo de aplicación.....	6
4. Marco de referencia.....	6
5. Términos y definiciones.....	7
6. Acrónimos.....	8
7. Enfermedades Prevenibles por Vacunación, Geohelmincias y Suplementación de vitamina A.....	9
7.1. Influenza.....	9
7.1.2 Geohelmincias.....	9
7.1.3 Suplementación con vitamina A.....	10
8. Actividades y metas de la Jornada Nacional de Vacunación.....	10
9. Estrategias Generales.....	13
10. Actividades según componente.....	14
10.1 Conducción y coordinación.....	14
10.2 Planificación y programación.....	15
10.3 Cadena de frío y de suministro.....	17
10.3.1 Cadena de frío.....	17
10.3.2 Cadena de suministro.....	17
10.4 Capacitación.....	18
10.5 Comunicación social y movilización.....	18
10.6 Sistema de información.....	20
10.6.1 Subsistema de información de vacunación y Suplementación con vitamina “A”	20
10.6.2 Subsistema de información para la desparasitación.....	21
10.7 Ejecución de la vacunación y actividades integradas.....	22
10.8 Vigilancia Epidemiológica de EPV.....	23

10.9 Vacunación segura.....	23
10.10 Monitoreo, supervisión y evaluación.....	24
11. Población meta.....	25
12. La desparasitación.....	30
13. Población objetivo de desparasitación.....	33
14. Presupuesto.....	33
15. Bibliografía.....	34
16. Anexos.....	35
Anexo 1. Normas y procedimientos de vacunación contra la Influenza Estacional o gripe (HS) a población de 6 meses y más.....	35
Anexo 2. Programación de población pendiente de vacunación por tipo de vacunas por Región Sanitaria, JNV-D Honduras 2022.....	39
Anexo 3. Programación de vacuna de Influenza Estacional (HS) para vacunación de grupos de riesgo por Región Sanitaria en JNV, jeringas, cajas de seguridad, insumos y desparasitación, Honduras	43
Anexo 4. Programación de rutas de vacunación y desparasitación De acuerdo a tácticas de vacunación.....	47
Anexo 5. Registro diario de vacunación con Influenza, JNV-.....	48
Anexo 6. Consolidado mensual de vacunación con Influenza, JNV-D,	49
Anexo 7. Formulario de registro diario de desparasitación JNV-D, Honduras...	50
Anexo 8. Formulario diario/mensual de desparasitación JNV-D, Honduras.....	51
Anexo 9. Formulario de búsqueda activa de casos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación con Énfasis en Parálisis Flácida Aguda (PFA), Sarampión y Rubéola en JNV-D, Honduras,	52
Anexo 10A. Monitoreo rápido de vacunación (MRV) para verificación del estado vacunal en JNV-D.....	53
Anexo 10B. Formulário de Monitoreo Rápido de Cobertura de desparasitación en JNV-D, Honduras.....	54
Anexo 10C. Formulario de Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV), para verificación del estado vacunal de grupos en riesgo con vacuna Influenza Estacional.....	55
Anexo 11. Indicadores en Proceso y Resultado de la JNV, suplementación con vitamina “A” y desparasitación.....	56
Anexo 12. Guía de supervisión de la JNV-D	59

Anexo 13A. Presupuesto y financiamiento..... 65
Anexo 13B. Financiamiento movilización del personal durante la JNV-D66

1. Introducción

En los años 2020 y 2021 millones de niños no recibieron las vacunas básicas a través de los servicios de inmunización sistemática. Los datos globales sobre la inmunización infantil en todo el mundo, cifras oficiales que reflejan las interrupciones de los servicios a nivel mundial debido a la COVID-19, muestran que la mayoría de los países registraron el año pasado descenso en la cobertura de vacunación infantil.

Todos debemos estar comprometidos con la vacunación, es por eso que los países y territorios de las Américas y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) celebrarán el 20º aniversario de la Semana de Vacunación de las Américas (SVA) del **23 al 30 de abril 2022**. El lema regional diseñado para este año es una llamada de acción a la población en general: **“¿Estás protegido? #PonteTodasTusVacunas #SVA20”**

Los objetivos de la SVA son fomentar la confianza en la inocuidad y efectividad de todas las vacunas; fortalecer el alcance del programa de vacunación sistemática durante y después de la pandemia de COVID-19; acelerar las operaciones de vacunación contra la COVID-19 en todos los países y territorios de las Américas para lograr una alta tasa de cobertura de vacunación nacional, centrándose en todos los grupos prioritarios. Gracias al carácter flexible de la SVA, los países siempre tienen la habilidad de adaptar la campaña regional a sus situaciones epidemiológicas, coberturas de vacunación y necesidades nacionales.

La Constitución de la República de Honduras en su artículo No.145 dice: “se reconoce el derecho a la protección de la salud” y El Código de Salud en su artículo No. 3: enuncia “Corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Pública, que para los efectos de la presente Ley se llamará "LA SECRETARIA", la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas en el campo de salud”. En la Ley de Vacunas de la República de Honduras en su artículo No. 2 “Es obligatorio para todos los habitantes de la República, someterse a la inmunización contra aquellas Enfermedades Prevenibles por Vacunación que determine la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud.

Todas las vacunas contempladas dentro del Esquema Nacional de Vacunación y aquellas que se requieran para la vacunación extraordinaria serán consideradas como un bien estratégico nacional”, por lo que anualmente se programa la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación (JNV-D), si bien no se realiza de manera simultánea a la SVA, su objetivo es el mismo, proteger a la población a través de la vacunación, contra EPV.

La integración de otras intervenciones de promoción y prevención en salud, como la suplementación con vitamina A, promoción de la detección temprana del cáncer infantil en la población menor de cinco años y desparasitación de la población pre escolar. Este año se ha programado la JNV-D del **09 al 20 de mayo de 2022 en 17 Regiones Sanitaria y al 31 de mayo en las Regiones Sanitarias MDC, MSPS y Cortés**, en la que el personal de la Secretaría de Salud (SESAL) y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) estarán movilizándose a vacunar a la población objetivo de vacunación a través de la búsqueda de la población susceptible de iniciar y completar esquema de vacunación, vacunar contra la Influenza estacional a grupos en riesgo, asegurando la protección de la población objetivo del PAI e integrar otras intervenciones de salud, así como cumplimiento de las medidas de bioseguridad y el distanciamiento físico.

2. Objeto:

Establecer las directrices de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación 2022, para mantener el control, eliminación y erradicación de las EPV a nivel nacional, a través de la búsqueda de población objetivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) no vacunada, de acuerdo a esquema nacional de vacunación y contra la Influenza estacional a grupos en riesgo priorizados.

3. Campo de aplicación:

En los establecimientos públicos a nivel nacional que brindan servicios de prevención de las enfermedades prevenibles mediante la aplicación de vacunas.

4. Marco de referencia:

- Constitución de la República, Capítulo V de los Derechos del Niño, artículo 123.
- Ley de Vacunas de la República de Honduras, Decreto No. 288-2013, La Gaceta, Tegucigalpa, M.D.C, 26 de marzo de 2014.
- Código de la Niñez y la Adolescencia 1996, Título II, Capítulo II, sección segunda, artículo 16, inciso "b" y artículo 19, inciso "a".
- Código de Salud, Decreto No. 65-91, La Gaceta, Tegucigalpa, M.D.C, 6 de agosto de Año 1991, artículo 3.
- Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, artículo 24.
- Cumbre Mundial a favor de la infancia, New York, USA 30 de septiembre de 1990.

5. Términos y definiciones

5.1. Control: Disminución de casos y muertes a niveles que no constituyen un problema de salud.

5.2. Desparasitación: Es la administración temprana y regular de antiparasitario a la población en riesgo de sufrir infección.

5.3. Eliminación: Es la interrupción de la transmisión de una enfermedad en un área geográfica definida, país, sub región y región.

5.4. Erradicación: Interrupción de la transmisión de una enfermedad de persona a persona, eliminación del reservorio y la interrupción de las medidas preventivas.

5.5. Establecimientos públicos: Se refiere a los Establecimientos de Salud públicos de la SESAL e IHSS que ofertan servicios a la población hondureña.

5.6. Establecimiento de Salud: Entendido como, todo local (ámbito físico) destinado a la provisión de servicios y asistencia a la salud, en régimen de internación y/o no internación, cualquiera sea su complejidad y su titularidad pública o privada¹.

5.7. Esquema de vacunación: Es una recomendación basada en evidencia, que permite a una población prevenir en el curso de la vida, enfermedades transmisibles y prevenibles por medio de la inmunización de sus habitantes.

5.8. Evaluación: Proceso que tiene como finalidad determinar el grado de eficacia y eficiencia, con que han sido empleados los recursos destinados a alcanzar los objetivos previstos, posibilitando la determinación de las desviaciones y la adopción de medidas correctivas que garanticen el cumplimiento adecuado de las metas presupuestadas.

5.9. Monitoreo: Consiste en una serie de actividades diseñadas para el seguimiento del cumplimiento de los lineamientos de la jornada, orientado a observar periódicamente la marcha de las acciones en función de las metas y a detectar las situaciones críticas para su análisis y corrección.

5.10. Supervisión: Es una función básica del quehacer gerencial (técnico y administrativo) que asegura que las actividades se realizan tal como fueron establecidas en los planes, teniendo en cuenta los requisitos de calidad y equidad. En este contexto la supervisión se convierte en una actividad de educación continua donde el supervisor promueve la participación activa del supervisado, a través de la transmisión de nuevos conceptos, conocimientos y la identificación de problemas en la prestación de servicios y de la alternativa de solución.

¹ Secretaría de Salud. Modelo Nacional de Salud, Tegucigalpa, Honduras, mayo 2013.

5.11. Suplementación: Es la administración de suplemento de vitamina A para niños de 6 a 59 meses de edad durante la jornada.

6. Acrónimos

AES:	Área Estadística de la Salud
AMHON:	Asociación de Municipios de Honduras
ANMI:	Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos
CCNI:	Consejo Consultivo Nacional de Inmunizaciones
DINAF:	Dirección Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia
DPT:	Difteria, Pertussis y Tétanos
ECOR:	Equipo Coordinador de Red
EIDS:	Enfermedades Infecciosas Desatendidas
EPV:	Enfermedades Prevenibles por Vacunación
ES:	Establecimiento de Salud
ESAVI:	Eventos Adversos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización
HS:	Hemisferio Sur
HTS:	Helmintos Transmitidos por el Suelo
IHSS:	Instituto Hondureño de Seguridad Social
INE:	Instituto Nacional de Estadística
JNV-D:	Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación
LINVI:	Listado de Niños para la Vigilancia Integral
LIVATS:	Listados de Vacunación de Trabajadores de Salud
MEB:	Mebendazol 500 mg
MRV:	Monitoreo Rápido de Vacunación
OMS:	Organización Mundial de la Salud
ONG:	Organismos No Gubernamentales
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PAI:	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PEEDH:	Plan Estratégico para la prevención, Atención, control y eliminación de Enfermedades infecciosas desatendidas en Honduras
RISS:	Redes Integradas de Servicios de Salud
RS:	Región Sanitaria
SENASA:	Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria
SESAL:	Secretaría de Salud
SINOVA:	Sistema Nominal de Vacunación
SIVAC:	Sistema de Información de Vacunación
SINIEH:	Sistema Nacional de Información Educativa de Honduras
SRP:	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
SVA:	Semana de Vacunación en las Américas

Td: Toxoide Tetánico y Diftérico
UGI: Unidad de Gestión de la Información

7. Enfermedades Prevenibles por Vacunación, Geohelmintiasis y suplementación de vitamina A:

7.1 Influenza

- En Honduras se realizó estudio² sobre la circulación del virus y la existencia de estacionalidad en el país del período comprendido entre 2008 a 2012, dicho estudio se hizo de forma independiente entre la Unidad de Vigilancia de la Salud a través de la Vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios, OPS-Washington y Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). El Cual generó evidencia que en nuestro país existe estacionalidad de la influenza y mayor circulación de los virus estacionales a partir del mes de julio, con un pico máximo en el mes de octubre, presentándose mayor actividad del virus de la influenza entre los meses de julio y noviembre de cada año. Considerando que la vacunación debe realizarse antes de la estación epidémica, a fin de proporcionar protección inmunológica contra la enfermedad, debido a que esta disminuye paulatinamente después de aplicada la vacuna, durante seis meses y sobre todo en el adulto mayor. En el año 2015 se realizó la transición del tipo de vacuna del hemisferio norte a hemisferio sur e integrándose la vacunación contra la influenza estacional en las JNV. Análisis recientes con modelos estadísticos binomial y de medias epidémicas móviles revelan que el comportamiento de influenza continúa igual al año 2021.
- La carga de enfermedad por influenza es alta en Honduras, afectando a los menores de edad, especialmente a los niños menores de un año y a los adultos de 60 y más años. También, podemos concluir que la mortalidad por Influenza ocurre principalmente en el periodo de octubre a diciembre del año. En base a todo lo anteriormente expuesto recomendamos continuar con las campañas de vacunación contra influenza estacional con la composición de cepas circulantes en el país y en temporada apropiada, enfatizando en los grupos más vulnerables de la población del país.

7.1.2 Geohelmintiasis

- Los Helminthos Transmitidos por el Suelo (HTS) o geohelminthos son un problema de salud pública para nuestro país y los niños son los que tienen la mayor carga de

² Mejía H, "Circulación Viral y Estacionalidad por Influenza, Honduras 2008-2012". Tesis al grado de Maestría en Epidemiología de campo, Universidad del Valle de Guatemala; 2013. Análisis epidemiológico en el 2018

esta enfermedad. Si bien la mortalidad por HTS no es muy alta, si son importantes las complicaciones que provoca la enfermedad como: trastornos del desarrollo, retraso en el desempeño cognitivo, pérdida de memoria, anemia, fatiga crónica, dolor abdominal intermitente, baja autoestima, ausentismo, deserción escolar, exclusión social y años de vida perdidos por discapacidad.

El tratamiento con antihelmínticos (desparasitación) tiene por objeto reducir la morbilidad mediante la disminución de la carga parasitaria; optimizando la salud y desarrollo en los niños.

7.1.3 Suplementación con vitamina A

- En el marco de la atención integral a la niñez se suplementa con vitamina A durante la JNV-D a la población infantil de 6 meses a 4 años 11 meses y 29 días, con el objetivo de contribuir a reducir la deficiencia de este micronutriente. Los lactantes y los niños pequeños presentan un aumento de las necesidades de vitamina A, para hacer frente a su rápido crecimiento y para ayudar a combatir las infecciones. A esta edad, una ingesta insuficiente de vitamina A puede conducir a su carencia, que cuando es intensa puede producir trastornos visuales (ceguera nocturna) o aumentar el riesgo de enfermedad y de mortalidad por infecciones infantiles, como el Sarampión y diarreas.

No se comprenden del todo los mecanismos por los que la vitamina “A” logra reducir la morbilidad y mortalidad, no está claro si su acción se debe a la corrección de carencias subyacentes o a efectos terapéuticos adyuvantes. Es posible que la administración de suplementos de vitamina A mejore la integridad del intestino, atenuando así la intensidad de algunos episodios diarreicos. También es posible que la función de la vitamina A en la respuesta inmunitaria innata y adaptativa reduzca la susceptibilidad a padecer otras infecciones o su gravedad.³

8. Metas de la Jornada Nacional de Vacunación

- ### **8.1** Iniciar y completar esquema de vacunación a los niños menores de cinco años, con énfasis en los municipios en riesgo por cobertura inferior al 95% para las vacunas de Polio, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo, Hepatitis A, SRP, refuerzo de bVOP y DPT a niños de 18 meses y 4 años, VPH a niñas de 11 y 12 años, Td en población de 11 y 21 años, embarazadas no vacunadas a través de la búsqueda activa de susceptibles.

³ OMS. Directriz: Administración de suplementos de vitamina “A” a lactantes y niños 6–59 meses de edad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011

- 8.2** Vacunar con Influenza estacional el 100% de los trabajadores de salud de servicios públicos (SESAL e IHSS) y no públicos (con énfasis en los que atienden en asilos o centros de cuidado del adulto mayor).
- 8.3** Lograr al menos el 95% de cobertura nacional con la vacuna de Influenza estacional en embarazadas, población de niños de 6 a 23 meses de edad, enfermos crónicos de 2 a 59 años, población de 60 años y más, personal técnico del Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria (SENASA) y trabajadores de granjas avícolas.
- 8.4** Iniciar y completar esquema de vacunación pendiente a la población de 5 años y más, contra la COVID-19 de acuerdo a lineamientos técnicos establecidos para la aplicación.
- 8.5** Disminuir la deficiencia de vitamina A, con una dosis a la población de 6 meses a 4 años, 11 meses, 29 días de edad.
- 8.6** Desparasitar a la población de niños 2 a 4 años, 11 meses y 29 días de edad que no estén matriculados en los centros educativos de los 298 municipios de las 20 Regiones Sanitarias, personal técnico del Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria (SENASA) y trabajadores de granjas avícolas a través de la administración de una dosis única de desparasitante para disminuir parasitismo intestinal.
- 8.7** Promocionar la detección temprana del cáncer infantil en la población menor de cinco años, a través de acciones de información, comunicación y educación a las madres, padres y/o responsables que demanden los servicios de vacunación.
- 8.8** Fortalecer la participación de la sociedad civil a nivel nacional, incorporando todos los sectores en el proceso de planificación, organización, promoción, ejecución y evaluación de la jornada, a través de las mesas intersectoriales departamentales, municipales y locales.

Cuadro 1. Cálculo de metas de grupos priorizados a vacunar

Grupo prioritario	Cálculo	Fuente de información
Población susceptible para las vacunas del PAI según esquema nacional.	<ul style="list-style-type: none"> Programar población estimada por ES y municipios, pendiente de iniciar o completar esquema de vacuna, previo análisis de cobertura de vacunación en población objetivo y dosis pendientes según Listados de Vigilancia Integral de Niños y Niñas (LINVI), para menores de cinco años de edad del año 2021, niños pendientes de enero a febrero, el 25% de la meta no cumplida de los meses de marzo, abril y 50% de la meta de mayo. (Anexo 2). 	<ul style="list-style-type: none"> LINVI Monitoreo de cobertura por ES de todas las vacunas de 2021 y de enero a marzo 2022. Metas de vacunación de menores de 5 años de los meses de abril a mayo de 2022.
Población pendiente para suplementación con vitamina "A" según norma nacional.	<ul style="list-style-type: none"> Programar la suplementación con una dosis de vitamina "A" así: <ul style="list-style-type: none"> Población de 6 a 11 meses calcular, con la siguiente fórmula: población menor de 1 año /2 X 25%. Población de 1 a 4 años de edad calcular el 25% del total de este grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> Población INE.
Trabajadores de salud para vacunación con Influenza estacional (HS).	<ul style="list-style-type: none"> Programar a nivel nacional al 100% de trabajadores de salud de servicios de salud públicos y no públicos permanentes y por contrato de la SESAL y el IHSS, centros privados de cuidado y asilos de adultos mayores, estudiantes de las ciencias médicas que realizan pasantías en hospitales y ES. 	<ul style="list-style-type: none"> Censo de trabajadores de salud de la JNV del 2021.
Población de 60 años y más.	<ul style="list-style-type: none"> Programar el 68.7 % de la población total de 60 años y más. Calcular así población de 60 años por 68.7% entre 100. 	<ul style="list-style-type: none"> Población INE 2022, se programa el 68.7 % de la población de 60 años y más, por la situación de la pandemia de COVID-19
Población de 6 a 23 meses de edad, para	<ul style="list-style-type: none"> Programar al 100% de la población de niños de 6 a 23 meses de edad, calcular así: 	<ul style="list-style-type: none"> Población INE 2022

vacunación con Influenza estacional.	Población de niños de 6 a 11 meses: menor de un año entre 2. Población de niños de 12 a 23 meses: total población de un año.	
Embarazadas para vacunación con Influenza estacional (HS).	<ul style="list-style-type: none"> • Calcular utilizando la siguiente fórmula: Población menor de 1 año de edad 2022/12 meses X 9 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Población INE 2022
Personal técnico de SENASA y trabajadores de granjas avícolas.	<ul style="list-style-type: none"> • Programar al 100% del personal técnico del SENASA y trabajadores de granjas avícolas con más de 100 aves. 	<ul style="list-style-type: none"> • Censo de Trabajadores de Granjas Avícolas Regional.
Enfermos crónicos de 2 a 59 años de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Programar meta de pacientes de 2 a 59 años de edad con enfermedades crónicas e inmunodeprimidos, con base a censos disponibles. • Enfermos que presenten por escrito prescripción médica de solicitud de aplicación de la vacuna a su egreso de hospitales o en consulta externa de los hospitales, ES y por demanda. • Programar la población de enfermos crónicos por ES, municipio y región en los siguientes grupos: 24 – 35 meses, 3 a 8 años, 9 a 18 años, 19 a 49 años y 50 a 59 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Censo de enfermos crónicos o de acuerdo a población vacunada en el año 2021 por ES.

Fuente: PAI/SESAL

9. Estrategias Generales:

Para lograr las metas definidas para la jornada, las Regiones Sanitarias, red/municipio, identificarán, adecuarán e implementarán las estrategias y actividades propuestas.

9.1 Concertación de alianzas estratégicas: nacionales, regionales, red/municipio y locales de apoyo en todo el proceso de organización, planificación, ejecución y evaluación de la jornada con los diferentes actores clave de los servicios públicos (SESAL e IHSS), trabajadores no públicos, Secretaría de Educación (SEDUC) y sociedad civil entre estas: Asociaciones de Jubilados, Diabéticos,

Asilos, Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM), Asociación Nacional de Enfermeras y Enfermeros Auxiliares de Honduras (ANEEAH), Colegio Médico de Honduras, Asociación Pediátrica Hondureña, Asociación de Medicina Interna, Asociación de Gineco Obstetricia, Asociación de Infectología, Colegio de Profesionales de Enfermería, SENASA, Asociación de Avicultores, Facultad de Ciencias Médicas de Universidades Públicas y Privadas para definir metas y acciones en componentes claves.

9.2 Planificación y programación de la Jornada: elaboración plan de acción por nivel donde se definan población objetivo, estrategias de vacunación, necesidades de insumos y financiamiento por Región Sanitaria, red/municipio y ES.

9.3 Promoción de la Jornada: en el marco de la articulación, movilización social, y estrategia de comunicación, incorporando a la empresa privada, gobiernos municipales, medios masivos de comunicación y la comunidad en general.

9.4 Vacunación por concentración poblacional: estratificación de las ciudades de mayor concentración poblacional iniciando por zonas urbanas en lugares públicos hasta finalizar en las de menor concentración poblacional.

9.5 Puestos fijos de vacunación en zonas de riesgo por violencia e inseguridad social y ciudadana: en sitios y lugares públicos cercanos y fuera de las zonas de riesgo, con promoción intensa de fecha de ejecución de la actividad.

9.6 Monitoreo, supervisión y evaluación: como el mecanismo de control de la gestión de todo el proceso de planificación y ejecución para cumplimiento de las metas establecidas.

10. Actividades según componentes de vacunación:

10.1. Conducción y coordinación:

10.1.2. A nivel nacional la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, realizará abogacía a nivel de las Secretarías de Estado, Mesa Multisectorial, Asociación de Municipios de Honduras (AMHON), instituciones centralizadas y descentralizadas, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y Cooperación Externa para que apoyen la JNV-D 2022.

10.1.3. El jefe de la Región Sanitaria será el responsable de la conducción de la jornada, para lo cual deberá asignar responsabilidades al equipo técnico de manera que se asegure la incorporación del personal de salud, IHSS y personal comunitario a nivel red/municipio y local, garantizando la prestación de atención de emergencias y acciones de control de pandemia COVID-19, las arbovirosis, con énfasis en Dengue, integradas a la vacunación de la población objetivo durante la JNV-D 2022.

- 10.1.4** Coordinación Inter programática regional, para asegurar el cumplimiento de los lineamientos; se deberá **conformar un equipo de integración para la JNV-D** conformado por todas las unidades, departamentos, áreas y secciones, a fin que de acuerdo a sus funciones se asignen responsabilidades, tareas y se asegure la planificación, organización, ejecución, monitoria y evaluación de la jornada.
- 10.1.5** Realizar coordinación a través de las mesas intersectoriales, socializando los objetivos de la jornada a nivel regional, municipal y local, así como con las diferentes instituciones y organizaciones del municipio y localidad para que en forma coordinada contribuyan con recursos necesarios con énfasis en municipios de riesgo.
- 10.1.6** Actualizar inventario de instituciones que concentran grupos en riesgo para la vacunación con Influenza estacional para el establecimiento de mecanismos de coordinación, definición de metas y acciones de vacunación a nivel de ES, red/municipio y región.

10.2 Planificación y programación:

Elaboración de plan de acción que incluya la planificación, organización, ejecución y evaluación de la JNV-D por Región Sanitaria, red/municipio y ES. El cual deberá ser presentado en la **tercera semana del mes de abril de 2022** considerando:

- Análisis de cobertura de 2021 y de enero a marzo de 2022.
- Programación de población no vacunada en el 2021, primer trimestre de 2022, 25% de la meta de marzo y abril, 50% de la meta de mayo.
- Identificación de municipios y localidades en riesgo por coberturas inferiores al 95% según tipo de vacuna en población menor de dos años durante el año **2021**, utilizando como instrumento local los Listados de Vigilancia Integral de Niños (LINVI).
- Programación de la población meta por ES y consolidación por municipio para todas las vacunas (dosis y refuerzos) en todos los grupos de edad, incluyendo vacuna de Influenza estacional (HS), vitamina "A" y desparasitante (**Anexo 2 y 3**).
- Programación de necesidades de todas las vacunas, incluyendo Influenza estacional, jeringas y cajas de eliminación de acuerdo a programación mensual, vitamina "A" (100.000 y 200.000 unidades) y desparasitante por ES y municipio (**Anexo 2 y 3**).
- Programación de carnet y formularios de Influenza y desparasitación (**Anexo 3**).
- Programar Equipos de Protección Personal (EPP), mascarillas para uso del personal de salud (N95), para tres semanas en 20/20 Regiones Sanitarias.

- Programación de visitas a la comunidad para la vacunación, suplementación y desparasitación.
- Estratificación de las ciudades de mayor concentración poblacional, priorizando para iniciar la vacunación en aquellas localidades con cobertura inferior a 95%.
- Programación de las sedes de los ES en la primera semana, hasta lograr cobertura igual o superior al 95%, luego continuar de acuerdo a la priorización con las localidades de mayor concentración poblacional hasta finalizar en las de menor concentración poblacional, definiendo rutas por día y recursos humanos requeridos (brigadas, vacunadores) y transporte **(Anexo 4)**.
- Definición de tácticas locales de vacunación (búsqueda casa a casa, puestos fijos en lugares públicos y puestos móviles, respetando el distanciamiento físico) que permitan la captación de la población meta.
- Cada Establecimiento de Salud, deberá identificar las ciudades, aldeas, barrios, y colonias que son zonas de violencia y alta inseguridad ciudadana para establecer estrategias diferenciadas de vacunación, a través de puestos fijos, promoción intensificada, etc.
- Programación, calendarización y distribución de vacunas, vitamina “A”, desparasitante y otros insumos, requeridos para la ejecución de la JNV-D, de acuerdo a los niveles de la red de servicios de salud.
- Análisis del funcionamiento de la cadena de frío en el 2021, primer trimestre de 2022 y propuesta de intervención para su funcionamiento al 100%.
- Calendarización del proceso de supervisión.
- Definición del presupuesto general, detallando por rubro de gasto (gastos de viaje, según tipo y número de recursos, número de localidades y número de días) por fuente de financiamiento nacional y externo gestionado. Considerando el tiempo establecido para la ejecución de la JNV-D y priorizando los recursos vacunadores.
- Los Gestores de Regiones Sanitarias con Establecimientos de Salud con modalidad descentralizada, deben programar y asegurar mecanismo de pago de gastos del personal de salud permanente y de contrato, así como la entrega de EPP, como ser mascarillas, protectores faciales y gel a base de alcohol al 70%
- Tramitar financiamiento por fondos nacionales a partir de la **segunda semana del mes de abril 2022**.

Importante: Las Regiones Sanitarias que tienen fronteras con las Repúblicas de Guatemala, El Salvador y Nicaragua, debido a la pandemia de la COVID-19, este año no se realizarán acciones conjuntas de vacunación en las zonas Interfronteriza.

10.3 Cadena de frío y de suministro:

10.3.1 Cadena de frío:

- Previo a la JNV-D en todos los niveles (RS, red/ municipio y ES) se debe realizar análisis del estado de funcionamiento de la cadena de frío, identificando almacenes de red/municipio y ES con problemas en el funcionamiento del equipo para priorizar su reparación.
- Realizar inventario de cajas frías y termos a fin de asegurar la disponibilidad de acuerdo al requerimiento y tomar decisiones para dotación, reubicación, etc.

10.3.2 Cadena de suministro:

Para asegurar la implementación exitosa de la JNV-D 2022 se requiere la organización y coordinación de todos los procesos necesarios para el abastecimiento suficiente y oportuno de las vacunas, suplementos, desparasitante e insumos en toda la red de servicios de salud:

- El PAI dotará de la vacuna de Influenza estacional (HS) adulto y pediátrica en **la última semana del mes de abril y primera semana del mes de mayo.**
- La vitamina “A” debe ser retirada del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI); para lo cual deben presentar solicitud, a partir del mes de abril. Ante cualquier consulta deben realizarla al Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención/DGRISS.
- El desparasitante: Sera distribuido a las 20 Regiones Sanitarias por la Unidad de Logística Medicamentos e Insumos Equipo (ULMIE).
- Las jeringas para administración de Influenza y cajas de seguridad serán distribuidas por el PAI a los almacenes regionales de insumos en la **tercera y cuarta semana del mes de abril**, a excepción de las regiones MDC y Francisco Morazán que deben retirarla del ANMI, previo retiro de factura del PAI.
- Documentos para la capacitación: Lineamientos, serán enviados por el PAI en la **primera semana del mes de mayo**, por lo cual, para la capacitación en el nivel local, deben elaborar resumen y sacar fotocopias.
- Papelería: carnet para población de 60 años, formularios de registro Influenza 1, Influenza 2, formulario de MRV (sostenido, Influenza) y formularios de búsqueda activa, deberán ser retirados por cada RS del PAI en la **primera semana del mes de mayo** previa notificación.
- Formularios Desp 1, Desp 2 y MRV desparasitación deberán retirarlos de almacén de insumos del PAI **en la primera semana de mayo.**
- Equipo de Protección Personal: El PAI dotara de mascarillas N95 a las 20 RS, del personal vacunador, para la primera semana de inicio de la jornada, las cuales deberán

ser retiradas del Almacén de insumos del PAI, en la **cuarta semana del mes de abril**.
Material promocional: Deberán ser retirados del PAI por cada RS en la **cuarta semana del mes de abril y primera semana del mes de mayo**, previa notificación.

- Los insumos como algodón deben ser programados y adquiridos por cada RS.

10.4 Capacitación

- El nivel central capacitará en forma presencial el **5, 6 y 7 de abril**, dos recursos de las 20 RS, los cuales serán los facilitadores regionales.
- Los facilitadores regionales deberán capacitar al resto del equipo regional (equipo de integración), a los equipos de red/municipio y de todas las instancias que se deberán involucrar en la JNV-D.
- Los equipos facilitadores red/municipio deberán capacitar a los equipos locales (vacunadores) en los lineamientos de la JNV-D.

10.5 Comunicación social y movilización:

10.5.1 Comunicación social:

- Activación del Comité Nacional de Promoción, Comunicación y Movilización Social del PAI para el desarrollo de la programación de actividades para la JNV-D.
- Formulación, validación e implementación del plan nacional de comunicación estratégico en apoyo a la JNV-D, determinando las acciones a realizar antes y durante la jornada, involucrando la participación de instancias de la SESAL de todos los niveles (central, regional, red/municipio y establecimientos de salud), instituciones gubernamentales y no gubernamentales y de cooperación externa.
- Se utilizará el eslogan nacional **“Por nuestras familias, vacunemos hoy”**, en cada una de las piezas de comunicación para la jornada, agregando el lema de la Semana de Vacunación de las Américas (SVA) **“¿Estás protegido? #PonteTodasTusVacunas#SVA20”** que se llevará a cabo del 23 al 30 de abril del 2022. **El lema nacional de la JNV-D es ¡Proteja a su familia, póngase todas sus vacunas!**
- Implementar las estrategias contempladas en el PNCE en apoyo a la jornada desarrollando actividades que motiven la participación del personal de la SESAL, y actividades transmitidas a través de medios masivos y alternativos, como ser: redes sociales, internet, páginas web de la SESAL y aliados estratégicos.
- Identificar personal de salud líderes entre ellos médicos y enfermeras a fin de que apoyen sensibilizando al personal de salud que rechaza la vacunación contra la Influenza.
- Difusión digital de boletín informativo sobre la composición y seguridad de la vacuna Influenza estacional con el personal de salud institucional, a nivel público y no público, así como continuar la vacunación contra la COVID-19.

- Establecer mecanismos de coordinación con entes dentro y fuera de la institución, con el fin de ejecutar las actividades contempladas dentro de la estrategia de comunicación, promoción y movilización social.
- Producir y distribuir a nivel nacional las piezas de comunicación en cada RS, las que a su vez deberán realizar la gestión del nivel municipal y local, a través de financiamiento de la empresa privada y ONGs, para su reproducción.
- Coordinar y garantizar la realización de conferencias de prensa o foros con autoridades del nivel nacional y regional, antes, durante y después de la jornada, dotándolos previamente de carpeta para voceros.
- Implementación del plan de perifoneo local móvil y fijo en establecimientos de salud.
- Elaboración y difusión de boletín de prensa nacional del PAI (con información sobre la JNV-D y la vacunación contra la COVID-19 durante la JNV-D), boletines regionales y municipales de información sobre la JNV-D para población en general, población objetivo, medios de comunicación, entre otros.
- Organización de los actos de inauguración de la JNV y desparasitación virtual y presencial a nivel nacional, regional y municipal.
- Durante el período del 23 al 30 de abril de 2022 que se realiza la Semana de Vacunación en las Américas (SVA), se deben realizar a nivel nacional actividades de información sobre fomentar la confianza en la seguridad y la eficacia de las vacunas, promover la vacunación durante la pandemia de la COVID-19.
- Aplicación de encuesta del grado de confianza y satisfacción del usuario durante la JNV-D 2022.
- Evaluación del impacto de la estrategia de comunicación social en el marco del plan nacional de promoción de la salud con énfasis en PAI, en base al logro de los objetivos propuestos.
- Documentación de las acciones de movilización, participación y comunicación social desarrolladas durante la jornada, con el propósito de evidenciar actividades exitosas de aplicación nacional.

10.5.2 Movilización social:

- Actualizar listado de actores claves y datos de contacto en el nivel nacional, regional y local.
- Abogacía a nivel nacional, departamental y municipal para gestionar apoyo, respaldo político y científico, articulando con diferentes instancias como: Congreso Nacional, Mesa Multisectorial, Secretaría de Educación, Dirección Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF), Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM), Patronato Nacional de la Infancia (PANI), AMHON, empresa privada, ONG, agrupaciones comunitarias, centros de educación preescolar, básica, instituciones

académicas, entidades religiosas, sindicatos, colegios profesionales, sociedades científicas, personajes públicos, medios de comunicación, CCNI, Organismos de Cooperación Internacional, entre otros; a través de: reuniones de socialización, visitas, oficios, etc. para lograr sus compromisos y apoyo.

- Retroalimentación durante y posterior a la jornada a todas las instituciones que brinden apoyo.

10.6 Sistema de información:

10.6.1 Subsistema de información de vacunación y suplementación con vitamina “A”:

10.6.1.1 Nivel local:

- **Carnet de vacunación:** se utilizará el carnet nacional único y se registrará la fecha de aplicación en el espacio correspondiente. Para el registro de la vacuna de Influenza, se dotará a nivel nacional de carnet para la población que ingresa a la cohorte de 60 años, para el resto de grupos se dotó de carnet en campañas anteriores y en el caso de las embarazadas deben disponer de carnet, para el registro de la vacunación.
- Se utilizarán el SINOVA 1: Toda la información de niños vacunados durante el mes de mayo se reportará en un solo formulario SINOVA 2 (Todo el mes de mayo será de JNV).
- Cada ES registrará las dosis de esquema de todas las vacunas y vitamina “A” suplementada en el **SINOVA-1 2020** y las dosis de Influenza estacional o gripe (HS) aplicadas en el formulario de registro diario de vacunación con Influenza (**Influenza 1-2019**) (**Anexo 5**).
- Cada ES, consolidará diariamente en el **SINOVA-2 2020**, las dosis de esquema de todas las vacunas, así como las dosis de vitamina “A”. En el formulario consolidado mensual de vacunación con Influenza, registrar (**Influenza 2-2019**) (**Anexo 6**) las dosis aplicadas.
- Los ES deben enviar los formularios SINOVA-2 al nivel municipal en la fecha correspondiente para su revisión, luego a nivel Regional para su digitación.

10.6.1.2 Nivel Regional

- A nivel Regional, se utilizará los Subsistemas de Información de Vacunación SIVAC V22 en todas las Regiones (para digitar el SINOVA-2). Para digitar el SINOVA-1 en todas las regiones se utilizará el SINOVA V31.
- Las Regiones Sanitarias digitarán la información en el SIVAC de la siguiente manera:
 - SINOVA-2 del 02 al 31 de mayo se digitará en periodo JNV mayo.
 - INFLUENZA-2 se digitarán los datos en el mes de mayo
- Las Regiones Sanitarias, enviarán al Área Estadística de la Salud (AES) en físico y electrónico en el mes de mayo:
 - Archivo electrónico SIVAC_ENV_R y SINOVA SINOVA.gz.

- SINOVA-2 de la JNV-D
- Formulario Influenza 2 – 2019 (mayo).
- En la herramienta del SINOVA la información se digitará en el mes de mayo, por fecha de vacunación.

10.6.2 Subsistema de información para la desparasitación:

Para el registro de dosis de desparasitante suministrados se registrará en los siguientes formatos para llenado y recolección de información:

10.6.2.1 Nivel local:

- Se registrará en el carnet de vacunación: MEB 500 y la fecha de administración.
- Cada ES registrará las dosis de desparasitante en el formulario oficial de desparasitación diario (Desp-01): donde detallará la información de la persona desparasitada, como nombre, procedencia, edad, sexo y otros (**Anexo 7**); debe ser llenado por los responsables de cada brigada. Se registrará la fecha y el total de desparasitante diario administrado.
- Cada ES, consolidará la información en el formulario oficial Consolidado Diario de desparasitación en Jornada Nacional de Vacunación (Desp-02). Se debe registrar en la casilla correspondiente de sexo y edad de la persona desparasitada (**Anexo 8**).
- Al final de la jornada de vacunación el personal del nivel local enviará al nivel municipal el formulario consolidado diario de desparasitación en JNV-D (Desp-02).

10.6.2.2 Nivel municipal:

Enviará al nivel regional:

1. Base Excel consolidado de desparasitación por ES, red/municipio con toda la información desagregada por sexo, edad y procedencia. (Desp-03).
2. Listado de medicamento entregado, utilizado y saldo de desparasitante por ES.

10.6.2.3 Nivel regional:

1. Debe digitar la información por municipio/región, la base electrónica (formato Excel) Desp-04 de cumplimiento de desparasitación en los grupos objetivos por municipio y consolidar total regional.
2. Enviara a AES del nivel central la base electrónica (formato Excel) Desp-04 de registro de la administración del desparasitante en los grupos objetivos por edad, ES, red/municipio y región integrado al informe regional de la JNV-D, en la primera semana de junio.

10.7 Ejecución de la vacunación y actividades integradas:

Ejecutar la JNV-D integrando la vacunación con Influenza estacional (HS) de los grupos en riesgo priorizados, vacunación contra la COVID-19 y otras intervenciones de promoción y prevención en salud, realizando:

- Ejecución de la vacunación en los establecimientos de salud y espacios temporales identificados como centros de vacunación, asegurando el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, espacios ventilados, amplios, que permiten el distanciamiento físico (sedes de colegios profesionales, centros comunales, centros educativos, centros de trabajo, etc.).
- Vacunación contra la Influenza del personal de salud de servicios públicos (incluye el IHSS) administrativo y personal que brinda atención en la modalidad permanente y por contrato de acuerdo al censo de la última JNV 2021, que cada Región Sanitaria tiene por ES, trabajadores no públicos que atiende hogares de ancianos y centros de cuidado diurno para el adulto mayor y personal de instituciones no públicas, una semana previa al inicio de la jornada en cada Región, Red/municipio y ES.
- Vacunación contra la Influenza estacional de estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de universidades públicas y privadas y escuelas formadoras de auxiliares de enfermería que realizan práctica en hospitales y ES.
- Vacunación contra la Influenza estacional de la población de 60 años y más de edad, utilizando tácticas de vacunación como puestos fijos y móviles en centros de concentración, asociación de jubilados, etc., de las principales ciudades del país.
- Vacunación contra la Influenza estacional a embarazadas independientemente de la edad gestacional, Toxoide Tetánico y Difteria (a embarazadas no vacunadas o con esquema incompleto, a excepción de la RMDC que aplicará Tdap) durante visitas al ES para control prenatal, vacunación de sus hijos y en la comunidad.
- Vacunación contra la Influenza de población de 6 a 23 meses de edad por oferta y demanda espontánea.
- Vacunación contra la Influenza de enfermos crónicos de 2 a 59 años de edad por prescripción médica y por demanda espontánea.
- Vacunación contra la COVID-19 aquellas personas que son parte de la población objetivo y que aún no se han vacunado. Si aún no ha recibido la vacuna contra la Influenza estacional, podrá aplicarse simultáneamente la vacuna contra la COVID 19, ya sea para iniciar esquema o completarlo.
- En aquellas Regiones Sanitarias que, al finalizar la jornada, no han logrado vacunar con Influenza estacional al 95% de cada uno de los grupos en riesgo programado, deben continuar con la vacunación hasta agotar existencia de la vacuna, a fin de proteger a la población objetivo contra esta enfermedad.

- El personal de salud que brinda atención y rechace la vacunación, debe ser registrado en el LIVATS en la columna de observaciones y solicitarle uso de mascarilla para protección de la población que atiende.
- Realizar suplementación con vitamina “A” de la población de 6 meses a 4 años, 11 meses, 29 días.
- Realizar la desparasitación de niños de 2 a 4 años 11 meses 29 días que no asisten a centros educativos de acuerdo a lineamientos, por lo que cada región según a los recursos disponibles y tácticas de vacunación definidas a nivel local, deberá asegurar la desparasitación de la población objetivo.
- Movilización del personal de salud para vacunar, suplementar con vitamina “A”, desparasitar a la población programada para la jornada de acuerdo a lineamientos. Así como promocionar la detección temprana del cáncer infantil.

10.8 Vigilancia Epidemiológica:

- Realizar búsqueda activa de casos de EPV casa a casa (**Anexo 9**), conjuntamente con el monitoreo rápido de cobertura de vacunación, esta actividad será responsabilidad de cada supervisor de los diferentes niveles de la red de servicios de salud, con énfasis en las ciudades de mayor concentración poblacional, municipios en riesgo y fronterizos.

10.9 Vacunación segura:

- Cumplimiento de la norma para eliminar de manera segura las jeringas con agujas y frascos de vacuna utilizados.
- Cumplimiento de la política de frascos abiertos multidosis de la OMS (intramuros y extramuros).
- Activar comité de crisis nacional y regional para dar respuesta y manejar adecuadamente de los ESAVI graves
- Actualizar el plan de crisis para manejo de los ESAVI
- Monitoreo de Eventos Adversos Graves Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) asociados temporalmente a la aplicación de vacuna, desparasitante y suplementación con vitamina “A”, documentar e investigar los casos de acuerdo a la normas del PAI y los lineamientos de las brigadas para la desparasitación de la población en nivel pre básico de 2 a 4 años de edad durante la jornada, en el caso de ocurrencia de eventos adversos secundarios a desparasitante se debe enviar reporte escrito del caso y llenar ficha respectiva.

10.10 Monitoreo, supervisión y evaluación:

Monitoreo:

- Cada nivel debe asumir el monitoreo de la cobertura de vacunación, suplementación y desparasitación, la instancia correspondiente de acuerdo a su competencia. El PAI enviará base Excel estandarizada a nivel nacional.
- Los equipos supervisores del nivel red/municipio/regional deberán realizar monitoreo diario del cumplimiento de las metas por grupo de edad y tipo de vacuna, vitamina A y desparasitante, siendo la fuente de información el SINOVA - **2, GE -2 SINOVA, Influenza 2, Desp 02** y proponer alternativas de intervención para corregir las debilidades identificadas, elaborando informes y divulgarlos en todos los niveles.
- Realizar monitoreo de la JNV-D en la base Excel enviada por el PAI. El envío del monitoreo de la vacunación contra Influenza debe ser semanal.
- Ejecución de monitoreo rápido de cobertura de vacunación sostenida, Influenza y desparasitación, durante y posterior a la ejecución de la jornada en los municipios y localidades de mayor concentración poblacional, garantizando la representatividad municipal, utilizando los formularios de Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) y Monitoreo Rápido de Desparasitación (MRCPD) **(Anexo 10A y 10B)**.
- Realizar MRV de grupos priorizados de vacunación con influenza en salas de consulta externa de ginecología, asilos, centros de cuidado diurno, centros de trabajo de trabajadores de salud y comunidad **(Anexo 10C)**.
- Se han definido indicadores de proceso y resultado de la JNV-D, suplementación con vitamina A y desparasitación **(Anexo 11)**.

Supervisión:

- Organización de equipos de supervisión de nivel central (PAI, AES, DGRIS, grupo multidisciplinario de enfermedades desatendidas, Unidad de Comunicación Social, OPS etc.), regional (Enlace PAI, Unidad de Vigilancia del Marco Normativo y Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud, RISS), Equipo Coordinador de Red (ECOR) o equipos de municipio, para supervisar la etapa de programación y ejecución de la jornada, utilizando la guía de supervisión **(Anexo 12)**.
- Ejecución de la calendarización de la supervisión, según etapas (organización, programación, ejecución) de la jornada, analizando con los equipos locales al final de la jornada las fortalezas, debilidades y medidas correctivas para el logro de la meta propuesta.

Evaluación:

- Para evaluar los resultados de la jornada, cada Región Sanitaria, red y municipio deberán analizar los indicadores propuestos, los cuales deberá incorporar al informe regional, se debe analizar resultados, fortalezas, debilidades, lecciones aprendidas y recomendaciones para mejorar en las siguientes jornadas de vacunación a realizar.
- Preparación de informe escrito con los logros de la jornada, a nivel local, red, municipal, Región Sanitaria y Nacional, y divulgación a todos los actores sociales, Organismos de Cooperación Internacional, ONG/ OPD's, empresa privada, medios de comunicación y Secretarías de Estado.
- Preparación y realización de evaluación regional del programa sostenido (cobertura de vacunación incluidos los logros en la vacunación con Influenza estacional, Vigilancia Epidemiológica, Cadena de Frío, etc.) y de la jornada, un mes después de finalizada la misma, con la participación de las corporaciones municipales, empresa privada y organizaciones comunitarias que participaron en la planificación y ejecución, así como envío de informe al PAI.
- De acuerdo a disponibilidad financiera se realizará evaluación nacional del PAI, incluyendo la jornada, con la participación de los equipos de Regionales.

11. Población meta

Para el cálculo de las metas, los lineamientos a considerar se detallan a continuación:

Se presentan estimaciones de población a vacunar por tipo de vacuna, suplementación con vitamina "A" y desparasitación a nivel nacional y por Regiones Sanitarias (Cuadros 1 al 4 y anexo 2).

Cuadro 2. Programación de dosis a aplicar de las diferentes vacunas a población pendiente de vacunación*, Honduras, 09 al 20 de mayo 2022

Tipo de vacuna	Grupo de edad	Número de dosis
VPI/VOP (1ra, 2da/ 3ra dosis)	Menor de 1 año	25,017
	1 a 4 años	120,438
VOP o Polio (Refuerzo)	18 meses	8,263
Neumococo (1ra,2da y 3ra dosis)	Menor de 1 año	25,017
	1 a 4 años	45,172
Rotavirus (1ra y 2da dosis)	Menor de 1 año	16,678
Pentavalente (1ra,2da y 3ra dosis)	Menor de 1 año	120,758
	1 a 4 años	8,216
Hepatitis A	12 meses	8,263
SRP1	12 meses	8,263
	2 a 4 años	41,448
SRP2	18 meses	8,263
	2 a 4 años	50,056
DPT (1er y 2do Refuerzo)	18 meses	8,263
	4 años	8,122
Td	11 años	8,109
	Población de 21 años	6,406
	Embarazadas no vacunadas(1,2,3 dosis)	8,829
VPH	1ras dosis	3,984
	2das dosis	3,984
Gran total		533,550

* Preliminar sujeta a modificación, con base a cobertura 2021 y población pendiente de enero a febrero, 25% meta de marzo - abril y 50% de mayo 2022.

**Cuadro 3. Estimación de población objetivo y grupos de riesgo para vacunación con
Influenza estacional, por Región Sanitaria, Honduras, 09 al 20 de mayo 2022**

Región Sanitaria	Trabajadores de Salud*	Embarazadas**	Población de 60 años y más***	Trabajadores de granjas avícolas y personal SENASA	Niños de 6 a 11 meses***	Niños de 12 a 23 meses***	Total niños de 6 a 23 meses***	Enfermos crónicos****					Total enfermos crónicos
								24 - 35 meses	3 - 8 años	9 - 18 años	19 - 49 años	50 - 59 años	
Atlántida	1848	7,832	31,230	332	5,221	10,331	15,552	148	15700	900	592	1300	18,640
Colón	1174	5,888	20,346	140	3,925	7,780	11,705	400	12105	967	902	3415	17,789
Comayagua	1545	9,811	30,835	606	6,541	12,832	19,373	130	19503	900	1192	1300	23,025
Copán	1369	6,853	24,191	438	4,568	9,025	13,594	230	13824	800	752	2000	17,606
Cortés	1458	18,590	53,248	4,055	12,393	21,352	33,745	330	34075	1300	1792	2410	39,907
Choluteca	1685	7,380	33,993	210	4,920	9,775	14,695	266	14961	1250	1072	2500	20,049
El Paraiso	1196	7,892	31,437	889	5,262	10,394	15,656	186	15842	1265	1210	3475	21,978
Fco. Morazán	901	7,845	28,070	422	5,230	9,033	14,263	107	14370	253	665	2409	17,804
Gracias a Dios	560	1,945	4,499	38	1,296	2,559	3,855	76	3931	300	90	780	5,177
Intibucá	1457	4,704	14,530	106	3,136	6,204	9,340	126	9466	550	322	1300	11,764
Islas de la Bahía	539	1,333	3,772	168	889	1,756	2,645	86	2731	350	95	931	4,193
La Paz	717	3,793	12,850	456	2,528	5,001	7,529	176	7705	1003	779	2578	12,241
Lempira	1335	6,363	19,614	366	4,242	8,375	12,617	226	12843	1200	1022	2200	17,491
Ocotepeque	669	2,723	9,988	110	1,815	3,578	5,393	129	5522	381	359	2016	8,407
Olancho	1987	9,655	34,040	883	6,437	12,799	19,236	358	19594	1600	1692	3400	26,644
Santa Bárbara	859	7,498	32,299	635	4,999	9,890	14,889	166	15055	700	822	1500	18,243
Valle	901	3,028	13,838	249	2,019	4,004	6,023	33	6056	132	221	400	6,842
Yoro	1662	10,201	40,971	645	6,801	13,524	20,325	336	20661	800	972	2200	24,969
Metropolitana MDC	10577	17,270	85,798	1,160	11,513	24,352	35,865	756	36621	4031	7910	11600	60,918
Metropolitana SPS	2515	9,499	42,916	1,247	6,333	15,742	22,075	333	22408	1300	1592	11116	36,749
Total	34,954	150,102	568,466	13,155	100,068	198,306	298,374	4,598	19,982	24,053	24,053	58,830	410,435

* Estimación nacional de acuerdo censo de personal permanente y contrato de SESAL.

** Población menor de un año 2021/12 X 9 meses

*** Población INE x 68.7

Cuadro 4. Programación de niños < 5 años para suplementación con vitamina A en la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación por Región Sanitaria, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

Región Sanitaria	Población meta < 5 años para dosis de vitamina "A"	Meta por grupos de edad				
		Población total menores de 1 año	Población de 6 a 11 meses, 29 días	Población meta de 6 a 11 meses, 29 días JNV*	Niños de 1 a 4 años	Población meta de niños de 1 a 4 años JNV**
Atlántida	51,327	10,442	5,221	1,305	40,885	10,221
Colón	38,871	7,850	3,925	981	31,021	7,755
Comayagua	63,458	13,082	6,541	1,635	50,376	12,594
Copán	45,111	9,137	4,568	1,142	35,974	8,994
Cortés	108,368	24,787	12,393	3,098	83,581	20,895
Choluteca	48,741	9,840	4,920	1,230	38,901	9,725
El Paraíso	51,747	10,523	5,262	1,315	41,224	10,306
Fco. Morazán	45,077	10,461	5,230	1,308	34,616	8,654
Gracias a Dios	12,724	2,593	1,296	324	10,131	2,533
Intibucá	30,967	6,272	3,136	784	24,695	6,174
Islas de la Bahía	8,694	1,777	889	222	6,917	1,729
La Paz	24,977	5,057	2,528	632	19,920	4,980
Lempira	41,930	8,484	4,242	1,060	33,446	8,361
Ocotepeque	17,729	3,630	1,815	454	14,099	3,525
Olancho	64,229	12,874	6,437	1,609	51,355	12,839
Santa Bárbara	49,512	9,998	4,999	1,250	39,515	9,879
Valle	19,908	4,037	2,019	505	15,871	3,968
Yoro	67,737	13,601	6,801	1,700	54,136	13,534
MDC	120,119	23,026	11,513	2,878	97,093	24,273
MSPS	75,265	12,665	6,333	1,583	62,600	15,650
Total país	986,491	200,136	100,068	25,017	786,356	196,589

* Población menor de 1 año/2 X 25%

** población de 1 a 4 años X 25%

Fuente: Área Estadística de Salud/SESAL

**Cuadro 5. Programación de desparasitante, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación,
por Región Sanitaria, Honduras, 09 al 20 de mayo 2022**

Región Sanitaria	Trabajadores de granjas avícolas y personal SENASA	Población de 2 a 4 años 11 meses y 29 días a desparasitar	Total población a desparasitar
Atlántida	332	23,385	23,717
Colón	140	16,445	16,585
Comayagua	606	26,888	27,494
Copán	438	19,056	19,494
Cortés	4,055	48,253	52,308
Choluteca	210	20,687	20,897
El Paraíso	889	22,457	23,346
Fco. Morazán	422	18,352	18,774
Gracias a Dios	38	3,829	3,867
Intibucá	106	11,657	11,763
Islas de la Bahía	168	3,713	3,881
La Paz	456	10,218	10,674
Lempira	366	17,319	17,685
Ocotepeque	110	6,546	6,656
Olancho	883	29,181	30,064
Santa Bárbara	635	21,397	22,032
Valle	249	7,908	8,157
Yoro	645	31,332	31,977
MDC	1,160	53,495	54,655
MSPS	1,247	35,870	37,117
Total	13,155	427,988	441,143

* Población a desparasitar

12. La desparasitación de niños en nivel pre básico durante la JNV-D

Desparasitación durante la Jornada de Vacunación

- Las brigadas capacitadas y conformadas realizarán búsqueda de la población objetivo para la desparasitación de los niños en nivel pre básico de 2 a 4 años, 11 meses y 29 días de edad, que no se encuentren registrados en la matrícula de los centros educativos programados en el área geográfica de la brigada.
- El desparasitante, se administrará previo a la aplicación de la vacuna, a excepción de los niños que se deban enviar a comer, en este caso, se aplicará la vacuna primero.
- Un niño que vomite en el momento de la administración del desparasitante se podrá realizar hasta una segunda administración.

Importante

Los criterios de exclusión de la desparasitación serán los siguientes:

- Niños menores de dos años y mayores de 4 años.
- Niños con enfermedad aguda, moderada o grave con o sin fiebre.

Medicamento e insumos a utilizar:

Mebendazol 500 mg (MEB 500 mg) masticable, con sabor, debe de mantenerse en frascos cerrados, se administrará dosis única vía oral cada seis meses a todo niño mayor de dos años y menores de cinco años.

Presentación: Frascos de plástico con 200 tabletas cada uno.

Se utilizará única y exclusivamente el medicamento desparasitante distribuido para tal fin, debido a la calidad y dosis específicas del producto.

Al existir excedentes de desparasitante quedará para uso del establecimiento.

Bolsas plásticas tamaño 4X8 para triturar tabletas para niños que no pueden masticar.

Agua para disolver tabletas trituradas.

Pasos para la desparasitación:

1. Se recibirá el carnet de vacunación del niño, se verificará el cumplimiento del esquema de vacunación y las vacunas pendientes de aplicación.
2. Se solicitará el **consentimiento verbal a una persona mayor para desparasitar al niño**, se dará el medicamento independientemente si fueron desparasitados en los últimos seis meses.

3. **Supervisión directa.** El niño debe tomar el desparasitante en presencia de quien se lo administra (vacunador, enfermera). No se le debe entregar a la madre para que ella se lo administre en la casa.
4. Antes de administrar el desparasitante asegurarse con el padre/tutor que su hijo haya ingerido algún alimento. Si el niño no ha comido se le explicará al padre o responsable del menor que **debe darle de comer antes de que reciba el desparasitante para evitar efectos secundarios.** En este caso el niño se vacunará primero, luego se enviará a comer y cuando regrese se le desparasitará.
5. Si el niño ya comió, se procederá a la administración del desparasitante. **La enfermera le dará una tableta de Mebendazol 500 mg, como dosis única a los niños de 2 a 4 años 11 meses y 29 días,** que masticará frente al personal de salud para verificar que se la haya tragado y se anotará en su carnet de vacunación: “MEB 500 y la fecha”. **Solo los niños que tengan dificultad en masticar la tableta se les dará el medicamento pulverizado, y mezclado con agua.** Se pulverizará la tableta y se mezclará dentro de la bolsa con 15cc de agua. La bolsa se amarrará y se cortará la esquina para darle el medicamento al niño, utilizando la bolsa como embudo para administrarlo.
6. Mientras se desparasita al niño, el **anotador registrará** la administración del desparasitante **en el formulario oficial diario de Desparasitación (Desp-1)** con el nombre del niño, la edad, sexo y procedencia.
7. Al final del día, **se consolidará la información en el formulario oficial diario/mensual de Desparasitación (Desp-2) sumando el total de niños desparasitados,** desagregado por **sexo y edad (Anexo 7).**
8. Al finalizar el proceso de desparasitación, continuar con la vacunación en los niños que les corresponda.
9. Se recomienda dar primero el desparasitante, para evitar que el llanto y dolor causados por la vacuna impidan la administración de la tableta masticable.

Recomendaciones para el suministro del desparasitante

Los medicamentos pueden generar algunas molestias, como llanto, vómito, expulsión de la tableta o incluso atragantamiento. La información indica que este tipo de molestia se presenta entre el 1 y 3% de los casos.

Las reacciones secundarias más frecuentemente observadas son: náuseas, vómitos, mareos, cefalea, diarrea, dolor epigástrico y en menor grado astenia, adinamia, dolor abdominal. Todas estas manifestaciones se presentan cuando el desparasitante, se toma en ayunas, por lo que es importante cumplir los lineamientos operativos de la desparasitación, en los que se recomienda como requisito obligatorio que previo a la desparasitación, los niños deben haber ingerido alimentos.

La seguridad es primero.

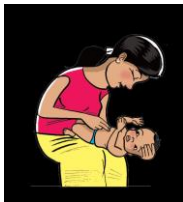
Importante: Nunca se debe forzar al niño. Si el niño no mastica y no traga la tableta, no se lo debe forzar a tragarla, ni taparle la nariz para que lo haga.

En caso de atragantamiento. Si el niño se atraganta con la tableta, se debe proceder a realizar la maniobra de Heimlich de la siguiente manera:

Niños pequeños:

Poner al niño boca abajo sobre el muslo del adulto, con la cabeza hacia abajo.

Se dan golpes con la palma de la mano en la espalda del niño al menos cinco veces.



Si con lo anterior el niño no se desatora, habrá que ponerlo boca arriba, sobre el muslo del adulto y presionar con dos dedos sobre la parte inferior y media del tórax por cinco veces. Se repite esta maniobra si es necesario.

Niños mayores: poner al niño boca abajo de manera que su abdomen quede sobre los muslos del adulto y que la cabeza quede hacia abajo. Se golpea con la palma de la mano cinco veces en la parte media de la espalda.



Si no se resuelve la emergencia, habrá que poner al niño de pie, con el adulto a sus espaldas con sus brazos debajo de las axilas del niño. El adulto, con sus manos debajo del tórax, hace una presión brusca hacia arriba. Repetir si es necesario.

13. Población objetivo de desparasitación

Cuadro 6. Población objetivo de desparasitación, cálculo y fuente de información

Grupo prioritario	Cálculo	Fuente de información
Población objetivo de desparasitación niños de 2 a 4 años 11 meses y 29 días que no se encuentran en la matrícula de los centros educativos de las 20 regiones, personal técnico del SENASA y trabajadores de granjas avícolas	<ul style="list-style-type: none"> Programar el 100% de la población de 2 a 4 años 11 meses y 29 días oficializada por el Área Estadística de la Salud de la SESAL con base a estimaciones del censo del INE 2013, a la cual se resta 2/3 de la matrícula de preescolares en centros educativos del país registrada en el SINIEH de la Secretaría de Educación en 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> Población INE 2 a 4 años 2022 Censo escolar 2022
	<ul style="list-style-type: none"> Programar el total de personal técnico SENASA y trabajadores de granjas avícolas con más de 100 aves. 	<ul style="list-style-type: none"> Censos de personal técnico de SENASA y de Trabajadores de Granjas Avícolas

14. Presupuesto:

Se ha asignado presupuesto de acuerdo a actividades por componente según fuente de financiamiento (**Anexo 13Ay 13B**).

15. Bibliografía

1. Green Cross Corporation, inserto vacuna anti influenza Fraccionada Inactivada, temporada 2022, G-CFLU multidosis 5ml, en Korea.
2. Mejía H, "Circulación Viral y Estacionalidad por Influenza, Honduras 2008-2012". Tesis al grado de Maestría en Epidemiología de campo, Universidad del Valle de Guatemala; 2013.
3. OMS. Directriz: Administración de suplementos de vitamina "A" a lactantes y niños 6–59 meses de edad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011
4. Organización Panamericana de la Salud. Pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación: contribución al control de las geohelmintiasis en América Latina y el Caribe. Washington, DC: OPS, 2015.
5. Organización Panamericana de la Salud, McGill University. Informe del Taller sobre la integración de la desparasitación en los paquetes de atención en salud para niños en edad preescolar en las Américas. Washington DC: OPS; 2011.
6. Secretaría de Salud, República de Honduras (2015). Guía para emitir documentos normativos. Secretaría de Salud. Tegucigalpa.
7. Secretaría de Salud, República de Honduras (202). Informe de Evaluación de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación 2021, Secretaría de Salud. Tegucigalpa.
8. Secretaría de Salud, República de Honduras (2021). Lineamientos técnicos de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación (JNV-D). Secretaría de Salud. Tegucigalpa.
9. Secretaría de Salud, República de Honduras (2012). Plan Estratégico para la prevención, atención, control y eliminación de enfermedades infecciosas desatendidas en Honduras (PEEDH) 2012-2017. Secretaría de Salud. Tegucigalpa.
10. WHO. Weekly epidemiological record. Vaccines against influenza WHO position paper-November 2012, No.47, 2012,87 461-476.

16. Anexos:

Anexo 1. Normas⁴ y procedimientos de vacunación contra la Influenza Estacional o gripe (HS) 2022.

Generalidades

Debido a la facilidad de mutaciones de los virus de la gripe, no existe vacuna permanente; por lo que la OMS, ha establecido una red mundial de vigilancia de influenza para el estudio de estas mutaciones, reuniéndose dos veces cada año, en febrero para recomendar las cepas de influenza a ser incluidas en la vacuna del hemisferio norte y en septiembre para recomendar la del hemisferio sur, de acuerdo a los tipos de virus prevalentes.

Durante años, las vacunas contra la Influenza fueron diseñadas para proteger contra tres virus diferentes de la influenza (trivalentes). Esto incluía un virus de la Influenza A H1N1, un virus de la Influenza A H3N2 y un virus de la Influenza B. Desde el año 2014 ha sido licenciada una vacuna tetravalente de virus vivos atenuados, que contiene dos virus tipo A y dos virus tipo B, al agregar otro virus B a la vacuna se intenta ofrecer un nivel de protección más amplio contra los virus de la influenza en circulación. Para la vacunación 2022, se utilizará la vacuna cuadrivalente.

A continuación, se presentan las normas y procedimientos de aplicación de la vacuna cuadrivalente de Influenza estacional, hemisferio sur, 2022:

⁴ WHO. Weekly epidemiological record. Vaccines against influenza WHO position paper-November 2012, No.47, 2012,87 461-476.

Anexo 1A. Norma de vacuna Influenza para población de 6 meses y más.

Tipo de vacuna	Virus fraccionados, inactivados
Descripción vacuna	Vacuna de virus de Influenza o gripe fraccionados e inactivados por inoculación en la cavidad alantoína de huevos embrionados en relación a mantener la antigenicidad. El antígeno del virus de Influenza es inactivado con formaldehído. La vacuna cumple con las recomendaciones de la OMS para la temporada 2022 ⁵ .
Composición vacuna	<p>Cada dosis de 1 ml contiene las cepas⁶</p> <p>Antígeno purificado inactivado de virus de influenza 120 ug</p> <p>Antígeno Tipo A Purificado e Inactivado del Virus de Influenza [A/Victoria/2570/2019 IVR – 215 (H1N1)].....30 ug</p> <p>Antígeno Tipo A Purificado e Inactivado del Virus de Influenza [A/Darwin/9/2021 SAN – 010 (H3N2)]30 ug</p> <p>Antígeno Tipo B Purificado e Inactivado Virus de Influenza [B/Austria/1359417/2021 BVR-26]30 ug</p> <p>Antígeno Tipo B Purificado e Inactivado Virus de Influenza [B/Phuket/3073/2013 BVR-26]30 ug</p> <p>Excipientes:</p> <p>Cloruro de Sodio 8 mg</p> <p>Cloruro de Potasio 0,2 mg</p> <p>Di-sodio hidrógeno fosfato dihidrato 1,2 mg</p> <p>Dihidrógeno fosfato de potasio 0,2 mg</p> <p>Timerosal 0,01 w/v %</p> <p>Agua para inyectables c.s.p.</p>
Indicación	Profilaxis contra la Influenza causada por virus de subtipo de Influenza A y virus tipo B en personas de 6 meses de edad y mayores.
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> • Se utilizará la vacuna de formulación del hemisferio sur. • La presentación de esta vacuna es: En frascos de 5ml, de los cuales se obtienen 10 dosis de 0.5 ml. • La vacuna debe ser bien agitada homogéneamente antes de su uso, es un líquido incoloro o levemente blanquecino.

⁵<https://www.who.int/news/item/25-02-2022-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season>

⁶ Green Cross Corporation, inserto vacuna anti influenza Fraccionada Inactivada, temporada 2022, G-CFLU multidosis 5ml, en Korea.

Eficacia y duración	<p>Es una vacuna efectiva, cuando las cepas de la vacuna coinciden con las cepas circulantes protege contra la Influenza a población sana menor de 65 años de 70% a 90%, la protección en mayores de 65 años y pacientes con una enfermedad de base es menor. Cuando no hay coincidencia la eficacia varía de 40% a 60%. En adultos mayores puede prevenir de 50% a 60% de las hospitalizaciones y alrededor de 80% de las muertes. En personas con enfermedades crónicas la respuesta inmunitaria es inferior. La protección raramente excede de un año.</p>					
Población objetivo de vacunación	<p>Vacuna estacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores de salud de servicios públicos (SESAL e IHSS) y no públicos. • Embarazadas (Puede administrarse de manera segura en cualquier trimestre del embarazo). • Trabajadores de granjas avícolas y técnicos de SENASA. • Población de 60 años y más. • Enfermos crónicos de 3 a 59 años de edad que padecen de las siguientes enfermedades: respiratorias (asma, bronquitis, enfisema, etc.), hipertensión arterial, cardíacas, neurológicas (parálisis cerebral, distrofias musculares, etc.), metabólicas (diabéticos etc.), inmunosupresión (VIH, SIDA, quimioterapia, pacientes con trasplantes, etc.) renales, hepáticas, enfermedades hematológicas, obesos y pacientes tratados prolongadamente con ácido acetil salicílico. 					
Esquema de vacunación	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="342 1043 850 1087">Edad</th> <th data-bbox="855 1043 1515 1087">Esquema / Dosis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="342 1087 850 1266">6 meses y más.</td> <td data-bbox="855 1087 1515 1266"> Dosis de 0.5 ml. Cuando la población infantil no ha sido vacunada previamente debe recibir dos dosis separadas por un intervalo de cuatro semanas. </td> </tr> </tbody> </table>	Edad	Esquema / Dosis	6 meses y más.	Dosis de 0.5 ml . Cuando la población infantil no ha sido vacunada previamente debe recibir dos dosis separadas por un intervalo de cuatro semanas.	<p>Si la persona tiene pendiente iniciar o completar esquema de la vacuna contra la COVID-19, puede recibir simultáneamente la vacuna contra la Influenza estacional.</p>
Edad	Esquema / Dosis					
6 meses y más.	Dosis de 0.5 ml . Cuando la población infantil no ha sido vacunada previamente debe recibir dos dosis separadas por un intervalo de cuatro semanas.					
Vía y sitio de aplicación	<p>Población de 6 a 23 meses aplicar vía intramuscular en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo.</p> <p>Población de 24 meses a 8 años aplicar vía intramuscular en región del músculo deltoides del brazo derecho o izquierdo.</p> <p>Población de 6 meses a 18 años de edad aplicar vía intramuscular, en región del músculo deltoides del brazo derecho o izquierdo, utilizar jeringa AD de 0.5 ml. con aguja 23G X1. Pueden administrarse varias vacunas al mismo tiempo, pero en extremidades diferentes, ya que pueden intensificarse los eventos adversos.</p> <p>A partir de 19 años de edad, aplicar vía intramuscular, en región del músculo deltoides del brazo derecho o izquierdo, con jeringa AD de 0.5 ml con aguja 22G X1 1/2.</p>					

	Pueden administrarse simultáneamente otras vacunas en sitios diferentes y cuando se administra más de una vacuna en un mismo miembro deben aplicarse con una distancia de 2 cm.
Reacciones adversas	<p>Las reacciones adversas más frecuentes son:</p> <p>Reacciones locales: enrojecimiento, hinchazón, dolor, endurecimiento en torno al área en que se aplicó la vacuna.</p> <p>Reacciones sistémicas: Las más comunes: Fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, fatiga y vómito; estas reacciones desaparecen en 2 a 3 días sin tratamiento.</p> <p>Pueden presentarse otras reacciones sistémicas de manera poco frecuente ocasionales o raras como ser Encefalomiелitis Difusa Aguda (EDA), reacciones anafilácticas, reacciones neurológicas, de la piel, hematológicas, entre otras.</p> <p>En casos muy raros, pueden aparecer reacciones alérgicas o shock anafiláctico</p>
Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Historia de reacción alérgica a cualquier componente de la vacuna y/o a una dosis previa de la vacuna. • Enfermedad aguda, moderada o severa con o sin fiebre. • Personas con historia de convulsiones, un año antes de aplicar la vacuna. • Personas con hipersensibilidad al huevo o al pollo. • Personas que han presentado Síndrome de Guillain-Barré dentro de 6 semanas después de una dosis previa de vacuna contra la influenza. • Personas con desordenes neurológicos. • Persona con diagnóstico de enfermedad de inmunodeficiencia.
Conservación de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> • A temperatura entre + 2°C a +8°C en el nivel local; municipal, regional y nacional. • Conservarla en el empaque original para protegerla de la luz. <p>No congelar.</p>
Tiempo de utilización	<ul style="list-style-type: none"> • Frasco multidosis de la vacuna: Debe utilizarse en sesiones de vacunación posteriores hasta 28 días una vez abierto el frasco. • En la vacunación extramuros se debe cumplir con la nueva política de frascos abiertos multidosis de la OMS.
Eliminación de desechos	<ul style="list-style-type: none"> • No re-tapar la aguja y eliminar las jeringas con agujas usadas en las cajas de seguridad. • Eliminar los frascos vacíos en cajas de seguridad y donde existen autoclaves se debe utilizar de acuerdo a instructivo enviado.

Anexo 2. Programación de población pendiente de vacunación por tipo de vacunas, por Región Sanitaria, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras 09 al 20 de mayo de 2022

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2022	Población menor de 1 año 2021	Población de 18 meses 2022	Población de 18 meses 2021	Polio																				
					Meta dosis a aplicar a población menor de 1 año									Dosis aplicadas en 2021			Meta dosis a aplicar en población de 1 a 4 años			Dosis aplicadas de bVOP 18 meses 2021	Meta dosis a aplicar de refuerzo 18 meses				
					VPI									bVOP			Menor de 1 año				bVOP				
					1ras dosis meta 50% de mayo	1ras dosis pendientes enero -a febrero +25% meta de marzo y abril 2021 por descubertura o por LINVI	Meta 1ras dosis programadas JNV 2022	2da dosis meta 50% de mayo	2das dosis pendientes enero -a febrero +25% meta de marzo y abril -2022 por descubertura o por LINVI	Meta 2das dosis programadas JNV 2022	3ra dosis meta 50% de mayo	3ras dosis pendientes enero - febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 3ras dosis programadas JNV 2022	VPI			bVOP				Pendientes de 2021	Meta 50% mes de mayo	Dosis pendientes enero -a febrero +25% meta de marzo, y abril -2021 por descubertura o por LINVI	Meta refuerzos	
														1ras dosis	2das dosis	3ras dosis	1ra dosis	2da dosis	3ra dosis						
Atlántida	10,442	10,359	10,331	10,264	435		435	435		435	435		435	7,093	7,046	6,813	3,266	3,313	3,546	6,466	3,798	430		430	
Coión	7,850	7,801	7,780	7,766	327		327	327		327	327		327	7,696	7,204	6,549	105	597	1,252	5,999	1,767	324		324	
Comayagua	13,082	12,850	12,832	12,650	545		545	545		545	545		545	10,982	10,806	10,563	1,868	2,044	2,287	10,239	2,411	535		535	
Copán	9,137	9,061	9,025	9,001	381		381	381		381	381		381	7,919	7,791	7,602	1,142	1,270	1,459	7,301	1,700	376		376	
Cortés	24,787	24,457	21,352	21,043	1,033		1,033	1,033		1,033	1,033		1,033	15,511	14,763	13,752	8,946	9,694	10,705	13,002	8,041	890		890	
Choluteca	9,840	9,804	9,775	9,752	410		410	410		410	410		410	8,512	8,375	8,182	1,292	1,429	1,622	7,992	1,760	407		407	
El Paraiso	10,523	10,421	10,394	10,332	438		438	438		438	438		438	8,998	8,855	8,568	1,423	1,566	1,853	8,670	1,662	433		433	
Francisco Morazán	10,461	10,396	9,033	8,902	436		436	436		436	436		436	7,478	7,390	7,102	2,918	3,006	3,294	7,210	1,692	376		376	
Gracias a Dios	2,593	2,565	2,559	2,541	108		108	108		108	108		108	3,110	2,516	2,131	-	545	49	434	1,863	678	107		107
Intibuca	6,272	6,215	6,204	6,175	261		261	261		261	261		261	5,157	5,197	5,123	1,058	1,018	1,092	5,207	968	258		258	
Islas de la Bahía	1,777	1,755	1,756	1,734	74		74	74		74	74		74	1,413	1,362	1,267	342	393	488	1,137	597	73		73	
La Paz	5,057	5,016	5,001	4,982	211		211	211		211	211		211	4,366	4,286	4,184	650	730	832	4,384	598	208		208	
Lempira	8,484	8,397	8,375	8,355	353		353	353		353	353		353	7,315	7,287	7,157	1,082	1,110	1,240	7,143	1,212	349		349	
Ocotepeque	3,630	3,583	3,578	3,539	151		151	151		151	151		151	2,815	2,788	2,735	768	795	848	2,711	828	149		149	
Olancho	12,874	12,836	12,799	12,824	536		536	536		536	536		536	11,821	11,536	11,363	1,015	1,300	1,473	10,879	1,945	533		533	
Santa Bárbara	9,998	9,915	9,890	9,869	417		417	417		417	417		417	8,808	8,627	8,301	1,107	1,288	1,614	7,790	2,079	412		412	
Valle	4,037	4,013	4,004	3,984	168		168	168		168	168		168	3,545	3,484	3,514	468	529	499	3,325	659	167		167	
Yoro	13,601	13,557	13,524	13,529	567		567	567		567	567		567	12,873	12,336	11,904	684	1,221	1,653	10,824	2,705	564		564	
MDC	23,026	23,024	24,352	24,267	959		959	959		959	959		959	15,508	15,331	15,338	7,516	7,693	7,686	15,783	8,484	1,015		1,015	
MSPS	12,665	12,646	15,742	15,685	528		528	528		528	528		528	12,570	11,897	11,058	76	749	1,588	9,019	6,666	656		656	
Total	200,136	198,670	198,306	197,194	8,339	-	8,339	8,339	-	8,339	8,339	-	8,339	163,490	158,877	153,206	35,180	39,793	45,464	146,944	50,250	8,263	-	8,263	

Polio menores de 1 año: Programar 50% meta del mes de mayo; población menor de 1 año 2021 / 12 meses/2 , para primeras, segundas y terceras dosis, mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril (descobertura o LINVI), este dato debe programarlo cada región.
 Polio 1 - 4 años: A la población menor de 1 año 2021 restarle las primeras, segundas y terceras dosis aplicadas 2021 para cada dosis.
 Refuerzo bVOP 18 meses 2022: Programar 50% meta del mes de mayo; población de 18 meses 2022 / 12 meses/2, mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril (descobertura o LINVI), este dato debe programarlo cada región.
 Refuerzo bVOP 18 meses pendientes 2021: Restarle a la población de 18 meses del 2021 las dosis de refuerzo de bVOP de 18 meses aplicadas en 2021.
 *Meta sujeta a modificaciones de acuerdo a programación regional

Anexo 2A. Programación de población pendiente de vacunación por tipo de vacunas por Región Sanitaria, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2022	Población menor de 1 año 2021	Pentavalente												Neumococo																	
			Meta de dosis a aplicar en población menor de 1 año						Dosis de Pentavalente aplicadas a menor de 1 año en 2021			Meta Población de 1 a 4 años			Meta población menor de 1 año						Meta de niños de 1 a 4 años											
			1ras dosis meta 50% de mayo	1ras dosis pendientes enero -a febrero +25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 1ras dosis programadas JNV 2022	2da dosis meta 50% de mayo	2das dosis pendientes enero -a febrero +25% meta de marzo, y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 2das dosis programadas JNV 2022	3ra dosis meta 50% de mayo	3ras dosis pendientes enero -febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 3ras dosis programadas JNV 2022	1ras dosis	2das dosis	3ras dosis	1ra dosis	2da dosis	3ra dosis	1ras dosis meta 50% de mayo	1ras dosis pendientes enero -a febrero +25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 1ras dosis programadas JNV 2022	2da dosis meta 50% de mayo	2das dosis pendientes enero -a febrero +25% meta de marzo, y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 2das dosis programadas JNV 2022	3ra dosis meta 50% de mayo	3ras dosis pendientes enero - febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 3ras dosis programadas JNV 2022	3ras Dosis aplicadas Neumococo 2021	Meta de dosis únicas a aplicar a población de 1 a 4 años				
Atlántida	10,442	10,359	435		435	435		435	435		435	7,099	7,054	6,826	3,260	3,305	3,533	435						435	435		435	435		435	6,824	3,535
Colón	7,850	7,801	327		327	327		327	327		327	7,702	7,223	6,646	99	578	1,155	327						327	327		327	327		327	6,638	1,163
Comayagua	13,082	12,850	545		545	545		545	545		545	10,983	10,805	10,561	1,867	2,045	2,289	545						545	545		545	545		545	10,563	2,287
Copán	9,137	9,061	381		381	381		381	381		381	7,919	7,769	7,603	1,142	1,292	1,458	381						381	381		381	381		381	7,606	1,455
Cortés	24,787	24,457	1,033		1,033	1,033		1,033	1,033		1,033	15,527	14,766	13,940	8,930	9,691	10,517	1,033						1,033	1,033		1,033	1,033		1,033	13,934	10,523
Choluteca	9,840	9,804	410		410	410		410	410		410	8,511	8,376	8,178	1,293	1,428	1,626	410						410	410		410	410		410	8,178	1,626
El Paraiso	10,523	10,421	438		438	438		438	438		438	8,998	8,855	8,569	1,423	1,566	1,852	438						438	438		438	438		438	8,569	1,852
Francisco Morazán	10,461	10,396	436		436	436		436	436		436	7,487	7,391	7,102	2,909	3,005	3,294	436						436	436		436	436		436	7,102	3,294
Gracias a Dios	2,593	2,565	108		108	108		108	108		108	3,084	2,512	2,121	0	53	444	108						108	108		108	108		108	2,131	434
Intibuca	6,272	6,215	261		261	261		261	261		261	5,157	5,197	5,123	1,058	1,018	1,092	261						261	261		261	261		261	5,123	1,092
Islas de la Bahía	1,777	1,755	74		74	74		74	74		74	1,413	1,352	1,268	342	403	487	74						74	74		74	74		74	1,268	487
La Paz	5,057	5,016	211		211	211		211	211		211	4,366	4,286	4,184	650	730	832	211						211	211		211	211		211	4,185	831
Lempira	8,484	8,397	353		353	353		353	353		353	7,315	7,288	7,159	1,082	1,109	1,238	353						353	353		353	353		353	7,159	1,238
Ocatepeque	3,630	3,583	151		151	151		151	151		151	2,815	2,788	2,736	768	795	847	151						151	151		151	151		151	2,735	848
Olancho	12,874	12,836	536		536	536		536	536		536	11,822	11,538	11,364	1,014	1,298	1,472	536						536	536		536	536		536	11,364	1,472
Santa Bárbara	9,998	9,915	417		417	417		417	417		417	8,808	8,630	8,300	1,107	1,285	1,615	417						417	417		417	417		417	8,301	1,614
Valle	4,037	4,013	168		168	168		168	168		168	3,545	3,484	3,513	468	529	500	168						168	168		168	168		168	3,514	499
Yoro	13,601	13,557	567		567	567		567	567		567	12,827	12,337	11,899	730	1,220	1,658	567						567	567		567	567		567	11,926	1,631
MDC	23,026	23,024	959		959	959		959	959		959	15,506	15,338	15,340	7,518	7,686	7,684	959						959	959		959	959		959	15,343	7,681
MSPS	12,665	12,646	528		528	528		528	528		528	12,503	11,888	11,076	143	758	1,570	528						528	528		528	528		528	11,035	1,611
Total	200,136	198,670	8,339		8,339	8,339		8,339	8,339		8,339	163,387	158,877	153,508	35,802	39,793	45,162	8,339						8,339	8,339		8,339	8,339		8,339	153,498	45,172

Pentavalente menores de 1 año: Programar 50% meta del mes de mayo: población menor de 1 año 2022 / 12 meses/2, para primeras, segundas y terceras dosis, mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril (descobertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región. 120,758

Penta, 1 - 4 años: Restar a la población menor de 1 año 2021 las primeras, segundas y terceras dosis aplicadas 2021 para cada dosis.

Neumococo menores de 1 año: Programar 50% meta del mes de mayo: población menor de 1 año 2022 / 12 meses/2, para primeras, segundas y terceras dosis, mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril (descobertura o LINVI), este dato debe programarlo cada región.

Neumococo, 1 - 4 años: Restar a la población menor de 1 año 2021 se le resta las terceras dosis aplicadas 2021.

*Meta sujeta a modificaciones de acuerdo a programación regional

Anexo 2B. Programación de población pendiente de vacunación por tipo de vacunas por Región Sanitaria, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2022	Población de 1 a 23 meses 2022	Población de 18 meses 2022	Población de 12 a 23 meses 2022	Población de 18 meses 2021	Población de 4 años 2022	Población de 4 años 2021	Rotavirus					Hepatitis A pedigráfica					SRP										DPT						
								1ra dosis meta 50% de mayo	1ra dosis pendientes enero a febrero +25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LNVI	Meta 1ra dosis programadas JNV 2022	2da dosis meta 50% de mayo	2da dosis pendientes enero a febrero +25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LNVI	Meta 2da dosis programadas JNV 2022	2021			Programación JNV		Dosis aplicadas en 2021		Primera dosis				Segunda dosis				2021			2022		
														Dosis aplicadas 2021	Dosis pendientes del 2021	Dosis única meta 50% de mayo 2021 por descubertura o por LNVI	DU pendientes enero-febrero +25% meta de marzo y abril 2021 por descubertura o por LNVI	Meta programada JNV 2021	Primera dosis (12 meses)	Segunda dosis (18 meses)	Meta 50% del mes de mayo	Dosis pendientes enero-febrero +25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LNVI	Total dosis programadas -JNV	2 a 4 años dosis pendientes SRP 2021	Meta 50% del mes de mayo	Dosis pendientes enero-febrero +25% meta de marzo y abril 2021 por descubertura o por LNVI	Total dosis programadas -JNV	2-4 años dosis pendientes SRP 2020	Dosis aplicadas 1er ref. 2021	Dosis aplicadas 2do. ref. 2021	Dosis pendientes del 2022	Dosis pendientes del 2022	Meta refuerzo 18 meses 50% de mayo	Pendientes enero febrero +25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LNVI
								Dosis aplicadas en 2021		Dosis pendientes del 2021		Dosis únicas meta 50% de mayo 2021 por descubertura o por LNVI		DU pendientes enero-febrero +25% meta de marzo y abril 2021 por descubertura o por LNVI		Meta programada JNV 2021		Primera dosis				Segunda dosis				2021			2022					
Mánrida	10,442	10,331	10,331	10,264	10,264	10,115	10,033	435		435	435	435	7,035	3,229	430	430	6,996	6,419	430	430	3,268	430	430	3,845	6,456	5,751	3,808	4,282	430	430	421	421		
Coñán	7,850	7,780	7,780	7,766	7,766	7,740	7,734	327		327	327	327	6,460	1,306	324	324	6,529	6,055	324	324	1,237	324	324	1,711	6,024	5,068	1,742	2,666	324	324	322	322		
Comayagua	13,082	12,832	12,832	12,650	12,650	12,373	12,214	545		545	545	545	10,579	2,071	535	535	10,581	10,233	535	535	2,069	535	535	2,417	10,259	9,565	2,391	2,649	535	535	516	516		
Copán	9,137	9,025	9,025	9,001	9,001	8,983	8,980	381		381	381	381	7,421	1,550	376	376	7,471	7,295	376	376	1,530	376	376	1,705	7,288	6,535	1,715	2,445	376	374	374	374		
Cortés	24,787	21,352	21,352	21,043	21,043	20,425	20,053	1,033		1,033	1,033	1,033	14,274	6,769	890	890	14,400	13,252	890	890	6,643	890	890	7,791	13,095	11,792	7,948	8,261	890	890	851	851		
Choluteca	9,840	9,775	9,775	9,752	9,752	9,676	9,643	410		410	410	410	8,275	1,477	407	407	8,331	8,068	407	407	1,421	407	407	1,684	8,100	7,359	1,652	2,284	407	407	403	403		
El Paraíso	10,523	10,394	10,394	10,332	10,332	10,235	10,160	438		438	438	438	8,798	1,594	433	433	8,859	8,646	433	433	1,473	433	433	1,684	8,672	8,444	1,690	1,736	433	433	426	426		
Francisco Morazán	10,461	9,933	9,933	9,902	9,902	9,834	9,159	436		436	436	436	7,223	1,679	376	376	7,220	7,217	376	376	1,682	376	376	1,685	7,212	7,199	1,690	960	376	376	349	349		
Gracias a Dios	2,593	2,559	2,559	2,541	2,541	2,510	2,487	108		108	108	108	2,189	352	107	107	2,229	1,950	107	107	312	107	107	691	1,848	1,413	693	1,074	107	107	105	105		
Intibucá	6,272	6,204	6,204	6,175	6,175	6,157	6,129	261		261	261	261	5,356	819	258	258	5,393	5,209	258	258	821	258	258	972	5,208	5,085	967	1,044	258	258	257	257		
Islas de la Bahía	1,777	1,756	1,756	1,734	1,734	1,704	1,683	74		74	74	74	1,311	423	73	73	1,315	1,222	73	73	419	73	73	612	1,139	1,132	965	551	73	71	71	71		
La Paz	5,657	5,001	5,001	4,982	4,982	4,970	4,955	211		211	211	211	4,317	665	208	208	4,315	4,386	208	208	667	208	208	596	4,384	4,458	598	497	208	208	207	207		
Lempira	8,484	8,375	8,375	8,355	8,355	8,373	8,385	333		333	333	333	7,106	1,249	349	349	7,105	7,145	349	349	1,250	349	349	1,210	7,148	6,847	1,207	1,538	349	349	349	349		
Orosqueque	3,630	3,578	3,578	3,539	3,539	3,474	3,428	151		151	151	151	2,728	811	149	149	2,727	2,714	149	149	812	149	149	825	2,714	2,693	825	735	149	149	145	145		
Olanchito	12,874	12,799	12,799	12,824	12,824	12,902	12,850	536		536	536	536	11,488	1,336	533	533	11,491	10,834	533	533	1,333	533	533	1,990	10,892	9,684	1,932	3,266	533	533	538	538		
Santa Bárbara	9,998	9,890	9,890	9,889	9,889	9,894	9,906	417		417	417	417	7,936	1,933	412	412	7,953	7,977	412	412	1,916	412	412	2,072	7,902	7,187	2,067	2,799	412	412	412	412		
Valle	4,037	4,004	4,004	3,984	3,984	3,931	3,907	168		168	168	168	3,490	494	167	167	3,485	3,327	167	167	499	167	167	657	3,330	2,936	654	971	167	164	164	164		
Yoro	13,601	13,524	13,524	13,529	13,529	13,569	13,574	567		567	567	567	11,914	1,615	564	564	11,944	10,815	564	564	1,598	564	564	2,714	10,814	9,851	2,715	3,721	564	564	565	565		
MDC	23,026	24,352	24,352	24,267	24,267	23,996	23,760	959		959	959	959	16,045	8,222	1,015	1,015	16,071	15,787	1,015	1,015	8,196	1,015	1,015	8,480	15,815	14,194	8,452	9,566	1,015	1,015	1,000	1,000		
MSPS	12,665	15,742	15,742	15,685	15,685	15,536	15,410	528		528	528	528	11,310	4,375	656	656	11,371	8,970	656	656	4,314	656	656	6,715	9,094	8,640	6,591	6,770	656	647	647	647		
Total	290,136	196,396	196,396	197,194	197,194	197,186	195,570	8,339		8,339	8,339	8,339	155,205	41,909	8,263	8,263	155,746	147,038	8,263	8,263	42,448	8,263	8,263	50,896	147,294	135,751	49,900	57,815	8,263	8,263	8,122	8,122		

Rotavirus menores de 1 año: Programar 50% meta del mes de mayo; población menor de 1 año 2022/12 meses2, para primeras, segundas y terceras dosis, mas dosis pendientes de enero a febrero +25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LNVI), este dato debe programarse por cada región.

Hepatitis A 12 meses: Programar 50% meta del mes de mayo; población de 12 meses 2022/12 meses2, mas dosis pendientes de enero a febrero +25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LNVI), este dato debe programarse por cada región.

SRP 12 meses: programar 50% meta del mes de mayo; población de 12 meses 2022/12 meses2, mas dosis pendientes de enero a febrero +25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LNVI), este dato debe programarse por cada región.

SRP 4 años pendientes 2021: Población de 12-23 meses 2021, mas dosis aplicadas 2021.

DPT 1er refuerzo pendiente 2021: A la población de 18 meses 2021 se le restan las dosis 1er refuerzo aplicadas 2021.

DPT1 Refuerzo 18 meses 2021: Programar 50% meta del mes de mayo; población de 18 meses 2021/12 meses2, mas dosis pendientes de enero a febrero +25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LNVI), este dato debe programarse por cada región.

DPT1 2do refuerzo 2020: A la población de 4 años 2021 se le restan las dosis de 2do refuerzo aplicadas 2021.

DPT1 2do Refuerzo 4 años 2021: Programar 50% meta del mes de mayo; población de 4 años 2021/12 meses2, mas dosis pendientes de enero a febrero 2021 +25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LNVI), este dato debe programarse por cada región.

Anexo 2C. Programación de población pendiente de vacunación por tipo de vacunas por Región Sanitaria, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2022	Población de 1 a 11 años 2021	Población de 11 años 2022	Población mujeres 11 años 2021	Población mujeres 11 años 2022	Td 11 años		VPH 11 años										Td 21 años		Td embarazadas 2021											
						2021		2022		2021		2022		2021		2022		2021		2022		1ra dosis			2da dosis			3era dosis			
						Dosis aplicadas 2021	Dosis pendientes del 2021	Meta Ref 50% mes de mayo 2021	Dosis pendientes enero febrero + 25% meta de marzo y abril 2021 por descubertura o por LINVI	Total dosis programadas JNV	1ras dosis aplicadas 2021	2das dosis aplicadas 2021	Meta 1ra dosis pendientes	Meta segundas dosis pendientes	Meta 1ra dosis 50% del mes de mayo	Pendientes enero febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta dosis programadas JNV	Meta 2da dosis 50% del mes de mayo	Pendientes enero febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta dosis programadas JNV	Población 21 años	Meta refuerzo 21 años	Meta 1ra dosis 50% del mes de mayo	Td 1ras dosis pendientes enero febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LISEM	Total 1ras dosis programadas JNV	Meta 2da dosis 50% del mes de mayo	Td 2das dosis pendientes enero febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LISEM	Total 2das dosis programadas JNV	Meta 3ra dosis 50% del mes de mayo	Td 3ras dosis pendientes enero febrero + 25% meta de marzo y abril 2022 por descubertura o por LISEM	Total 3ras dosis programadas JNV
Atlántida	10,442	10,255	10,146	5,064	5,002	6,161	4,094	423	-	423	3,312	2,156	1,752	2,908	208	-	208	208	208	2,066	344	154	-	154	154	-	154	154	154		
Colón	7,850	7,834	7,736	3,831	3,784	5,065	2,769	322	-	322	2,837	1,701	994	2,130	158	-	158	158	158	1,904	317	115	-	115	115	-	115	115	115		
Comayagua	13,082	13,147	12,698	6,452	6,227	8,563	4,584	529	-	529	4,641	3,155	1,811	3,297	259	-	259	259	259	2,301	384	192	-	192	192	-	192	192	192		
Copán	9,137	9,096	8,937	4,465	4,391	6,860	2,236	372	-	372	3,660	2,841	805	1,624	183	-	183	183	183	2,416	403	134	-	134	134	-	134	134	134		
Cortés	24,787	21,122	20,890	10,352	10,247	12,780	8,342	870	-	870	6,853	4,017	3,499	6,335	427	-	427	427	1,981	330	365	-	365	365	-	365	365	365			
Choluteca	9,840	9,384	9,368	4,603	4,591	6,867	2,517	390	-	390	3,748	2,856	855	1,747	191	-	191	191	1,565	261	145	-	145	145	-	145	145	145			
El Paraíso	10,523	10,246	10,223	5,027	5,016	8,359	1,887	426	-	426	4,268	3,883	759	1,444	209	-	209	209	3,303	551	155	-	155	155	-	155	155	155			
Francisco Morazán	10,461	8,367	8,364	4,167	4,179	7,104	1,263	348	-	348	3,691	3,223	476	944	174	-	174	174	2,254	376	154	-	154	154	-	154	154	154			
Gracias a Dios	2,593	2,429	2,431	1,193	1,190	1,093	1,336	101	-	101	720	346	473	847	50	-	50	50	648	108	38	-	38	38	-	38	38	38			
Intibuca	6,272	5,993	6,020	2,936	2,952	4,629	1,364	251	-	251	2,498	2,187	438	749	123	-	123	123	1,096	183	92	-	92	92	-	92	92	92			
Islas de la Bahía	1,777	1,629	1,647	811	817	1,125	504	69	-	69	598	269	213	542	34	-	34	34	427	71	26	-	26	26	-	26	26	26			
La Paz	5,067	5,005	5,000	2,455	2,454	4,173	832	208	-	208	2,157	2,000	298	455	102	-	102	102	1,816	303	74	-	74	74	-	74	74	74			
Lempira	8,484	8,396	8,437	4,115	4,136	6,911	1,475	352	-	352	3,610	3,344	505	771	172	-	172	172	2,223	371	125	-	125	125	-	125	125	125			
Ocoatepeque	3,630	3,428	3,395	1,681	1,666	2,758	670	141	-	141	1,411	1,258	270	423	69	-	69	69	1,384	231	53	-	53	53	-	53	53	53			
Olancho	12,874	12,913	12,906	6,322	6,317	9,389	3,524	538	-	538	4,951	3,445	1,371	2,877	263	-	263	263	3,702	617	189	-	189	189	-	189	189	189			
Santa Bárbara	9,988	10,032	10,042	4,904	4,912	7,388	2,644	418	-	418	4,061	2,680	843	2,224	205	-	205	205	1,923	321	147	-	147	147	-	147	147	147			
Valle	4,037	3,916	3,877	1,915	1,896	2,538	1,378	162	-	162	1,342	1,074	573	841	79	-	79	79	1,077	180	59	-	59	59	-	59	59	59			
Yoro	13,601	13,758	13,715	6,743	6,725	10,645	3,113	571	-	571	5,631	3,292	1,112	3,451	280	-	280	280	2,849	475	200	-	200	200	-	200	200	200			
NDC	23,026	23,535	23,138	11,560	11,361	13,541	9,994	964	-	964	8,809	6,424	2,751	5,136	473	-	473	473	2,420	403	339	-	339	339	-	339	339	339			
MSPS	12,665	15,965	15,643	7,914	7,759	8,053	7,912	652	-	652	4,610	2,270	3,304	5,644	323	-	323	323	1,081	180	186	-	186	186	-	186	186	186			
TOTAL	200,136	196,450	194,614	96,510	95,622	134,012	62,438	8,109	-	8,109	73,400	52,421	23,102	44,089	3,984	-	3,984	3,984	3,984	38,436	6,406	2,943	-	2,943	2,943	-	2,943	2,943	2,943		

Td 11 años 2022: Programar 50% meta del mes de mayo: población de 11 años 2022 / 12 meses/2, mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

Td 11 años pendientes de vacunar 2021: A la población de 11 años de 2021 se le restan las dosis aplicadas 2021.

VPH 1ras dosis 11 años 2022: Programar 50% meta del mes de mayo: población de niñas de 11 años 2022 / 12 meses/2, mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

VPH 2as dosis 11 años 2022: Programar 50% meta del mes de mayo: población de niñas de 11 años 2022 / 12 meses/2, mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

Td 21 años 2022: Población de 21 años de 2022

Td Embarazadas esperadas: (Pob. < de 1 año 2022 / 0.85/12) * 50% no vacunadas esperadas mas dosis pendientes de enero a febrero + 25% de la meta de marzo y abril + 50 de meta mes de mayo (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

Meta sujeta a modificaciones de acuerdo a programación regional.

Anexo 3. Programación de vacuna de Influenza Estacional (HS) para vacunación de grupos de riesgo por Región Sanitaria, en Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Jeringas, cajas de seguridad, insumos y Desparasitación, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

Región Sanitaria	Vacuna de influenza en presentación en frascos de 10 dosis de 5 ml (para dosis única de 0.5ml)											Vacuna de influenza en presentación en frascos de 20 dosis de 5 ml de 0.25ml											Enfermos Crónicos de 3 a 8 años			Total dosis de vacuna embarazadas, población de > 60, trab de salud, granjas avícolas y SENASA, EC 3 a 8 años, 9-18, 19 a 49 y 50 a 59 años (van a recibir 0.5ml)	Total Frascos de 10 dosis	Total dosis de vacuna para población de niños de 6 a 23 meses y niños enfermos crónicos de 24 a 35 meses (van a recibir 0.25ml)	Total Frascos de 20 dosis pediátricas
	Vacuna de influenza en presentación en frascos de 10 dosis de 5 ml (para dosis única de 0.5ml)											población de 6 a 23 meses a recibir 2 dosis						Enfermos crónicos de 24 a 35 meses a recibir 1 dosis de 0.25ml					Vacuna de influenza en presentación de frascos de 10 dosis (para 1 dosis de 0.5ml)						
	Meta de Embarazadas*	Población de 60 años y más*	Meta trabajadores de Salud**	Meta trabajadores Granjas Avícolas y personal SENASA**	Meta enfermos crónicos 9 a 18 años**	Meta enfermos crónicos 19 a 49 años**	Meta enfermos crónicos 50 a 59 años**	Total 9 a 59 años	Total meta embarazadas, pob. 60, trab de salud, de granjas avícolas, SENASA y EC 9 a 59 años	Total de dosis + 10% pérdida	Total de frascos de 10 dosis	Población niños de 6 a 11 meses*	Población 6 a 11 meses x 2 dosis	Población de 12 a 23 meses x 1 dosis*	Total 6 a 23 meses	Total de dosis de 6 a 23 meses + 10% pérdida (2 dosis pob 6 a 11 meses y 1 dosis pob de 12 a 23 meses)	Total de frascos de 20 dosis	Meta enfermos crónicos 24 a 35 meses**	Total de dosis requeridas + 10% (1 dosis de 0.25 ml por niño de 24 a 35 meses)**	Total Frascos de 20 dosis	Meta enfermos crónicos a 8 años**	Total dosis 3 a 8 años + 10% pérdida (1 dosis)**	Total frascos a 10 dosis						
Atlántida	7,832	36,367	1848	332	592	1300	1210	3102	49,481	54,429	5,443	5,221	10,442	10,331	20,773	22,850	1,143	148	163	8	900	990	99	55,419	5,542	23,013	1,151		
Colón	5,888	23,692	1174	140	902	3415	2482	6799	37,693	41,462	4,146	3,925	7,850	7,780	15,630	17,193	860	400	440	22	967	1,064	106	42,525	4,253	17,633	882		
Comayagua	9,811	35,906	1545	606	1192	1300	1100	3592	51,461	56,607	5,661	6,541	13,082	12,832	25,914	28,505	1,425	130	143	7	900	990	99	57,597	5,760	28,648	1,432		
Copán	6,853	28,170	1369	438	752	2000	1800	4552	41,382	45,520	4,552	4,568	9,137	9,025	18,162	19,978	999	230	253	13	800	880	88	46,400	4,640	20,231	1,012		
Cortés	18,590	62,006	1458	4,055	1792	2410	2300	6502	92,611	101,873	10,187	12,393	24,787	21,352	46,139	50,753	2,538	330	363	18	1,300	1,430	143	103,303	10,330	51,116	2,556		
Choluteca	7,380	39,584	1685	210	1072	2500	1760	5332	54,191	59,610	5,961	4,920	9,840	9,775	19,615	21,576	1,079	266	293	15	1,250	1,375	138	60,965	6,099	21,869	1,093		
El Paraíso	7,892	36,608	1196	889	1210	3475	2508	7193	53,778	59,156	5,916	5,262	10,523	10,394	20,917	23,009	1,150	186	205	10	1,265	1,392	139	60,548	6,055	23,213	1,161		
Fco. Morazán	7,845	32,687	901	422	665	2409	2040	5114	46,970	51,667	5,167	5,230	10,461	9,033	19,493	21,443	1,072	107	118	6	253	278	28	51,945	5,194	21,560	1,078		
Gracias a Dios	1,945	5,239	560	38	90	780	680	1550	9,332	10,265	1,027	1,296	2,593	2,559	5,152	5,667	283	76	84	4	300	330	33	10,595	1,060	5,751	288		
Intibucá	4,704	16,920	1457	106	322	1300	1350	2972	26,159	28,775	2,877	3,136	6,272	6,204	12,476	13,724	686	126	139	7	550	605	61	29,380	2,938	13,862	693		
Islas de la Bahía	1,333	4,393	539	168	95	931	833	1859	8,292	9,121	912	889	1,777	1,756	3,533	3,886	194	86	95	5	350	385	39	9,506	951	3,981	199		
La Paz	3,793	14,964	717	456	779	2578	1884	5241	25,171	27,688	2,769	2,528	5,057	5,001	10,058	11,064	553	176	194	10	1,003	1,103	110	28,791	2,879	11,257	563		
Lempira	6,363	22,840	1335	366	1022	2200	1650	4872	35,776	39,354	3,935	4,242	8,484	8,375	16,859	18,545	927	229	249	12	1,200	1,320	132	40,674	4,067	18,793	940		
Ocotepeque	2,723	11,631	669	110	359	2016	924	3299	18,432	20,275	2,027	1,815	3,630	3,578	7,208	7,929	396	128	142	7	381	419	42	20,694	2,069	8,071	404		
Olancho	9,655	39,639	1987	883	1692	3400	2722	7814	59,979	65,977	6,598	6,437	12,874	12,799	25,673	28,240	1,412	358	394	20	1,600	1,760	176	67,737	6,774	28,634	1,432		
Santa Bárbara	7,498	37,612	859	635	822	1500	1360	3682	50,286	55,315	5,531	4,999	9,998	9,890	19,888	21,877	1,094	166	183	9	700	770	77	56,085	5,608	22,059	1,103		
Valle	3,028	16,114	901	249	221	400	346	967	21,258	23,384	2,338	2,019	4,037	4,004	8,041	8,845	442	33	36	2	132	145	15	23,529	2,353	8,881	444		
Yoro	10,201	47,710	1662	645	972	2200	1870	5042	65,260	71,786	7,179	6,801	13,601	13,524	27,125	29,838	1,492	336	370	18	800	880	88	72,666	7,267	30,207	1,510		
Metropolitana MDC	17,270	99,586	10577	1,160	7910	11600	13948	33458	162,050	178,255	17,826	11,513	23,026	24,352	47,379	52,116	2,606	756	832	42	4,031	4,434	443	182,689	18,269	52,948	2,647		
Metropolitana SPS	9,499	49,975	2515	1,247	1592	11116	9000	21708	84,944	93,439	9,344	6,333	12,665	15,742	28,407	31,248	1,562	333	366	18	1,300	1,430	143	94,869	9,487	31,614	1,581		
Total	150,102	661,645	34,954	13,155	24,053	58830	51767	134650	994,505	1,093,956	109,396	100,068	200,136	198,306	398,442	438,286	21,914	4,598	5,058	253	19,982	21,980	2,198	1,115,936	111,594	443,344	22,167		

* Población de 60 años y más INE

** Meta estimada X 1 dosis de vacuna + 10 % de pérdida

Anexo 3A. Programación de jeringas y cajas de seguridad para vacunación de grupos en riesgo con Influenza Estacional (HS) por Región Sanitarias JNV-D, Honduras, 09 al 20 de mayo 2022

Región Sanitaria	Jeringa AD 0.5 ml con aguja 22 G X 1 1/2								Jeringa AD 0.5 ml. con aguja 23 G X 1				Jeringa desechable 1 ml con aguja 23 G X 1 calibrada en décimas							Total Jeringas para cálculo de cajas	Total cajas de seguridad*****	
	Meta de embarazadas	Población adultos de 60 años y más	Meta Trabajadores de Salud	Meta trabajadores granjas avícolas y personal SENASA	Meta enfermos crónicos 19 a 49 años	Meta enfermos crónicos 50 a 59 años	Población total a vacunar	Total Jeringa AD 0.5 ml 22 G X 1 1/2 + 5%*	Meta enfermos crónicos 3 a 8 años	Meta enfermos crónicos 9 a 18 años	Meta EC 3 a 18 años	Total jeringas AD 0.5 ml, 23 G X 1 +5%**	Población de 6 a 11 meses	Población 6 a 11 meses x 2 jeringas	Población de 12 a 23 meses por 1 jeringa	Pob total 6 a 23 meses (2 jeringas pob de 6 a 11 meses y 1 jeringa pob 12 a 23 meses)	Jeringa desechable de 1cc 23 G X 1+5%***	Meta de EC 24 a 35 meses X 1 jeringa	Jeringa desechable de 1cc 23 G X 1+5%****			Total Jeringas Desechables 1 ml, 23 G X 1
Atlántida	7,832	36,367	1848	332	1300	1210	48,889	51,333	900	592	1492	1,567	5,221	10,442	10,442	20,884	21,928	148	155	22,084	74,983	1,000
Colón	5,888	23,692	1174	140	3415	2482	36,791	38,630	967	902	1869	1,962	3,925	7,850	7,850	15,700	16,485	400	420	16,905	57,497	767
Comayagua	9,811	35,906	1545	606	1300	1100	50,269	52,782	900	1192	2092	2,197	6,541	13,082	13,082	26,164	27,472	130	137	27,609	82,588	1,101
Copán	6,853	28,170	1369	438	2000	1800	40,630	42,662	800	752	1552	1,630	4,568	9,137	9,137	18,274	19,188	230	242	19,429	63,720	850
Cortés	18,590	62,006	1458	4,055	2410	2300	90,819	95,360	1,300	1792	3092	3,247	12,393	24,787	24,787	49,573	52,052	330	347	52,399	151,006	2,013
Choluteca	7,380	39,584	1685	210	2500	1760	53,119	55,775	1,250	1072	2322	2,438	4,920	9,840	9,840	19,680	20,664	266	279	20,943	79,156	1,055
El Paraiso	7,892	36,608	1196	889	3475	2508	52,568	55,197	1,265	1210	2475	2,599	5,262	10,523	10,523	21,046	22,098	186	195	22,294	80,089	1,068
Fco. Morazán	7,845	32,687	901	422	2409	2040	46,305	48,620	253	665	918	964	5,230	10,461	10,461	20,921	21,967	107	112	22,080	71,664	956
Gracias a Dios	1,945	5,239	560	38	780	680	9,242	9,704	300	90	390	410	1,296	2,593	2,593	5,186	5,445	76	80	5,525	15,639	209
Intibucá	4,704	16,920	1457	106	1300	1350	25,837	27,129	550	322	872	916	3,136	6,272	6,272	12,544	13,171	126	132	13,303	41,348	551
Islas de la Bahía	1,333	4,393	539	168	931	833	8,197	8,606	350	95	445	467	889	1,777	1,777	3,554	3,732	86	90	3,822	12,896	172
La Paz	3,793	14,964	717	456	2578	1884	24,392	25,611	1,003	779	1782	1,871	2,528	5,057	5,057	10,114	10,620	176	185	10,804	38,287	510
Lempira	6,363	22,840	1335	366	2200	1650	34,754	36,492	1,200	1022	2222	2,333	4,242	8,484	8,484	16,968	17,816	226	237	18,054	56,878	758
Ocotepeque	2,723	11,631	669	110	2016	924	18,073	18,976	381	359	740	777	1,815	3,630	3,630	7,260	7,623	129	135	7,758	27,512	367
Olancho	9,655	39,639	1987	883	3400	2722	58,287	61,201	1,600	1692	3292	3,457	6,437	12,874	12,874	25,748	27,035	358	376	27,411	92,069	1,228
Santa Bárbara	7,498	37,612	859	635	1500	1360	49,464	51,938	700	822	1522	1,598	4,999	9,998	9,998	19,996	20,995	166	174	21,170	74,705	996
Valle	3,028	16,114	901	249	400	346	21,037	22,089	132	221	353	371	2,019	4,037	4,037	8,074	8,478	33	35	8,512	30,972	413
Yoro	10,201	47,710	1662	645	2200	1870	64,288	67,503	800	972	1772	1,861	6,801	13,601	13,601	27,202	28,562	336	353	28,915	98,278	1,310
Metropolitana MDC	17,270	99,586	10577	1,160	11600	13948	154,140	161,847	4,031	7910	11941	12,538	11,513	23,026	23,026	46,052	48,355	756	794	49,149	223,534	2,980
Metropolitana SPS	9,499	49,975	2515	1,247	11116	9000	83,352	87,520	1,300	1592	2892	3,037	6,333	12,665	12,665	25,331	26,597	333	350	26,947	117,503	1,567
Total	150,102	661,645	34,954	13,155	58830	51767	970,452	1,018,975	19,982	24,053	44,035	46,237	100,068	200,136	200,136	400,271	420,285	4,598	4,828	425,113	1,490,325	19,871

* Embarazadas, Pob de 60 años y más, trabajadores de la salud, granjas avícolas y EC 18 - 59 años x 1 jeringa + 5% de pérdida.
** Pob EC de 3 a 8 años X 1 jeringa + Pob de 9 a 18 años de edad x 1 jeringa + 5%.
***Población de 6 a 11 meses de edad X 2 jeringas + población de 12 a 23 meses X 1 jeringa + 5% de pérdida.
****Pob. de EC 24 a 35 meses de edad X 1 jeringa + 5% de pérdida.
***** Suma de jeringas a utilizar / 75.

Anexo 3B. Programación de lineamientos y formularios de registro de vacunación y desparasitación por Región Sanitaria en JNV-D, Honduras, 09 al 20 de mayo 2022.

Región Sanitaria	Lineamientos técnicos JNV	Poblacion total a vacunar	Formulario de registro Influenza 1 - 2019*	Total ES que vacunan	Formulario de registro Influenza 2 - 2019**	Población de 60 años, 11 meses y 29 días***	Carnet de vacuna para la Población de 60 años, 11 meses y 29 días****	Formularios MRV sostenido e Influenza*****	Formularios MRV Desparasitación *****	Formulario de Búsqueda activa*****	Población a desparasitar	Formulario Desp - 1*****	Formulario Desp - 2*****	Bolsas plástica tamaño 4x8 Libras*****	Láminas educativas *****
Atlántida	70	66,081	3,172	56	224	3,132	3,132	112	112	112	23,326	1,020	220	30	100
Colón	78	50,764	2,437	65	260	2042	2,042	130	130	130	16,689	740	210	21	50
Comayagua	117	71,864	3,449	95	380	3149	3,149	190	190	190	27,061	1,000	310	35	100
Copán	120	56,006	2,688	91	364	2472	2,472	182	182	182	19,480	1,200	300	25	50
Cortés	88	127,987	6,143	71	284	5539	5,539	142	142	142	51,330	2,250	220	67	100
Choluteca	171	70,402	3,379	152	608	3327	3,327	304	304	304	20,929	920	470	27	100
El Paraíso	125	70,885	3,402	104	416	3234	3,234	208	208	208	23,297	1,025	330	30	100
Fco. Morazán	135	61,593	2,956	103	412	2769	2,769	206	206	206	18,218	800	600	23	50
Gracias a Dios	60	13,563	651	51	204	487	487	102	102	102	3,913	175	170	5	50
Intibucá	79	36,175	1,736	63	252	1472	1,472	126	126	126	11,738	500	200	15	50
Islas de la Bahía	19	11,372	546	9	36	426	426	18	18	18	3,856	170	40	5	50
La Paz	96	33,879	1,626	74	296	1323	1,323	148	148	148	10,688	470	230	14	50
Lempira	141	49,819	2,391	114	456	2024	2,024	228	228	228	17,828	785	350	23	50
Ocatepeque	69	24,335	1,168	49	196	1016	1,016	98	98	98	6,515	285	150	6	50
Olancho	208	81,173	3,896	183	732	3466	3,466	366	366	366	29,824	1,310	560	39	100
Santa Bárbara	117	66,041	3,170	89	356	3188	3,188	178	178	178	22,129	970	300	29	50
Valle	88	30,922	1,484	78	312	1339	1,339	156	156	156	7,944	350	250	10	50
Yoro	107	86,721	4,163	97	388	3952	3,952	194	194	194	32,349	1,420	310	42	100
Metropolitana MDC	83	202,703	9,730	72	288	9191	9,191	144	144	144	54,139	2,380	300	70	100
Metropolitana SPS	43	108,652	5,215	35	140	4569	4,569	70	70	70	36,822	1,620	140	48	100
TOTAL	2,014	1,320,935	63,405	1,651	6,604	58,116	58,116	3,302	3,302	3,302	438,075	19,390	5660	564	1450
Nota: Los lineamientos se asignan uno por establecimiento, uno por municipio y 6 por región.															
*Población meta a vacunar con influenza /25 líneas del formulario, más 20%.															
** 4 X ES															
*** Población total X 0.6%															
**** 1 carnet para la población que entra a cohorte de 60 años de edad: Población de 60 años x 1 carnet.															
***** 2 Formularios MRV X ES.															
***** 2 Formularios Búsqueda activa X ES.															
*****Población meta/25 líneas del formulario+10%.															
***** 3 Formularios por establecimiento de salud															
***** Población meta X 50% /380 unidades libras a utilizar															
***** Programar 2 o 3 por ES															

Anexo 3C. Programación de desparasitante Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 09 al 20 de mayo 2022

Región Sanitaria	Matrícula Nivel Prebásica*	2/3 de matrícula prebásica	Población INE-2-4 años	años 11 meses y 29 días a desparasitar**	Trabajadores de granjas avícolas y personal SENASA	Total población a desparasitar	Total tabletas Mebendazol 500mg***	Frascos Mebendazol 200 tab c/u
Atlántida	10,667	7,111	30,105	23,385	332	23,717	26,088	131
Colón	9,997	6,664	23,213	16,445	140	16,585	18,245	92
Comayagua	15,249	10,166	36,621	26,888	606	27,494	30,245	152
Copán	11,900	7,933	26,975	19,056	438	19,494	21,445	108
Cortés	19,179	12,789	60,064	48,253	4,055	52,308	57,540	288
Choluteca	12,362	8,241	28,960	20,687	210	20,897	22,987	115
El Paraíso	12,233	8,155	30,563	22,457	889	23,346	25,680	129
Fco. Morazán	9,719	6,479	24,275	18,352	422	18,774	20,650	103
Gracias a Dios	5,391	3,594	7,469	3,829	38	3,867	4,250	22
Intibucá	10,144	6,762	18,394	11,657	106	11,763	12,940	65
Islas de la Bahía	2,026	1,350	5,038	3,713	168	3,881	4,270	22
La Paz	6,966	4,644	14,876	10,218	456	10,674	11,745	59
Lempira	11,551	7,700	25,162	17,319	366	17,685	19,453	98
Ocatepeque	5,772	3,848	10,273	6,546	110	6,656	7,300	37
Olancho	14,926	9,950	38,891	29,181	883	30,064	33,080	166
Santa Bárbara	12,359	8,239	29,733	21,397	635	22,032	24,240	122
Valle	6,051	4,034	11,729	7,908	249	8,157	9,000	45
Yoro	13,569	9,046	40,750	31,332	645	31,977	35,175	176
Metropolitana MDC	27,735	18,490	71,469	53,495	1,160	54,655	60,120	300
Metropolitana SPS	15,920	10,613	46,188	35,870	1,247	37,117	40,830	204
Total nacional	233,716	155,808	580,748	427,988	13,155	441,143	485,283	2,434

*Fuente: "Sistema Nacional de Información Educativa de Honduras (SINIEH) 13 septiembre 2019

** A la población INE le resta 2/3 de la matrícula de nivel prebásica

***Cálculo del desparasitante es total de población meta más 10% pérdida

Anexo 5. Registro diario de vacunación con Influenza, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS
ÁREA ESTADÍSTICA DE LA SALUD / PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

INFLUENZA 1 - 2019

REGISTRO DIARIO DE VACUNACIÓN CON INFLUENZA

ESTABLECIMIENTO: _____ COD: _____ DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____
 NOMBRE RESPONSABLE: _____ FIRMA: _____ DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____

No.	NOMBRE	PROCEDENCIA (COLONIA, ALDEA, LOCALIDAD)	GRUPOS EN RIESGO														
			NIÑOS					ENFERMOS CRÓNICOS					POBLACIÓN DE 60 Y MÁS AÑOS	EMBARAZA DAS	TRABAJADO RES DE LA SALUD	TRABAJADO RES DE GRANJAS AVICOLAS	OTROS GRUPOS
			6 - 11 MESES		12 - 23 MESES			24 - 35 MESES		3 - 8 AÑOS		9 - 18 AÑOS					
			PRIMERA VEZ		PRIMERA VEZ		DOSIS ÚNICA	PRIMERA VEZ		DOSIS ÚNICA	PRIMERA VEZ		DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA
1a DOSIS	2a DOSIS	1a DOSIS	2a DOSIS	DOSIS ÚNICA	1a DOSIS	2a DOSIS	DOSIS ÚNICA	1a DOSIS	2a DOSIS	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
	TOTAL																

Actualizado 16 de enero 2019

Anexo 6. Consolidado mensual de vacunación con Influenza, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS
ÁREA ESTADÍSTICA DE LA SALUD / PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
CONSOLIDADO MENSUAL DE VACUNACIÓN CON INFLUENZA

INFLUENZA 2 - 2019

ESTABLECIMIENTO: _____ COD: _____ DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____
NOMBRE RESPONSABLE: _____ FIRMA: _____ MES: _____ AÑO: _____

No.	GRUPOS EN RIESGO														POBLACIÓN DE 60 Y MÁS AÑOS	EMBARAZADAS	TRABAJADORES DE LA SALUD	TRABAJADORES DE GRANJAS AVICOLAS	OTROS GRUPOS
	NIÑOS					ENFERMOS CRÓNICOS													
	6 - 11 MESES		12 - 23 MESES			24 - 35 MESES			3 - 8 AÑOS		9 - 18 AÑOS	19-49 AÑOS	50 - 59 AÑOS						
	PRIMERA VEZ		PRIMERA VEZ		DOSIS ÚNICA	PRIMERA VEZ		DOSIS ÚNICA	PRIMERA VEZ		DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA					
1a DOSIS	2a DOSIS	1a DOSIS	2a DOSIS	DOSIS ÚNICA	1a DOSIS	2a DOSIS	DOSIS ÚNICA	1a DOSIS	2a DOSIS	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA		
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			
TOTAL																			

Anexo No 7. Formulario de registro diario de desparasitación JNV-D, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

Secretaria de Salud

Desp-1. Formulario de registro diario de desparasitación durante la Jornada Nacional de Vacunación

Desp-01

Establecimiento de Salud: _____ Código: _____ Localidad: _____

Municipio: _____ Región Sanitaria: _____

Responsable: _____ Cargo: _____ Fecha: ____/____/____

No.	Nombre	Edad		Niños Preescolares matriculados		Niños Escolares matriculados		Otras edades (trabajadores granjas avícolas)				Se trituró la tableta		Reacciones secundarias observadas
		2- 4 años 11 meses 29 días		5-6 años		07-15 años		5-14 años		15 años y mas		Si	NO	
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H			
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
Total														

Cantidad de antiparasitario: Entregado: _____ Perdido: _____ Saldo: _____

Anexo No.8 Formulario diario/mensual de desparasitación JNV-D, Honduras, 09 al 20 de mayo de 2022

Secretaria de Salud

Desp-02. Consolidad diario de aplicación de antiparasitario durante la Jornada Nacional de Vacunación

Desp-02

Establecimiento de Salud: _____ Código: _____ Localidad: _____

Municipio: _____ Región Sanitaria: _____

Responsable: _____

Día	Número de población desparasitada por sexo										Total diario desparasitado	Total niños con tableta triturada
	Niños preescolares no matriculados		Niños Preescolares matriculados		Niños Escolares matriculados		Otras edades (trabajadores granjas avícolas)					
	2 -4 años 11 meses 29 días		5-6 Años		07-15 años		5-14 años		15 años y mas			
	Niña (M)	Niño(H)	Niña (M)	Niño(H)	Niña (M)	Niño(H)	M	H	M	H		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
Total												

Anexo No.9. Formulario de búsqueda activa de casos de EPV con énfasis en PFA, Sarampión y Rubéola en Jornada Nacional de Vacunación y

ANEXO 10C. Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) para verificación del estado vacunal de grupos en riesgo con vacuna Influenza Estacional

Objetivo: Verificar el estado vacunal de grupos en riesgo: Trabajadores de la Salud, idealmente personal que brinda atención o está en contacto con los pacientes en centros de trabajo y que a juicio del responsable del monitoreo sean la de menor

Región Sanitaria: _____ Red/Municipio_ AGI: _____ ES _____ Hospital o CMI _____

Fecha: _____ Hora de inicio: _____ Hora de finalización: _____ Asilo o centro de cuidado _____

Nombre del Responsable del Monitoreo Rápido de Vacunación: _____

No	Lugar visitado (Registre Establecimiento de Salud, asilo, centro de cuidado, comunidad, etc.)	Datos generales (En esta sección registre el nombre y apellidos completos de la persona objetivo de vacunación seleccionada y la fecha de nacimiento día/mes/año)			Vacuna Influenza Estacional (colocar fecha de vacunación en la columna correspondiente)								Esquema completo con una dosis		Motivo de NO vacunación durante campaña de vacunación (Marcar con un cheque el motivo que aduce la persona seleccionada o cuidador por el cual no se vacunó)									
					Población de 6 a 11 meses		Población de 12 a 23 meses		Embarazadas	Mayores de 60 años	Trabajadores de la Salud				Relacionados con la persona o cuidadores		Relacionados con la		Relacionadas con la logística y			Otros		
		Nombre	Fecha de nacimiento	Edad	1ra Dosis	2da Dosis	1ra dosis	2da Dosis	Dosis Única	Dosis Única	Dosis única	Dosis única	SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
															No sabía que era necesario	No sabía donde vacunar	No ha tenido tiempo	Rechazo por temor a reacciones adversas	Estaba enfermo	Tiene alguna contraindicación	Ya estaba vacunado	Fue al Establecimiento de Salud y estaba cerrado	Fue al Establecimiento de Salud y no tenían vacunas	Otro especificar, lo no contemplado en los items anteriores
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
		Total																						

Cobertura alcanzada en el lugar seleccionado para INFLUENZA: Total de grupo en riesgo seleccionado con esquema de vacunación adecuado para la edad x 100 = _____ %

Total de población por grupo en riesgo encontrados en el lugar visitado (vacunados y no vacunados) con edad para haber recibido la dosis única de Influenza.

Elaborado en enero 2019

Anexo 11. Indicadores de Proceso y Resultado de la JNV-D, suplementación con vitamina “A” y desparasitación.

Indicadores de vacunación y suplementación	
Indicador	Construcción del indicador
1. Porcentaje de niños de 1-4 años con 1,2 y 3 dosis de DPT-HepB-Hib encontrados	$\frac{\text{Número de niños de 1-4 años encontrados con 1eras+2das+3eras dosis de Pentavalente}}{\text{Total, de población de 1-4 años pendiente}} \times 100$
2. Porcentaje de embarazadas vacunadas con 1eras dosis de Td	$\frac{\text{Número de embarazadas vacunadas con 1eras dosis de Td}}{\text{Total, de embarazadas programadas para 1eras. dosis de Td}} \times 100$
3. Porcentaje de niños de 6-11 meses suplementados con vitamina “A”.	$\frac{\text{Número de niños de 6 -11 meses suplementados con Vitamina “A”}}{\text{Total, de niños de 6-11 meses programados}} \times 100$
4. Porcentaje de niños de 1-4 años suplementados con vitamina “A”.	$\frac{\text{Número de niños de 1-4 años suplementados con Vitamina “A”}}{\text{Total, de niños de 1-4 años programados}} \times 100$
5. Porcentaje de Monitoreos Rápidos de Vacunación (MRV) con cobertura de vacunación con Pentavalente 3 inferior al 95%	$\frac{\text{Número de MRV con coberturas } < 95\% \text{ durante la JNV para pentavalente 3 en meta } < \text{ de 1 año}}{\text{Total, MRV realizadas durante la JNV por departamento o municipio}} \times 100$
6. Porcentaje de madres entrevistadas que tenían conocimiento de la JNV	$\frac{\text{Número de madres entrevistadas que conocían sobre la JNV}}{\text{Total, de madres entrevistadas en la JNV}} \times 100$
7. Porcentaje de casos sospechosos de PFA, Sarampión/Rubéola identificados en la búsqueda activa durante la JNV y notificados al sistema	$\frac{\text{Número de casos de PFA, Sarampión y Rubéola identificados durante la JNV a nivel comunitario}}{\text{Total, de casos sospechosos de PFA, Sarampión y Rubéola notificados al sistema.}} \times 100$
8. Aporte de la JNV al programa sostenido	<ul style="list-style-type: none"> • Calcular la cobertura por tipo de vacuna del período enero a abril 2021(# dosis aplicadas enero a abril/Población objetivo según vacuna X 100). • Calcular el promedio de cobertura de vacunación en 4 meses para 20 regiones sanitarias: (enero a abril/12X4) • Disponer del dato de total de dosis aplicadas de cada vacuna durante la JNV (3 semanas). • Calcular el aporte de la JNV en 3 semanas a la cobertura: # dosis aplicadas en JNV/población objetivo según vacuna X 100. (dosis aplicadas en 3 semanas de mayo /población menor de un año X 100) • Calcular el aporte real de la JNV al programa sostenido: aporte de

	la JNV-promedio de cobertura de vacunación en 3 semanas menos el promedio de cobertura en meses de enero a abril/12X 4
Indicadores de Vacunación con Influenza estacional (HS)	
Cobertura de vacuna de Influenza en trabajadores de salud	$\frac{\text{Número de dosis de Influenza aplicadas a trabajadores de salud}}{\text{Población meta de trabajadores de salud}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en Embarazadas	$\frac{\text{Número de dosis de Influenza aplicadas a embarazadas}}{\text{Población meta de embarazadas}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en población de 60 y más años	$\frac{\text{Número de dosis de Influenza aplicada a población de 60 años y más}}{\text{Población meta de 60 y más años programada}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en población de 6-11 meses de edad	$\frac{\text{Número de segundas dosis de Influenza aplicadas a niños de 6 -11 meses de edad}}{\text{Población meta de niños de 6-11 meses programada}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en población de 12-23 meses de edad	$\frac{\text{Número de segundas dosis + dosis única de Influenza aplicadas a niños de 12- 23 meses de edad}}{\text{Población meta de 12-23 meses programada}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en niños de 24-35 meses de edad con enfermedades crónicas	$\frac{\text{Número de segundas dosis + dosis única de Influenza aplicadas a población de 24 – 35 meses de edad con enfermedades crónicas}}{\text{Población meta de 24 – 35 meses con enfermedades crónicas}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en población de 3 a 8 años de edad con enfermedades crónicas	$\frac{\text{Número de segundas + dosis única de Influenza aplicadas a población de 3 – 8 años de edad con enfermedades crónicas}}{\text{Población meta de 3 – 8 años de edad con enfermedades crónicas}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en población de 9 a 18 años de edad con enfermedades crónicas	$\frac{\text{Número de dosis única de Influenza aplicadas a población de 9 a 18 años de edad con enfermedades crónicas}}{\text{Población meta de 9 a 18 años de edad con enfermedades crónicas}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en población de 50 a 59 años de edad con enfermedades crónicas	$\frac{\text{Número de dosis única de Influenza aplicadas a población de 50 a 59 años de edad con enfermedades crónicas}}{\text{Población meta de 50 a 59 años de edad con enfermedades crónicas programadas}} \times 100$
Cobertura de vacuna de Influenza en trabajadores de granjas avícolas vacunados y personal de SENASA	$\frac{\text{Número de dosis de influenza aplicadas a trabajadores de granjas avícolas y de SENASA}}{\text{Población meta de trabajadores de granjas avícolas y SENASA programadas.}} \times 100$
Indicadores de Desparasitación	

Cobertura de desparasitación población meta de 2 a 4 años, 11 meses y 29 días de edad que no asisten a centros educativos.	<u>Número de niños de 2 a 4 años, 11 meses, 29 días que no asisten a centros educativos y que fueron desparasitados</u> _____ X 100 Total, de población meta de 2 a 4 años, 11 meses, 29 días que no asisten a centros educativos por establecimiento, municipio y región.
Cobertura de desparasitación personal técnico del Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria (SENASA) y trabajadores de granjas avícolas.	<u>Número personal técnico del Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria (SENASA) y trabajadores de granjas avícolas que fueron desparasitados</u> _____ X 100 Total, de población meta de personal técnico del Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria (SENASA) y trabajadores de granjas avícolas por establecimiento, municipio y región. .
Porcentaje de monitoreo rápido de cobertura de preescolares desparasitados que obtuvieron < 75% en cobertura niños de 2 a 4 años, 11 meses, 29 días	<u>Número de monitoreo rápido de cobertura de preescolares desparasitados que obtuvieron <75% en cobertura de niños de 2 a 4 años, 11 meses, 29 días que fueron desparasitados</u> _____ X 100 Total, de monitoreo rápido de cobertura de preescolares desparasitados realizados.
Porcentaje de pérdida del medicamento desparasitante durante la intervención.	<u>Cantidad de tabletas de desparasitante perdido</u> _____ X 100 Cantidad total de desparasitante entregado

Anexo 12. Guía de supervisión de la JNV-D 2022

Secretaría de Salud

Guía de Supervisión de Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación

Instrucciones Generales:

- ✓ Usar lápiz tinta negra o azul y escribir claramente
- ✓ Marcar (X) en la casilla apropiada para cada pregunta
- ✓ Entregue una copia al supervisado

Nombre y cargo de quien da la información: _____

Nombre del establecimiento: _____ Fecha _____

Público IHSS No público

Nivel de aplicación: Regional Red/Municipio Local

Componente	Aspecto a verificar	Si	No	Observación
Generales	1. Conoce los lineamientos de la Jornada Nacional de Vacunación y desparasitación (JNV) 2022.			
	2. Conoce los grupos en riesgo priorizados a vacunar durante la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación: Población objetivo de vacunación pendiente de vacunación para todas las vacunas incluida la población a vacunar contra la Influenza Estacional o gripe 2022: Trabajadores de Salud, embarazadas, Trabajadores de granjas avícolas y SENASA, población de niños de 6 a 23 meses de edad, Enfermos crónicos de 2 a 59 años y población de 60 años y más.			
Organización y Coordinación	1. Existe un responsable de coordinar la Jornada.			
	2. Existe un equipo de integración responsable de la planificación y organización de la Jornada (Sólo aplica a nivel regional y municipal).			
	3. Se ha socializado la JNV-D con la mesa intersectorial departamental, municipal y local.			
	4. Se ha realizado coordinación con municipios o países fronterizos. ¿Habrá que ver si se deja o no? Debido a la pandemia no habrá reunión interfronteriza.			
Planificación y Programación	1. Verifique si dispone del plan de la JNV y desparasitación.			
	1. Verifique si dispone de monitoreo de coberturas de vacunación por tipo de vacuna según esquema de enero a marzo 2022.			

	2. Verifique si dispone de programación (metas de población objetivo por tipo de vacuna, vitamina A y desparasitante) de la Jornada por municipio, establecimiento de salud, barrios y localidades según nivel supervisado.			
	3. Ha priorizado los municipios y localidades con coberturas inferiores al 95%.			
	4. Ha estimado las necesidades de vacuna, jeringas, cajas de seguridad, mascarillas, vitamina A, desparasitante e insumos según población a vacunar, suplementar y desparasitar.			
	5. Dispone de programación de rutas de vacunación, tácticas de vacunación (casa a casa, puestos móviles).			
	6. Ha identificado estrategias para cubrir ES cerradas.			
	7. Dispone del presupuesto requerido para la vacunación. Situación del trámite (explique).			
Vacunas, medicamentos, insumos, logística de distribución.	1. Se ha programado la distribución de la vacuna Influenza estacional (HS) 2022, jeringas, cajas, mascarillas e insumos requeridos (papelería y carnet) para la jornada (verifique).			
	2. El encargado del almacén de biológicos dispone de programación de distribución de la vacuna Influenza estacional (HS) por Red/ Municipio (verifique).			
	3. El encargado del almacén de insumos dispone de programación de distribución de la vitamina "A" y desparasitante por Red/ Municipio (verifique).			
	4. Se cumplen las normas de cadena de frío para el almacenamiento y conservación de las vacunas en el almacén.			
	5. Lleva el medicamento en el frasco de vitamina "A" y antiparasitario con tapadera de rosca.			
	6. Tapa el frasco después de dar la vitamina "A" y el antiparasitario.			
	7. Registra el medicamento dañado diariamente en donde corresponde.			
Comunicación y Movilización Social	1. Dispone de un plan o lineamientos de crisis que le indique como manejar ante la comunidad la ocurrencia de ESAVIS graves.			
	2. Tiene claridad quien será el vocero ante la comunidad y los medios ante la ocurrencia de un rumor o ESAVIS asociados a la vacunación.			
	3. Verifique si dispone del plan estratégico de comunicación de la Jornada.			
	4. Dispone de material informativo y educativo (verifique y especifique).			

	5. Que instituciones u organizaciones le están apoyando en la promoción y comunicación de la vacunación.			
	6. Se ha realizado concertación de espacios de radio y TV en apoyo a la Jornada.			
	7. Existen iniciativas locales en producción de material informativo			
Sistema de información	1. Conoce los formularios de registro de vacunación (Influenza -1, Influenza – 2), ¿dispone de ellos?			
	2. Conoce las hojas de registro de la desparasitación, Desp-1 y Desp2.			
	3. Cuenta con suficientes formularios de registro diario SINOVA 1 2020, GE 1 SINOVA 2019, Consolidado diario formularios Influenza 1 2019 y Desp-1 para anotar los nombres de los niños desparasitados.			
	4. Cuenta con suficientes formularios, SINOVA-2 2020 y GE 2 SINOVA 2019, formularios consolidado mensual Influenza 2-2019 y de informe diario/semanal (Desp-2) para anotar los niños que vacunará, suplementará y desparasitará.			
	5. Actualiza los LIVATS, LINVI y carnet al vacunar.			
	6. Consolida diariamente la información, verifique consistencia de datos entre SINOVA 1 y 2 (sumar), Influenza 1 y 2 y Desp-1 y Desp-2, GE 1 SINOVA 2019 y GE 2 SINOVA 2019			
	7. Registra la información de vacunación y vitamina “A” en los formularios respectivos (nombre, procedencia) NO PALOTEO			
	8. Registra la información de desparasitación en los formularios respectivos y de la manera indicada.			
	9. Registra la desparasitación en el carnet de vacunación.			
Vacunación segura	1. Conoce el formulario de reporte de eventos adversos de vacunas.			
	2. Conoce como manejar un evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización (ESAVI): notificación, llenado de formulario, investigación y clasificación.			
	3. Se ha definido un equipo técnico para manejar los ESAVIS asociados a la vacunación (no aplica para nivel local).			
	4. Número de ESAVIS presentados <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rumores ▪ ESAVIS graves Verifique formularios			Cuántos
	5. Se han manejado adecuadamente los ESAVI.			
	6. Conoce los lineamientos de desparasitación segura.			

	7. Registra los eventos adversos a la desparasitación y dispone del informe de cada evento.			
	8. Conoce y aplica la norma de eliminación de agujas usadas en la vacunación (no retapar, llenar caja hasta $\frac{3}{4}$ de capacidad y disposición final).			
	9. Dispone de cajas de seguridad suficientes (verifique).			
Ejecución	<p>8 Observe en el Establecimiento de Salud / puesto o brigada de vacunación:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Conservación adecuada de las vacunas en termos b. Prepara correctamente las vacunas c. Técnica de aplicación correcta para cada vacuna según normas. d. Uso de jeringa AD para cada vacuna inyectable según normas <p>Para la vacunación con Influenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de jeringa AD 0.5ml, con aguja 23 G X1 para la vacuna inyectable para la población de 6 meses – 18 años según norma. - Uso de jeringa AD 0.5ml, con aguja 22G X1 $\frac{1}{2}$ para las embarazadas, los trabajadores de salud, avícolas y a partir de los 19 años de edad para el resto de grupos en riesgo. No retapa la aguja después de vacunar. <ul style="list-style-type: none"> e. Elimina jeringa con aguja en caja de seguridad. f. Descarta los frascos de vacuna abiertos después de la jornada de trabajo extramuros según normas (cajas de seguridad o esterilizadores). g. Aplica la vitamina A según lineamientos (100000 UI a menores de 1 año y 200000 UI y a niños de 1-4 años). h. Administra desparasitante según lineamientos: <ul style="list-style-type: none"> - Conoce la población meta que será desparasitada (población en edad pre escolar de 2 – 4 años que no asiste a centros educativos y trabajadores de granjas avícolas). - Aplica los criterios de exclusión de la desparasitación. - Pide el consentimiento verbal de los padres/tutores para desparasitarlos. - Pregunta si el niño ya comió y lo manda a comer si no lo ha hecho. J. Brinda información (entrega de hoja volante), a los padres o responsables de niños menores de cinco años sobre cáncer infantil. K. Verifique si el personal de salud ha sido vacunado revisando 			

	LIVATS. L. Verifique si el personal médico y de enfermería de hospitales ha sido capacitado y recibido boletín informativo sobre composición y seguridad de la vacuna.			
Cadena de Frío	1. Cuenta con hoja de control de temperatura actualizada.			
	2. La temperatura de la refrigeradora se encuentra entre +2º C y + 8º C.			
	3. Ubicación de vacunas en el refrigerador: <ul style="list-style-type: none"> • En refrigerador vertical: se encuentran las vacunas en las parrillas indicadas (Polio, SRP, SR, BCG en la parrilla superior, Influenza, VPI, VPH, Hepatitis A, Hepatitis B, Pentavalente, Neumococo, DPT y Td, en las parrillas siguientes, Rotavirus en cualquier parrilla). • En refrigerador horizontal: (Influenza, VPI, VPH, Hepatitis A, B, Hepatitis A, Pentavalente, Neumococo, Rotavirus, DPT y Td en la parrilla superior y BCG, bVOP, SRP y Fiebre Amarilla en la parrilla inferior). 			
	4. Se dispone en la parte inferior del refrigerador de botellones de agua dentro de la verdulera.			
Supervisión y Monitoreo	1. Dispone de programación de supervisión de la Jornada (aplica a nivel regional y Red/municipio).			
	2. Dispone de una base de datos por establecimiento de salud escrita o electrónica para el monitoreo de coberturas de vacunación, suplementación y desparasitación (verifique) a nivel regional y Red/Municipio y en el establecimiento para el monitoreo por localidad.			
	3. Conoce los indicadores a monitorear durante la SVA (si no los conoce revise los lineamientos técnicos con el supervisado).			
	4. Ha realizado Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) en los grupos vacunados y desparasitados (sólo aplica a supervisores del nivel regional y Red/ Municipio).			
	5. Ha realizado Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) para verificación del estado vacunal de grupos en riesgo con vacuna influenza estacional (sólo aplica a supervisores del nivel regional y Red/ Municipio).			
	6. Ha realizado búsqueda de enfermedades prevenibles por vacunas durante los MRV.			
	7. Aplique un MRV de vacunación, Influenza y desparasitación en un grupo vacunado y adjúntelo.			
	8. Realiza reuniones diarias con el equipo según nivel para evaluar			

los logros y definir nuevas estrategias donde no se cumple con la meta.			
---	--	--	--

Compromisos:

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR
CC: Establecimiento supervisado

Anexo 13A

A continuación, se presentan actividades por componente según fuente de financiamiento:

COMPONENTE	Actividad	Detalle del gasto	Requerimiento total en lempiras	OP/SOMS Regionales (Inmunizables y Transmisibles) - Colaboración de Beneficiarios	UNICEF	FEED THE CHILDREN	TOTAL EXTERNO	FONDOS NACIONALES			TOTAL NACIONAL	TOTAL FINANCIADO	Brecha financiera
								GOBIERNO	FUNNHCER	Gobiernos municipales/ Empresas privadas			
BIOLOGICOS E INSUMOS	1. Adquisición de vacuna e insumos.	1322,000 dosis de vacuna influenza nacional NSI intravenosa - \$5,209,927.87 (incluye carga por fríete de costo aereo y carga por envío) \$1,138 botellas 0.5 ml 250 x 1.05 x L 141 = L 1687,558.78 \$1,237 botellas 0.5 ml 23 0x 1 x L 101 = L 5,874.26 \$5,110 botellas 1ml 23 0x 1 x L 0.71 = L 3,629.73 \$6,548 caja de seguridad X L 13.61 = L 89,388.28 \$5,017 VIT. A 100,000U X L 1.84 = L 9,236.27 \$6,588 VIT. A 200,000U X L 1.93 = L 12,716.84	8,478,476	0.00	0.00	0.00	0.00	8,478,476	0.00	0.00	8,478,476.06	8,478,476	0.00
	2. Adquisición de Vitamina A	\$7,727 Alendronat 400 mg (tab. masticables X L 8.25 - incluye 10% de pérdida = L 8,006,356.34	41,028	0.00	0.00	41,028	41,028	0.00	0.00	0.00	41,028	41,028	0.00
	3. Adquisición de antiparasitario, materiales e insumos	284 libras de botas plasticas de 43x8" x L 37.00 para distribución de antiparasitario = L 20,860.00	4,006,897	4,006,896.54	0.00	0.00	4,006,897	0.00	0.00	0.00	4,006,897	4,006,897	0.00
	SUB TOTAL			12,926,677	4,027,756.54	0.00	420,445	4,448,201.19	8,478,476	0.00	0.00	8,478,476	20,860
CAPACITACION	1. Elaboración, edición e impresión de lineamientos de JNV, material de vacunación, infografía, implementación, vitamina A, desparasitación y promoción y detección cáncer cervical, etc.	Impresión de 204 documentos X L37.00	74,518	74,518.00	0.00	0.00	74,518	0.00	0.00	0.00	74,518.00	74,518.00	0.00
	2. Evento de presentación y discusión de lineamientos de la JNV-D integrados reunión nacional de	Gastos de viaje, transporte, refrigerio, almuerzo y combustible	232,953	0.00	0.00	0.00	0.00	232,953	0.00	0.00	232,953.13	232,953.13	0.00
	Reunión nivel central a equipos regionales de salud municipal y municipales a locales	Reuniones virtuales y presenciales	2,700,000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,700,000	2,700,000
	Reunión nacional de socialización de plan nacional estratégico de comunicación de la JNV-D y campaña de vacunación	Gastos de viaje, transporte, refrigerio, almuerzo y combustible	150,000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	150,000	150,000
SUB TOTAL			3,157,471	74,518	0.00	0.00	74,518	232,953	0.00	0.00	232,953	307,471	2,850,000.00
GASTOS OPERATIVOS	1. Distribución de vacunas, jeringas y caja del nivel central a sistemas de funcionamiento como centros de salud y sistemas de salud regionales.	Gastos de viaje-transporte aereo-L 49,675.04 y combustible 285 galones= L30,939.00	116,943	0.00	0.00	0.00	0.00	116,943	0.00	0.00	116,943	116,943	0.00
	2. Distribución de vacunas, jeringas y caja del nivel regional al nivel municipal y de este al local	Gastos de viaje-transporte aereo y combustible	310,000	0.00	0.00	0.00	0.00	310,000	0.00	0.00	310,000	310,000	0.00
	3. Distribución de antiparasitario, insumos, material promocional y de información del nivel regional al nivel municipal y local.	Servicio de encomiendas	30,000	0.00	0.00	0.00	0.00	30,000	0.00	0.00	30,000	30,000	0.00
	4. Distribución de antiparasitario, insumos, material promocional y de información del nivel regional al nivel municipal y local.	Combustible	100,000	0.00	0.00	0.00	0.00	100,000	0.00	0.00	100,000	100,000	0.00
	5. Ejecución de Equipo de Protección Personal para personal de brigadas de vacunación.	Adquisición de 3000 mascarillas N95 X L185= L 555,000. 2275 batas quirurgicas X L 135.00= L 307,125. 5,827 gorras X L 7.00= L 40,790. 2000 gant antibacterial X L 34.00= L 68,000. Adquiridos por créditos a bancos	694,814	0.00	0.00	0.00	0.00	694,814	0.00	0.00	694,814	694,814	0.00
	6. Re-evaluación de recursos institucionales a nivel local para atención de JNV (ver	Gastos de Viaje y transporte	13,348,500	0.00	0.00	0.00	0.00	13,348,500	0.00	0.00	13,348,500	13,348,500	0.00
	SUB TOTAL			14,600,256.69	0.00	0.00	0.00	14,600,257	0	0	14,600,257	14,600,257	0.00
MOVILIZACIÓN SOCIAL	1. Reuniones Comité Nacional de promoción JNV-D y con actores claves (Esa CERAR, CCNI, CONEPD).	Virtuales y presenciales, refrigerio, almuerzos y fotocopia.	4,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,000.00	0.00	0.00	4,000.00	4,000.00	0.00
	2. Diseño y producción de material informativo y promocional para la Sv.	Camisetas, gorras, etc.	304,764.00	304,764.00	0.00	0.00	304,764.00	0.00	0.00	0.00	304,764.00	304,764.00	0.00
	3. Diseño y producción de material informativo para promoción de la JNV-D y cáncer infantil.	Archivos JNV, volantes JNV, lámina de de diseño de mano, afiche cáncer infantil, folletos, material informativo y producción de spot de radio, afiche de tv	292,800.00	261,300.00	0.00	0.00	261,300.00	0.00	31,500.00	0.00	31,500.00	292,800.00	0.00
	4. Difusión de la Jornada de Vacunación por medios de comunicación a nivel nacional	Contratación y gestión gratuita de medios de comunicación de radio y tv	700,000.00	200,000.00	0.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	500,000.00	500,000.00	700,000.00	0.00
5. Integración de la JNV a nivel nacional y en regiones, así como a través de plataformas digitales.	Alquiler carpas, sillas, mesas, mantelas, audio, refrigerio y materiales	130,000	30,000.00	0.00	0.00	30,000.00	30,000.00	50,000.00	0.00	50,000.00	100,000.00	130,000.00	0.00
SUB TOTAL			1,431,564.00	796,064.00	0.00	0.00	796,064.00	54,000.00	31,500.00	550,000.00	635,500.00	1,431,564.00	0.00
MONITOREO Y SUPERVISION	1. Supervisión de la JNV en la ejecución del nivel central al nivel municipal y local.	Gastos de Viaje, transporte y combustible	497,078	337,078.16	0.00	0.00	337,078.16	0.00	0.00	0.00	160,000.00	497,078.16	0.00
	SUB TOTAL		497,078	337,078.16	0.00	0.00	337,078.16	160,000.00	0.00	0.00	160,000.00	497,078	0.00
SISTEMA DE INFORMACION	1. Impresión de formulario de registro de vacunación con influenza y desparasitación	63,589 formulario de influenza 1, tamaño folio X L 0.80 = L 50,871.24 63,589 formulario de influenza 2, tamaño carta X L 0.80 = L 5,046.32 2,394 Formulario de 84 preguntas y respuestas, tamaño carta X L 1.50= L 3,585.00 2,392 Formulario de 84 preguntas y respuestas, tamaño carta X L 1.50= L 3,585.00 16,716 carnet X L 1.45= L 24,238.20 100 encuesta evaluat contianza publico medios anverso y reverso X L 4.25= L 4,250.00 100 encuesta evaluat contianza publico medios anverso y reverso X L 4.25= L 4,250.00	141,248	56,979.84	0.00	0.00	56,980	84,268	0.00	0.00	84,268	141,248	0.00
	2. Impresión de formulario de desparasitación	16,350 Impresión formulario de desparasitación Desp 01 30,390 X 0.80 = L 24,292.50 Desp 02 X 0.80 = L 2,094.00	20,606	20,606.00	0.00	0.00	20,606	0	0.00	0.00	20,606	20,606	0.00
	SUB TOTAL		161,854	77,585.84	0.00	0.00	77,586	84,268	0.00	0.00	84,268	161,854	0.00
EVALUACION	1. Evento de evaluación nacional de integración JNV-D	Gastos de Viaje, combustible, transporte, refrigerio, almuerzos y materiales	232,953	0.00	0.00	0.00	0.00	232,953.13	0.00	0.00	232,953.13	232,953.13	0.00
	SUB TOTAL		232,953	0.00	0.00	0.00	0.00	232,953	0.00	0.00	232,953	232,953	0.00
GRAN TOTAL LEMPIRAS			33,007,354	5,313,002.54	0.00	420,445	5,733,447	23,842,907	31,500	550,000	24,424,407	30,157,854	1,856,550
GRAN TOTAL EN US \$ **			1,350,125	217,318.49	0	17,198	234,516	975,250	1,288	22,497	999,035	1,233,551	116,574
Tasa de cambio de L. 24.448 por dolar a marzo 2022				92.67	0.00	7.33	19.01	97.62	0.13	2.25	80.99	91.37	8.63

Anexo 13B. Presupuesto movilización personal durante la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación por Regiones Sanitarias, Honduras 2022

Estructura presupuestaria		GASTOS DE VIAJE JORNADA NACIONAL (OBJETO 26210 VIATICOS NACIONALES)
GA	Unidad Ejecutora	
30	029 Dirección Departamental de Atlántida	627,000
31	030 Dirección Departamental de Colón	693,000
32	031 Dirección Departamental de Comayagua	594,000
33	032 Dirección Departamental de Copán	858,000
34	033 Dirección Departamental de Cortes	825,000
35	034 Dirección Departamental de Choluteca	825,000
36	035 Dirección Departamental de El Paraíso	627,000
37	036 Dirección Departamental de Francisco Morazán	462,000
38	037 Dirección Departamental de Gracias a Dios	924,000
39	038 Dirección Departamental de Intibucá	528,000
40	039 Dirección Departamental de islas de la Bahía	280,500
41	040 Dirección Departamental de La Paz	462,000
42	041 Dirección Departamental de Lempira	627,000
43	042 Dirección Departamental de Ocotepeque	462,000
44	043 Dirección Departamental de Olancho	1,353,000
45	044 Dirección Departamental de Santa Bárbara	693,000
46	045 Dirección Departamental de Valle	363,000
47	046 Dirección Departamental de Yoro	990,000
48	047 Dirección Metropolitana de Tegucigalpa	660,000
49	048 Dirección Metropolitana de San Pedro Sula	495,000
TOTAL		13,348,500

Fuente: Gerencia Administrativa SESAL

Elaborado por:

- Equipo técnico del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Unidad de Vigilancia de la Salud – Zoonosis - EIDS
- Departamento de Servicios del primer Nivel de Atención.
- Área Estadística de la Salud (AES)
- Unidad de Comunicación Institucional
- Unidad de Comunicación Social

Análisis y revisión técnica del documento:

- Unidad de Gestión de Documentos Normativos (UGDN-DGN)



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**