

**LN51:2023**

---

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

---

**LN51:2023**

---

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

---



## **AUTORIDADES**

**Dr. José Manuel Matheu**

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

**Dra. Nerza Gloria Paz**

Sub Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dra. Suany Violeta Montalvan**

Sub Secretaria de Proyectos e Inversiones

**Dra. Sandra Inés Ramírez**

Sub Secretaria de Regulación Sanitaria

**Dra. Elvia María Ardón**

Directora General de Normalización

**Dr. Saul Hernán Cruz**

Director de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dra. Iris Sobeida Padilla**

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

**Dra. Isnaya Suyapa Nuila**

Directora de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

## **APROBACION**

Elvia Ardón, Directora General de Normalización, mediante **RESOLUCION No. 05-DGN-2023, LN51:2023 del 31 de Marzo del 2023**, me permito aprobar los **“Lineamientos técnicos de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación (JNV-D)**.

## Contenido

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>2. OBJETO .....</b>	<b>2</b>
<b>3. CAMPO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>4. MARCO DE REFERENCIA.....</b>	<b>3</b>
<b>5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....</b>	<b>4</b>
<b>6. ACRÓNIMOS .....</b>	<b>5</b>
<b>7. CUERPO SUSTANTIVO.....</b>	<b>6</b>
<b>7.1 GENERALIDADES .....</b>	<b>6</b>
<b>7.2 METAS DE LA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>7.3 ESTRATEGIAS GENERALES .....</b>	<b>13</b>
<b>7.4 ACTIVIDADES SEGÚN COMPONENTES DE VACUNACIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>7.4.1 CONDUCCIÓN Y COORDINACIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>7.4.2 PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN .....</b>	<b>15</b>
<b>7.4.3 CADENA DE FRÍO Y DE SUMINISTRO .....</b>	<b>17</b>
<b>7.4.4 CAPACITACIÓN .....</b>	<b>19</b>
<b>7.4.5 COMUNICACIÓN SOCIAL Y MOVILIZACIÓN .....</b>	<b>20</b>
<b>7.4.6 SISTEMA DE INFORMACIÓN .....</b>	<b>22</b>
<b>7.4.7 EJECUCIÓN DE LA VACUNACIÓN Y ACTIVIDADES INTEGRADAS .....</b>	<b>25</b>
<b>7.4.8 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA .....</b>	<b>26</b>
<b>7.4.9 VACUNACIÓN SEGURA.....</b>	<b>27</b>
<b>7.4.10 MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN .....</b>	<b>27</b>
<b>7.5. ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN META .....</b>	<b>29</b>
<b>7.6 DESPARASITACIÓN DE NIÑOS EN NIVEL PRE BÁSICO DURANTE LA JNV-D .....</b>	<b>34</b>
<b>7.6.1 DESPARASITACIÓN DURANTE LA JORNADA DE VACUNACIÓN.....</b>	<b>34</b>
<b>7.6.2 MEDICAMENTO E INSUMOS A UTILIZAR.....</b>	<b>34</b>
<b>7.6.3 PASOS PARA LA DESPARASITACIÓN .....</b>	<b>35</b>
<b>7.6.4 RECOMENDACIONES PARA EL SUMINISTRO DEL DESPARASITANTE .....</b>	<b>36</b>
<b>7.6.5 LA SEGURIDAD ES PRIMERO .....</b>	<b>36</b>
<b>7.6.6 POBLACIÓN OBJETIVO DE DESPARASITACIÓN.....</b>	<b>37</b>
<b>8. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>38</b>
<b>9. ANEXOS .....</b>	<b>40</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), ha sido emblemático para la Región de las Américas ya que ha logrado las coberturas de vacunación más altas en el mundo, sin embargo, aún existen desigualdades entre y en cada país.

A nivel mundial 25 millones de niños no recibieron las vacunas infantiles básicas administradas a través de los servicios de salud habituales en 2021. Los datos globales sobre la inmunización infantil en todo el mundo, de acuerdo las cifras oficiales del año 2021, reflejan las interrupciones de los servicios a nivel mundial debido a la COVID-19 y muestran que la mayoría de los países registraron en el año 2019 descenso en la cobertura de vacunación infantil.<sup>1</sup> Resulta preocupante que la mayoría de estos niños – hasta 17 millones – probablemente no recibieron ni una sola vacuna durante ese año, lo que agrava las enormes desigualdades ya existentes en el acceso a las vacunas. En las Américas, la cobertura de vacunación sigue disminuyendo.

En Honduras, el PAI a través de la implementación de estrategias y acciones ha logrado erradicar, eliminar y controlar diversas enfermedades prevenibles por vacunación, sin embargo, existen limitantes importantes que han incidido en el no logro de la cobertura en el programa sostenido, desde el año 2017, asociadas a limitada logística de transporte para la movilización de brigadas de vacunación, recursos humanos vacunadores, supervisores, inseguridad entre otros. El impacto de la pandemia de la COVID-19 influyó de manera negativa en la demanda y oferta de la vacunación de la población objetivo, haciendo perder un terreno valioso en la lucha por la vacunación de la población hondureña, situación que debe tener un abordaje integral a fin de cerrar las brechas actuales para su protección.

Todos deben 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 21º aniversario de la Semana de Vacunación de las Américas (SVA) del **22 al 29 de abril 2023 y la 12ª Semana Mundial de Inmunización**. El lema regional definido para este año es una llamada de acción a la población en general: **"Póngase al día #CadaVacunaCuenta"**

Como parte de la semana de vacunación cada año, más de 40 países y territorios en las Américas se juntan para crear conciencia sobre la importancia de la inmunización y para vacunar a sus poblaciones, haciendo un esfuerzo especial para alcanzar a las personas que no tienen acceso regular a servicios de salud. La SVA, desde 2022 ha

---

<sup>1</sup> <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>

sido un conductor clave de inmunización en las Américas, llevando a que más de 1000 millones de personas sean vacunadas.

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.

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” y con el fin de superar las brechas en las coberturas de vacunación, 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.

Durante la JNV-D se realiza 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 **08 al 19 de mayo de 2023 en 17 Regiones Sanitarias y al 31 de mayo 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 2023, 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 al esquema nacional de vacunación, contra la Influenza estacional a grupos en riesgo priorizados, desparasitación y otras actividades complementarias.

### 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.

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".



## 5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

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

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

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

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

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

**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 privada<sup>2</sup>.

**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.

**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.

**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.

**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

---

<sup>2</sup> Secretaría de Salud. Modelo Nacional de Salud, Tegucigalpa, Honduras, mayo 2013.

nuevos conceptos, conocimientos y la identificación de problemas en la prestación de servicios y de la alternativa de solución.

**Suplementación:** Es el aporte de sustancias nutricionales complementarias a la dieta con el fin de mantener una buena salud, así como para prevenir o tratar enfermedades.

## 6. ACRÓNIMOS

<b>AES:</b>	Área Estadística de la Salud
<b>AMHON:</b>	Asociación de Municipios de Honduras
<b>ANMI:</b>	Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos
<b>CCNI:</b>	Consejo Consultivo Nacional de Inmunizaciones
<b>CDC:</b>	Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (por sus siglas en Inglés).
<b>DINAF:</b>	Dirección Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia
<b>DPT:</b>	Difteria, Pertussis y Tétanos
<b>ECOR:</b>	Equipo Coordinador de Red
<b>EIDS:</b>	Enfermedades Infecciosas Desatendidas
<b>EPV:</b>	Enfermedades Prevenibles por Vacunación
<b>ES:</b>	Establecimiento de Salud
<b>ESAVI:</b>	Eventos Adversos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización
<b>ETI:</b>	Enfermedad Tipo Influenza
<b>Hib:</b>	Haemophilus Influenzae tipo b
<b>HS:</b>	Hemisferio Sur
<b>HTS:</b>	Helminfos Transmitidos por el Suelo
<b>IHSS:</b>	Instituto Hondureño de Seguridad Social
<b>INE:</b>	Instituto Nacional de Estadística
<b>IRAG:</b>	Infección Respiratoria Aguda Grave
<b>JNV-D:</b>	Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación
<b>LINVI:</b>	Listado de Niños para la Vigilancia Integral
<b>LIVATS:</b>	Listados de Vacunación de Trabajadores de Salud
<b>MEB:</b>	Mebendazol 500 mg
<b>MRV:</b>	Monitoreo Rápido de Vacunación
<b>OMS:</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG:</b>	Organismos No Gubernamentales
<b>OPS:</b>	Organización Panamericana de la Salud

<b>PAI:</b>	Programa Ampliado de Inmunizaciones
<b>PEEDH:</b>	Plan Estratégico para la prevención, Atención, control y eliminación de Enfermedades infecciosas desatendidas en Honduras
<b>PNCE:</b>	Plan Nacional de Comunicación Estratégica
<b>RISS:</b>	Redes Integradas de Servicios de Salud
<b>RS:</b>	Región Sanitaria
<b>SENASA:</b>	Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria
<b>SESAL:</b>	Secretaría de Salud
<b>SINOVA:</b>	Sistema Nominal de Vacunación
<b>SIVAC:</b>	Sistema de Información de Vacunación
<b>SINIEH:</b>	Sistema Nacional de Información Educativa de Honduras
<b>SRP:</b>	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
<b>SVA:</b>	Semana de Vacunación en las Américas
<b>Td:</b>	Toxoide Tetánico y Diftérico
<b>UGI:</b>	Unidad de Gestión de la Información

## 7. CUERPO SUSTANTIVO

### 7.1 GENERALIDADES

- **Enfermedades Prevenibles por Vacunación:**

Honduras mantiene una tendencia descendente en la tasa de incidencia y mortalidad por EPV como la Difteria, Poliomiélitis, Tétanos Neonatal, Meningitis TB, y por Hib, diarreas por Rotavirus, Neumonía bacteriana, Hepatitis A y B, Tosferina, Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola congénita y Parotiditis. Sin embargo, considerando las bajas coberturas de vacunación en los últimos cinco años, el riesgo de ocurrencia de casos de EPV es inminente ante la migración actual de población proveniente de países con casos de estas enfermedades, la situación epidemiológica mundial y regional.

#### **Influenza**

- En Honduras se realizó estudio<sup>3</sup> sobre la circulación del virus de la Influenza 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

---

<sup>3</sup> 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

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 en 2022 las ETI (Enfermedad Tipo Influenza) afectaron en primer lugar al grupo de edad de 15-49 años seguido del grupo de 1-4 años y las mujeres en un 49%. En las IRAG (Infección respiratoria Aguda Grave) los grupos más afectados fueron el de 15-49 años seguido por los menores de 1 año y según sexo las mujeres con un 56%. En ambos las Influenza A subtipo H3N2 y la Influenza B linaje Victoria fueron los virus circulantes.

En base a todo lo anteriormente expuesto se recomienda 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.

### **Geohelmintiasis**

- Los Helmintos Transmitidos por el Suelo (HTS) o geohelminths, comúnmente conocidas como lombrices intestinales, son un problema de salud pública para nuestro país. Los agentes causales de esta infección son los nematodos (*Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*) y las uncinarias (*Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*), los cuales infectan a los humanos a través de la ingesta de alimentos contaminados con sus huevos, o por la penetración de larvas desde el suelo a través de la piel (larvas de *Ancylostoma*) principalmente al andar descalzos en el suelo contaminado. Los niños entre 1 y 14 años son los que tienen mayor prevalencia de infección por esta enfermedad. Las personas con infección leve por lo general no presentan síntomas. Las infecciones más graves

pueden causar diversos síntomas, entre ellos: diarrea, dolor abdominal, malestar general y debilidad<sup>4</sup>.

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.

### **Suplementación con vitamina A**

- La vitamina A es un micronutriente esencial, fundamental para el proceso de desarrollo de los niños en sus primeros cinco años de vida.
- La deficiencia es provocada principalmente por un consumo bajo de Vitamina A, mala absorción (ejemplo parasitosis intestinal) o la necesidad de aumento en el requerimiento de ésta (ejemplo enfermedades infecciosas).
- La deficiencia de la vitamina A es un importante problema de salud internacional que afecta alrededor de 19 millones de mujeres embarazadas y 190 millones de niños en edad pre escolar. Se trata de grupos de riesgo, especialmente en los países en desarrollo, debido a sus altas necesidades nutricionales.
- Las manifestaciones clínicas de la deficiencia son: mayor susceptibilidad a las infecciones, retardo en el crecimiento, ceguera nocturna (nictalopía), ulceraciones corneales (xeroftalmia), manchas de Bitot (manchas blancas en la córnea), queratinización de los epitelios de las mucosas y la piel se torna áspera y escamosa.
- Una de las consecuencias más graves son los 250,000 a 500,000 niños al año que sufren una deficiencia de vitamina A tan severa que les causa ceguera irreversible y que puede incluso resultar mortal.
- La combinación de bajo peso infantil, carencias de micronutrientes (hierro, vitamina A y zinc) y una sub-óptima lactancia materna causa un 7% de las muertes y un 10% de la carga de morbilidad total.

### **La suplementación con Vitamina “A”, tiene los siguientes beneficios:**

- Disminuye la morbimortalidad infantil: En los lugares en que la carencia de vitamina A constituye un problema de salud pública, se recomienda administrar suplementos de vitamina A, a los lactantes y niños de 6 a 59 meses de edad

---

<sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud.Geolmientiasis[Internet].Organización Mundial de la Salud; [Citado 21 de marzo de 2023]. Recuperado a partirde: [http:// https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis/](http://https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis/)

como intervención de salud pública para reducir la morbimortalidad en este grupo de población.

- Favorece crecimiento: 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.
- Brinda Salud Ocular: A los lactantes y niños de 6 a 59 meses de edad, una ingesta insuficiente de vitamina A puede conducir a su carencia, que cuando es intensa puede producir trastornos visuales (ceguera nocturna).
- Mejora la respuesta inmune ante infecciones: o aumentar el riesgo de enfermedad y de mortalidad por infecciones infantiles, como el Sarampión y diarreas.
- 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.<sup>5</sup>

## 7.2 METAS DE LA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

- 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.
- Vacunar con Influenza estacional al 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).
- 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

---

<sup>5</sup> OMS. Directriz: Administración de suplementos de vitamina "A" a lactantes y niños 6–59 meses de edad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011

técnico del Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria (SENASA) y trabajadores de granjas avícolas.

- Iniciar y completar esquema de vacunación pendiente a la población de 6 meses a 4 años en regiones sanitarias priorizadas y en población de 5 años y más en las 20 regiones sanitarias, contra la COVID-19 de acuerdo a lineamientos técnicos establecidos para la aplicación.
- Disminuir la deficiencia de vitamina A, con una dosis a la población de 6 meses a 4 años, 11 meses, 29 días de edad.
- Desparasitar a la población de niños 2 a 4 años, 11 meses y 29 días de edad que no asisten a 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.
- 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.
- 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**

<b>Grupo prioritario</b>	<b>Cálculo</b>	<b>Fuente de información</b>
Población susceptible para las vacunas del PAI según esquema nacional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>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 el menor de cinco años de edad del 2022, niños pendientes del período enero a marzo, el 25% de la meta no cumplida de abril y el 100% de la meta de mayo. <b>(Anexo 2)</b>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LINVI</li> <li>Monitoreo de cobertura por es de todas las vacunas de 2022 y de enero a marzo 2023.</li> <li>Metas de vacunación del menor de 5 años de los meses de abril a mayo de 2023.</li> </ul>
Población pendiente para suplementación con vitamina “A” según norma nacional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programar la suplementación con una dosis de vitamina “A” así:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Población de 6 a 11 meses calcular, con la siguiente fórmula: <b>población menor de 1 año / 2 X 25%.</b></li> <li>Población de 1 a 4 años de edad calcular el 25% del total de este grupo.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población INE.</li> </ul>
Trabajadores de salud para vacunación con Influenza estacional (HS).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programar a nivel nacional al 100% de trabajadores de salud de servicios de salud públicos, no públicos permanentes, por contrato de la SESAL, el IHSS, centros privados de cuidado y asilos de adultos mayores, estudiantes de las ciencias médicas que realizan pasantías en hospitales y ES.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de trabajadores de salud vacunados en la JNV del 2019*.</li> </ul>
Población de 60 años y más.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programar el 70% de la población total de 60 años y más. Calcular así: población de 60 años por el 70% entre 100.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población INE 2023, se programa el 80% de la población de 60 años y más</li> </ul>



Población de 6 a 23 meses de edad, para vacunación con Influenza estacional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar al 100% de la población de niños de 6 a 23 meses de edad, calcular así: 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Población INE 2023</li> </ul>
Embarazadas para vacunación con Influenza estacional (HS).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calcular utilizando la siguiente fórmula: Población menor de 1 año de edad 2023/12 meses X 9 meses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Población INE 2023</li> </ul>
Personal técnico de SENASA y trabajadores de granjas avícolas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar al 100% del personal técnico del-SENASA y trabajadores de granjas avícolas con más de 100 aves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Censo de Trabajadores de Granjas Avícolas Regional.</li> </ul>
Enfermos crónicos de 2 a 59 años de edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar meta de pacientes de 2 a 59 años de edad con enfermedades crónicas e inmunodeprimidos, con base a censos disponibles.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Censo de enfermos crónicos o de acuerdo a población vacunada en el año 2019** por ES.</li> </ul>

**Fuente: PAI/SESAL**

\*Se considera el grupo de Trabajadores de Salud vacunados en el año 2019 ya que es el dato actualizado disponible.

\*\* Se considera el grupo de Enfermos Crónicos vacunados en el año 2019 ya que es el dato actualizado disponible.

## 7.3 ESTRATEGIAS GENERALES

Para el logro de las metas definidas para la jornada nacional de vacunación, las Regiones Sanitarias, red/ municipio, identificarán, adecuarán e implementarán las estrategias y actividades propuestas.

**7.3.1 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, FUNHNICER, Asociación de Avicultores, Facultad de Ciencias Médicas de Universidades Públicas y Privadas para definir metas y acciones en componentes claves.

**7.3.2 PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE LA JORNADA:** elaboración del plan de acción por nivel donde se definan población objetivo, estrategias de vacunación, programación de vacunas, e insumos y financiamiento por Región Sanitaria, red/municipio y ES.

**7.3.3 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.

**7.3.4 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.

**7.3.5 PUESTOS FIJOS DE VACUNACIÓN EN ZONAS DE RIESGO POR VIOLENCIA E INSEGURIDAD SOCIAL Y CIUDADANA:** en sitios y lugares públicos cercanos, ferias de la salud y fuera de las zonas de riesgo, con promoción intensa de fecha de ejecución de la actividad.

- 7.3.6 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.

## 7.4 ACTIVIDADES SEGÚN COMPONENTES DE VACUNACIÓN

### 7.4.1 CONDUCCIÓN Y COORDINACIÓN

- 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 2023.
- 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 integración regional 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 2023**.
- 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 que se asegure la planificación, organización, ejecución, monitoria y evaluación de la jornada.
- 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 comunidad para que en forma coordinada contribuyan con recursos necesarios con énfasis en municipios de riesgo.
- Actualizar inventario de instituciones que concentran grupos de riesgo para la vacunación con Influenza estacional para establecer mecanismos de coordinación, definición de metas y acciones de vacunación a nivel de ES, red/municipio y región.

#### 7.4.2 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 **cuarta semana del mes de abril de 2023** considerando:

- Análisis de cobertura de 2022 y de enero a marzo de 2023.
- 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 el menor de cinco años de edad, niños pendientes del periodo enero a marzo, el 25% de la meta no cumplida del mes de abril y el 100% de la meta de mayo. **(Anexo 2)**.
- Identificación de municipios y comunidad con cobertura inferior al 95% por tipo de vacuna en población menor de dos años durante el año **2022**, utilizando como instrumento local los Listados de Vigilancia Integral de Niños (LINVI).
- Programación de la población meta por ES y consolidar por municipio para todas las vacunas (dosis y refuerzos) en todos los grupos de edad, incluyendo vitamina “A” y desparasitante **(Anexo 2 y 3)**.
- Programación de necesidades de vacunas, 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 17/20 Regiones Sanitarias y para 4 semanas en 3/20 Regiones Sanitarias.
- Programación de visitas a las comunidades para la vacunación, suplementación y desparasitación.
- Estratificación de las ciudades de mayor concentración poblacional, priorizando para iniciar la vacunación en aquellas comunidades 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, ferias de la salud, 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 2022, primer trimestre de 2023 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.
- Tramitar financiamiento por fondos nacionales a partir de **la tercera semana del mes de marzo 2023**.

**Importante: Las Regiones Sanitarias que tienen fronteras con las Repúblicas de Guatemala, El Salvador y Nicaragua, este año podrán realizar acciones conjuntas de vacunación en las zonas Inter fronteras de acuerdo a disponibilidad de fondos de cada una de las regiones.**

### 7.4.3 CADENA DE FRÍO Y DE SUMINISTRO

#### 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 realizar la reparación de forma inmediata o la sustitución del equipo, paquetes fríos y termómetros.
- Realizar inventario de cajas frías y termos a fin de asegurar la disponibilidad de acuerdo al requerimiento y tomar decisiones para dotación, reubicación, etc.
- Las vacunas deberán ser conservadas a temperatura de refrigeración en el rango entre +2°C +8°C. dentro de las cámaras frías y/o refrigeradores de cada almacén o Establecimiento de Salud.
- La vacuna Influenza estacional será trasladadas del ANB a los almacenes regionales de biológicos en camión refrigerado, en el rango de temperatura entre +2°C +8°C, debiendo monitorear la temperatura cada hora durante el transporte, utilizando *“hoja de control de temperatura de vehículos refrigerados para el transporte de vacunas a almacenes regionales de biológicos”*, también se deberá colocar al menos 4 dispositivos de monitoreo de temperatura en el contenedor refrigerado con las vacunas, revisando las temperaturas registradas en cada dispositivo.
- Para transportar y conservar las vacunas del Almacén Regional de Biológicos a los almacenes de municipio/red debe realizarse en las cajas frías precalificadas (azules), utilizar los 24 paquetes fríos con agua del componente térmico, realizando el proceso de preparación (descongelamiento) para obtener la temperatura de +2°C, colocando las vacunas en sus cajas contenedoras (empaque secundario) y monitoreando la temperatura con un termómetro, debiendo utilizar la hoja de control de temperatura y uso de indicadores de congelación durante el transporte de vacunas, para verificar y documentar la temperatura de las mismas.
- Para transportar y conservar las vacunas del Almacén de Municipio/Red de Biológicos a los Establecimientos de Salud debe realizarse en las cajas frías precalificadas (azules) para

establecimientos de alta concentración poblacional o termos porta vacunas aprobados por el PAI para los establecimientos de media o baja concentración poblacional, de acuerdo a la cantidad de dosis de vacuna programada a transportar, en el caso de las caja frías utilizar los 24 paquetes fríos con agua, realizando el proceso de preparación (descongelamiento) para obtener la temperatura de +2°C, colocando las vacunas en sus cajas contenedoras (empaquete secundario), monitoreando la temperatura con un termómetro. En el caso de termos utilizar los 4 paquetes fríos del termo, realizando el proceso de preparación (descongelamiento) para obtener la temperatura de +2°C y colocar los frascos de vacunas en bolsas plásticas transparentes, para evitar el desprendimiento de las etiquetas a causa de la humedad de los paquetes fríos.

- En los Establecimientos de Salud para transportar y conservar las vacunas dentro y fuera del establecimiento deberá retirarlas del refrigerador por la mañana, de acuerdo a la cantidad programada, conservándose en un termo porta utilizando los 4 paquetes fríos del termo y realizando el proceso de preparación (descongelamiento) para obtener la temperatura de +2°C. También deberá colocar los frascos de vacunas en bolsas plásticas transparentes, para evitar el desprendimiento de las etiquetas a causa de la humedad de los paquetes fríos.

#### **Cadena de suministro.**

Para asegurar la implementación exitosa de la JNV-D 2023 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) **a los almacenes de biológicos centros de acopio regionales: Cortés (Cortés, Santa Barbará, Yoro, MSPS), Comayagua (Comayagua, La Paz, Intibucá), Atlántida (Atlántida, Colón e Islas de la Bahía) y a los almacenes regionales de biológicos de Choluteca, Valle, El Paraíso, Olancho, Francisco Morazán y MDC.** En el caso de la

**región sanitaria Gracias a Dios, deberá gestionar el traslado aéreo de la vacuna. Esta actividad se realizará del 17 al 26 de abril 2023.**

- 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 debe ser retirado del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI); para lo cual deben presentar solicitud, a partir del mes de abril. Ante cualquier consulta deben dirigirse al Área de Vigilancia de Zoonosis.
- Las regiones sanitarias deberán retirar del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (AMNI) las jeringas para administrar la vacuna contra la Influenza estacional y las cajas de seguridad; para lo cual deben presentar solicitud de la totalidad programada, a partir del mes de abril.
- Capacitación: El documento de Lineamientos, serán entregados a la RS por la imprenta contratada por lo cual, para la capacitación en el nivel local, deben elaborar resumen y sacar fotocopias.
- Papelería: carnet para población de 60 años deben ser retirados del PAI, los formularios de registro Influenza 1, Influenza 2, formulario de MRV (sostenido, Influenza, desparasitación) y formularios de búsqueda activa, formularios Desp 1, Desp 2, material promocional, serán entregados a las RS por la imprenta contratada a más tardar en la última semana de abril previa notificación.
- Insumos de bioseguridad: Las regiones sanitarias deberán asegurar asignación de mascarillas al personal que participará en las acciones de vacunación, de acuerdo a la disponibilidad
- Los insumos como algodón deben ser programados y adquiridos por cada RS.

#### **7.4.4 CAPACITACIÓN**

- El nivel central capacitará de manera virtual al personal técnico de las 20 RS, los cuales serán los facilitadores regionales.
- Los facilitadores regionales deben capacitar al resto del equipo regional (equipo de integración), a los equipos de red/municipio y de todas las instancias que se involucrarán en la JNV-D.



- Los equipos facilitadores red/municipio deben capacitar a los equipos locales (vacunadores) en los lineamientos de la JNV-D.

#### 7.4.5 COMUNICACIÓN SOCIAL Y MOVILIZACIÓN

##### 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, no gubernamentales y de cooperación externa.
- Se realizará la SVA cuyo lema es **“PonteAlDíaCadaVacunaCuenta”** que se llevará a cabo del 22 al 29 de abril del 2023.
- Se utilizará el eslogan nacional **“Por nuestras familias, vacunemos hoy”**, en cada una de las piezas de comunicación para la jornada, **el lema nacional de la JNV-D es “Ponerse al día con las vacunas, salva nuestra vida”**.
- 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), 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 22 al 29 de abril de 2023 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 2023.
- 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.

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

### 7.4.6 SISTEMA DE INFORMACIÓN

#### Subsistema de información de vacunación y suplementación con Vitamina “A”

##### 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 2023** 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 2023**, 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 consolidados mensuales del sistema de información, al nivel municipal en la fecha correspondiente para su revisión, luego a nivel Regional para su digitación.

**Recordar que el registro de la vacuna Influenza estacional y la administración del desparasitante deben ser igual en el grupo de población de Trabajadores de Granjas avícolas y SENASA.**

### **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 junio:
  - Archivo electrónico SIVAC\_ENV\_R y SINOVA SINOVA.gz.
  - Formulario Influenza 2 – 2019 (mayo).
  - COVID 2
  - Grupos especiales\_2023
  - Desp 2
- En la herramienta del SINOVA la información se digitará en el mes de mayo, por fecha de vacunación.

## 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:

### 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 a “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).

### 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.

### Nivel regional

- 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.
- Enviará 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.

**Nota:** Deben utilizar la base de datos Excel oficial “**DESPARASITACIÓN**” con todas sus variables (**no modificar**)

#### 7.4.7 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 Influenza Estacional al personal de Granjas Avícolas y personal de SENASA, administrar simultáneamente con el desparasitante.
- 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 o completar esquema.
- 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 rechaza 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 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.

#### 7.4.8 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 con silencio epidemiológico y fronterizos.

**La búsqueda activa comunitaria de casos sospechosos de EPV, debe ser respaldada con el envío del formulario normado, independiente si se encuentran casos o no.**

#### **7.4.9 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 responder rápida y eficazmente ante la ocurrencia de 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.

#### **7.4.10 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 y comunidad **(Anexo 10C)**.
- Se han definido indicadores de proceso y resultado de la JNV-D, suplementación con vitamina A y desparasitación **(Anexo 11)**. **Los indicadores deben ser enviados al finalizar la JNV-D.**

### **Supervisión**

- Organización de equipos de supervisión de nivel central (PAI, AES, DGRISS, 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, Unidad de Vigilancia de la Salud), 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. **El cual debe ser enviado al PAI dos semanas después de finalizada la JNV-D.**

- 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.

## **7.5. ESTIMACIÓN DE LA 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, 08 al 19 de mayo 2023.**

<b>Tipo de vacuna</b>	<b>Grupo de edad</b>	<b>Número de dosis</b>
VPI/bVOP ( 1ra, 2da/ 3ra dosis)	Menor de 1 año	98,019
	1 a 4 años	126,134
bVOP o Polio (Refuerzo)	18 meses	16,649
Neumococo (1ra,2da y 3ra dosis)	Menor de 1 año	98,019
	1 a 4 años	44,250
Rotavirus ( 1ra y 2da dosis)	Menor de 1 año	33,356
Pentavalente (1ra,2da y 3ra dosis)	Menor de 1 año	98,019
	1 a 4 años	126,134
Hepatitis A	12 meses	33,299
	1 a 4 años	45,878
SRP1	12 meses	33,299
	2 a 4 años	45,921
SRP2	18 meses	33,299
	2 a 4 años	58,564
DPT (1er y 2do Refuerzo)	18 meses	33,299
	4 años	33,299
Td	11 años	32,182
	Población de 21 años	12,812
	Embarazadas no vacunadas(1,2,3 dosis)	17,763
VPH	1ras dosis	15,814
	2das dosis	15,814
<b>Gran total</b>		<b>1,051,820</b>

\* Preliminar sujeta a modificación, con base a cobertura 2022 y población pendiente de enero a marzo + 25% meta de abril + 100% meta de mayo 2023.

**Cuadro 3. Estimación de población objetivo y grupos de riesgo para vacunación con Influenza estacional, por Región Sanitaria, Honduras, 08 al 19 de mayo 2023**

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	7,883	32,891	332	5,256	10,416	15,672	148	900	592	1300	1210	4,150
Colón	1174	5,914	21,413	140	3,943	7,831	11,774	400	967	902	3415	2482	8,166
Comayagua	1545	9,968	32,594	606	6,646	13,066	19,712	130	900	1192	1300	1100	4,622
Copán	1369	6,899	25,407	438	4,600	9,105	13,705	230	800	752	2000	1800	5,582
Cortés	1458	18,816	56,785	4,055	12,544	21,657	34,201	330	1300	1792	2410	2300	8,132
Choluteca	1685	7,396	35,596	210	4,931	9,812	14,743	266	1250	1072	2500	1760	6,848
El Paraíso	1196	7,959	33,082	889	5,306	10,497	15,803	186	1265	1210	3475	2508	8,644
Fco. Morazán	901	7,886	29,802	422	5,258	9,078	14,336	107	253	665	2409	2040	5,474
Gracias a Dios	560	1,961	4,764	38	1,307	2,588	3,895	76	300	90	780	680	1,926
Intibucá	1457	4,739	15,303	106	3,160	6,261	9,421	126	550	322	1300	1350	3,648
Islas de la Bahía	539	1,349	4,055	168	900	1,778	2,678	86	350	95	931	833	2,295
La Paz	717	3,820	13,546	456	2,547	5,043	7,590	176	1003	779	2578	1884	6,420
Lempira	1335	6,416	20,600	366	4,278	8,464	12,742	226	1200	1022	2200	1650	6,298
Ocotepeque	669	2,753	10,532	110	1,836	3,626	5,462	129	381	359	2016	924	3,809
Olancho	1987	9,672	35,824	883	6,448	12,836	19,284	358	1600	1692	3400	2722	9,772
Santa Bárbara	859	7,552	33,874	635	5,035	9,975	15,010	166	700	822	1500	1360	4,548
Valle	901	3,041	14,465	249	2,027	4,029	6,056	33	132	221	400	346	1,132
Yoro	1662	10,221	43,049	645	6,814	13,569	20,383	336	800	972	2200	1870	6,178
Metropolitana MDC	10577	17,245	<b>90,744</b>	1,160	11,497	24,374	35,871	756	4031	7910	11600	13948	38,245
Metropolitana SPS	2515	9,500	44,145	1,247	6,333	15,787	22,120	333	1300	1592	11116	9000	23,341
<b>Total</b>	<b>34,954</b>	<b>150,989</b>	<b>598,470</b>	<b>13,155</b>	<b>100,660</b>	<b>199,792</b>	<b>300,452</b>	<b>4,598</b>	<b>19,982</b>	<b>24,053</b>	<b>58,830</b>	<b>51,767</b>	<b>159,230</b>

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

\*\* Población menor de un año 2022/12 X 9 meses

\*\*\* Población INE x 70%

\*\*\*\* Estimación nacional de acuerdo a vacuna disponible

**Cuadro 4. Programación de niños < 5 años para suplementación con vitamina A en la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación por Región Sanitaria, Honduras, 08 al 19 de mayo de 2023**

Región Sanitaria	Población meta < 5 años para dosis de vitamina "A"	Meta por grupos de edad				
		Población total menor 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	51,667	10,511	5,256	1,314	41,156	10,289
Colón	38,959	7,885	3,943	986	31,074	7,769
Comayagua	64,358	13,291	6,646	1,661	51,067	12,767
Copán	45,240	9,199	4,600	1,150	36,041	9,010
Cortés	109,957	25,088	12,544	3,136	84,869	21,217
Choluteca	48,849	9,861	4,931	1,233	38,988	9,747
El Paraíso	52,062	10,612	5,306	1,327	41,450	10,363
Fco. Morazán	45,730	10,515	5,258	1,314	35,215	8,804
Gracias a Dios	12,813	2,614	1,307	327	10,199	2,550
Intibucá	31,106	6,319	3,160	790	24,787	6,197
Islas de la Bahía	8,796	1,799	900	225	6,997	1,749
La Paz	25,070	5,093	2,547	637	19,977	4,994
Lempira	42,053	8,555	4,278	1,069	33,498	8,375
Ocotepeque	17,926	3,671	1,836	459	14,255	3,564
Olancho	64,116	12,896	6,448	1,612	51,220	12,805
Santa Bárbara	49,629	10,069	5,035	1,259	39,560	9,890
Valle	20,003	4,054	2,027	507	15,949	3,987
Yoro	67,722	13,628	6,814	1,704	54,094	13,524
MDC	120,535	22,993	11,497	2,874	97,542	24,386
MSPS	75,526	12,666	6,333	1,583	62,860	15,715
<b>Total país</b>	<b>992,117</b>	<b>201,319</b>	<b>100,660</b>	<b>25,165</b>	<b>790,798</b>	<b>197,700</b>
* 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, 08 al 19 de mayo 2023**

<b>Región Sanitaria</b>	<b>Trabajadores de granjas avícolas y personal SENASA</b>	<b>Población de 2 a 4 años 11 meses y 29 días a desparasitar</b>	<b>Total población a desparasitar</b>
Atlántida	332	25,033	25,365
Colón	140	17,233	17,373
Comayagua	606	29,126	29,732
Copán	438	20,056	20,494
Cortés	4,055	52,810	56,865
Choluteca	210	21,825	22,035
El Paraíso	889	23,163	24,052
Fco. Morazán	422	20,130	20,552
Gracias a Dios	38	3,803	3,841
Intibucá	106	12,203	12,309
Islas de la Bahía	168	4,074	4,242
La Paz	456	10,589	11,045
Lempira	366	18,016	18,382
Ocotepeque	110	7,112	7,222
Olancho	883	29,838	30,721
Santa Bárbara	635	21,890	22,525
Valle	249	8,452	8,701
Yoro	645	32,184	32,829
MDC	1,160	59,126	60,286
MSPS	1,247	38,927	40,174
<b>Total</b>	<b>13,155</b>	<b>455,590</b>	<b>468,745</b>

\* Población a desparasitar

## 7.6 DESPARASITACIÓN DE NIÑOS EN NIVEL PRE BÁSICO DURANTE LA JNV-D

### 7.6.1 DESPARASITACIÓN DURANTE LA JORNADA DE VACUNACIÓN

- Las brigadas conformadas y capacitadas 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 asisten a centros educativos de acuerdo a lineamientos.
- El desparasitante, se administrará previo a la aplicación de la vacuna, a excepción de los niños que no hayan comido, en este caso, se aplicará la vacuna primero, posteriormente se enviará a comer, para luego administrar el desparasitante.
- 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 5 años.
- Niños con enfermedad aguda, moderada o grave con o sin fiebre.

### 7.6.2 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.

### 7.6.3 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 la importancia de hacerlo previamente para evitar efectos adversos. En este caso el niño se vacunará primero, luego se enviará a comer y cuando regrese se le desparasitará.
5. Si el niño ya ingirió alimentos, 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.

#### 7.6.4 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.

#### 7.6.5 LA SEGURIDAD ES PRIMERO

**Importante:** Si el niño no mastica, ni traga la tableta, nunca se le debe forzar a tragarla, ni taponarle 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.

#### 7.6.6 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"> <li>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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población INE 2 a 4 años 2022.</li> <li>Censo escolar 2022</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programar el total de personal técnico SENASA y trabajadores de granjas avícolas con más de 100 aves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Censos de personal técnico de SENASA y de Trabajadores de Granjas Avícolas</li> </ul>

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Unicef. (2018). *Vaccination and Immunization Statistics - UNICEF DATA*. UNICEF DATA. <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>
2. Secretaría de Salud. Modelo Nacional de Salud, Tegucigalpa, Honduras, mayo 2013.
3. 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
4. Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). *Geohelminthiasis*. Organización Mundial de La Salud; 2023. <http://https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis/>
5. OMS. Directriz: Administración de suplementos de vitamina "A" a lactantes y niños 6–59 meses de edad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011
6. WHO. Weekly epidemiological record. Vaccines against influenza WHO position paper-November 2012, No.47, 2012,87 461-476.
7. World Health Organization. (2023). *Recommendations announced for influenza vaccine composition for the 2022-2023 northern hemisphere influenza season*. Wwww.who.int. <https://www.who.int/news/item/25-02-2022-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season>
8. Ministerio de sanidad, política, social e igualdad. (2021). *Sanofi Pasteur, líder en vacunas frente a la gripe*. [www.vacunas.sanofipasteur.es](http://www.vacunas.sanofipasteur.es).  
<https://www.vacunas.sanofipasteur.es>
9. Green Cross Corporation, inserto vacuna anti influenza Fraccionada Inactivada, temporada 2023, G-CFLU multidosis 5ml, en Korea.

10. Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios. (2022). *Sanofi Pasteur, líder en vacunas frente a la gripe*. [Www.vacunas.sanofipasteur.es](http://www.vacunas.sanofipasteur.es).  
  
<https://www.vacunas.sanofipasteur.es>
11. Organización Panamericana de la Salud. Pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación: contribución al control de las geohelminCIAS en América Latina y el Caribe. Washington, DC: OPS, 2015.
12. 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.
13. Secretaría de Salud, República de Honduras (2015). Guía para emitir documentos normativos. Secretaría de Salud. Tegucigalpa.
14. Secretaría de Salud, República de Honduras (2022). Informe de Evaluación de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación 2021, Secretaría de Salud. Tegucigalpa.
15. Secretaría de Salud, República de Honduras (2022). Lineamientos técnicos de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación (JNV-D). Secretaría de Salud. Tegucigalpa.
16. 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.

## 9. ANEXOS

### **Anexo 1. Normas<sup>6</sup> y procedimientos de vacunación contra la Influenza Estacional o gripe (HS) 2023.**

#### **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 2023, se utilizará la vacuna cuadrivalente.

A partir del 2022 se cambió de una vacuna trivalente a una tetravalente cuya indicación de 0.5 ml por dosis, es tanto para la población adulta como pediátrica.

A continuación, se presentan las normas y procedimientos de aplicación de la vacuna cuadrivalente de Influenza estacional, hemisferio sur, 2023:

---

<sup>6</sup> 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.**

Casa Farmacéutica	Green Cross	Sanofi Pasteur
Tipo de vacuna	<b>Virus fraccionados, inactivados</b>	
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 2023 <sup>7</sup> .	Vacuna de virus de Influenza o gripe fraccionados e inactivados, cepas cultivadas en huevos fertilizados de gallinas provenientes de lotes sanos. La vacuna cumple con las recomendaciones de la OMS para la temporada 2023 <sup>8</sup> .
Composición de la vacuna	Cada dosis de 1 ml contiene las cepas <sup>9</sup> Antígeno del virus de influenza inactivado purificado.....120 ug Antígeno Tipo A Purificado e Inactivado del Virus de Influenza <b>A/Sydney/5/2021 IVR – 229 (H1N1)</b> .....30 ug Antígeno Tipo A Purificado e Inactivado del Virus de Influenza <b>A/Darwin/9/2021 SAN – 010 (H3N2)]</b> .....30 ug Antígeno Tipo B Purificado e Inactivado Virus de Influenza <b>B/Austria/1359417/2021 BVR-26</b> .....30 ug Antígeno Tipo B Purificado e Inactivado Virus de Influenza <b>[B/Phuket/3073/2013]</b> .....30 ug Excipientes:	Los principios activos son virus de la gripe de las cepas siguientes* por dosis de 0.5 ml: A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09 – cepa análoga <b>(A/Sydney/5/2021, SAN-013)</b> .....15 ug de HA** A/Darwin/9/2021 (H3N2) – cepa análoga <b>(A/Darwin/9/2021, IVR-228)</b> .....15 ug de HA** B/Austria/1359417/2021 – cepa análoga <b>(B/Michigan/01/2021, tipo salvaje)</b> ....15 ug de HA** B/Phuket/3073/2013 – cepa análoga <b>(B/Phuket/3073/2013, tipo salvaje)</b> ...15 ug de HA** Los demás componentes son: Tiomersal Una solución tamponada que contiene Cloruro de Sodio Cloruro de Potasio

<sup>7</sup><https://www.who.int/news/item/25-02-2022-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season>

<sup>8</sup>Insert\_Sanofi Pasteur\_Vaxigrip Tetra\_multidose.pdf

<sup>9</sup> Green Cross Corporation, inserto vacuna anti influenza Fraccionada Inactivada, temporada 2023, G-CFLU multidosis 5ml, en Korea.

	<p>Cloruro de Sodio..... 8 mg  Cloruro de Potasio ..... 0,2 mg  Di-sodio hidrógeno fosfato dihidrato. 1,2 mg  Dihidrógeno fosfato de potasio.... 0,2 mg  Tiomersal ..... 0,01 w/v %  Agua para inyectables..... c.s.p.</p>	<p>fosfato disódico dihidratado  Fosfato monopotásico  Agua para inyectable  Compuestos como huevo (ovoalbúmina, proteínas de pollo), neomicina, formaldehído y octoxinol-9 pueden estar presentes en cantidades muy pequeñas.  **hemaglutinina</p>
<b>Indicación</b>	<p>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.</p>	
<b>Presentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utilizará la vacuna de formulación del hemisferio sur.</li> <li>• La presentación de esta vacuna es:  En frascos de 5ml, de los cuales se obtienen 10 dosis de 0.5 ml.</li> <li>• La vacuna debe ser bien agitada homogéneamente antes de su uso, es un líquido incoloro o levemente blanquecino.</li> </ul>	
<b>Eficacia y duración</b>	<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.</p> <p>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>	<p>Vaxigrip Tetra induce la formación de anticuerpos humorales frente a las hemaglutininas en 2 - 3 semanas. Estos anticuerpos neutralizan los virus de la gripe.</p> <p>Un análisis complementario predefinido mostraba que Vaxigrip Tetra prevenía el 56.6% (95% IC: 37,0; 70,5) de casos graves de gripe confirmada en laboratorio debidas a cualquiera de las cepas, y 71,7% (95% IC: 43,7; 86,9) de casos graves de gripe confirmada en laboratorio debidos a cepas similares a las de la vacuna. Por otra parte, los sujetos que recibieron Vaxigrip Tetra tuvieron un 59,2% (95% IC: 44,4; 70,4) menos de probabilidades de experimentar un caso de gripe que requiera atención médica que los sujetos que recibieron placebo.</p>
<b>Población objetivo de vacunación</b>	<p><b>Vacuna estacional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores de salud de servicios públicos (SESAL e IHSS) y no públicos.</li> <li>• Embarazadas (<b>Puede administrarse de manera segura en cualquier trimestre del embarazo</b>).</li> <li>• Trabajadores de granjas avícolas y técnicos de SENASA.</li> <li>• Población de 60 años y más.</li> <li>• Enfermos crónicos de 3 a 59 años de edad que padecen de las siguientes enfermedades: respiratorias (asma, bronquitis, enfisema, etc.), hipertensión arterial,</li> </ul>	

	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.	
<b>Esquema de vacunación</b>	<b>Edad</b>	<b>Esquema / Dosis</b>
	6 meses y más	Dosis de <b>0.5 ml.</b> Cuando la población de <b>6 meses a 8 años, 11 meses y 29 días</b> no ha sido vacunada previamente debe recibir dos dosis separadas por un intervalo de cuatro semanas.
<b>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.</b>		
<b>Vía y sitio de aplicación</b>	<p><b>Población de 6 a 23 meses aplicar</b> vía intramuscular en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo.</p> <p><b>Población de 24 meses y más aplicar</b> vía intramuscular en región del músculo deltoides del brazo derecho o izquierdo.</p> <p><b>Población de 6 meses a 18 años de edad</b>, utilizar jeringa AD de 0.5 ml. con aguja 23G X1.</p> <p><b>A partir de 19 años de edad, utilizar</b> jeringa desechable de 1 ml con aguja 22G X1 1/2.</p> <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.</p>	
<b>Reacciones adversas</b>	<p>Las reacciones adversas más frecuentes son:</p> <p><b>Reacciones locales:</b> enrojecimiento, hinchazón, dolor, endurecimiento en torno al área en que se aplicó la vacuna.</p> <p><b>Reacciones sistémicas:</b> 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>Otros efectos adversos informados en adultos y personas mayores.</p> <p><b>Muy frecuente (que puede afectar a más de una de cada 10 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolores de cabeza, dolores musculares (mialgias), malestar, dolor en el lugar de la inyección.</li> </ul> <p><b>Frecuente (que puede afectar hasta una de 10 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre, escalofríos, reacciones en el lugar de la inyección: enrojecimiento (eritema), hinchazón, endurecimiento (induración).</li> </ul> <p><b>Poco frecuente (que puede afectar hasta una de cada 100 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensación de vértigo, diarreas, náuseas, fatiga, reacciones en el lugar de la</li> </ul>



	<p>En casos muy raros, pueden aparecer reacciones alérgicas o shock anafiláctico.</p>	<p>inyección: amoratamiento (equimosis), picores (prurito) y calor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sofocos vistos únicamente en las personas mayores.</li> <li>• Hinchazón de las glándulas del cuello, axilas o ingle (linfadenopatía): vista únicamente en los adultos.</li> </ul> <p><b>Raro (que puede afectar hasta una de cada 1,000 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anomalías en la percepción del tacto, del dolor, del calor y el frío (parestesia), somnolencia, aumento de la sudoración (hiperhidrosis), fatiga o debilidad inhabitual (astenia), síndrome pseudogripal.</li> <li>• Dolores articulares (artralgias), incomodidad en el lugar de la inyección: vistos únicamente en los adultos.</li> </ul> <p><b>Otros efectos adversos informados en niños de 3 a 17 años de edad.</b></p> <p><b>Muy frecuente (que puede afectar a más de una de cada 10 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolores de cabeza, dolores musculares (mialgias), malestar, escalofríos, reacciones en el lugar de la inyección: dolor, hinchazón, enrojecimiento (eritema), endurecimiento (induración).</li> </ul> <p><b>Frecuente (que puede afectar hasta una de cada 10 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre, amoratamiento (equimosis) en el lugar de la inyección.</li> </ul> <p><b>Poco frecuente (que puede afectar hasta una de cada 100 personas) en los niños de 3 a 8 años de edad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción temporal en la cantidad de algunos elementos de la sangre llamados plaquetas; un número bajo de ellas puede provocar amoratamientos o sangrados excesivos (trombocitopenia transitoria): vista únicamente en un niño de 3 años de edad.</li> </ul>
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemidos, agitación.</li> <li>• Sensación de vértigo, diarreas, vómitos, dolor en la zona abdominal superior, dolores articulares (artralgias), fatiga, calor en el lugar de la inyección.</li> </ul> <p><b>Poco frecuente (que puede afectar hasta una de cada 100 personas) en los niños de 9 a 17 años de edad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarreas, picores (prurito) en el lugar de la inyección.</li> <li>• Otros efectos adversos informados en niños de 6 a 35 meses de edad.</li> </ul> <p><b>Muy frecuente (que puede afectar más de una de cada 10 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vómitos, dolores musculares (mialgias), irritabilidad, pérdida de apetito, sensación general de malestar, fiebre.</li> <li>• Reacciones en el lugar de la inyección: dolor/sensibilidad, enrojecimiento (eritema).</li> <li>• Dolores de cabeza, escalofríos: vistos únicamente en niños a partir de 24 meses de edad.</li> <li>• Somnolencia, llanto inusual: vistos únicamente en niños de menos de 24 meses.</li> </ul> <p><b>Frecuente (que puede afectar hasta una de cada 10 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones en el lugar de la inyección: endurecimiento (induración), hinchazón, amoratamiento (equimosis).</li> </ul> <p><b>Poco frecuente (que puede afectar hasta una de cada 100 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarreas, hipersensibilidad.</li> </ul> <p><b>Raro (que puede afectar hasta una de cada 1,000 personas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome pseudogripal, reacciones en el lugar de la inyección: erupción, prurito (picores).</li> </ul>
--	---

		<p>En los niños de 6 meses a 8 años de edad que recibieron 2 dosis, los efectos adversos fueron los mismos después de la primera y después de la segunda dosis. En los niños de 6 a 35 meses de edad, pueden producirse menos efectos adversos después de la segunda dosis.</p> <p>Cuando se ven, los efectos adversos aparecen en general en los 3 días después de la vacunación y desaparecen por sí mismos de 1 a 3 días después de haber empezado. Los efectos adversos observados fueron de intensidad leve. Los efectos adversos fueron de manera general, menos frecuentes en las persona mayores que en los adultos y niños.</p>
<b>Contraindicaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona febril o con signos de desnutrición.</li> <li>• Persona con problemas respiratorios graves u otra enfermedad infecciosa activa.</li> <li>• Persona en latencia o convalecencia.</li> <li>• Historia de reacción alérgica a cualquier componente de la vacuna y/o a una dosis previa de la vacuna.</li> <li>• Enfermedad aguda, moderada o severa con o sin fiebre.</li> <li>• Personas con historia de convulsiones, un año antes de aplicar la vacuna.</li> <li>• Personas con hipersensibilidad al huevo o al pollo.</li> <li>• Personas que han presentado Síndrome de Guillain-Barré dentro de 6 semanas después de una dosis previa de vacuna contra la influenza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes de la vacuna o cualquier componente que pueda estar presente en cantidades trazas, tales como huevos (ovoalbúmina, proteínas de pollo), neomicina, el formaldehído, y octoxinol-9</li> </ul>
<b>Advertencias y precauciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le debe informar a la persona que se vacunará, o a sus tutores, que el vacunado debe mantener el equilibrio, el sitio de la inyección limpio y que, en caso de presentarse</li> </ul>	<p>Consultar o informar al médico sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona que ha sufrido problemas de salud después de una administración anterior de una vacuna.</li> <li>• Persona que tiene alergias conocidas.</li> </ul>

	<p>fiebre alta o convulsiones, se debe consultar al médico de inmediato.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La reacción anticuerpo puede no ser suficiente en personas vacunadas con inmunodeficiencia endógena o iatrogénica.</li> <li>• La vacuna contra la influenza debe aplicarse antes de la prevalencia. La vacuna se puede atrasar de acuerdo con la situación epidemiológica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona que sufre una respuesta inmune baja (inmunodeficiencia o toma de medicamentos que afectan al sistema inmunitario).</li> <li>• Persona que sufre trastornos de la coagulación o tiene amoratamientos fácilmente.</li> </ul> <p>Se pueden producir desmayos (principalmente en adolescente) después, o incluso antes, de cualquier inyección con aguja. Por eso, se debe indagar si la persona se ha desmayado durante una inyección previa.</p> <p>Al igual que todas las vacunas, VaxigripTetra puede no proteger completamente a todas las personas vacunadas.</p>
<b>Conservación de la vacuna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A temperatura entre + 2°C a +8°C en el nivel local; municipal, regional y nacional.</li> <li>• Conservarla en el empaque original para protegerla de la luz.</li> </ul> <p><b>No congelar.</b></p>	
<b>Tiempo de utilización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frasco multidosis de la vacuna: Debe utilizarse en sesiones de vacunación posteriores hasta 28 días una vez abierto el frasco.</li> <li>• En la vacunación extramuros se debe cumplir con la nueva política de frascos abiertos multidosis de la OMS.</li> </ul>	
<b>Eliminación de desechos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No re-tapar la aguja y eliminar las jeringas con agujas usadas en las cajas de seguridad.</li> <li>• Eliminar los frascos vacíos en cajas de seguridad y donde existen autoclaves se debe utilizar de acuerdo a instructivo enviado.</li> </ul>	

## Anexo 2. Programación de población pendiente de vacunación por tipo de vacunas, por Región Sanitaria, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras 08 al 19 de mayo de 2023

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2023	Población menor de 1 año 2022	Población de 18 meses 2023	Población de 18 meses 2022	Polo																						
					Meta dosis a aplicar a población menor de 1 año									Dosis aplicadas en 2022			Meta dosis a aplicar en población de 1 a 4 años			Dosis aplicadas de bVOP 18 meses 2022	Meta dosis a aplicar de refuerzo 18 meses						
					VPI					bVOP				Menor de 1 año			VPI				bVOP			bVOP			
					1ras dosis meta 100% de mayo	1ras dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta 1ras dosis programadas JNV 2023	2da dosis meta 100% de mayo	2das dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 2das dosis programadas JNV 2023	3ra dosis meta 100% de mayo	3ras dosis pendientes enero -marzo + 25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 3ras dosis programadas JNV 2023	1ras dosis	2das dosis	3ras dosis	1ra dosis	2da dosis	3ra dosis		Pendientes de 2022	Meta 100% mes de mayo	Dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta refuerzos			
																									1ras dosis	2das dosis	3ras dosis
Atlántida	10,511	10,442	10,416	10,331	876		876	876		876	438		438	7,260	7,190	7,032	3,182	3,252	3,410	6,267	4,064	868		868			
Colón	7,885	7,850	7,831	7,780	657		657	657		657	329		329	7,188	7,247	7,133	662	603	717	6,105	1,675	653		653			
Comayagua	13,291	13,082	13,066	12,832	1,108		1,108	1,108		1,108	554		554	10,548	10,753	10,251	2,534	2,329	2,831	9,462	3,370	1,089		1,089			
Copán	9,199	9,137	9,105	9,025	767		767	767		767	767		767	7,472	7,449	7,428	1,665	1,688	1,709	7,087	1,938	759		759			
Cortés	25,088	24,787	21,657	21,352	2,091		2,091	2,091		2,091	2,091		2,091	14,500	14,872	14,196	10,287	9,915	10,591	12,261	9,091	1,805		1,805			
Choluteca	9,861	9,840	9,812	9,775	822		822	822		822	822		822	8,631	8,636	8,580	1,209	1,204	1,260	7,653	2,122	818		818			
El Paraíso	10,612	10,523	10,497	10,394	884		884	884		884	884		884	9,489	9,436	9,145	1,034	1,087	1,378	8,121	2,273	875		875			
Francisco Morazán	10,515	10,461	9,078	9,033	876		876	876		876	876		876	7,393	7,396	7,441	3,068	3,065	3,020	6,819	2,214	757		757			
Gracias a Dios	2,614	2,593	2,588	2,559	218		218	218		218	218		218	3,207	2,769	2,186	614	(176)	407	1,575	984	216		216			
Intibuca	6,319	6,272	6,261	6,204	527		527	527		527	527		527	5,244	5,298	5,257	1,028	974	1,015	4,992	1,212	522		522			
Islas de la Bahía	1,799	1,777	1,778	1,756	150		150	150		150	150		150	1,187	1,205	1,200	590	572	577	1,051	705	148		148			
La Paz	5,093	5,057	5,043	5,001	424		424	424		424	424		424	4,500	4,525	4,519	557	532	538	4,080	921	420		420			
Lempira	8,555	8,484	8,464	8,375	713		713	713		713	713		713	7,293	7,426	7,549	1,191	1,058	935	6,964	1,411	705		705			
Ocotepeque	3,671	3,630	3,626	3,578	306		306	306		306	306		306	2,797	2,864	2,871	833	766	759	2,657	921	302		302			
Olancho	12,896	12,874	12,836	12,799	1,075		1,075	1,075		1,075	1,075		1,075	11,573	11,637	11,228	1,301	1,237	1,646	10,709	2,090	1,070		1,070			
Santa Bárbara	10,069	9,998	9,975	9,890	839		839	839		839	839		839	8,060	8,267	8,141	1,938	1,731	1,857	7,666	2,224	831		831			
Valle	4,054	4,037	4,029	4,004	338		338	338		338	338		338	3,187	3,235	3,282	850	802	755	3,242	762	336		336			
Yoro	13,628	13,601	13,569	13,524	1,136		1,136	1,136		1,136	1,136		1,136	12,661	12,823	12,174	940	778	1,427	10,158	3,366	1,131		1,131			
MDC	22,993	23,026	24,374	24,352	1,916		1,916	1,916		1,916	1,916		1,916	15,323	15,391	15,046	7,703	7,635	7,980	14,008	10,344	2,031		2,031			
MSPS	12,666	12,665	15,787	15,742	1,056		1,056	1,056		1,056	1,056		1,056	11,690	11,274	10,718	975	1,391	1,947	8,758	6,984	1,316		1,316			
<b>Total</b>	<b>201,319</b>	<b>200,136</b>	<b>199,792</b>	<b>198,306</b>	<b>16,777</b>	<b>-</b>	<b>16,777</b>	<b>16,777</b>	<b>-</b>	<b>16,777</b>	<b>15,456</b>	<b>-</b>	<b>15,456</b>	<b>159,203</b>	<b>159,693</b>	<b>155,377</b>	<b>40,933</b>	<b>40,443</b>	<b>44,759</b>	<b>139,635</b>	<b>58,671</b>	<b>-</b>	<b>16,649</b>	<b>16,649</b>			

Polo menor de 1 año: Programar 100% meta del mes de mayo: población menor de 1 año 2023 / 12 meses , para primeras, segundas y terceras dosis, mas dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril (descobertura o LINVI), este dato debe programarlo cada región.

Polo 1 - 4 años: A la población menor de 1 año 2022 restarle las primeras, segundas y terceras dosis aplicadas 2022 para cada dosis.

Refuerzo bVOP 18 meses 2022: Programar 100% meta del mes de mayo: población de 18 meses 2023 / 12 meses, más dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril (descobertura o LINVI), este dato debe programarlo cada región.

Refuerzo bVOP 18 meses pendientes 2022: Restarle a la población de 18 meses del 2022 las dosis de refuerzo de bVOP de 18 meses aplicadas en 2022.

\*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, 08 al 19 de mayo de 2023.

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2023	Población menor de 1 año 2022	Pentavalente										Neumococo																		
			Meta de dosis a aplicar en población menor de 1 año									Dosis de Pentavalente aplicadas a menor de 1 año en 2022			Meta población de 1 a 4 años			Meta población menor de 1 año							Meta de niños de 1 a 4 años						
			1ras dosis meta 100% de mayo	1ras dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 1ras dosis programadas JNV 2023	2da dosis meta 100% de mayo	2das dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 2das dosis programadas JNV 2023	3ra dosis meta 100% de mayo	3ras dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 3ras dosis programadas JNV 2023	1ras dosis	2das dosis	3ras dosis	1ra dosis	2da dosis	3ra dosis	1ras dosis meta 100% de mayo	1ras dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 1ras dosis programadas JNV 2023	2da dosis meta 100% de mayo	2das dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 2das dosis programadas JNV 2023	3ra dosis meta 100% de mayo	3ras dosis pendientes enero a marzo + 25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta 3ras dosis programadas JNV 2023	3ras dosis aplicadas Neumococo 2022	Meta de dosis únicas a aplicar en población de 1 a 4 años			
Atlántida	10,511	10,442	876		876	876	876	876	876	876	876	7,264	7,179	7,027	3,178	3,263	3,415	876		876	876		876	876		876	876		876	7,021	3,421
Colón	7,885	7,850	657		657	657	657	657	657	657	657	7,182	7,169	7,268	668	582	681	657		657	657		657	657		657	657		657	7,172	678
Comayagua	13,291	13,082	1,108		1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	10,548	10,752	10,291	2,534	2,330	2,791	1,108		1,108	1108		1108	1108		1108	1108		1108	10,294	2,788
Copán	9,199	9,137	767		767	767	767	767	767	767	767	7,470	7,465	7,454	1,667	1,672	1,683	767		767	767		767	767		767	767		767	7,458	1,679
Cortés	25,088	24,787	2,091		2,091	2,091	2,091	2,091	2,091	2,091	2,091	14,601	14,867	14,209	10,186	9,920	10,578	2,091		2,091	2091		2091	2091		2091	2091		2091	14,346	10,441
Choluteca	9,861	9,840	822		822	822	822	822	822	822	822	8,631	8,637	8,586	1,209	1,203	1,254	822		822	822		822	822		822	822		822	8,576	1,264
El Paraiso	10,612	10,523	884		884	884	884	884	884	884	884	9,489	9,436	9,153	1,034	1,087	1,370	884		884	884		884	884		884	884		884	9,152	1,371
Francisco Morazán	10,515	10,461	876		876	876	876	876	876	876	876	7,393	7,396	7,463	3,068	3,065	2,998	876		876	876		876	876		876	876		876	7,464	2,997
Gracias a Dios	2,614	2,593	218		218	218	218	218	218	218	218	3,230	2,807	2,268	0	0	325	218		218	218		218	218		218	218		218	2,272	321
Intibuca	6,319	6,272	527		527	527	527	527	527	527	527	5,245	5,299	5,272	1,027	973	1,000	527		527	527		527	527		527	527		527	5,273	999
Islas de la Bahía	1,799	1,777	150		150	150	150	150	150	150	150	1,187	1,204	1,200	590	573	577	150		150	150		150	150		150	150		150	1,200	577
La Paz	5,093	5,057	424		424	424	424	424	424	424	424	4,499	4,526	4,521	558	531	536	424		424	424		424	424		424	424		424	4,523	534
Lempira	8,555	8,484	713		713	713	713	713	713	713	713	7,292	7,426	7,541	1,192	1,058	943	713		713	713		713	713		713	713		713	7,541	943
Ocolepeque	3,671	3,630	306		306	306	306	306	306	306	306	2,798	2,865	2,871	832	765	759	306		306	306		306	306		306	306		306	2,871	759
Olancho	12,896	12,874	1,075		1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	11,573	11,638	11,232	1,301	1,236	1,642	1,075		1,075	1075		1075	1075		1075	1075		1075	11,232	1,642
Santa Bárbara	10,069	9,998	839		839	839	839	839	839	839	839	8,059	8,267	8,200	1,939	1,731	1,798	839		839	839		839	839		839	839		839	8,201	1,797
Valle	4,054	4,037	338		338	338	338	338	338	338	338	3,188	3,235	3,284	849	802	753	338		338	338		338	338		338	338		338	3,283	754
Yoro	13,628	13,601	1,136		1,136	1,136	1,136	1,136	1,136	1,136	1,136	12,668	12,779	12,142	933	822	1,459	1,136		1,136	1136		1136	1136		1136	1136		1136	12,236	1,365
MDC	22,993	23,026	1,916		1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	15,414	15,393	15,047	7,612	7,633	7,979	1,916		1,916	1916		1916	1916		1916	1916		1916	15,058	7,968
MSPS	12,666	12,665	1,056		1,056	1,056	1,056	1,056	1,056	1,056	1,056	11,665	11,253	10,711	1,000	1,412	1,954	1,056		1,056	1056		1056	1056		1056	1056		1056	10,713	1,952
Total	201,319	200,136	16,777	-	16,777	16,777	-	16,777	16,777	-	16,777	159,396	159,692	155,641	41,377	40,658	44,495	16,777		16,777	16,777		16,777	16,777		16,777	16,777		16,777	155,886	44,250

Pentavalente menor de 1 año: Programar 100% meta del mes de mayo: población menor de 1 año 2023 / 12 meses, para primeras, segundas y terceras dosis, más dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

Penta, 1 - 4 años: Restar a la población menor de 1 año 2022, las primeras, segundas y terceras dosis aplicadas en 2022 para cada dosis.

Neumococo menor de 1 año: Programar 100% meta del mes de mayo: población menor de 1 año 2023 / 12 meses, para primeras, segundas y terceras dosis, más dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarlo cada región.

Neumococo, 1 - 4 años: Restar a la población menor de 1 año 2022 las terceras dosis aplicadas 2022.

\*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, 08 al 19 de mayo de 2023.

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2023	Población de 12 a 23 meses 2023	Población de 18 meses 2023	Población de 12 a 23 meses 2022	Población de 18 meses 2022	Población de 4 años 2023	Población de 4 años 2022	Rotavirus						Hepatitis A pediátrica						SRP										DPT					
								1ra dosis meta 100% mayo	1ra dosis pendientes enero -a marzo +25% meta de abril 2023 por descubierta o por LNVI	Meta 1ra dosis programada JNV 2023	2da dosis meta 100% de mayo	2das dosis pendientes enero a marzo +25% meta de abril 2023 por descubierta o por LNVI	Meta 2da dosis programada JNV 2022	2022		Programación JNV				Dosis aplicadas en 2022		Primera dosis				Segunda dosis				2022			2023		
														Dosis aplicadas 2022	Dosis pendientes del 2022	Dosis unica meta 100% de mayo	DU pendientes enero a marzo +25% meta de abril 2023 por descubierta o por LNVI	Meta programada JNV 2023	Primera dosis (12 meses)	Segunda dosis (18 meses)	Meta 100% del mes de mayo	Dosis pendientes enero a marzo +25% meta de abril 2023 por descubierta o por LNVI	Total dosis programadas JNV	2 a 4 años dosis pendientes SRP1 2022	Meta 100% del mes de mayo	Dosis pendientes enero a marzo +25% meta de abril 2023 por descubierta o por LNVI	Total dosis programadas JNV	2-4 años dosis pendientes SRP2 2022	Dosis aplicadas de 1er y 2do ref.		Metas de 1er y 2do ref.		Primer refuerzo		Segundo refuerzo
								Dosis aplicadas 1er ref. 2022	Dosis aplicadas 2do. ref. 2022	Dosis pendientes del 2022	Dosis pendientes del 2022	Meta refuerzo-16 meses 100% de mayo	Pendientes enero a marzo +25% meta de abril 2023 por descubierta o por LNVI	Total dosis programadas JNV	Meta refuerzo 4 años 100% de mayo	Pendientes enero a marzo +25% meta de abril 2023 por descubierta o por LNVI	Total dosis ref. programa das JNV	Total dosis ref. programa das JNV																	
Atlántida	10,511	10,416	10,416	10,331	10,331	10,180	10,115	876	876	876	876	876	6,862	3,405	888	888	6,832	6,225	888	888	3,481	868	888	4,106	6,235	6,226	4,036	3,889	888	868	848	848			
Colón	7,885	7,831	7,831	7,780	7,780	7,742	7,740	657	657	657	657	7,030	765	653	653	6,985	6,153	653	653	795	653	653	1,637	6,148	6,182	1,632	1,558	653	653	645	645				
Comayagua	13,291	13,066	13,066	12,832	12,832	12,525	12,373	1,108	1,108	1,108	1,108	9,824	3,008	1,089	1,089	9,806	9,471	1,089	1,089	3,025	1,089	1,089	3,361	9,487	9,383	3,345	2,990	1,089	1,089	1,044	1,044				
Copán	9,199	9,105	9,105	9,025	9,025	8,976	8,983	767	767	767	767	7,404	1,621	759	759	7,364	7,077	759	759	1,661	759	759	1,948	7,101	6,836	1,924	2,147	759	759	748	748				
Cortés	25,088	21,657	21,657	21,352	21,352	20,778	20,425	2,091	2,091	2,091	2,091	14,240	7,112	1,805	1,805	14,251	12,236	1,805	1,805	7,101	1,805	1,805	9,316	12,209	13,194	9,143	7,231	1,805	1,805	1,732	1,732				
Choluteca	9,861	9,812	9,812	9,775	9,775	9,703	9,676	822	822	822	822	8,059	1,716	818	818	8,050	7,759	818	818	1,725	818	818	2,016	7,729	7,558	2,046	2,118	818	818	809	809				
El Paraíso	10,612	10,497	10,497	10,394	10,394	10,270	10,235	884	884	884	884	8,630	1,764	875	875	8,731	8,114	875	875	1,663	875	875	2,280	8,127	8,440	2,267	1,795	875	875	856	856				
Francisco Morazán	10,515	9,078	9,078	9,033	9,033	8,598	8,384	876	876	876	876	7,239	1,794	757	757	7,239	6,825	757	757	1,794	757	757	2,208	6,824	7,349	2,209	1,035	757	757	717	717				
Gracias a Dios	2,614	2,588	2,588	2,559	2,559	2,522	2,510	218	218	218	218	2,309	250	216	216	2,407	1,658	216	216	152	216	216	901	1,660	1,611	899	899	216	216	210	210				
Imbuca	6,319	6,261	6,261	6,204	6,204	6,164	6,157	527	527	527	527	5,049	1,155	522	522	5,037	4,989	522	522	1,167	522	522	1,215	5,004	5,233	1,200	924	522	522	514	514				
Islas de la Bahía	1,798	1,778	1,778	1,756	1,756	1,721	1,704	150	150	150	150	1,171	584	148	148	1,183	1,033	148	148	573	148	148	723	1,059	1,031	698	672	148	148	143	143				
La Paz	5,093	5,043	5,043	5,001	5,001	4,969	4,970	424	424	424	424	4,404	997	420	420	4,385	4,082	420	420	616	420	420	919	4,083	4,395	918	575	420	420	414	414				
Lempira	8,555	8,464	8,464	8,375	8,375	8,353	8,373	713	713	713	713	7,358	1,017	705	705	7,354	6,965	705	705	1,021	705	705	1,410	6,966	7,338	1,409	1,035	705	705	696	696				
Ocotepeque	3,671	3,626	3,626	3,578	3,578	3,507	3,474	306	306	306	306	2,855	723	302	302	2,854	2,660	302	302	724	302	302	918	2,655	2,771	923	793	302	302	292	292				
Olancho	12,896	12,836	12,836	12,799	12,799	12,838	12,902	1,075	1,075	1,075	1,075	11,400	1,399	1,070	1,070	11,393	10,625	1,070	1,070	1,406	1,070	1,070	2,174	10,726	10,768	2,073	2,134	1,070	1,070	1,070	1,070				
Santa Bárbara	10,069	9,975	9,975	9,890	9,890	9,872	9,894	839	839	839	839	8,206	1,684	831	831	8,134	7,653	831	831	1,734	831	831	2,237	7,741	7,579	2,149	2,215	831	831	823	823				
Valle	4,054	4,029	4,029	4,004	4,004	3,953	3,931	338	338	338	338	3,359	645	336	336	3,358	3,222	336	336	646	336	336	782	3,242	3,105	782	826	336	336	329	329				
Yoro	13,628	13,569	13,569	13,524	13,524	13,528	13,560	1,136	1,136	1,136	1,136	11,803	1,721	1,131	1,131	11,849	10,178	1,131	1,131	1,675	1,131	1,131	3,346	10,190	10,227	3,334	3,333	1,131	1,131	1,127	1,127				
MDC	22,993	24,374	24,374	24,352	24,352	24,182	23,996	1,916	1,916	1,916	1,916	14,495	9,857	2,031	2,031	14,367	14,054	2,031	2,031	9,985	2,031	2,031	2,031	14,187	14,816	10,165	9,178	2,031	2,031	2,015	2,015				
MSPS	12,666	15,787	15,787	15,742	15,742	15,632	15,538	1,056	1,056	1,056	1,056	10,740	5,002	1,316	1,316	10,766	8,763	1,316	1,316	4,976	1,316	1,316	1,316	6,979	8,852	9,148	6,890	6,388	1,316	1,316	1,303	1,303			
<b>Total</b>	<b>391,319</b>	<b>399,792</b>	<b>399,792</b>	<b>398,306</b>	<b>398,306</b>	<b>396,013</b>	<b>394,938</b>	<b>16,777</b>	<b>16,777</b>	<b>16,777</b>	<b>16,777</b>	<b>152,428</b>	<b>45,878</b>	<b>16,649</b>	<b>16,649</b>	<b>152,285</b>	<b>139,742</b>	<b>16,649</b>	<b>16,649</b>	<b>45,921</b>	<b>16,649</b>	<b>16,649</b>	<b>58,564</b>	<b>140,284</b>	<b>143,192</b>	<b>58,022</b>	<b>51,746</b>	<b>16,649</b>	<b>16,649</b>	<b>16,334</b>	<b>16,334</b>				

Rotavirus menores de 1 año: Programar 100% meta del mes de mayo: población menor de 1 año 2023 / 12 meses, para primeras, segundas y terceras dosis, más dosis pendientes de enero a marzo +25% de la meta de abril (descubierta o LNVI), este dato debe programarse por cada región.  
Hepatitis A 12 meses: Programar 100% meta del mes de mayo: población de 12 meses 2023 / 12 meses, más dosis pendientes de enero a marzo +25% de la meta de abril (descubierta o LNVI), este dato debe programarse por cada región.  
SRP 12 meses: programar 100% meta del mes de mayo: población de 12 meses 2023 / 12 meses, más dosis pendientes de enero a marzo +25% de la meta de abril (descubierta o LNVI), este dato debe programarse por cada región.  
SRP 2-4 años pendientes 2022: Población de 12-23 meses 2022 menos dosis aplicadas 2022.  
DPT 1er refuerzo pendiente 2022: A la población de 18 meses 2022 se le restan las dosis 1er refuerzo aplicadas 2022.  
DPT 11 Refuerzo 18 meses 2023: Programar 100% meta del mes de mayo: población de 18 meses 2023 / 12 meses, más dosis pendientes de enero a marzo +25% de la meta de abril (descubierta o LNVI), este dato debe programarse por cada región.  
DPT 2do refuerzo pendientes del 2022: A la población de 4 años 2022 se le restan las dosis de 2do refuerzo aplicadas 2022.  
DPT 2do Refuerzo 4 años 2022: Programar 100% meta del mes de mayo: población de 4 años 2023 / 12 meses, más dosis pendientes de enero a marzo 2023 +25% de la meta de abril (descubierta 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, 08 al 19 de mayo de 2023.

Región Sanitaria	Población menor de 1 año 2023	Población de 11 años 2022	Población de 11 años 2023	Población mujeres 11 años 2022	Población mujeres 11 años 2023	Td 11 años						VPH 11 años						Td 21 años		Td embarazadas 2023										
						2022			2023			2022			2023			2023		1ra dosis		2da dosis		3era dosis						
						Dosis aplicadas		Meta Ref	Dosis pendientes		Total dosis	Dosis aplicadas		Dosis pendientes del 2022		VPH1		VPH2		Población	Meta	1ra dosis		2da dosis		3era dosis				
						Dosis aplicadas del 2022	Dosis pendientes del 2022	100% mes de mayo 2023	enero a marzo + 25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	programadas JNV	1ras dosis aplicadas 2022	2das dosis aplicadas 2022	Meta 1ra dosis pendientes	Meta segundas dosis pendientes	Meta 1ra dosis 100% del mes de mayo	Pendientes enero a marzo + 25% meta de abril 2022 por descubertura o por LINVI	Meta dosis programadas JNV	Meta 2da dosis 100% del mes de mayo	Pendientes enero a marzo + 25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Meta dosis programadas JNV	21 años	refuerzo 21 años	Meta 1ra dosis 100% del mes de mayo	Td 1ras dosis pendientes enero a marzo + 25% meta de abril 2023 por descubertura o por LINVI	Total 1ras dosis programadas JNV	Meta 2da dosis 100% del mes de mayo	Td 2das dosis pendientes enero a marzo + 25% meta de abril 2023 por descubertura o por LISEM	Total 2das dosis programadas JNV	Meta 3ra dosis 100% del mes de mayo	Td 3ras dosis pendientes enero a marzo + 25% meta de abril 2023 por descubertura o por LISEM
Atlántida	10,511	10,146	10,017	5,002	4,938	6,846	3,300	835	-	835	3,611	2,290	1,391	2,712	412	-	412	412	412	412	2,066	689	309	-	309	309	-	309	309	309
Colón	7,885	7,736	7,687	3,784	3,757	5,276	2,460	641	-	641	2,828	1,554	956	2,230	313	-	313	313	313	313	1,904	635	232	-	232	232	-	232	232	232
Comayagua	13,291	12,698	12,374	6,227	6,075	8,034	4,664	1,031	-	1,031	4,347	2,643	1,880	3,584	506	-	506	506	506	506	2,301	767	391	-	391	391	-	391	391	391
Copán	9,199	8,937	9,005	4,391	4,425	6,175	2,752	750	-	750	3,313	2,781	1,078	1,610	369	-	369	369	369	369	2,416	805	271	-	271	271	-	271	271	271
Cortés	25,088	20,890	20,454	10,247	10,033	11,943	8,947	1,705	-	1,705	6,554	3,565	3,693	6,682	836	-	836	836	836	836	1,981	660	738	-	738	738	-	738	738	738
Choluteca	9,861	9,368	9,325	4,591	4,575	8,023	1,345	777	-	777	4,493	2,828	98	1,763	381	-	381	381	381	381	1,565	522	290	-	290	290	-	290	290	290
El Paraíso	10,612	10,223	10,152	5,016	4,984	7,128	3,095	846	-	846	4,065	3,227	951	1,789	415	-	415	415	415	415	3,303	1,101	312	-	312	312	-	312	312	312
Francisco Morazán	10,515	8,364	8,375	4,179	4,195	6,051	2,313	698	-	698	3,363	2,658	816	1,521	350	-	350	350	350	350	2,254	751	309	-	309	309	-	309	309	309
Gracias a Dios	2,614	2,431	2,426	1,190	1,189	1,294	1,137	202	-	202	960	282	230	908	99	-	99	99	99	99	648	216	77	-	77	77	-	77	77	77
Intibuca	6,319	6,020	6,098	2,952	2,991	4,036	1,924	508	-	508	2,194	1,919	758	1,033	249	-	249	249	249	249	1,036	365	186	-	186	186	-	186	186	186
Islas de la Bahía	1,799	1,647	1,663	817	828	920	727	139	-	139	480	236	337	581	69	-	69	69	69	69	427	142	53	-	53	53	-	53	53	53
La Paz	5,093	5,000	4,983	2,454	2,448	4,260	740	415	-	415	2,278	1,811	176	643	204	-	204	204	204	204	1,816	605	150	-	150	150	-	150	150	150
Lempira	8,555	8,437	8,446	4,136	4,140	7,200	1,237	704	-	704	3,722	3,446	414	690	345	-	345	345	345	345	2,223	741	252	-	252	252	-	252	252	252
Ocoatepeque	3,671	3,395	3,378	1,666	1,657	2,518	877	282	-	282	1,362	1,134	304	532	138	-	138	138	138	138	1,384	461	108	-	108	108	-	108	108	108
Olancho	12,896	12,906	12,988	6,317	6,362	12,504	402	1,082	-	1,082	6,505	3,902	-188	2,415	530	-	530	530	530	530	3,702	1,234	379	-	379	379	-	379	379	379
Santa Bárbara	10,069	10,042	10,043	4,912	4,911	7,019	3,023	837	-	837	3,874	2,528	1,038	2,384	409	-	409	409	409	409	1,923	641	296	-	296	296	-	296	296	296
Valle	4,054	3,877	3,830	1,896	1,873	2,791	1,086	319	-	319	1,446	1,015	450	881	156	-	156	156	156	156	1,077	359	119	-	119	119	-	119	119	119
Yoro	13,628	13,715	13,645	6,725	6,688	8,705	5,010	1,137	-	1,137	4,782	2,644	1,943	4,081	557	-	557	557	557	557	2,849	950	401	-	401	401	-	401	401	401
MDC	22,993	23,138	22,959	11,361	11,255	13,485	9,633	1,913	-	1,913	8,501	5,146	2,860	6,215	938	-	938	938	938	938	2,400	807	676	-	676	676	-	676	676	676
MSPS	12,666	15,643	15,241	7,759	7,557	9,889	5,754	1,270	-	1,270	5,875	2,230	1,884	5,469	630	-	630	630	630	630	1,081	360	373	-	373	373	-	373	373	373
<b>TOTAL</b>	<b>201,319</b>	<b>194,614</b>	<b>193,089</b>	<b>95,622</b>	<b>94,881</b>	<b>134,157</b>	<b>60,457</b>	<b>16,091</b>	-	<b>16,091</b>	<b>74,553</b>	<b>47,899</b>	<b>21,069</b>	<b>47,723</b>	<b>7,907</b>	-	<b>7,907</b>	<b>7,907</b>	<b>7,907</b>	<b>38,436</b>	<b>12,812</b>	<b>5,921</b>	-	<b>5,921</b>	<b>5,921</b>	-	<b>5,921</b>	<b>5,921</b>	<b>5,921</b>	

Td 11 años 2023: Programar 100% meta del mes de mayo: población de 11 años 2023 / 12 meses, mas dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

Td 11 años pendientes de vacunar 2022: A la población de 11 años de 2022 se le restan las dosis aplicadas 2022.

VPH 1ras dosis 11 años 2023: Programar 100% meta del mes de mayo: población de niñas de 11 años 2023 / 12 meses, más dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

VPH 2as dosis 11 años 2023: Programar 100% meta del mes de mayo: población de niñas de 11 años 2023 / 12 meses, mas dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril (descubertura o LINVI), este dato debe programarse por cada región.

Td 21 años 2023: Población de 21 años:

Td Embarazadas esperadas: (Pop. < de 1 año 2023 / 0.85/12) \* 30% no vacunadas esperadas mas dosis pendientes de enero a marzo + 25% de la meta de abril + 100 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, 08 al 19 de mayo de 2023.**

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 10 dosis de 5 ml de 0.5ml							Enfermos Crónicos de 3 a 8 años			Total dosis de vacuna Influenza estacional	Total Frascos de 10 dosis		
												población de 6 a 23 meses a recibir 2 dosis				Enfermos crónicos de 24 a 35 meses a recibir 1 dosis de 0.5ml			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 10 dosis	Meta enfermos crónicos 24 a 35 meses**	Total de dosis requeridas + 10% (1 dosis de 0.5 ml por niño de 24 a 35 meses)**	Total Frascos de 10 dosis	Meta enfermos crónicos 3 a 8 años**			Total dosis 3 a 8 años + 10% pérdida (1 dosis) **	Total frascos a 10 dosis
Atlántida	7,883	32,891	1848	332	592	1300	1210	3,102	46,056	50,662	5,066	5,256	10,511	10,416	20,927	23,020	2,302	148	163	16	900	990	99	74,834	7,483
Colón	5,914	21,413	1174	140	902	3415	2482	6,799	35,440	38,984	3,898	3,943	7,885	7,831	15,716	17,288	1,729	400	440	44	967	1,064	106	57,775	5,778
Comayagua	9,968	32,594	1545	606	1192	1300	1100	3,592	48,305	53,136	5,314	6,646	13,291	13,066	26,357	28,993	2,899	130	143	14	900	990	99	83,262	8,326
Copán	6,899	25,407	1369	438	752	2000	1800	4,552	38,665	42,532	4,253	4,600	9,199	9,105	18,304	20,134	2,013	230	253	25	800	880	88	63,799	6,380
Cortés	18,816	56,785	1458	4,055	1792	2410	2300	6,502	87,616	96,377	9,638	12,544	25,088	21,657	46,745	51,420	5,142	330	363	36	1,300	1,430	143	149,590	14,959
Choluteca	7,396	35,596	1685	210	1072	2500	1760	5,332	50,219	55,241	5,524	4,931	9,861	9,812	19,673	21,640	2,164	266	293	29	1,250	1,375	138	78,549	7,855
El Paraíso	7,959	33,082	1196	889	1210	3475	2508	7,193	50,319	55,351	5,535	5,306	10,612	10,497	21,109	23,220	2,322	186	205	20	1,265	1,392	139	80,167	8,017
Fco. Morazán	7,886	29,802	901	422	665	2409	2040	5,114	44,125	48,538	4,854	5,258	10,515	9,078	19,593	21,552	2,155	107	118	12	253	278	28	70,486	7,049
Gracias a Dios	1,961	4,764	560	38	90	780	680	1,550	8,873	9,760	976	1,307	2,614	2,588	5,202	5,722	572	76	84	8	300	330	33	15,896	1,590
Intibucá	4,739	15,303	1457	106	322	1300	1350	2,972	24,577	27,035	2,703	3,160	6,319	6,261	12,580	13,838	1,384	126	139	14	550	605	61	41,616	4,162
Islas de la Bahía	1,349	4,055	539	168	95	931	833	1,859	7,970	8,767	877	900	1,799	1,778	3,577	3,935	393	86	95	9	350	385	39	13,182	1,318
La Paz	3,820	13,546	717	456	779	2578	1884	5,241	23,780	26,158	2,616	2,547	5,093	5,043	10,136	11,150	1,115	176	194	19	1,003	1,103	110	38,604	3,860
Lempira	6,416	20,600	1335	366	1022	2200	1650	4,872	33,589	36,948	3,695	4,278	8,555	8,464	17,019	18,721	1,872	226	249	25	1,200	1,320	132	57,237	5,724
Ocatepeque	2,753	10,532	669	110	359	2016	924	3,299	17,363	19,100	1,910	1,836	3,671	3,626	7,297	8,027	803	129	142	14	381	419	42	27,687	2,769
Olancho	9,672	35,824	1987	883	1692	3400	2722	7,814	56,180	61,798	6,180	6,448	12,896	12,836	25,732	28,305	2,831	358	394	39	1,600	1,760	176	92,257	9,226
Santa Bárbara	7,552	33,874	859	635	822	1500	1360	3,682	46,601	51,262	5,126	5,035	10,069	9,975	20,044	22,048	2,205	166	183	18	700	770	77	74,263	7,426
Valle	3,041	14,465	901	249	221	400	346	967	19,622	21,585	2,158	2,027	4,054	4,029	8,083	8,891	889	33	36	4	132	145	15	30,657	3,066
Yoro	10,221	43,049	1662	645	972	2200	1870	5,042	60,619	66,680	6,668	6,814	13,628	13,569	27,197	29,917	2,992	336	370	37	800	880	88	97,847	9,785
Metropolitana MDC	17,245	90,744	10577	1,160	7910	11600	13948	33,458	153,184	168,502	16,850	11,497	22,993	24,374	47,367	52,104	5,210	756	832	83	4,031	4,434	443	225,871	22,587
Metropolitana SPS	9,500	44,145	2515	1,247	1592	11116	9000	21,708	79,115	87,026	8,703	6,333	12,666	15,787	28,453	31,298	3,130	333	366	37	1,300	1,430	143	120,121	12,012
<b>Total</b>	<b>150,989</b>	<b>598,470</b>	<b>34,954</b>	<b>13,155</b>	<b>24,053</b>	<b>58830</b>	<b>51767</b>	<b>134,650</b>	<b>932,218</b>	<b>1,025,440</b>	<b>102,544</b>	<b>100,660</b>	<b>201,319</b>	<b>199,792</b>	<b>401,111</b>	<b>441,222</b>	<b>44,122</b>	<b>4,598</b>	<b>5,058</b>	<b>506</b>	<b>19,982</b>	<b>21,980</b>	<b>2,198</b>	<b>1,493,700</b>	<b>149,370</b>

\* 70% de la población de 60 años y mas 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, 08 al 19 de mayo 2023.**

Región Sanitaria	Jeringa AD 1 ml con aguja 22 G X 1 1/2								Jeringa AD 0.5 ml. con aguja 23 G X 1										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 AD de 0.5cc 23 G X 1+5%***	Meta de EC 24 a 35 meses X 1 jeringa			Jeringa AD de 0.5cc 23 G X 1+5% ****	Total Jeringa AD de 0.5cc 23 G X 1+5%
Atlántida	7,832	32,891	1848	332	1300	1210	45,412	47,683	900	592	1492	1,567	5,256	10,511	10,416	20,927	21,973	148	155	23,695	71,378	952
Colón	5,888	21,413	1174	140	3415	2482	34,512	36,237	967	902	1869	1,962	3,943	7,885	7,831	15,716	16,502	400	420	18,884	55,121	735
Comayagua	9,811	32,594	1545	606	1300	1100	46,957	49,304	900	1192	2092	2,197	6,646	13,291	13,066	26,357	27,675	130	137	30,008	79,312	1,057
Copán	6,853	25,407	1369	438	2,000	1,800	37,867	39,760	800	752	1552	1,630	4,600	9,199	9,105	18,304	19,219	230	242	21,090	60,851	811
Cortés	18,590	56,785	1458	4,055	2,410	2,300	85,598	89,778	1,300	1792	3092	3,247	12,544	25,088	21,657	46,745	49,082	330	347	52,675	142,553	1,901
Choluteca	7,380	35,596	1685	210	2,500	1,760	49,131	51,888	1,250	1072	2322	2,438	4,931	9,861	9,812	19,673	20,657	266	279	23,374	74,962	999
El Paraíso	7,892	33,082	1196	889	3,475	2,508	49,042	51,494	1,265	1210	2475	2,599	5,306	10,612	10,497	21,109	22,164	186	195	24,959	76,453	1,019
Fco. Morazán	7,845	29,802	901	422	2,409	2,040	43,419	45,590	253	665	918	964	5,258	10,515	9,078	19,593	20,573	107	112	21,649	67,239	897
Gracias a Dios	1,945	4,764	560	38	780	680	8,767	9,205	300	90	390	410	1,307	2,614	2,588	5,202	5,462	76	80	5,951	15,157	202
Intibucá	4,704	15,303	1457	106	1,300	1,350	24,220	25,431	550	322	872	916	3,160	6,319	6,261	12,580	13,209	126	132	14,257	39,688	529
Islas de la Bahía	1,333	4,055	539	168	931	833	7,859	8,252	350	95	445	467	900	1,799	1,778	3,577	3,756	86	90	4,313	12,565	168
La Paz	3,793	13,546	717	456	2,578	1,884	22,974	24,122	1,003	779	1782	1,871	2,547	5,093	5,043	10,136	10,643	176	185	12,699	36,821	491
Lempira	6,363	20,600	1335	366	2,200	1,650	32,514	34,139	1,200	1022	2222	2,333	4,278	8,555	8,464	17,019	17,870	226	237	20,440	54,580	728
Ocatepeque	2,723	10,532	669	110	2,016	924	16,974	17,822	381	359	740	777	1,836	3,671	3,626	7,297	7,662	129	135	8,574	26,397	352
Olancho	9,655	35,824	1987	883	3,400	2,722	54,471	57,195	1,600	1692	3292	3,457	6,448	12,896	12,836	25,732	27,019	358	376	30,851	88,046	1,174
Santa Bárbara	7,498	33,874	859	635	1,500	1,360	45,726	48,012	700	822	1522	1,598	5,035	10,069	9,975	20,044	21,046	166	174	22,819	70,831	944
Valle	3,028	14,465	901	249	400	346	19,389	20,358	132	221	353	371	2,027	4,054	4,029	8,083	8,487	33	35	8,892	29,250	390
Yoro	10,201	43,409	1662	645	2,200	1,870	59,626	62,608	800	972	1772	1,861	6,814	13,628	13,569	27,197	28,557	336	353	30,770	93,378	1,245
Metropolitana MDC	17,270	90,744	10577	1,160	11,600	13,948	145,299	152,563	4,031	7910	11941	12,538	11,497	22,993	24,374	47,367	49,735	756	794	63,067	215,631	2,875
Metropolitana SPS	9,499	44,145	2515	1,247	11,116	9,000	77,522	81,398	1,300	1592	2892	3,037	6,333	12,666	15,787	28,453	29,876	333	350	33,262	114,660	1,529
<b>Total</b>	<b>150,102</b>	<b>598,470</b>	<b>34,954</b>	<b>13,155</b>	<b>58,830</b>	<b>51,767</b>	<b>907,278</b>	<b>952,642</b>	<b>19,982</b>	<b>24,053</b>	<b>44,035</b>	<b>46,237</b>	<b>100,660</b>	<b>201,319</b>	<b>199,792</b>	<b>401,111</b>	<b>421,167</b>	<b>4,598</b>	<b>4,828</b>	<b>472,231</b>	<b>1,424,873</b>	<b>18,998</b>

\* 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, 08 al 19 de mayo 2023.**

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	62,776	3,013	56	224	2,741	2,741	112	112	112	25,365	1,020	220	30	100
Colón	78	48,580	2,332	65	260	1784	1,784	130	130	130	17,373	740	210	21	50
Comayagua	117	69,047	3,314	95	380	2716	2,716	190	190	190	29,732	1,000	310	35	100
Copán	120	53,400	2,563	91	364	2117	2,117	182	182	182	20,494	1,200	300	25	50
Cortés	88	123,447	5,925	71	284	4732	4,732	142	142	142	56,865	2,250	220	67	100
Choluteca	171	66,478	3,191	152	608	2966	2,966	304	304	304	22,035	920	470	27	100
El Paraíso	125	67,573	3,244	104	416	2757	2,757	208	208	208	24,052	1,025	330	30	100
Fco. Morazán	135	58,821	2,823	103	412	2483	2,483	206	206	206	20,552	800	600	23	50
Gracias a Dios	60	13,144	631	51	204	397	397	102	102	102	3,841	175	170	5	50
Intibucá	79	34,673	1,664	63	252	1275	1,275	126	126	126	12,309	500	200	15	50
Islas de la Bahía	19	11,084	532	9	36	338	338	18	18	18	4,242	170	40	5	50
La Paz	96	32,548	1,562	74	296	1129	1,129	148	148	148	11,045	470	230	14	50
Lempira	141	47,756	2,292	114	456	1717	1,717	228	228	228	18,382	785	350	23	50
Ocotepeque	69	23,335	1,120	49	196	878	878	98	98	98	7,222	285	150	6	50
Olancho	208	77,422	3,716	183	732	2985	2,985	366	366	366	30,721	1,310	560	39	100
Santa Bárbara	117	62,477	2,999	89	356	2823	2,823	178	178	178	22,525	970	300	29	50
Valle	88	25,843	1,240	78	312	1205	1,205	156	156	156	8,701	350	250	10	50
Yoro	107	82,138	3,943	97	388	3587	3,587	194	194	194	32,829	1,420	310	42	100
Metropolitana MDC	83	193,841	9,304	72	288	7562	7,562	144	144	144	60,286	2,380	300	70	100
Metropolitana SPS	43	102,868	4,938	35	140	3679	3,679	70	70	70	40,174	1,620	140	48	100
<b>TOTAL</b>	<b>2,014</b>	<b>1,257,250</b>	<b>60,348</b>	<b>1,651</b>	<b>6,604</b>	<b>99,745</b>	<b>49,873</b>	<b>3,302</b>	<b>3,302</b>	<b>3,302</b>	<b>438,075</b>	<b>19,390</b>	<b>5660</b>	<b>564</b>	<b>1450</b>

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 carnét para la población que entra a cohorte de 60 años de edad/12: 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, 08 al 19 de mayo 2023.**

Región Sanitaria	Matrícula Nivel Prebásica*	2/3 de matrícula prebásica	Población INE-2-4 años	Población de 2 a 4 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	8,561	5,707	30,740	25,033	332	25,365	27,800	139
Colón	9,015	6,010	23,243	17,233	140	17,373	19,000	95
Comayagua	13,313	8,875	38,001	29,126	606	29,732	32,600	163
Copán	10,320	6,880	26,936	20,056	438	20,494	22,400	112
Cortés	15,604	10,402	63,212	52,810	4,055	56,865	62,400	312
Choluteca	11,026	7,351	29,176	21,825	210	22,035	24,200	121
El Paraíso	11,685	7,790	30,953	23,163	889	24,052	26,400	132
Fco. Morazán	9,010	6,007	26,137	20,130	422	20,552	22,600	113
Gracias a Dios	5,712	3,808	7,611	3,803	38	3,841	4,200	21
Intibucá	9,484	6,323	18,526	12,203	106	12,309	13,400	67
Islas de la Bahía	1,718	1,145	5,219	4,074	168	4,242	4,600	23
La Paz	6,517	4,345	14,934	10,589	456	11,045	12,200	61
Lempira	10,527	7,018	25,034	18,016	366	18,382	20,200	101
Ocatepeque	5,276	3,517	10,629	7,112	90	7,202	8,000	40
Olancho	12,820	8,546	38,384	29,838	883	30,721	33,800	169
Santa Bárbara	11,543	7,695	29,585	21,890	635	22,525	24,800	124
Valle	5,202	3,468	11,920	8,452	249	8,701	9,400	47
Yoro	12,512	8,341	40,525	32,184	645	32,829	36,000	180
Metropolitana MDC	21,063	14,042	73,168	59,126	1,160	60,286	66,400	332
Metropolitana SPS	12,219	8,146	47,073	38,927	1,247	40,174	44,200	221
<b>Total nacional</b>	<b>203,127</b>	<b>135,416</b>	<b>591,006</b>	<b>455,590</b>	<b>13,135</b>	<b>468,725</b>	<b>514,600</b>	<b>2,573</b>
*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 4. Programación de rutas de vacunación y desparasitación de acuerdo a tácticas de vacunación, Jornada Nacional de Vacunación, Honduras, 08 al 19 de mayo 2023.**

Región Sanitaria: _____ Red/Municipio: _____ Año: _____					
Establecimiento de Salud: _____					
Fecha	Barrio/Colonia/AGI	Tácticas de vacunación	No de Brigadas	Responsable	Transporte

## Anexo 5. Registro diario de vacunación con Influenza, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 08 al 19 de mayo de 2023.

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

Influenza 1 - 2019

### Registro Diario de Vacunación contra Influenza estacional

Establecimiento: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Nombre del responsable: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

No.	Nombre	Procedencia (Colonia, Aldea, Localidad)	Grupos en riesgo																					
			Niños					Enfermos crónicos										Población de 60 años y más	Embarazadas	Trabajadores de salud	Trabajadores de granjas avícolas	Otros grupos		
			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	Dosis Única											
1a dosis	2a dosis	1a dosis	2a dosis	1a dosis	2a dosis	1a dosis	2a dosis	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																								
		<b>Total</b>																						

Actualizado febrero 2023

## Anexo 6. Consolidado mensual de vacunación con Influenza, Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 08 al 19 de mayo de 2023.

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

Influenza 2 - 2019

### Consolidado mensua de vacunación contra Influenza

Establecimiento: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Nombre del responsable: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

No.	Grupos en riesgo																
	Niños					Enfermos Crónicos					Población de 60 años y más	Embarazadas	Trabajadores de salud	Trabajadores de granjas avícolas	Otros grupos		
	6 - 11 meses		12 - 23 meses			24 - 35 meses			3 - 8 años							9 - 18 años	19-49 años
	Primera vez		Primera vez		Dosis Única	Primera vez		Dosis Única	Primera vez		Dosis Única	Dosis Única	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	
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																	
<b>Total</b>																	

Actualizado febrero 2023

**Anexo No 7. Formulario de registro diario de desparasitación JNV-D, Honduras, 08 al 19 de mayo de 2023.**

Anexo No 7

Desp-01

**Secretaría de Salud**

**Desp-01. Formulario de Registro diario de desparasitación durante la Jornada nacional de Vacunación**

Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Región Sanitaria: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

No.	Nombre	Edad		Niños Preescolares matriculados		Niños Escolares		Otras edades (trabajadores granjas avícolas)				Se trituro la tableta		Reacciones secundarias observadas
		2- 4 años 11 meses 29		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														
<b>Total</b>														

Cantidad de antiparasitario entregado: \_\_\_\_\_

Perdido: \_\_\_\_\_

Saldo: \_\_\_\_\_



**Anexo No.8 Formulario diario/mensual de desparasitación JNV-D, Honduras, 08 al 19 de mayo de 2023.**

**Anexo 8. Secretaría de Salud**

**Desp-02**

**Desp-02. Formulario Diario/Mensual de aplicación de antiparasitario durante la Jornada Nacional de Vacunación**

Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Red/Municipio: \_\_\_\_\_ Región Sanitaria: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Día	Número de población desparasitada por sexo						Total diario desparasitado	Total niños con tableta triturada
	2 -4 años 11 meses 29 días		Otras edades (Trabajadores granjas avícolas)					
			5-14 años		15 años y mas			
	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								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
<b>Total</b>								

Cantidad de antiparasitario: entregado \_\_\_\_\_ Perdido \_\_\_\_\_ Saldo \_\_\_\_\_ Fecha de entrega informe \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Anexo No.9. Formulario de búsqueda activa de casos de EPV con énfasis en PFA, Sarampión y Rubéola en Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras, 08 al 19 de mayo de 2023.**

<b>Anexo 9. Formulario de búsqueda activa de casos de enfermedades prevenibles por vacunas, con énfasis en PFA, Sarampión y Rubéola a nivel comunitario</b>														
Región Sanitaria: _____			Municipio: _____			Establecimiento de Salud _____								
Localidad: _____			Investigador: _____											
Nombre y apellido	Edad	Lugar de residencia	Estado vacunal	Fecha de inicio de síntomas	Fecha de inicio		Se llene la ficha de investigación				Fecha de toma de la muestra	Fue notificado al sistema		Se llene informe de investigación del caso
					Erupción	Parálisis	PFA		S/R			Si	No	
							Si	No	Si	No				

En caso de tener dificultades para encontrar la dirección dibujar croquis en el reverso

NOTAS:  
 De encontrar un caso sospechoso de Sarampión/Rubéola con fecha de inicio en los últimos 30 días, o de PFA con inicio de parálisis antes de los 14 días, iniciar la investigación correspondiente inmediatamente:  
 a) Toma de muestra  
 b) Llenar la ficha de investigación de cada caso  
 c) Realizar la visita domiciliaria utilizando formulario de investigación de casos sospechosos de EPV  
 d) Notificar el o los caso (s) al establecimiento de salud pública mas cercanos, anote el nombre de la persona a quien le avisó y la fecha  
 e) Realizar el monitoreo rápido de cobertura  
 f) Realizar las medidas de respuesta correspondientes (vacunación casa a casa hasta lograr 95% de cobertura)

Revisado en marzo 2023



## Anexo No.10B Formulario de Monitoreo rápido cobertura de desparasitación en JNV-D, Honduras, 08 al 19 de mayo de 2023.

### Anexo 10 B. Formulario de Monitoreo Rápido Cobertura Desparasitación durante Jornada Nacional de Vacunación (MRCD)

Región Sanitaria: \_\_\_\_\_ Red/Municipio: \_\_\_\_\_ ES: \_\_\_\_\_  
 Localidad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

En cada área a investigar escoger una manzana que a juicio del responsable del monitoreo sea la de menor probabilidad de haber sido visitada por la brigadas (de difícil acceso, alejadas de las calles principales, con mucha población migrante, etc). La verificación de niños desparasitados se considerará completa al haber: 1) visitado todas las viviendas hasta encontrar 20 niños mayor o igual de dos años y menor de 5 años, sobre los cuales se puede obtener los datos necesarios ó 2) De no encontrarse los 20 niños en el área visitada se deberá continuar con el área más cercana hasta completar lo requerido. 3) En el caso de las comunidades que no cuentan con áreas aledañas y que no se encuentran los 20 niños se debe considerar dicho monitoreo como completo. La casa visitada que no tenga adultos que puedan presentar el carnet de vacunación será excluida (sin anotar) y se pasará a la siguiente.

No. Casa	Niños de 2 a 4 años, 11 meses 29 días		Razón de no desparasitar	Observaciones
	(A) # niños/casa	(B) # niños desparasitados/casa		
<b>TOTAL</b>				
Nombre y firma responsable de llenado: _____				

**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		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 ítems anteriores
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
		Total																						

**Indicador Trazador por MRV**

Cobertura alcanzada en el lugar seleccionado para INFLUENZA en población de 6 a 23 meses :  $\frac{\text{Total de primeras dosis aplicadas a niños de 6 a 23 meses}}{\text{Total de niños de 6 a 23 meses encontrados en el lugar visitado (vacunados y no vacunados)}} \times 100 = \text{_____} \%$

Revisado febrero 2023

**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%	$\frac{\text{Número de MRV con coberturas < 95\% durante la JNV para pentavalente 3 en meta < de 1 año}}{\text{Total, MRV realizadas durante la JNV por departamento o municipio}} \times 100$
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"> <li>• Calcular la cobertura por tipo de vacuna del período enero a abril 2023 (# dosis aplicadas enero a abril/Población objetivo según vacuna X 100).</li> <li>• Calcular el promedio de cobertura de vacunación en 4 meses para 20 regiones sanitarias: (enero a abril/12X4)</li> <li>• Disponer del dato de total de dosis aplicadas de cada vacuna durante la JNV (3 semanas).</li> <li>• 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)</li> <li>• 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</li> </ul>

<b>Indicadores de Vacunación con Influenza estacional (HS)</b>	
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	$\frac{\text{Número de dosis de influenza aplicadas a trabajadores de granjas avícolas y de SENASA}}{\text{Población meta de trabajadores de granjas avícolas y SENASA programadas.}} \times 100$
<b>Indicadores de Desparasitación</b>	
Cobertura de desparasitación población meta de 2 a 4 años, 11 meses y 29 días de edad que no asisten a centros educativos.	$\frac{\text{Número de niños de 2 a 4 años, 11 meses, 29 días que no asisten a centros educativos y que fueron desparasitados}}{\text{Total, de población meta de 2 a 4 años, 11 meses, 29 días que no asisten a centros educativos por establecimiento, municipio y región.}} \times 100$

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 &lt;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 2023**  
**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
<b>Generales</b>	1. Conoce los lineamientos de la Jornada Nacional de Vacunación y desparasitación (JNV) 2023.			
	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 2023: 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.			
<b>Organización y Coordinación</b>	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.			
<b>Planificación y Programación</b>	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).			
<b>Vacunas, medicamentos, insumos, logística de distribución.</b>	1. Se ha programado la distribución de la vacuna Influenza estacional (HS) 2023, 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.			
<b>Comunicación y Movilización Social</b>	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			

<b>Sistema de información</b>	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 2023, GE 1 SINOVA 2023, Consolidado diario formularios Influenza 1 2019 y Desp-1 para anotar los nombres de los niños desparasitados.			
	4. Cuenta con suficientes formularios, SINOVA-2 2023 y GE 2 SINOVA 2023, formulario 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 2023 y GE 2 SINOVA 2023			
	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.			
<b>Vacunación segura</b>	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"> <li>▪ Rumores</li> <li>▪ ESAVIS graves</li> </ul> Verifique formularios			<b>Cuántos</b>
	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).			
<b>Ejecución</b>	8 Observe en el Establecimiento de Salud / puesto o brigada de vacunación: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Conservación adecuada de las vacunas en termos</li> </ul>			

	<p>b. Prepara correctamente las vacunas</p> <p>c. Técnica de aplicación correcta para cada vacuna según normas.</p> <p>d. Uso de jeringa AD para cada vacuna inyectable según normas</p> <p>Para la vacunación con Influenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Uso de jeringa AD 0.5ml, con aguja 22G X1 ½ 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.</li> </ul> <p>e. Elimina jeringa con aguja en caja de seguridad.</p> <p>f. Descarta los frascos de vacuna abiertos después de la jornada de trabajo extramuros según normas (cajas de seguridad o esterilizadores).</p> <p>g. Aplica la vitamina A según lineamientos (100000 UI a menores de 1 año y 200000 UI y a niños de 1-4 años).</p> <p>h. Administra desparasitante según lineamientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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).</li> <li>- Aplica los criterios de exclusión de la desparasitación.</li> <li>- Pide el consentimiento verbal de los padres/tutores para desparasitarlos.</li> <li>- Pregunta si el niño ya comió y lo manda a comer si no lo ha hecho.</li> </ul> <p>J. Brinda información (entrega de hoja volante), a los padres o responsables de niños menores de cinco años sobre cáncer infantil.</p> <p>K. Verifique si el personal de salud ha sido vacunado revisando LIVATS.</p> <p>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.</p>			
<b>Cadena de Frío</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuenta con hoja de control de temperatura actualizada.</li> <li>2. La temperatura de la refrigeradora se encuentra entre +2º C y + 8º C.</li> </ol>			

	<p>3. Ubicación de vacunas en el refrigerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> <li>• 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).</li> </ul>			
	4. Se dispone en la parte inferior del refrigerador de botellones de agua dentro de la verdulera.			
<b>Supervisión y Monitoreo</b>	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 <b>SVA</b> (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

**Elaborado por:**

**Equipo técnico del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**

- Dra. Xiomara Erazo
- Dra. Eda Najarro
- Dra. Lourdes Mendoza
- Dra. Ileana Waleska Moya
- Lic. Linda Ivonne Lara
- Lic. María Leticia Puerto
- Lic. José Trinidad Martínez
- Dra. Lizethe Mendoza
- Dra. Giselle Paredes

**Unidad de Comunicación Social**

- Lic. Dunia Suazo

**Área Estadística de la Salud (AES)**

- Técn. Odalys Recinos

**Unidad de Vigilancia de la Salud**

- Dra. Reina Teresa Velásquez
- Dr. Mauricio Díaz
- Dra. Pamela Olivera

**Análisis y revisión técnica del documento**

**Dirección General de Normalización**

- Dra. Rosa María Duarte
- Lic. Telma Romero
- Dra. Gabriela Barahona
- Dra. Isis Zaldúa



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**