



**Programa de la Iniciativa de Eliminación de la Malaria – IREM
(HO-G1250)**

Informe Consultas Públicas

Tegucigalpa, M.D.C.; Honduras C.A.

Noviembre, 2018

Contenido

1. Introducción	5
2. Objetivos.....	6
3. Metodología.....	7
4. Identificación de Asuntos Prioritarios	8
5. Análisis de actores claves y partes interesadas o afectadas	8
6. Mecanismos de Quejas y Reclamos.....	10
7. Cronograma de ejecución de las consultas	10
8. Consulta pública por municipio.....	11
8.1 El Progreso.....	11
8.2 Sonaguera	16
8.3 Roatán.....	17
8.4 Puerto Lempira.....	22
9. Conclusiones.....	30
Anexos	30
1. Matriz de análisis de las partes interesadas y plan de consulta	31
2. Presentación realizada en El Progreso	33
3. Lista de asistencia de El Progreso.....	39
4. Presentación realizada en Roatán.....	43
5. Lista de asistencia de Roatán.....	49
6. Acta de Elección del (la) Representante del Sector malaria ante el Mecanismo Coordinador de País - Honduras para el período 2016 – 2018	51
7. Presentación realizada Puerto Lempira	53
8. Lista de asistencia de Puerto Lempira	65

Contenido de cuadros

Cuadro 1. Identificación de los actores de interés por categoría y sub categoría para la consulta pública en cada uno de los municipios.....	9
Cuadro 2. Cronograma de ejecución de las consultas públicas	10
Cuadro 3. Agenda de la consulta pública realizada en El progreso	12
Cuadro 4. Agenda de la consulta pública realizada en Roatán	17
Cuadro 5. Consejos territoriales del pueblo Miskito	23
Cuadro 6. Agenda de la consulta pública realizada en Puerto Lempira	25

Contenido de fotografías

Fotografía 1. Vista de los asistentes a la consulta en El Progreso	13
Fotografía 2. Intervención de Florentino Garrido/representante del Comité de Desarrollo Local de El Progreso	14
Fotografía 3. Clausura por parte del Dr. Daniel Urbina, Jefe Regional de Salud en El Progreso, Yoro.....	15
Fotografía 4. Apertura de la reunión por parte de la Jefe Regional de la Secretaría de Salud en Roatán.....	19
Fotografía 5. Vista general de los asistentes a la consulta en Roatán	19
Fotografía 6. Intervención de Ramón Rodríguez representante del Comité de Desarrollo Local de Roatán.....	21
Fotografía 7. Intervención Dr. Hugo Godoy en representación del Banco Interamericano de Desarrollo.....	21
Fotografía 8. Apertura de la reunión por parte de la Jefe Regional de la Secretaría de Salud en Puerto Lempira	26
Fotografía 9. Vista general de los asistentes a la consulta en Puerto Lempira	26
Fotografía 10. Intervención de Rodolfo Bueso, Jefe de Policía en Puerto Lempira	29
Fotografía 11. Intervención de Mailo Wood, Representante del Hospital	29

Siglas y Abreviaturas

AZUNOSA	Azucarera del Norte Sociedad Anónima
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
COVOL	Colaborador Voluntario
IDECOAS	Instituto de Desarrollo Comunitario de Agua y Saneamiento
MASTA	Organización Indígena Miskitu Asla Tawaka
SESAL	Secretaría de Salud

1. Introducción

En el marco de la Iniciativa de Eliminación de la Malaria, Honduras tiene como meta la eliminación de la malaria para el 2020. Las estrategias principales para llegar a esta meta es la interrupción de la transmisión del parásito de humano a humano, y del fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica del país. Lo anterior se logrará desarrollando la gestión de los focos en las zonas endémicas, donde se mejore sistemáticamente la oportunidad del diagnóstico y tratamiento, así como la aplicación de medidas complementarias de control vectorial y prevención de la transmisión. El resultado esperado del programa es la eliminación de casos de malaria de transmisión autóctona al 2020 y evitar la reintroducción. . Al mismo tiempo el país debe de desarrollar actividades de control de vectores y de evitar su contacto con el ser humano en aquellas áreas endémicas por mientras se elimina le parasito, actividades como fumigación intradomiciliaria, mosquiteros etc.

En base a las políticas del Banco en cuanto a la gestión de riesgos ambientales y sociales, la Secretaría de Salud se propone realizar consultas públicas del Programa de la Iniciativa de Eliminación de la Malaria – IREM (HO-G1250), que tienen el objetivo de dar a conocer el proyecto, sus componentes, las intervenciones y las actividades a realizar en las diferentes etapas, con el propósito de obtener las opiniones y percepciones de las partes interesadas, así como identificar riesgos ambientales y sociales.

De los 298 municipios del país, 20 de estos (7%) que tienen una población aproximada de 830,690, son prioridad en esta operación en Estrato III (IPA>1), son los municipios con incidencia de malaria por *P. Vivax* y *P. falciparum* mayor a un caso por mil habitantes. El estrato III es la zona con mayor incidencia de casos de la enfermedad.

De los 20 municipios del estrato III con más alta carga de la enfermedad (IPA > 1), el 75% se encuentran ubicados en 4 departamentos del atlántico nacional: Gracias a Dios (58%), Colón (18 %), Yoro (11%) e Islas de la Bahía (5%) y 8% en otros departamentos (mapa 2.1).

El municipio de Puerto Lempira en Gracias a Dios reporta el mayor número de casos en el país (45% de los casos) y además posee la mayor carga de infecciones por *P. falciparum* (34% del total de casos en los municipios prioritarios de Mesoamérica.¹

Los municipios de Roatán, en el departamento de Islas de la Bahía, y El Progreso, en Yoro, han tenido brotes de *P. vivax* en el 2016 debido a las condiciones propicias para la transmisión que existen en esas zonas, combinadas con una vigilancia epidemiológica y entomológica débil y una respuesta inoportuna en la detección y tratamiento de casos. El auge de la minería artesanal se ha asociado a los brotes en Iriona (Colón) y en la comunidad de Suhi (localidad fronteriza con Nicaragua, localizada en Puerto Lempira, Gracias a Dios).

Es así que se determina llevar a cabo la consulta pública en los municipios con mayor incidencia de casos de malaria, que corresponden a: El Progreso en Yoro; Sonaguera, Colón; Roatán, Islas de la Bahía; y Puerto Lempira en Gracias a Dios.

¹ Situación de la Malaria en la Región de las Américas 2000-2016. OPS/OMS.

En los municipios de El progreso y Sonaguera, no hay presencia de pueblos indígenas ni afrodescendientes. En el municipio de Roatán se encuentran pueblos afrodescendientes garífunas que hablan garífuna y español, también negros ingleses que hablan inglés y español al igual que los mestizos. En el municipio de Puerto Lempira, la mayor parte de la población es miskita y hablan español y miskito.

El presente informe, contiene el plan de las consultas realizadas en los municipios de El progreso, Roatán y Puerto Lempira. Las consultas en cada uno de los tres municipios, se realizaron por medio de reuniones públicas, que es el medio de abordaje de temas de interés local entre los diferentes actores locales y coordinadas entre cada una de las oficinas Regionales de la Secretaría de Salud y la corporación municipal, con el apoyo técnico del Banco Interamericano de Desarrollo. Se realizó la identificación de las partes interesadas, actores vulnerables, invitaciones, convocatorias, promoción de la asistencia, organización y desarrollo de las jornadas de consulta.

En las tres consultas realizadas, tanto las autoridades como los representantes de la población mostraron de acuerdo con las acciones a realizar en el marco de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria. No obstante, las mayores preocupaciones manifestadas, giraron en torno a los siguientes temas: i) Falta de coordinación entre los diferentes actores locales actualmente y que deben organizarse para apoyar las acciones del proyecto ii) Que haya retroalimentación de las acciones del proyecto y; iii) que no hay concienciación en los pobladores para cumplir con las ordenanzas municipales y evitar la formación de criaderos de zancudos.

2. Objetivos

Las consultas son un requisito del BID y otras instituciones financieras, en conformidad con las políticas ambientales y sociales, en proyectos que tienen el potencial de provocar daño a personas o al medio ambiente. La consulta significativa con las partes interesadas añade valor a los proyectos de diferentes maneras:

Captura los **puntos de vista y percepciones** de personas que pueden verse afectadas o que tienen interés en un proyecto de desarrollo, y proporciona un medio para que esas opiniones sean tenidas en cuenta como aportes a un diseño y una implementación del proyecto, lo cual evita o reduce los impactos adversos y aumenta los beneficios.

Constituye una fuente importante de **validación y verificación** de datos obtenidos en otros lugares, y mejora la calidad de las evaluaciones de impacto ambiental y social.

Ayuda a las personas a entender sus **derechos y responsabilidades** en relación con un proyecto.

Brinda mayor transparencia y participación de las partes interesadas; aumentando **la confianza, la aceptación del proyecto y la apropiación local**, aspectos claves para la sostenibilidad del proyecto y resultados de desarrollo.

Evaluación y gestión de riesgos e impactos ambientales y sociales, asegurando que los contenidos analíticos y participativos sean implementados; incorporados en la toma de

decisiones e integrados con los elementos físicos, económicos y otros elementos parte de la planificación e implementación. Este es un proceso continuo e iterativo.

3. Metodología

A través de la asistencia técnica, el BID apoyó al país, en la definición de la metodología, objetivos, temas y acompañó a la SESAL en el proceso de la consulta como observador, así como verificador de la información proporcionada y apoyó en la respuesta a preguntas en las cuales se requirió la participación del Banco.

La metodología utilizada en los municipios priorizados, fue la establecida en el Plan de Consulta, y consistió en la realización de una reunión pública en cada municipio y entrevistas individuales a actores claves. La metodología de la reunión pública implicó la presentación del proyecto y de la problemática de la malaria, así como posibles riesgos ambientales y sociales que con la implementación del proyecto pudiesen existir, como ser los rociados intradomiciliarios y uso de mosquiteros impregnados con insecticida.

Se aseguró que, como mínimo, la discusión abarcara las percepciones y expectativas de las personas acerca de los beneficios y los impactos adversos potenciales de la eliminación de la malaria y las diferentes actividades e intervenciones que se implementarán. Así como se aseguró de establecer claramente la forma en que se pueden evitar o minimizar los impactos adversos, los mecanismos adecuados de mitigación y los mecanismos institucionales y organizativos apropiados

Se explicó de qué manera, las personas se podrán comunicar con el proyecto y cuál es su derecho a una reparación si el proyecto no llega a cumplir sus obligaciones o se percibe como fuente de daño.

Al final de la reunión pública se hizo un resumen de los puntos planteados y cómo se realizarán las acciones de seguimiento y cómo se brindará retroalimentación.

El proceso de consulta fue público y transparente; las reuniones públicas se celebraron en lugares y en formatos que fueron comprensibles y permitieron la participación libre de las personas.

La reunión pública fue realizada por la Secretaría de Salud y por las Alcaldías Municipales, para lo cual se preparó un documento resumen de las actividades a realizar en el marco del programa y los posibles impactos ambientales y sociales, los cuales se enviaron previamente a la Región Sanitaria de la SESAL y a través de ellos se distribuyeron a los distintos. Adicionalmente se preparó una presentación en español de fácil comprensión.

- Responsables:
 - Dra. Fanny Mejia, Viceministra de Salud: Coordinación, Conducción y apoyo al proceso de consulta.
 - Dr. Carlos Villalobos, asistente del viceministerio: Aspectos logísticos.
 - Dr. Orlinder Nicolas Zambrano, Jefe del Programa de Malaria: Aspectos Técnicos.
 - Dr. Arturo Gutierrez, presentación de la IREM.

- Diana Vargas, consultora: Apoyo al proceso de consulta.
- Director de Región Sanitaria: Convocatoria y arreglos del lugar.
- Epidemiólogo Regional: Hará las actividades de facilitador.
- Especialista de salud del BID: Observador.
- Grupo de apoyo incluyendo traductores.

La información que se comunicó antes de los eventos de consulta incluyó:

- Información del proyecto, financiamiento, actividades e intervenciones a implementar, metas, objetivos y poblaciones beneficiadas y cómo afectaría a las comunidades de los municipios con más alta incidencia y el impacto que tendría en personas que se dedican al cultivo de palma africana, caña de azúcar, banano, y migración por actividad pesquera, especialmente en la zona del mar caribe hondureño como ser garífunas y miskitos y los que se dedican a la pesca artesanal de medusa.
- Se informó previo a la consulta, en qué formato y de qué manera consideraban que la información es más útil además de las comunicaciones por escrito u orales tradicionales.
- Se elaboró y envió una agenda preliminar para los eventos que resumió los temas que se discutirían.
- También se informó cuáles son los derechos y responsabilidades de las personas en el marco del proyecto, y cómo pueden contribuir al diseño e implementación de la eliminación de la malaria.

4. Identificación de Asuntos Prioritarios

En el proceso de consulta se consideraron los siguientes elementos prioritarios:

- a. Impactos directos: Se consultó si en el uso de rociado domiciliario y el uso de mosquiteros impregnados han existido daños a la salud de las personas, como ser: preguntar por casos de intoxicaciones, alergias, incidencia de cáncer etc.
- b. Impactos directos: Almacenamiento o manejo de los recipientes vacíos de los insecticidas.
- c. Oportunidades: Identificar la oportunidad de eliminar la malaria de la comunidad, a través de las intervenciones de diagnóstico y tratamiento; y de la participación de la comunidad en actividades de eliminación del vector, identificación de casos y en el compromiso de apoyar las actividades de pruebas rápidas y tratamiento.
- d. Impactos Indirectos: Identificación de costumbres y/o creencias que podrían ser afectados por el proyecto.

5. Análisis de actores claves y partes interesadas o afectadas

Las partes interesadas, fueron identificadas a partir de la naturaleza del proyecto y las características de cada uno de los municipios. Considerando a las partes que pueden verse afectadas y aquellas (ya sean organizaciones o personas), con conocimientos específicos que pueden aportar información valiosa y puedan incidir en mitigar los impactos ambientales y sociales del proyecto.

Las categorías de las partes interesadas identificadas fueron, pobladores de los municipios, organizaciones comunitarias, organizaciones de grupos indígenas o afrodescendientes, organizaciones de mujeres, y aquellas organizaciones de la sociedad civil e instituciones del gobierno local de los municipios de El Progreso, Sonaguera, Puerto Lempira y Roatán, así como organizaciones del gobierno central que se encuentren representadas y que pueden brindar importantes aportes durante la consulta pública del programa.

En el siguiente Cuadro, se listan las partes interesadas por categoría y subcategoría que se tomaron como referencia en cada uno de los municipios:

CUADRO 1. IDENTIFICACIÓN DE LOS ACTORES DE INTERÉS POR CATEGORÍA Y SUB CATEGORÍA PARA LA CONSULTA PÚBLICA EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS

No.	Organización/Institución y sub categorías
1.	Organizaciones locales
	Personas vecinas al sitio (potencialmente afectados)
	Patronatos o Directivas de los barrios y colonias con casos de malaria.
	Junta de administradora de aguas
	Grupos religiosos (organizaciones de jóvenes y mujeres)
	Organizaciones de mujeres
	Organizaciones de jóvenes
	Organizaciones de la diversidad sexual
	Organizaciones de pueblos indígenas y afrodescendientes
	Comercios locales formales
2.	Organizaciones No Gubernamentales
	Atención a jóvenes
	Atención a personas con capacidades limitadas
	Atención al adulto mayor
3.	Instituciones del gobierno local
	Municipalidad
	Bomberos
	Cruz Roja
	Escuelas
	Policía
4.	Instituciones de gobierno central

Del universo de partes interesadas descritas en la tabla anterior, se identificaron como actores vulnerables a los representantes de las comunidades priorizadas por municipio que presentan mayores casos de malaria, entre ellos mujeres embarazadas, hombre y mujeres trabajadoras y trabajadores, adultos mayores, personas discapacitadas y niños.

En el anexo 1, se encuentra la matriz de análisis de las partes interesadas y plan de consultas

Durante las consultas se registraron los nombres, direcciones, teléfonos y correos electrónicos de los asistentes para retroalimentarlos acerca de sus contribuciones en la toma de decisiones del proyecto.

6. Mecanismos de Quejas y Reclamos

Se informó en las reuniones públicas el mecanismo de información y de gestión de quejas y reclamos que ha definido la SESAL, que en este proyecto será a través de las oficinas de reclamos en la Región Sanitaria de la SESAL, de las Alcaldías Municipales y de los sitios web que oportunamente se comunicarán y que en principio incluirá:

- a. Informar la **toma de decisiones** relacionadas con el diseño y desarrollo del proyecto.
- b. Servir como mecanismo de **resolución** oportuna de un problema e impedir que los problemas escalen y se conviertan en un conflicto social.
- c. Actuar como un mecanismo **de recurso y rendición de cuentas** que les permita a las personas buscar reparación cuando sea necesario.
- d. Formar parte del proceso de monitoreo y evaluación del proyecto, y contribuir al **aprendizaje** institucional.

El mecanismo de quejas y reclamos durante la consulta, se realizara de dos maneras: Una mediante participación abierta, pública y espontanea de las personas; y dos se distribuirán volantes durante la consulta para que sea expresada en forma escrita las quejas y reclamos.

7. Cronograma de ejecución de las consultas

En el siguiente cuadro, se detallan los municipios, día y hora y fechas en las cuales se llevaron a cabo las consultas públicas

CUADRO 2. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE LAS CONSULTAS PÚBLICAS

No.	Municipio	Día/fecha (2018)	Hora de inicio
1.	El Progreso	7 de noviembre	9:30 a.m.
2.	Roatán	8 de noviembre	9:30 a.m.
3.	Puerto Lempira	19 de noviembre	2:00 p.m.

8. Consulta pública por municipio

En este apartado, se describe el análisis de actores, las actividades realizadas y los resultados de la consulta pública por municipio:

8.1 El Progreso

La consulta estuvo a cargo de la oficina de la Región Sanitaria que en coordinación con la oficina de Participación Ciudadana de la Municipalidad de El Progreso, identificaron los siguientes actores:

- Comité Permanente de Contingencias
- Cuerpo de Bomberos
- Municipalidad
- Oficina de la Mujer
- Policlínico
- ONG Caritas de Honduras
- Iglesia de Dios
- Cruz Roja de Honduras
- Visión Mundial
- Servicio Nacional Autónomo de Acueductos y Alcantarillado
- Oficina Regional de Educación
- Policía Nacional
- Teleprogreso
- Iglesia Eben Ezer
- Iglesia Bautista
- Centros de Educación Básica
- Universidad Tecnológica de Honduras
- Empresa privada
- Patronatos y juntas de aguas de las colonias priorizadas en el municipio por malaria: Colonia Bográn, Cooperativa San Isidro, Alemania. Campo Buena Vista, Soberano del Norte, Nueva Cobb, Campo las Flores, Río Chiquito, Campo Chino, Villa Soleada, San José, Treinta Nueve, Guaymitas, La Colorada, la Cuarenta, La Ocho, San José de la Terrera, Las Chumbas, la Cuchilla, Las Delicias del Jute, Mealer, San José del Cayo, Monte de los Olivos, La Cuarenta y cuatro.

Actividades y resultado de la consulta

La consulta se llevó a cabo en las instalaciones del Museo Ferroviario el día 7 de noviembre en el horario de 9: 30 a.m. a 12:00 m. A la jornada asistió un total de 47 personas, de las cuales 18 (38%) corresponde a la participación de mujeres y 29 (62%) a la participación de hombres. El presupuesto asignado por la Regional de Salud fue de L 5 000 para brindar merienda a los participantes.

CUADRO 3. AGENDA DE LA CONSULTA PÚBLICA REALIZADA EN EL PROGRESO

Actividad	Hora	Responsable
Bienvenida y presentación de los participantes	9:30 a.m.– 9:40 a.m.	América Rajo/Moderadora
Palabras de bienvenida	9:40 a.m. – 9: 50 a.m.	Elías Nasar/Regidor municipal
		Daniel Urbina/ Jefe Regional de Salud
Presentación de la malaria a nivel municipal y regional	10:00 a.m. – 10:30 a.m.	Ernesto Neal nivel municipal y Jimmy Madrid, nivel departamental/Técnicos en Salud Ambiental
Programa Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria	10:30 a.m. – 11: 00 a.m.	Arturo Gutiérrez/SESAL
Preguntas y comentarios		Todos los presentes
Acuerdos y compromisos		Daniel Urbina/ Jefe Regional de Salud
Cierre de la jornada		América Rajo/Moderadora

Temas desarrollados:

- Situación de la malaria a nivel mesoamericano
 - Situación de la malaria en Honduras, a quienes afecta más.
 - Avances en la eliminación de la malaria
 - Intervenciones realizadas que necesitan fortalecerse
 - Que es la iniciativa regional para la eliminación de la malaria.
 - Intervenciones de la iniciativa: Rociado de Viviendas, uso de Mosquiteros, control de criaderos, etc.
 - Eliminar la malaria significa: Reducir la incidencia de casos LOCALES a CERO en un área geográfica específica, como resultado de esfuerzos intencionales y con medidas establecidas para prevenir la reintroducción de la malaria.
 - Impactos ambientales y sociales:
 - Se llevarán a cabo obras de mejora de infraestructura que cumplirán con las disposiciones de las autoridades ambientales y las medidas de mitigación.
 - Se realizarán actividades de rociado intradomiciliario que ya se han realizado en otras ocasiones por parte de la secretaría de Salud y han tenido buenos resultados, reduciendo los casos de malaria en el municipio, los insecticidas a utilizar son los permitidos por la OMS.
 - Se distribuirán mosquiteros rociados con insecticida en los hogares del municipio para uso de la población.
 - Se atacarán los focos de malaria, atendiendo inmediatamente a las poblaciones.
- Entre los beneficios a lograr se encuentran:
- Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
 - Reduce los días de pérdida de clases.

- Mejora la economía de los hogares
- Mecanismo de quejas y resolución de conflictos
 - Se mantendrá una vía de comunicación permanente durante el desarrollo de las acciones del proyecto.
 - Se atenderán inquietudes, consultas y reclamos cuando sea requerido. Podrán realizarse personalmente o por escrito, estas serán registradas en un formato preestablecido y atendidas por la oficina regional de la SESAL.

El evento fue inaugurado por el Regidor Dr. Elías Nasar, en representación de la Municipalidad de El Progreso; le siguió el Dr. Carlos Villalobos/asistente de la Vice Ministra de Proyectos de la Secretaría de salud, Fanny Mejía. Posteriormente El Técnico en Salud Ambiental Jimy Madrid, presentó la problemática de la Malaria en el Departamento, haciendo énfasis en que el municipio de El progreso presenta el mayor número de casos del Departamento.

Seguido, el Dr. Arturo Gutiérrez en representación de la SESAL, presentó los antecedentes del proyecto, las actividades y los impactos potenciales identificados, así como el mecanismo de quejas y resolución de conflictos que la Secretaría de Salud pondrá a disposición de la población y este consiste en que cuando se interponga un aqueja o reclamo ya sea vía oral o escrita, esta será registrada por una persona designada en la oficina regional y la misma oficina dará seguimiento hasta la resolución. Posteriormente, el Dr. Gutiérrez indicó que los presentes podían manifestar sus inquietudes, percepciones u opiniones, respecto a lo antes expuesto y que serían incorporados en el proyecto.



FOTOGRAFÍA 1. VISTA DE LOS ASISTENTES A LA CONSULTA EN EL PROGRESO

A continuación la Lic. América Rápalo (moderadora de la consulta), abrió la discusión a la plenaria, permitiendo el debate y respeto a las opiniones expresadas, otorgando el tiempo requerido por cada uno de los participantes:

Nombre:

Florentino Garrido

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Espero que se haga una realidad la eliminación de los criaderos de zancudos. Nosotros hacemos limpieza, una vez cada dos meses.

Respuesta de América Rápalo:

Debemos fortalecer a los colaboradores voluntarios y realizar un trabajo en equipo para erradicar los criaderos de zancudos.



FOTOGRAFÍA 2. INTERVENCIÓN DE FLORENTINO GARRIDO/REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE DESARROLLO LOCAL DE EL PROGRESO

Nombre:

Camilo Burgos

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Sería bueno implementar un grupo para eliminar la malaria. Yo vivo en el sector de los campos bananeros que es perfecto para que se desarrolle el mosquito. Nosotros realizamos campañas de limpieza en la comunidad, hicimos campaña y nos gusta que la SESAL nos acompañe. Me gustan estas reuniones y el colaborador voluntario, pero participan más personas mayores, se debe promover la participación de jóvenes.

Respuesta de América Rápalo:

Debemos trabajar todos y se debe aprender de las experiencias exitosas.

Nombre:

Ramón Rodríguez

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Nos aproximaremos a los objetivos en la medida que todos colaboremos, se deben sumar esfuerzos cuando se realiza la limpieza.

Nombre: Carlos García

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Se debe socializar la iniciativa en el seno del Comité de Desarrollo Municipal

Nos podremos de acuerdo la empresa ASUNOZA, la SESAL y el gobierno local para erradicar los criaderos de la zona.

Nombre: Blanca Ruiz

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

En representación del municipio, el compromiso es reavivar las acciones y trabajar en conjunto, porque estamos comprometidos con la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos, aquí estamos parte del equipo de trabajo de la municipalidad, hay muchos representantes de las comunidades que se les envió invitación para que se involucren en las actividades. Si no hay integración de la comunidad es base de desarrollo de la ciudad.

El Dr. Hugo Godoy en representación del Banco Interamericano de Desarrollo, manifestó que el mensaje, es que aparte de los controles de rociado y uso de mosquiteros, es importante matar el parásito dentro del ser humano por lo que a la persona con fiebre, se le debe hacer la prueba rápida o el examen de inmediato y si se comprueba se debe dar el tratamiento inmediatamente.

La jornada concluyó con las palabras del Dr. Daniel Urbina/Jefe Regional de Salud, manifestando que la erradicación del zancudo es un trabajo de todos y uno de los compromisos que se debe llevar, es el mensaje que se dio durante la jornada a todos en la comunidad. Como región departamental, se ha trabajado en el problema de malaria, los casos se han reducido este año, respecto al año anterior. El trabajo del municipio continuará haciéndose, reactivando a los colaboradores voluntarios y llevando el mensaje al Comité de Desarrollo Local.



FOTOGRAFÍA 3. CLAUSURA POR PARTE DEL DR. DANIEL URBINA, JEFE REGIONAL DE SALUD EN EL PROGRESO, YORO

Actores de la consulta

Entre los presentes hubo representación de instituciones como el Cuerpo de Bomberos, Comité de Desarrollo Local y Comité de Desarrollo Municipal, ONG Caritas de Honduras, representantes de patronatos de la Fátima, Bella Vista, Colonia Policarpo Paz, Colonia Gayardo, Aldea Guaymitas, Aldea Madrid, El Socorro, Empresa Nacional de Energía Eléctrica, Cruz Roja, Municipalidad y la Regional de Salud.

En el anexo 2, se adjunta la presentación realizada y en el anexo 3 la lista de asistencia

8.2 Sonaguera

Actualmente, este municipio se encuentra en una situación de conflicto entre la comunidad y un proyecto minero, lo que genera la toma de carreteras y conatos de violencia entre los pobladores de manera imprevista, por lo que no hay condiciones de seguridad en el municipio para llevar a cabo la consulta en este momento.

Sin embargo, la planificación se llevará a cabo una vez haya condiciones favorables y será coordinada entre la oficina Regional de Salud y la municipalidad.

Entre los actores identificados se encuentran:

- Municipalidad
- Cuerpo de Bomberos
- Cruz Roja
- Instituto de Desarrollo Comunitario de Agua y Saneamiento (IDECOAS)
- Secretaría de Educación
- Instituto de Conservación Forestal
- Visión Mundial
- Caritas de Honduras
- Comité de Desarrollo Local
- Centros de Educación Básica
- Patronados y Juntas de Agua

Los actores vulnerables son los pobladores de los barrios y colonias con casos de malaria y que deben ser identificados.

La oficina Regional de Salud, deberá coordinar con la municipalidad para establecer el lugar y fecha en la que se llevará a cabo la consulta en español, que es el idioma local.

8.3 Roatán

En este municipio se coordinaron actividades con la Jefe Regional de la Secretaría de Salud y el apoyo del Departamento de Comunicaciones, se identificaron los siguientes actores:

- Comité Permanente de Contingencias
- Administradores de puertos
- Cuerpo de Bomberos
- Municipalidad
- Iglesia Adventista Séptimo Día
- Comité Turístico de French Harbour
- Cruz Roja de Honduras
- Programa para una Vida Mejor
- Instituto de Desarrollo Comunitario de Agua y Saneamiento (IDECOAS)
- Policía Nacional
- Centros de Educación Básica
- Universidad Nacional de Honduras
- Oficina de la Mujer
- Asociación de Conservación Ecológica de Roatán
- Patronatos y juntas de aguas de las colonias priorizadas en el municipio por malaria:
Colonia Cañaveral, Brich Bay, Monte Los Fuertes, Santa María, Monte Carmelo, Balfate, Willie Warren, Spring Garden, Franko Flat, Corozal, Hottest Sparrow, Mud Hole, Sandiandy Bay, Colonia Mi esperanza, Barbareta, Barrio Oak Ridge parte No.3, Barrio Pandy Crown, El Bight, Campo Bay, Diamond Rock, Calabash Bight, Fiddlers Bight, Benney Cay, Carters Point, Punta Gorda, Sico, Firt Bight, Jutiapa, Milton Bight.

Actividades y resultado de la consulta:

La consulta se llevó a cabo en las instalaciones del Centro Interactivo de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras el día 8 de noviembre en el horario de 9:30 a.m. a 12:00 m. A la jornada asistió un total de 37 personas, de las cuales 11 (30%) corresponde a la participación de mujeres y 26 (70%) a la participación de hombres. El presupuesto fue de L 7 500 para brindar merienda a los participantes y fue cubierto por el Banco Interamericano de Desarrollo.

CUADRO 4. AGENDA DE LA CONSULTA PÚBLICA REALIZADA EN ROATÁN

Actividad	Hora	Responsable
Bienvenida y presentación de los participantes	9:30 a.m.– 9:40 a.m.	Gellen Díaz/Moderadora
Palabras de bienvenida	9:40 a.m. – 9: 50 a.m.	Jayleen Coleman/Jefe Regional
Presentación de la malaria a nivel municipal y regional	10:00 a.m. – 10:30 a.m.	Dr. Amed Matute
Programa Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria	10:30 a.m. – 11: 00 a.m.	Arturo Gutiérrez/SESAL
Preguntas y comentarios		Todos los presentes
Cierre de la jornada		América Rajo/Moderadora

Temas desarrollados:

- Situación de la malaria a nivel mesoamericano
- Situación de la malaria en Honduras, a quienes afecta más.
- Avances en la eliminación de la malaria
- Intervenciones realizadas que necesitan fortalecerse
- Que es la iniciativa regional para la eliminación de la malaria.
- Intervenciones de la iniciativa: Rociado de Viviendas, uso de Mosquiteros, control de criaderos, etc.
- Eliminar la malaria significa: Reducir la incidencia de casos LOCALES a CERO en un área geográfica específica, como resultado de esfuerzos intencionales y con medidas establecidas para prevenir la reintroducción de la malaria.
- Impactos ambientales y sociales:
 - Se llevarán a cabo obras de mejora de infraestructura que cumplirán con las disposiciones de las autoridades ambientales y las medidas de mitigación.
 - Se realizarán actividades de rociado intradomiciliario que ya se han realizado en otras ocasiones por parte de la secretaría de Salud y han tenido buenos resultados, reduciendo los casos de malaria en el municipio, los insecticidas a utilizar son los permitidos por la OMS.
 - Se distribuirán mosquiteros rociados con insecticida en los hogares del municipio para uso de la población.
 - Se atacarán los focos de malaria, atendiendo inmediatamente a las poblaciones.
Entre los beneficios a lograr se encuentran:
 - Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
 - Reduce los días de pérdida de clases.
 - Mejora la economía de los hogares
- Mecanismo de quejas y resolución de conflictos
 - Se mantendrá una vía de comunicación permanente durante el desarrollo de las acciones del proyecto.
 - Se atenderán inquietudes, consultas y reclamos cuando sea requerido. Podrán realizarse personalmente o por escrito, estas serán registradas en un formato preestablecido y atendidas por la oficina regional de la SESAL.

El evento fue inaugurado por la Jefe Regional de Salud, la Dra. Jayleen Coleman y le siguió el Dr. Carlos Villalobos/asistente de la Vice Ministra de Proyectos de la Secretaría de salud, Fanny Mejía, dando la bienvenida a los presentes.

Posteriormente El Dr. Amed Matute, presentó la problemática de la Malaria en el municipio de Roatán y manifestó, que Roatán actualmente se encuentra en el segundo lugar de los municipios de mayor incidencia de casos y que del 2015 a la fecha los casos han aumentado.

Seguido, el Dr. Arturo Gutiérrez, en representación de la SESAL, presentó los antecedentes del proyecto, las actividades y los impactos potenciales identificados, así como el mecanismo de quejas y resolución de conflictos que la Secretaría de Salud pondrá a disposición de la población

y que consiste en que cuando se interponga un aqueja o reclamo ya sea vía oral o escrita, esta será registrada por una persona designada en la oficina regional y la misma oficina dará seguimiento hasta la resolución.

A continuación el Dr. Gutiérrez manifestó que los presentes podían manifestar sus inquietudes, percepciones u opiniones, respecto a lo antes expuesto y que serían incorporados en el proyecto.



FOTOGRAFÍA 4. APERTURA DE LA REUNIÓN POR PARTE DE LA JEFE REGIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN ROATÁN



FOTOGRAFÍA 5. VISTA GENERAL DE LOS ASISTENTES A LA CONSULTA EN ROATÁN

A continuación se abrió la discusión a la plenaria permitiendo el debate y respeto a las opiniones expresadas, otorgando el tiempo requerido por cada uno de los participantes:

Nombre: Cristian Pineda/Director de Socorrismo, Cruz Roja

Comentario, pregunta y respuesta

Pregunta:

¿Por qué el tipo de malaria más grave está bajando?, ¿Hay otro organismo donde subsista el parásito?

Respuesta Dr. Arturo Gutiérrez:

Es más difícil de eliminar el *vivax* y no hay otro organismo en el que subsista el parásito.

Nombre: Raúl Castro/Técnico en Salud Ambiental

Comentario, pregunta y respuesta

Pregunta:

Si vamos a eliminar la malaria ¿En qué consiste el apoyo?

Respuesta Dr. Hugo Godoy:

La iniciativa tiene la ventaja de juntar el apoyo de todos los cooperantes, para realizar las actividades en el marco de la iniciativa regional, ahora se hará una concentración de focos, habrá asistencia técnica, compra de insecticidas y demás acciones. Ahora se hará énfasis del control vectorial un énfasis de tratamiento, investigación y respuesta.

Debemos pro ponernos al 2019 cero casos, aunque la meta es al 2020.

Nombre: René Hernández

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario/Pregunta:

Usted dice que se van a dar los recursos, cada organización tiene sus políticas y brinda apoyo, ¿Habrán otras contrapartes para dar apoyo?

Respuesta Dr. Hugo Godoy:

Se dispondrá de cuatro millones de dólares donados más siete millones de Dólares que está poniendo el país para poder eliminar la malaria, además de los fondos que ya se tienen.

Nombre: Kenia Alfaro

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario/Pregunta:

Usted dice que se van a dar los recursos, cada organización tiene sus políticas y brinda apoyo, ¿Habrán otras contrapartes para dar apoyo?

Respuesta Dr. Hugo Godoy:

Se dispondrá de cuatro millones de dólares donados más siete millones de Dólares que está poniendo el país para poder eliminar la malaria, además de los fondos que ya se tienen.

Nombre: René Hernández

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Nos preocupa la sostenibilidad, los periodos largos es lo que mantendrá los niveles bajos de malaria.

Respuesta Dr. Hugo Godoy:

El proyecto tiene una duración de cuatro años, por lo que no debería haber falta de disponibilidad de recursos.

El proyecto va mpas allá del 2020 para apoyar la sostenibilidad, la meta es cero casos.

Nombre: Litia Moradel

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario/Pregunta:

Yo soy de la comunidad y trabajo en temas de ambiente y salud, aquí también está el representante distrital municipal de educación, ¿Qué podemos hacer nosotros para ayudar a erradicar la malaria de nuestra Isla?

Yo quiero felicitar a la Dra. Jayleen, porque no tienen recursos y están haciendo un buen trabajo. De parte de educación, tienen las puertas abiertas siempre que necesiten.

Respuesta Dr. Gutiérrez:

La felicito por su pregunta, la idea de invitarles es tener sus opiniones y sugerencias, por eso se convoca a la sociedad civil.

Nombre: Anhely James

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Agradecemos venir a consensuar con la comunidad, tienen que venir a socializar y no queremos que cuando vengan estos fondos y sea tiempo de trabajar con las Islas de la Bahía ya no haya fondos.

Propongo que estas informaciones sean constantes

Nombre: Franklin Borjas

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

El Cuerpo de Bomberos no ha tenido recursos para aportes, pero nos hemos puesto a la orden para las labores de fumigación y hemos apoyado en las actividades de prevención, reiteramos nuestro apoyo para cuando tengan listos los planes.

Nombre: David Barahona

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Felicito a la región municipal, voy contento como regidor municipal porque siento que nos han dejado de lado, agradecemos el apoyo y tenemos la voluntad de apoyar.



FOTOGRAFÍA 6. INTERVENCIÓN DE RAMÓN RODRÍGUEZ REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE DESARROLLO LOCAL DE ROATÁN



FOTOGRAFÍA 7. INTERVENCIÓN DR. HUGO GODOY EN REPRESENTACIÓN DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

La jornada fue concluida por la Dra. Jayleen Coleman, agradeciendo a los presentes e invitándolos a llevar el programa más allá de lo propuesto, con una buena coordinación entre las diferentes instituciones y la participación de las comunidades.

Actores de la consulta

Entre los presentes hubo representación de instituciones como el Cuerpo de Bomberos, Comité de Desarrollo Local, municipalidad, oficina de la mujer, Cruz Roja, Hospital de Roatán, Centro Universitario Regional de Litoral Atlántico de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Presidente Patronato Spring Gardes, Patronato de Coxen Hole, Patronato Monte Los Fuertes, Punta Gorda, ONG's, Instituto de Desarrollo Comunitarios de Agua y Saneamiento (IDECOAS).

En el anexo 4, se adjunta la presentación realizada y en el anexo 5 la lista de asistencia.

8.4 Puerto Lempira

En este municipio predomina la presencia del pueblo miskito, que cuenta con un Protocolo Bio-cultural, como un medio desarrollado para garantizar el derecho al consentimiento libre, previo e informado.

La organización para la representación política del Pueblo Miskito en Honduras, MASTA "Miskita AslaTakanka" (Unidad Miskito), el territorio se ha organizado en 12 consejos tribales y el consejo que corresponde al municipio de Puerto Lempira, es Auhia Yari como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO 5. CONSEJOS TERRITORIALES DEL PUEBLO MISKITO

Los 12 Consejos Territoriales son:	
1.	Rayaka (significa "vida" en Miskitu, antes CVT – Comité para la Vigilancia de las Tierras de la Biosfera del Río Plátano). Belén
2.	Diunat (Drapap Tarara IwiUplikaNaniAslaTakanka , que significa: "Organización de las personas que viven en Drapap Tara"). Brus Laguna
3.	Finzmos (Federación de Indígenas Nativos de la Zona Mocerón – Segovia). Mocerón, Segovia
4.	Katainasta (KatskiLakunkaTa AiskalIndiankaAslaTakanka , que significa: "Organización de los indígenas que viven en todos los confines de la Laguna de Caratasca") Laguna Caratasca
5.	Auhya Yari (nombre ancestral de Puerto Lempira, organización de los indígenas que viven en Auhya Yari). Puerto Lempira
6.	Lainasta (LakalIndiankaAslaTakanka , que significa: "Organización de los indígenas de la zona de Laka"). Laka
7.	Wamakliscinasta (WailanMasrakaAuka, Klanya, Lisanya, Corinto ralwiNaniAslaTakanka , que significa: "Organización de los descendientes de Wailan distribuidos en Auka y sus alrededores"). Auka
8.	Watiasta (WaupasaTaniraiIndiankaAslaTakanka , que significa: "Organización de los indígenas que viven en la región Este de La Muskitia"). Región Este
9.	Bamiasta (ButukaAwalaya Mayara IwiIndiankaAslaTakanka , que significa "Organización de los indígenas de Patuca Medio"). Zona Ahuas, Río Patuca, Biosfera Río Plátano
10.	Bakinasta (ButukaKlauraiwiIndiankaAslaTakanka , que significa "Organización de los indígenas de Patuca Alto"). Zona Wampusiipi, Río Patuca, Reserva TawahkaAsagni
11.	Batiasta (ButukaawalaTauraiwiIndiankaAslaTakanka , que significa "Organización de los indígenas que viven en la desembocadura del río Patuca"). Barra Patuca
12.	Truktsinasta (TruksuluKiamka Tipi SaitraiwiNaniAslaTakanka , que significa: "Organización de los descendientes de Truksulu que viven en la zona de Tipi"). Tipi

Fuente: Protocolo Bio-cultural del pueblo Miskita

Para respetar las estructuras elegidas por la representación de los Miskitos, MASTA, y sus Consejos Territoriales y Comunes, se deben realizar siete pasos establecidos por el Protocolo Biocultural:

1. Primer contacto
2. Acuerdo sobre proceso
3. Discusión de información relevante
4. Toma de decisión
5. Negociación entre comunidades y proponentes de proyecto
6. Acuerdo sobre consentimiento
7. Implementación y monitoreo

Sin embargo, desde el año 2014, el pueblo miskitu cuenta con un representante del Sector Malaria ante el Mecanismo Coordinador de País – Honduras y actualmente se encuentra vigente para el período 2016-2018.

Este mecanismo permite hacer convocatorias directas y coordinar acciones entre las instituciones del gobierno, ONG's y demás actores de la sociedad civil en el municipio con el

pueblo miskito. Referirse al anexo 6, donde se encuentra el Acta de la Elección del representante del Sector Malaria ante el Mecanismo Coordinador de País – Honduras y actualmente se encuentra vigente para el período 2016-2018.

En el marco del Acta y sus acuerdos, se realizó la convocatoria a los representantes del pueblo miskitu.

A continuación se describen algunos de los actores de interés identificados:

- Hospital de Puerto Lempira
- Dirección regional de pesca (DIGEPESCA)
- Iglesia Bautista
- Programa Vida Mejor
- Asociación Miskita Hondureña de Buzos Lisiados (AMHBLI)
- Dirección Departamental de Educación
- Instituto Nacional de Formación Profesional
- Municipalidad
- Moskitia Asla Takanka (MASTA)
- Mujeres Microempresarias de Corte y Confección
- Organización Moskitia Pawisa Aslika (MOPAWI)
- Oficina Regional del Instituto Hondureño de Conservación Forestal
- Quinto Batallón de Infantería
- Centro de Recreación Oasis (Doña Mebis)
- Orfanatorio Mamá Tara
- Fuerza de Tarea
- Orfanatorio Casa Esperanza
- Policía Preventiva
- Representantes de las comunidades de: Barrio la Esperanza, Punta Caliente, Punta Fría, Canadá, Bella Vista, El Porvenir, La Fraternidad, La Policía, Barrio Nueva Esperanza, Colonia el aeropuerto, Israle, Uhunuya, Kasahubila, La Piur, La Posada de Marcani, El Llano, Hujanatas, Ipiritigne, Finca Las Flores, Nacunta, Nueva jerusalén, awasbila, entrada del Llano, Yasco, San Ramón, Linda Vista, Lasafingni, Kaskatigni, Auka, Cayo Sirpe, Lisagnia, Suerumlaya. Liwakuria, Sulsuldraca, Uluos, Buenos Aires, Yulutara, Warbantana, Kutsipruan, Uhunuya, Bo. Honduras, Yabaltara, Aurata, Samil, Olancho, El Zapotal, Barra de Caratasca, Kanku, Kusuasump, Barrio Daphat, Halavar, King Ankan, Taibila, Wasita, Cocal, Tikuabila, Krata, Puswaya, Kuri, Laka Tabila, Ahuastigni, Deuras, Saritawuan, Tailiari, Leimus, Praza, Saulala, Corinto, Wiswis, La Ceibita, Mistruck, Ahuaspagni, Mocoron, Casa Sola, Walpakiakira, Salto, Wahabisban, Limatara, Sikiauaya, Palkaka, Prunnitara, Kiaskira, Ratlaya, Texas, Campo Verde, Rus rus, Mativa, Saopani, Nuk Buk, Linda Vista, Casa Sola, Ibantara, Kaurutingni, Karasangkan, Boca del río Karasangkan, Walpatanta, Siakwalaya, Umbrus, La Cunka, Belkan, Sirsirtara, Buena Vista, kukudakora, Rodin, Ususanka, Sudin, Suhi, Santa Fé, Santa teresa, Tawonta, Rupalia, Uhunuya, Tasbarraya, Tikiuraya, Batilkira, Usan, Turulaya, Tipilalma, Lisagnipura, Tuburus, Suabila, Liwa, Krahkra, Puckru, Tanslaya, Kinla, Twimawala, Plakira, Tuntuara, Ahuaslupia, Parota, Suba, Uhi, Uhi Landing, Walpata, Parada,

Wauplaya, Wisplini, Tapamlay, Yahurabila, Yamanta, Pozo, Cilial, Tun-Tun, Silal, Sih Honduras, Dakrata, Loor, Tawan sirpi, Mangotagni, Waham Tagni, Brisas del Coco, Finca Kururia, Rancho Figueroa/Rancho Segobia, San gerónimo Honduras, Finca Saulala, Muco Sirpi, Finca Buena Vista, Finca Apri Tigni, Barrio El Centro, El Colegio, El Hospital, San José y Barrio Escondido.

Actividades y resultado de la consulta:

La consulta se llevó a cabo en las instalaciones de la oficina Regional de Salud el día 19 de noviembre en el horario de 2:00 p.m. a 4:00 p.m. A la jornada asistió un total de 57 personas, de las cuales 28 (49%) corresponde a la participación de mujeres y 29 (51%) a la participación de hombres. El presupuesto fue de L 4 300 para brindar merienda a los participantes y fue cubierto por el BID.

CUADRO 6. AGENDA DE LA CONSULTA PÚBLICA REALIZADA EN PUERTO LEMPIRA

Actividad	Hora	Responsable
Bienvenida y oración de apertura	2:00 p.m.– 2:10 p.m.	Marisa Bordas/Moderadora
Auto presentación de los presentes		
Objetivo de la reunión	2:10 p.m. – 2:20 p.m.	Técnico en Salud Ambiental Wilberto Montalbán, /SESAL y la Doctora Cartagena/vigilancia Regional
Presentación de la situación de la malaria a nivel regional y municipal (Puerto Lempira)	2: 20 p.m. – 2:50 p.m.	
Preguntas y comentarios	2: 50 p.m. - 3:20 p.m.	Todos los presentes
Cierre y conclusiones de la jornada		Marisa Bordas/Moderadora

Temas desarrollados:

- Situación de la malaria a nivel mesoamericano
- Situación de la malaria en Honduras, a quienes afecta más.
- Avances en la eliminación de la malaria
- Intervenciones realizadas que necesitan fortalecerse
- Que es la iniciativa regional para la eliminación de la malaria.
- Intervenciones de la iniciativa: Rociado de Viviendas, uso de Mosquiteros, control de criaderos, etc.
- Eliminar la malaria significa: Reducir la incidencia de casos LOCALES a CERO en un área geográfica específica, como resultado de esfuerzos intencionales y con medidas establecidas para prevenir la reintroducción de la malaria.
- Impactos ambientales y sociales:
 - Se llevarán a cabo obras de mejora de infraestructura que cumplirán con las disposiciones de las autoridades ambientales y las medidas de mitigación.
 - Se realizarán actividades de rociado intradomiciliario que ya se han realizado en otras ocasiones por parte de la secretaría de Salud y han tenido buenos resultados,

reduciendo los casos de malaria en el municipio, los insecticidas a utilizar son los permitidos por la OMS.

- Se distribuirán mosquiteros rociados con insecticida en los hogares del municipio para uso de la población.
- Se atacarán los focos de malaria, atendiendo inmediatamente a las poblaciones.

Entre los beneficios a lograr se encuentran:

- Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
 - Reduce los días de pérdida de clases.
 - Mejora la economía de los hogares
- Mecanismo de quejas y resolución de conflictos
 - Se mantendrá una vía de comunicación permanente durante el desarrollo de las acciones del proyecto.
 - Se atenderán inquietudes, consultas y reclamos cuando sea requerido. Podrán realizarse personalmente o por escrito, estas serán registradas en un formato preestablecido y atendidas por la oficina regional de la SESAL.

El evento fue inaugurado por la Jefe Regional de Salud, la Dra. Marissa Bordas. Posteriormente El Lic Wilfredo Montalban en representación de la Secretaría de Salud, presentó la problemática de la Malaria en el municipio de Puerto Lempira, los antecedentes del proyecto, las actividades y los impactos potenciales identificados, así como el mecanismo de quejas y resolución de conflictos que la Secretaría de Salud pondrá a disposición de la población y que consiste en que cuando se interponga un aqueja o reclamo ya sea vía oral o escrita, esta será registrada por una persona designada en la oficina regional y la misma oficina dará seguimiento hasta la resolución.

A continuación el Lic. Montalban manifestó que los presentes podían manifestar sus inquietudes, percepciones u opiniones, respecto a lo antes expuesto y que serían incorporados en el proyecto.



FOTOGRAFÍA 8. APERTURA DE LA REUNIÓN POR PARTE DE LA JEFE REGIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN PUERTO LEMPIRA



FOTOGRAFÍA 9. VISTA GENERAL DE LOS ASISTENTES A LA CONSULTA EN PUERTO LEMPIRA

A continuación se abrió la discusión a la plenaria permitiendo el debate y respeto a las opiniones expresadas, otorgando el tiempo requerido por cada uno de los participantes:

Nombre: Terry Hestor

Comentario, pregunta y respuesta

Pregunta:

¿Por qué no se usa fumigación aérea?

Respuesta Lic. Montalbán:

Los insectos pueden generar resistencia y se puede dañar la flora y fauna. Con el rociado y los mosquiteros, se protege a la familia y se evita dañar el ecosistema.

Nombre: Mailo Wood

Comentario, pregunta y respuesta

Pregunta:

¿Cuál fue la estrategia utilizada en Wampusipe para eliminar la malaria?

Respuesta Dr. Montalbán:

Tres meses duró la actividad, la ventaja es que Wampusirpe es cerrado. Se hicieron capacitaciones con el Padre Aguilar, se instalaron mosquiteros y se tomó muestra al 100% de la población.

Nombre: Bianca González

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Algo que incidió fueron las ordenanzas para la limpieza de solares, se debe dar importancia al trabajo conjunto coordinado por el gobierno local.

Nombre: Snaider Paisano

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario/Pregunta:

¿Cuáles son las consecuencias de los insecticidas en el ser humano?

Respuesta Dr. Montalbán:

Antes se usaba el DDT, que era dañino para la salud, pero ahora se utilizan insecticidas como deltametrina a dosis muy bajas que no generan daño a las personas de las viviendas. Sin embargo los rociadores tienen un mayor tiempo de exposición y debemos cuidarlos, ellos usan el equipo de protección personal, además de eso los insecticidas son inocuos y biodegradables.

Nombre: **Mailo Wood**

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Se deben establecer compromisos, se hacen ordenanzas y no se cumplen. Debemos acompañar a la SESAL en eliminar la malaria, necesitamos asumir una responsabilidad y un líder.

Nombre: **Rodolfo Bueso**

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Se debe hacer una campaña de limpieza y la Municipalidad debe hacer las ordenanzas para la limpieza de los terrenos y hacerlas cumplir.

Respuesta Dr. Montalban:

Con una ordenanza municipal, todos los dueños de terrenos que no los limpien, son sancionados. Para que otros hagan lo que se desea, se debe dar el ejemplo.

Nombre: **Sinicio Ordoñez**

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Hay personas en la comunidad de Ahuas, que se quejan por la altura del mosquitero y que la tela es dura, les pido que sea más suave.

Nombre: **Rosa Rodríguez**

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Es importante impartir charlas en las escuelas y colegios, para concienciar a los niños en la limpieza de sus hogares, los siembros y evitar las conchas de coco.

Respuesta Dr. Motalbán:

Usted tiene razón y se debe trabajar con los niños.

Nombre: **Buena Ventura**

Comentario, pregunta y respuesta

Comentario:

Espero que esto no se politice y que den mosquiteros a todos, debe haber un compromiso de la municipalidad de hacer las ordenanzas y hacerlas cumplir.



FOTOGRAFÍA 10. INTERVENCIÓN DE RODOLFO BUESO, JEFE DE POLICÍA EN PUERTO LEMPIRA



FOTOGRAFÍA 11. INTERVENCIÓN DE MAILO WOOD, REPRESENTANTE DEL HOSPITAL

La jornada fue concluida por la Dra. Marisa Bordas, pidiendo conformar una comisión de tres personas para explicar al alcalde el problema del incumplimiento de las ordenanzas y la necesidad del apoyo al cumplimiento de las mismas. Posteriormente agradeciendo a los presentes concluyendo así, la consulta pública.

Actores de la consulta

Entre los presentes hubo representación de instituciones como la Policía Nacional, Grupo de Mujeres MIMAT, Centro de Derechos Humanos, Red de Juventud de los Derechos Humanos, CHF, Iglesia, Regional de Salud, municipalidad, Quinto Batallón de Infantería, Cuerpo de Bomberos, Hospital de Puerto Lempira, Organización Indígena Miskitu Asla Tawaka (MASTA), Asociación Miskita Hondureña de Buzos Lisiados, Departamental de Educación, Presidente de Patronatos, Organización de Guías Turísticos.

En el anexo 7, se adjunta la presentación realizada y en el anexo 8 la lista de asistencia.

9. Conclusiones

- A las consultas públicas, asistieron diversos actores del gobierno central, organizaciones locales formales, grupos de jóvenes, mujeres y representantes de patronatos.
- Las consultas fueron dinámicas y participativas, las opiniones fueron a favor del desarrollo del proyecto por parte de representantes de patronatos, organizaciones locales y de gobierno central con representación en los municipios y hubo énfasis en el beneficio que representa para cada uno de los municipios la erradicación de la malaria.
- En las tres consultas, las preocupaciones expresadas fueron en relación a la necesidad de coordinar acciones entre los diferentes actores, para apoyar en lograr el éxito del programa, involucrar a los jóvenes y que haya comunicación constante a cerca de las acciones que se lleven a cabo. Para lo que se propone desarrollar un programa de relacionamiento con las comunidades en el Plan de Gestión Ambiental y Social del Programa.
- La Secretaría de Salud, establecerá un mecanismo de comunicación transparente, abierto y permanente durante la operación del programa, que permita obtener las observaciones y recomendaciones de los habitantes de los diferentes municipios.

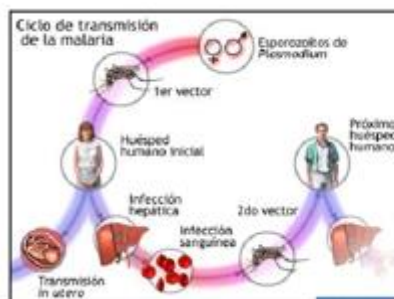
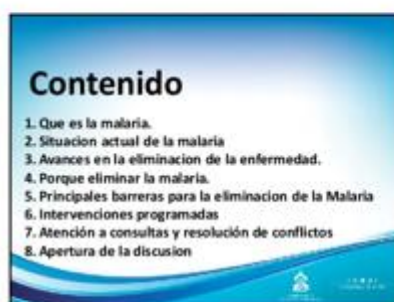
Anexos

1. Matriz de análisis de las partes interesadas y plan de consulta

Categoría de las partes interesadas	Impacto/ interés previsto o potencial del proyecto	Características	Plan/eventos de participación (actualización posterior a los eventos, con detalles)
A. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO			
A.1 Población productiva hombres y mujeres	Mejora en la economía de los hogares.	Hogares pobres, frecuentemente ubicados en el área rural o urbano-marginal, no cuentan con adecuados sistemas de disposición de aguas servidas o drenaje de aguas lluvias facilitando la generación de criaderos del zancudo transmisor de la enfermedad. A nivel local, pueden estar organizados por medio de patronatos o juntas de agua.	Reuniones públicas para dar a conocer las actividades del proyecto, obtener las percepciones y opiniones, los mecanismos de atención a quejas y reclamos.
A.2 Mujeres embarazadas, niños, adultos mayores y personas discapacitadas	Mejora la calidad de vida		
A.3 Turistas (Roatán y Puerto Palacios)	Reducir las probabilidades de adquirir malaria	Visitantes eventuales que están expuestos a ser picados por el zancudo.	Difusión y divulgación de la información en los puertos de embarque de Roatán y Puerto Palacios.
A.4 Sector Productivo	Reducción en días de ausencia e incremento en la productividad.	Este es un sector diverso, con representación en todos los municipios.	Reuniones públicas con las empresas como aliados estratégicos en apoyo a las actividades del proyecto.
A.5 Secretaría de Salud	Apoyo técnico y financiero para la erradicación de la malaria.	La SESAL, cuenta con un Programa Nacional de Prevención y Control de la Malaria, con	Institución responsable de las acciones del proyecto en todos los municipios.
A.6 Oficina Regional de la Secretaría de Salud	Fortalecimiento de las estructuras locales.	Estructuras a nivel regional, que	Responsables de la ejecución de las

Categoría de las partes interesadas	Impacto/ interés previsto o potencial del proyecto	Características	Plan/eventos de participación (actualización posterior a los eventos, con detalles)
		requiere fortalecimiento. La gestión de los riesgos se realiza a través de la implementación de procedimientos y selección del Colaboradores Voluntarios, entre otros.	actividades y coordinación local.
A.7 Organizaciones no gubernamentales e instituciones de apoyo a la comunidad	Establecer la cooperación mutua y apoyo en la implementación del proyecto	Apoya las iniciativas locales y forman parte de las mesas intersectoriales en cada uno de los municipios.	Reuniones públicas para dar a conocer el proyecto y promover acciones de coordinación en el marco del IREM.
B. GRUPOS E INDIVIDUOS QUE PUEDEN VERSE AFECTADOS NEGATIVAMENTE POR EL PROYECTO			
B.1 Habitantes de las casas donde se realice el RRI que presenten reacciones.	Efectos en la salud	Idem A1 y A2	Reuniones públicas para dar a conocer las actividades del proyecto, obtener las percepciones y opiniones, los mecanismos de atención a quejas y reclamos.
B.2 Habitantes cercanos a los sitios donde se mejoraran las condiciones de las bodegas para el almacenamiento de los insecticidas.	Depreciación de su propiedad por la presencia de la bodega.	No se conoce por ahora los sitios donde se encuentran las bodegas.	

2. Presentación realizada en El Progreso





MEDIDAS PREVENTIVAS



Situación de la Malaria En Honduras



A quienes afecta mas la Malaria en Honduras

- Realización de actividades económicas que favorecen la presencia de criaderos permanentes (cultivos de palma africana, caña de azúcar, banano, y actividades de pesca.
- Los grupos más vulnerables son: niños menores de cinco años y las embarazadas.
- La población joven y económicamente activa
- Afecta por igual a Hombres y Mujeres



Que se ha hecho para alcanzar el éxito actual en Honduras para aproximarnos a eliminar la Malaria.

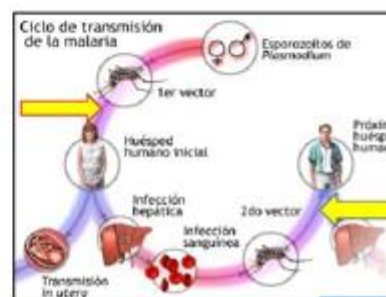
1. Participación activa y organizada de las comunidades y gobiernos locales.
2. Contar con planes estratégicos y operativos a nivel nacional y local
3. Apoyo técnico y financiero de los organismos internacionales y de países amigos

Intervenciones realizadas y que se requieren continuar fortaleciendo

1. Identificación de los sitios prioritarios y zonas de riesgo para su intervención por cada uno de los municipios.
2. Liderazgo y participación de los CDUVOL y Personal de salud
3. Detección oportuna de casos mediante pruebas de diagnóstico: Pruebas rápidas y laboratoriales.
4. Tratamiento oportuno de casos en las primeras 24 horas de iniciados los síntomas.
5. Investigación activa de todos los casos.
6. Fortalecer la prevención: Educación, Rociado, mosquitos, abordar a criaderos.

Como y porque es importante ELIMINAR la Malaria

Eliminar la malaria significa :
Reducir la incidencia de casos LOCALES a CERO en un área geográfica específica, como resultado de esfuerzos intencionales y con medidas establecidas para prevenir la reintroducción de la malaria.



Algunas ventajas de la eliminación de la Malaria

- Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
- Reduce los días de pérdida de clases.
- Mejora la economía de los hogares

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

LOS ENCUESTADOS RESPONDIERON QUE

- 38% sabe que la malaria es producida por un parásito.
- 87% que es transmitida por un zancudo.
- 83% sabe adónde se toma la gota gruesa.
- 85% afirma que la malaria tiene cura.

Resaltado del estudio de conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la malaria, Honduras 2017

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

LOS ENCUESTADOS RESPONDIERON QUE

- 89% opina que el tratamiento antimalárico es gratis;
- 22%, que es una enfermedad grave y
- 86% conocen el control físico de criaderos;
- 35%, considera que la malaria les afecta poco a la comunidad

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

La encuesta sobre Mosquiteros dio los resultados siguientes:

- El 97%, de acuerdo en el uso de Mosquiteros;
- Pero, solo el 48% durmieron bajo la protección de un mosquitero la noche anterior de la encuesta

Que es la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria.

Una asociación de diversos actores para un impacto colectivo:

- Los Países y comunidades de la región Mesoamericana
- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
- El Fondo Mundial de las Naciones Unidas
- Clinton Health Access Initiative (CHAI)
- El Banco Interamericano de Desarrollo

Intervenciones propuesta por la Iniciativa

Continuar fortaleciendo las intervenciones que han mostrado ser efectivas, como:

- Organización y participación de las comunidades y gobiernos locales.
- Capacitación a líderes comunitarios y a las comunidades.
- Ampliar y fortalecer la red de COVOD y laboratorios para diagnóstico incluidos los privados.
- Integrar equipos para control de brotes epidémicos de la enfermedad

Intervenciones propuesta por la Iniciativa

- Asegurar el tratamiento de casos de malaria detectados
- Mejorar los sistemas de información, vigilancia e investigación de casos
- Continuar con la intervención integral sobre el zancudo como: Rociado de Viviendas, uso de Mosquiteros, y control de criaderos, etc

Impactos ambientales y sociales

- Se llevarán a cabo obras de mejora de infraestructura que cumplirán con las disposiciones de las autoridades ambientales y las medidas de mitigación.
- Se realizarán actividades de rociado intradomiciliario que ya se han realizado en otras ocasiones por parte de la Secretaría de Salud y han tenido buenos resultados, reduciendo los casos de malaria en el municipio, los insecticidas a utilizar son los permitidos por la OMS.

- Se distribuirán mosquiteros rociados con insecticida en los hogares del municipio para uso de la población.
- Se atacarán los focos de malaria, atendiendo inmediatamente a las poblaciones.
- Entre los beneficios a lograr se encuentran:
- Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
- Reduce los días de pérdida de clases.
- Mejora la economía de los hogares

Atención a consultas y resolución de conflictos

- Se mantendrá una vía de comunicación permanente durante el desarrollo de las acciones del proyecto.
- Se atenderán inquietudes, consultas y reclamos cuando sea requerido. Podrán realizarse personalmente o por escrito, estas serán registradas y atendidas por la oficina regional de la SESAL.

PREGUNTAS, OPINIONES, SUGERENCIAS Y RESPUESTAS



3. Lista de asistencia de El Progreso

No.

MUNICIPALIDAD DE EL PROGRESO, YORO
ABOGADO. ALEXANDER LÓPEZ ORELLANA / ALCALDE MUNICIPAL
HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN MANUAL DE DATOS LISTADO DE ASISTENCIA

Departamento: Desarrollo Social Área: Unidad de Salud Responsables: Analucia Caballero

Descripción de la actividad desarrollada: Socialización de Iniciativa Regional Para la Erradicación de la Malaria

Fecha de desarrollo: 11/12/2018
 Se paga merienda: SI ☒ No ☐
 Se paga transporte: SI ☐ No ☐

No.	Nombre y Apellido	# Identidad	Dirección	Teléfono	Institución / Organización	Alimentación					Firma/Huella	
						D	MM	A	MT	C		
	Santos Mejía	1804-2001-0428	Col. 3 de abril	31-27-34-06	Hoy mismo							
	Santa abdelali	1804-1981-67139	SO CORRE	987617279	PT Patronato							
	Andrés G. G. G.	1804177-0003	San Pedro	7778111	hoy mismo							
	Juan Luis	0509-66-0040	El Socorro	9504-21-32	patronato							
	Jefry Roberto	0501-1986-0000	Bender	98-75-50-27	Periodista							
	Maritza Yanes	1804196601680	Bender		Periodista							
	Luis Sarto	1804-01991-0970	Aldea Guaimitas	9821013	Patronato							
	Marta Eliza Cierro	1804-1968-00037	San Martín	88847177	Patronato							
	Fredy Roberto		" "	" "	" "							
	Miriam Alejandra Zavala	1801-1957-01175	Yoro	99359489	secretaría de salud							
	Mery Rolando Poma	0301-1481-00050	Col. Gayocho	87923421	patronato							
	Mano Lora	1804-62-00279	Radio Perla	9601-7436	Periodista							
Total												

Observaciones:

Original: Liquidación
 CC: Desarrollo Social
 CC: Sistema Recursos Humanos
 CC: Secretaría Municipal

* Todo elemento no aplicable llevar marcado (X), los elementos aplicables (O)
 * Se debe elaborar un listado claro en cada proceso
 * No es necesario llevar un control consecutivo de este formato
 * En caso de menores de edad no se requiere el número de identidad

Abreviaturas Alimentación
 D: Desayuno
 MM: Merienda mañana
 A: Almuerzo
 MT: Merienda tarde
 C: Cena

No. _____

MUNICIPALIDAD DE EL PROGRESO, YORO
ABOGADO. ALEXANDER LÓPEZ ORELLANA / ALCALDE MUNICIPAL
HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN MANUAL DE DATOS: LISTADO DE ASISTENCIA



Departamento: Desarrollo Social Área: Unidad de Salud Responsable: Alcaldesa Melys
Descripción de la actividad desarrollada: Socialización de Iniciativa Regional Para la Erradicación de La Malaria
Fecha de desarrollo: 31/1/2018
Se paga merienda: Si ☐ No ☐
Se paga transporte: Si ☐ No ☐

No.	Nombre y Apellido	# Identidad	Dirección	Telefono	Institución/ Organización	Alimentación					Firma/Huella
						D	MM	A	MT	C	
	Regidor Nazar		El Progreso		Regidor Municipalidad						
	Lilian Jiménez	1804-1971-03509	El Progreso		CRH						
	Johnny Valladares	1804-1990-04535	El Progreso	9731-0392	CRH						
	HEBO GODOY	080119600435	Tecun	22903500	BID						
	Concepción Villalobos	0107-1956-00710	Arriero	9969744	SESA						
	Andrés/Andrés	010719710239	Brasas del Valle	96911532	Patron						
	Florencia García	0501-1964-05009	Progreso	96796511	CODEL						
	Scany Fernández	1601-1969-00602		9943-4924	Sec. Salud						
	Ramón Rodríguez	0601-1968-05432		98187602	CODEM						
	Luis Márquez	1804-1998-00883	El Progreso Yoro	9694-5019	CRH						
	Victor Hernández	1804-1960-00041	El Progreso Yoro	32017850	Patron						
	Juan Antonio Mendoza Sr.	1804-1971-03418	Brasas del Valle	98582479	Patron						
Total											

Observaciones:

Original: Liquidación
CC: Desarrollo Social
CC: Gerente Recursos Humanos
CC: Secretaría Municipal

* Todo elemento no aplicable favor marque (-), los elementos aplicables (X)
* Se debe elaborar un Estado diario en cada proceso
* No es necesario llevar un control correlativo de este formato
* En caso de menores de edad no se requiere el número de Identidad

Abreviaturas Alimentación

D: Desayuno
MM: Merienda mañana
A: Almuerzo
MT: Merienda tarde
C: Cena

Me.

MUNICIPALIDAD DE EL PROGRESO, YORO
ABOGADO. ALEXANDER LÓPEZ ORELLANA / ALCALDE MUNICIPAL
HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN MANUAL DE DATOS LISTADO DE ASISTENCIA



Departamento: Desarrollo Social. Área: Unidad de Salud. Responsable: Analucia Caballero
Descripción de la actividad desarrollada: Socialización de Iniciativa Regional para la Educación de la Malaria.
Fecha de desarrollo: 21/10/18
Se paga merienda: ☐ Si ☒ No
Se paga transporte: ☐ Si ☒ No

No.	Nombre y Apellido	# Identidad	Dirección	Telefono	Institución/ Organización	Alimentación					Firma/Huella
						D	MM	A	MT	C	
	Daniel Urbina	1801-1977-01438	Yoro	94906683	RSD Yoro						[Firma]
	Jimmy Maldonado	1811-1970-00233	Yoro	97683172	RSD Yoro						[Firma]
	Rodolfo Mordato Jr.	1806-1982-00985	Progreso	8788-0329	Caritas						[Firma]
	Dr. Ana L. Pili' Juan	1807-1996-00093	Delicias Balcón	74510434	Secretaría Salud						[Firma]
	Carlos R. Garcia	1804-1983-02668	Polémico Berón	3330-22-34	Gen. T. Sol						[Firma]
	Jose Luis Medrano	1804-1948-04605	Municipio El Progreso	98016657	Salud						[Firma]
	Fanny Bonilla	0801-1989-04262	Municipio El Progreso	98900538	Salud						[Firma]
	Francisco Antonio Aguilar	0714-1943-00203	Col. Fatima	97559738	Patronato						[Firma]
	Gumilo Burgos	0506-2004-00000		97559738	Patronato						[Firma]
	Cesar Coiron	1804-1944-00078	Col. Fatima	97559738	Patronato						[Firma]
	* Cristian Garcia	1804-2001-00041	Municipalidad	97298206	Mun.						[Firma]
	Pedro Ayala Pinada	1803-1958-00031	Guaymitas	99203797	Salud						[Firma]
Total											

Observaciones:

Original: Liquidación
CC: Desarrollo Social
CC: Gerente Recursos Humanos
CC: Secretario Municipal

* Todo elemento no aplicable llevar marque (-), los elementos aplicables (X)
* Se debe elaborar un listado diario en cada proceso
* No es necesario llevar un control correlativo de este formato
* En caso de menores de edad no se requiere el número de identidad

Abreviaturas Alimentación

D: Desayuno
MM: Merienda mañana
A: Almuerzo
MT: Merienda tarde
C: Cena

Me. _____

MUNICIPALIDAD DE EL PROGRESO, YORO
ABOGADO. ALEXANDER LÓPEZ ORELLANA/ ALCALDE MUNICIPAL
HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN MANUAL DE DATOS LISTADO DE ASISTENCIA

Departamento: Desarrollo Social Área: Unidad Salud. Responsable: Analucia Gab. Melgar

Descripción de la actividad desarrollada: Socialización de Iniciativa Regional para la Erradicación de la Malaria.

Fecha de desarrollo: 9/11/2018
Se paga merienda: ☐ SI ☒ NO
Se paga transporte: ☐ SI ☒ NO

No.	Nombre y Apellido	# Identidad	Dirección	Teléfono	Institución/ Organización	Alimentación				Firma/Huella
						D	MM	A	MT	
	Nelly Solimón	0501-37-00703	Cal Katon	95221111	ENEE					<i>Nelly Solimón</i>
	América Lazo	1804-196201476	SCSal	99448016	Salud					<i>América Lazo</i>
	Michel Andino V	0801-1778-08478	Tegucigalpa	9941-9227	✓					<i>Michel Andino V</i>
	Mansi Guardiola	0801-1976-0800	Tegucigalpa	9990-8897	Salud					<i>Mansi Guardiola</i>
	Arturo Gutiérrez	0801-1959-06854	Tegucigalpa	9990-6746	Salud					<i>Arturo Gutiérrez</i>
	Analucia Gab. Melgar	1804-1983-01419	Col. Sitranedys	98185597	Municipalidad Unidad Salud					<i>Analucia Gab. Melgar</i>
	Omar Avelar	1808-1998-00501 07160	Progreso	8963-8648	Muni					<i>Omar Avelar</i>
	Diana Vargas	0801-1974-	Tegucigalpa	9967-7063	Salud					<i>Diana Vargas</i>
	German Ucles	1804-1983-01370	Col. Francisco	97948642	Cod. Cm					<i>German Ucles</i>
	Ernesto Neal B	1804-1952-00638	El Progreso	99782885	Salud					<i>Ernesto Neal B</i>
	KOMMELE CANO R	1804-1956-01692	El Progreso	9950-2426	INFORMALIA					<i>KOMMELE CANO R</i>
	Blanca E. Qui	1802-1955-00178	El Progreso	9873-800						<i>Blanca E. Qui</i>
Total										

Observaciones: _____

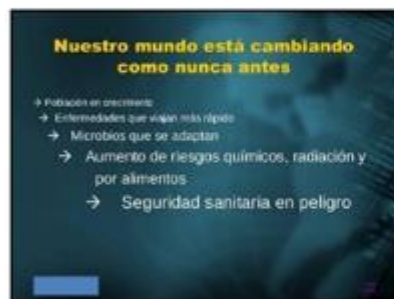
Abreviaturas Alimentación

D: Desayuno
MM: Merienda mañana
A: Almuerzo
MT: Merienda tarde
C: Cena

Original: Liquidación
CC: Desarrollo Social
CC: Gerente Recursos Humanos
CC: Secretaría Municipal

* Todo elemento no aplicable llevar marque (-), los elementos aplicables (X)
* Se debe elaborar un listado diario en cada proceso
* No es necesario llevar un control correlativo de este formato
* En caso de menores de edad no se requiere el número de Identidad

4. Presentación realizada en Roatán



Malaria en el Mundo

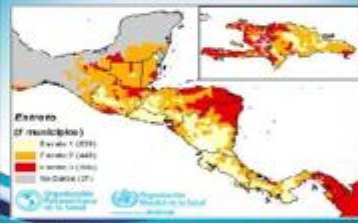
- Los viajeros internacionales podrían hallarse expuestos a la infección por el paludismo en 91 países del mundo que, en su mayor parte, se concentran en África, Asia y América.
- En caso de no tratarse, la enfermedad puede provocar complicaciones graves y, en algunas ocasiones, la muerte.

Malaria en el Mundo

- La OMS estimó que en 2016 hubo 216 millones de casos de paludismo en todo el mundo.
- Unas 500,000 personas murieron a causa de la enfermedad, la mayoría de ellas niños menores de 5 años en África subsahariana.

Situación de la Malaria En Honduras

Malaria – Mesoamerica y la Isla de la Española



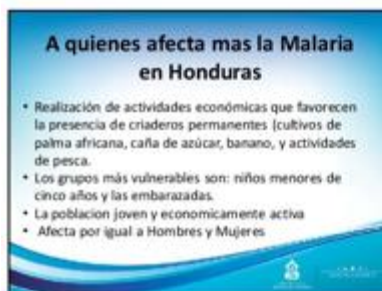
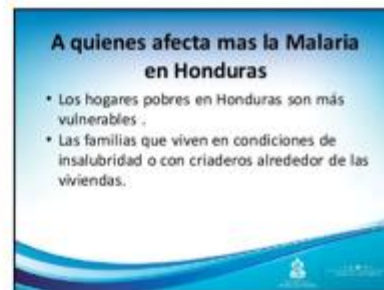
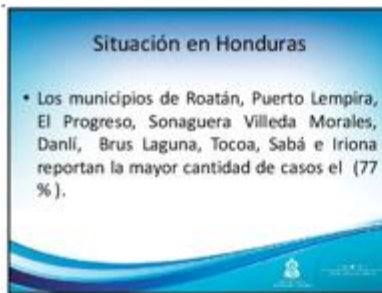
Situación de la Malaria en Honduras

Malaria en Honduras

- Honduras alcanzó el objetivo 6 del ODM, logrando una reducción del 90% en los casos de malaria durante 2000-2015.

Situación en Honduras

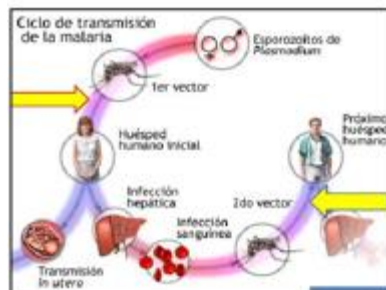
- La tercera parte de la población en el país se encuentran en riesgo de enfermarse.
- Las regiones con más casos reportaron son los departamentos de Islas de la Bahía, Gracias a Dios, Colon, Yoro y en menor grado El Paraíso y Cortes.
- Los municipios de Roatán, Puerto Lempira, El Progreso, Sonaguera Villeda Morales, Danlí, Brus Laguna, Tocoa, Sabá e Iriona reportan la mayor cantidad de casos el (77 %).





Que se ha hecho para alcanzar el éxito actual en Honduras para aproximarnos a eliminar la Malaria.

- Participación activa y organizada de las comunidades y gobiernos locales.
- Contar con planes estratégicos y operativos a nivel nacional y local
- Apoyo técnico y financiero de los organismos internacionales y de países amigos



Intervenciones realizadas y que se requieren continuar fortaleciendo

- Identificación de los sitios prioritarios y zonas de riesgo para su intervención por cada uno de los municipios.
- Liderazgo y participación de los COLVOL y Personal de salud
- Detección oportuna de casos mediante pruebas de diagnóstico: Pruebas rápidas y laboratoriales.

Intervenciones realizadas y que se requieren continuar fortaleciendo

- Tratamiento oportuno de casos en las primeras 24 horas de iniciados los síntomas.
- Investigación activa de todos los casos.
- Fortalecer la prevención: Educación, Rociado, mosquiteros, abordaje a criaderos.

Como y porque es importante **ELIMINAR** la Malaria

Eliminar la malaria significa :
 Reducir la incidencia de casos LOCALES a CERO en un área geográfica específica, como resultado de esfuerzos intencionales y con medidas establecidas para prevenir la reintroducción de la malaria.

Algunas ventajas de la eliminación de la Malaria

- Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
- Reduce los días de pérdida de clases.
- Mejora la economía de los hogares

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

LOS ENCUESTADOS RESPONDIERON QUE

- 38% sabe que la malaria es producida por un parásito.
- 87% que es transmitida por un zancudo.
- 83% sabe adónde se toma la gota gruesa.
- 85% afirma que la malaria tiene cura.

Resultado del estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Malaria, Honduras, 2017

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

LOS ENCUESTADOS RESPONDIERON QUE

- 89% opina que el tratamiento antimalárico es gratis;
- 22%, que es una enfermedad grave y
- 86% conocen el control físico de criaderos;
- 35%, considera que la malaria les afecta poco a la comunidad

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

La encuesta sobre Mosquiteros dio los resultados siguientes:

- El 97%, de acuerdo en el uso de Mosquiteros;
- Pero, solo el 48% durmieron bajo la protección de un mosquitero la noche anterior de la encuesta

Que es la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria.

Una asociación de diversos actores para un impacto colectivo:

- Los Países y comunidades de la región Mesoamericana
- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
- El Fondo Mundial de las Naciones Unidas
- Clinton Health Access Initiative (CHAI)
- El Banco Interamericano de Desarrollo

Intervenciones propuesta por la Iniciativa

Continuar fortaleciendo las intervenciones que han mostrado ser efectivas, como:

- Organización y participación de las comunidades y gobiernos locales.
- Capacitación a líderes comunitarios y a las comunidades.
- Ampliar y fortalecer la red de COLVDL y laboratorios para diagnóstico incluidos los privados.
- Integrar equipos para control de brotes epidémicos de la enfermedad

Intervenciones propuesta por la Iniciativa

- Asegurar el tratamiento de casos de malaria detectados
- Mejorar los sistemas de información, vigilancia e investigación de casos
- Continuar con la intervención integral sobre el zancudo como: Rociado de Viviendas, uso de Mosquiteros, y control de criaderos, etc

Impactos ambientales y sociales

- Se llevarán a cabo obras de mejora de infraestructura que cumplirán con las disposiciones de las autoridades ambientales y las medidas de mitigación.
- Se realizarán actividades de rociado intradomiciliario que ya se han realizado en otras ocasiones por parte de la Secretaría de Salud y han tenido buenos resultados, reduciendo los casos de malaria en el municipio, los insecticidas a utilizar son los permitidos por la OMS.

- Se distribuirán mosquiteros rociados con insecticida en los hogares del municipio para uso de la población.
- Se atacarán los focos de malaria, atendiendo inmediatamente a las poblaciones.
- Entre los beneficios a lograr se encuentran:
 - Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
 - Reduce los días de pérdida de clases.
 - Mejora la economía de los hogares


Atención a consultas y resolución de conflictos

- Se mantendrá una vía de comunicación permanente durante el desarrollo de las acciones del proyecto.
- Se atenderán inquietudes, consultas y reclamos cuando sea requerido. Podrán realizarse personalmente o por escrito, estas serán registradas y atendidas por la oficina regional de la SESAL.

PREGUNTAS, OPINIONES, SUGERENCIAS Y RESPUESTAS



5. Lista de asistencia de Roatán



REGION DE SALUD DE ISLAS DE LA BAHIA
ROATAN, ISLAS DE LA BAHIA, CORREO: reg112006@yahoo.com
LISTA DE ASISTENCIA

Fecha: 08/Nov/2018
Lugar: Sala Tele - Conferencias UNPH Telecentro
Reunion: Consulta Pública - Iniciativa Regional para Eliminar Malaria (IREM)

No.	NOMBRE	CARGO	No. IDENTIDAD	No. CELULAR	SEDE	CORREO	FIRMA
1	Anne Lea B. James B.	Encargada	1101-1976-0351	96551409	E.H. Roatán	anneleab@egmail.com	Anne Lea B. James
2	HUGO GODOY	SALUD	09011940438	72403500	TEG	hugog@IADB.ORG	Hugo Godoy
3	Mansi Guardiole	Salud	0501-1976-0228	9990-8897	TEG	mansi@huc@huc@huc.com	Mansi Guardiole
4	Diana Vargas	SALUD	0801-1974-0316	9767-7068	TEU	diana.vargas@pandora.com	Diana Vargas
5	Arturo Gutierrez	Coordinador	0801-1974-0228	9940-6746	TEG	arturo@egmail.com	Arturo Gutierrez
6	D. N. Silverio	GOBERNADOR	0501-1940-0148	9827-8530	Roatán	gob@roatan.gob.sv	D. N. Silverio
7	CARLOS Villalobos	Asistente	0801-1956-0024	99693099	TEG	villalobos@egmail.com	Carlos Villalobos
8	Nicolas Nigro	Coordinador Salud	1101-1982-00127	3317-6961	Coxen Hole	nicolas@roatan.com	Nicolas Nigro
9	Philip Milton	Coordinador Salud	1101-1941-0022	9601-7714	Coxen Hole	phil@roatan.com	Philip Milton
10	Angelina Bennett		1103-1990-00091	9438-9872	Dixen Cove	admin@roatan.com	Angelina Bennett
11	Amad E. Matute	CAPT-VIS- RS	0801-1962-1606	94504555	Coxen Hole	amatute@roatan.com	Amad E. Matute
12	Jony A. Tabara	D. H. Roatán	1301-1984-00186	32965854	Coxen Hole	jtabara@roatan.com	Jony A. Tabara
13	Oscar May	Medico	1101-1985-00336	97467799	Coxen Hole	oscar@roatan.com	Oscar May
14	DAVID BARAHONA	REG. DOB	0501-1991-06106	32784356	Coxen Hole	—	David Barahona
15	Gellen Diaz	Self U.S.	1103-01-00432	963-2494	Regional	gellen@roatan.com	Gellen Diaz
16	Stacy E. Zuniga	Directora Ejecutiva HR	1101-1981-00285	96186853	Coxen Hole	stacy@roatan.com	Stacy E. Zuniga
17	Laura de Gutierrez		0518-1962-00366	99085021			Laura de Gutierrez
18							
19							
20							

REGION DE SALUD DE ISLAS DE LA BAHIA
ROATAN, ISLAS DE LA BAHIA, CORREO: reg112006@yahoo.com
LISTA DE ASISTENCIA

Fecha: 08/Nov/2018
Lugar: Sala de Conferencias UNAH Telecentro
Reunion: Consulta Regional Inicial para la Eliminación Malaria (CIEM)

No.	NOMBRE	CARGO	No. IDENTIDAD	No. CELULAR	SEDE	CORREO	FIRMA
1	Franklin A. Rojas	Jefe Laboratorio	0801197303125	94779340	SG IB		
2	Manuel Dávila	ASIA	449196100354	32014143	OAK Ridge		
3	Miguel Mathis	Vida Mejor	080119800404	97760614	Roatan	miguelmathis@yahoo.com	
4	Oslay Nolasco	R.P. JSG. Bom.	1101-1999-00084	96565865	SG IB		
5	John Walter	vice presidente	0801-1970-00354	97990201	Roatan		
6	Nelson Valladares	Presidente	0208-1973-0000	98662135	CSB's Group		
7	Guillermo Vibiaffera	Director Sccorista	0101196701742	95014498	Roatan		
8	Cristiano Alvarado	Sccorista	110119940050	98195615	Roatan		
9	Lidia Supaya Moradillo	DECOAS-ODE	1101196400142	32184725	Roatan	lidia.moradillo@scs.gov.hn	
10	América Rojas	Vice President	0209196400216	97688460	Roatan		
11	Lise Jones	Directora HAH	080102017000	98090516	Roatan		
12	Michel Andino V.	Consultor	0801-1978-08498	9941-9277	Tegucigalpa	michel.andino@orange.com	
13	Adrian Soto	Administrador	1801197501332	99395837	Roatan	adrian.soto@scs.gov.hn	
14	Fermin Lopez	Coord. DUMN	0801-1962-01976	9862-9143	Roatan	fermin.lopez@scs.gov.hn	
15	Wendy Caballero	Jefe de RH	0801-1980-02011	3198-8149	Roatan		
16	Adalberto Meoiz	Jefe RHSS-IB	0801197902439	97703351	Roatan		
17	Rocío D. Alfaro	Jefe U. Pharama	0801-1969-07783	88285443	Roatan	rociadalfaro@gmail.com	
18	René Hernández	TSA RSA II	0801-1985-0419	97472660	Roatan		
19	Celio Nuñez	Clase de Servicio	1101-1992-00221	9913-1639	Roatan	javier.celonez@gmail.com	
20	Jensen O. Figueira	Coord. UNAH	0101-1982-02558	9750-4056	UNAH Roatan	jensenomr@gmail.com	

6. Acta de Elección del (la) Representante del Sector malaria ante el Mecanismo Coordinador de País - Honduras para el período 2016 – 2018

[Handwritten signatures and initials]

ACTA

[Handwritten signature]

Elección del (la) Representante del Sector MALARIA ante el Mecanismo Coordinador de País- Honduras para el período 2016-2018

En la ciudad de Puerto Lempira, Departamento de Gracias a Dios, siendo las nueve de la mañana del **día Jueves 03 de noviembre del dos mil dieciséis**, convocados los representantes del **Sector MALARIA** los cuales pertenecen a diferentes organizaciones, quienes se dieron cita para deliberar la agenda siguiente: 1) Presentación de Qué es el Mecanismo Coordinador de País (MCP); 2) Presentación de los lineamientos y directrices sobre el proceso de elección de representantes ante el MCP-H y perfil de los mismos; 3) nominación de los candidatos; 4) Elección del (la) Representante Propietario (a) y Suplente; 5) Presentación de informe de representante del Sector Malaria de año 2014-2016 6) Cierre de la reunión. A tal efecto se procedió de la siguiente manera: **PRIMERO:** los participantes decidieron realizar la elección de los representantes propietario (a) y suplente ante el **MCP-Honduras** con los delegados presentes. **SEGUNDO:** por decisión tomada en consenso eligieron a Delmar Brown Evans miembro de Harlan Machin clay como Propietario (a). **TERCERO:** eligieron a Harlan Machin clay como representante alterno (a). **CUARTO:** los constituyentes se comprometieron a apoyar a su representante ante el MCP-H, exigirle información periódica sobre el MCP-H y realizar una reunión de consulta y rendición de informes en tres meses para informarse sobre los procesos del MCP-H y los resultados de la gestión de su representante ante el MCP-H. **QUINTO:** El Sr. Delmar Brown Evans, presento su informe de representante de año 2014-2016. El proceso de elección se desarrolló de la manera más transparente y democrática a través del voto directo a mano alzada con la participación de todos los representantes de las organizaciones. Se anexa el listado de participantes. **SEXTO:** no habiendo más que tratar se cerró la sesión a la una de la tarde, Puerto Lempira, Gracias a Dios, 03 de noviembre de 2016.

[Handwritten signature: Brown]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature: D. D. Gómez]



LISTADO DE ASISTENCIA

REUNION PARA LA ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DEL SECTOR MALARIA ANTE EL MCP-H

LUGAR: PUERTO LEMPIRA, GRACIAS A DIOS, HONDURAS

FECHA: JUEVES 03 DE NOVIEMBRE DE 2016, HORA: 9:00 a.m. - 12:00 m.

No	NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Dany Thompson Calderón	Sociedad Civil		33-14-74-25	
2	David Daniel Gómez	Primera Iglesia Bautista		8766 27 77	
3	Iglesia Manister	MINAT	Ministerio de Asesoría y Apoyo	2433 60 42	
4	Gustavo Mega Salgado	Traspolista Marina		33 22 35 08	
5	Elisier Brown Evans	Mopawi (ONG local)	elisier.brown@yahoo.com.mx mopawi@mopawi.org	8957-9615	
6	Enus López Solares	AAT		-	
7	Amado Escobar López	PAMUPEL	Kaluofara@qumail.com	9911 81 71	
8	BONER Binauk	Ashyori Yori		3359 1258	
9	Julian Platin Lora	Igl E Morava	Julian-Platin@morava.com	96 37-42-55	
10	Delune Brown Evans	Sociedad Civil	delunebrown-03@proton.com	9370 8845	
11	Harlan MacLincley	Iglesia E. Plomva	macLincley@plomva.com	8886 9295	
12	Williams Martinez R	Bella Vista		98-86-88-23	
13	Ana Dalila Sevilla	MCP-H	dalysevi@gmail.com	3175 2205	
14	Cinthya Villeda	MCP-Honduras	cinthya@villeda.com	9985 1907	

7. Presentación realizada Puerto Lempira

Secretaría de Estado en el Despacho de Salud
Banco Interamericano de Desarrollo

Reunión de consulta de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria en Honduras

AGENDA		
Actividad	Item	Responsable
Bienvenida y oración de apertura	2:00 p.m. - 2:10 p.m.	Maria Bertha Rodríguez
Aclaración de los presentes		
Objetivo de la reunión	2:10 p.m. - 2:20 p.m.	
Presentación de la situación de la malaria a nivel regional y municipal (Puerto Lempira)	2:20 p.m. - 2:40 p.m.	Yamirson Talud Arizanda (Villavieja, Mesoamérica, OEA), y la Dirección Regional de Vigilancia Epidemiológica
Preguntas y comentarios	2:40 p.m. - 3:20 p.m.	Todos los presentes
Cierre y conclusiones de la jornada		Maria Bertha Rodríguez

Objetivos de la reunión

1. Realizar una consulta pública con los representantes de la sociedad civil, autoridades y organizaciones los contenidos de la Iniciativa Regional para la eliminación de la malaria
2. Compartir opiniones y sugerencias de los participantes.
3. Dar a conocer los mecanismos para la atención de consultas y resolución de conflictos.

Contenido


1. Que es la malaria.
2. Situación actual de la malaria
3. Avances en la eliminación de la enfermedad.
4. Porque eliminar la malaria.
5. Principales barreras para la eliminación de la Malaria
6. Intervenciones programadas
7. Atención a consultas y resolución de conflictos
8. Apertura de la discusión

MALARIA



HISTORIA

Es una vieja enfermedad. Se piensa que el hombre prehistórico debió haber sufrido de malaria.



HISTORIA

- En el pasado, la malaria era común en las áreas pantanosas de Roma y por ende su nombre se deriva del italiano, (mal-aria) o "mal aire",
- paludismo, del latín "palus" (pantano).



Historia

- En Honduras se inició la lucha antimalárica 1942.
- 1955 el Gobierno de Honduras estableció el **Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (SNEM)**
- En los años 90 se crea el PNPCH.

Malaria (Paludismo)

<http://malaria.honduras.org/>

¿Que es la malaria?

La malaria es una enfermedad febril e infecciosa causada por diminutos parásitos, protozoarios del género *Plasmodium*, transmitida al ser humano por la picadura infectante de un mosquito del género *Anopheles*.

¿Qué es la Malaria o Paludismo?

Es una enfermedad febril e infecciosa, producida por un parásito sanguíneo, llamado *Plasmodium* spp. El parásito se reproduce en el hígado y los glóbulos rojos de la sangre de la persona.

Es **transmitida** principalmente al ser humano a través de la picada infectante de un mosquito **hembra** del género *Anopheles* spp.

Es propia de climas tropicales, es decir países que tienen las dos estaciones (invierno y verano).

Si no se trata a tiempo, puede complicarse y causar la muerte.

En resumen, para que haya malaria deben existir:
El Parásito-Vector = Huésped.

CICLO DE TRANSMISIÓN

- **PARASITO : Plasmodium.**

Parasitos de Plasmodium que causan malaria, transmitidos por mosquitos hembra (vector).

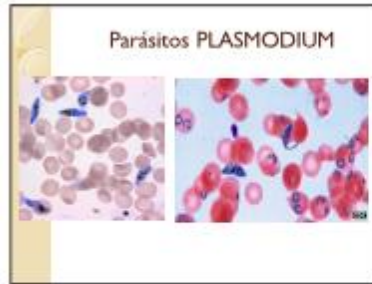
- **VECTOR**



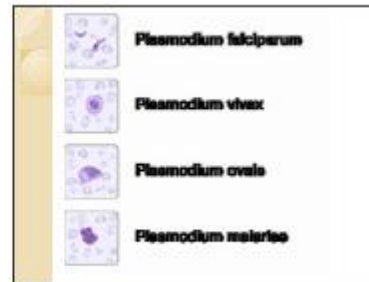
El mosquito hembra es el vector de la malaria. Se transmite al ser humano a través de la picadura infectante de un mosquito hembra del género *Anopheles* spp.

- **Huésped.**





- ### Principales Plasmodium causantes de la Malaria
- Plasmodium falciparum
 - Plasmodium vivax
 - Plasmodium malariae
 - Plasmodium ovale



Características

Las manifestaciones clínicas no comienzan inmediatamente después de la picadura, sino que ha de transcurrir un periodo de tiempo hasta que se multipliquen los parásitos e invadan la sangre del enfermo.

Este periodo de incubación suele durar unos 10 a 28 días, aunque puede prolongarse hasta algunos años, dependiendo del tipo de parásito que ha causado la infección.

Manifestación de la malaria

La manifestación más importante de la malaria es el "daca", que se relaciona con la rotura de numerosos glóbulos rojos, que es provocada por los parásitos. Suele tener 3 fases:

Una primera fase de frío o escalofríos, que dura de 15 minutos a varias horas.

Una segunda fase en la que se produce fiebre alta, con poca sudoración y que se puede acompañar de tos, dolor de cabeza o abdomen, náuseas, vómitos, etc. Este periodo suele durar de 2 a 6 horas.

Una tercera fase de profusa sudoración con descenso de la temperatura, cansancio acusado y apatía.

PERIODO DE INCUBACION

- El periodo de incubación es el tiempo que transcurre desde la picadura del mosquito infectante hasta la aparición de los síntomas de la enfermedad. En el caso de la malaria dura de 12 a 30 días según la especie de Plasmodium.
- El lapso que media entre la picadura del mosquito infectante y la aparición del cuadro clínico es de:
 - 12 a 14 días para *P. falciparum*.
 - 14 días para *P. vivax* y *P. ovale*.
 - 30 días para *P. malariae*.

- ## PERIODO DE INCUBACION
- El periodo de incubación es el tiempo que transcurre desde la picadura del mosquito infectante hasta la aparición de los síntomas de la enfermedad. En el caso de la malaria dura de 12 a 30 días según la especie de Plasmodium.
 - El lapso que media entre la picadura del mosquito infectante y la aparición del cuadro clínico es de:
 - 12 a 14 días para *P. falciparum*.
 - 14 días para *P. vivax* y *P. ovale*.
 - 30 días para *P. malariae*.

[illegible]

Síntomas de la malaria no complicada

- Fiebre**
 - Otros síntomas
 - Dolor de cabeza
 - Malestar abdominal
 - Vómito
 - Diarrea
- Eradicada**
 - Otros criterios
 - Fiebre reciente o actual
 - Signo o signo negativo
 - Visto o tratado en región con transmisión de malaria activa
 - Visto o tratado en región con transmisión de malaria activa
- Reevaluación**
 - Otros criterios



Síntomas de la malaria grave

Afectación de los síntomas de malaria no complicada

Síntomas generales

- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor de cabeza
- Náuseas
- Vómitos
- Pérdida de apetito
- Debilidad
- Fatiga

Síntomas específicos

- Dificultad para respirar
- Convulsiones
- Anemia severa
- Sangrado anormal
- Alteración del nivel de conciencia
- Acidosis metabólica
- Hemoconcentración
- Hemoglobinuria
- Ictericia
- Insuficiencia renal
- Insuficiencia hepática
- Coagulación anormal
- Shock

Síntomas graves

- Coma
- Acidosis metabólica
- Hemoconcentración
- Hemoglobinuria
- Ictericia
- Insuficiencia renal
- Insuficiencia hepática
- Coagulación anormal
- Shock



Vector



Al igual que todos los insectos, estas especies tienen succionadores con 3 secciones: cabeza, tórax y abdomen.



Vector



Al igual que todos los insectos, estas especies tienen succionadores con 3 secciones: cabeza, tórax y abdomen.

Ciclo de vida del mosquito

Huevo

El mosquito macho y hembra se aparean y la hembra deposita los huevos en el agua. Los huevos se agrupan en paquetes llamados "ovipositos". Los huevos son resistentes al agua y al oxígeno. Los huevos se desarrollan en el agua y salen como larvas.

Larva

La larva es una criatura acuática que se alimenta de algas y materia orgánica. La larva crece y se divide en etapas de crecimiento. La larva se transforma en pupa.

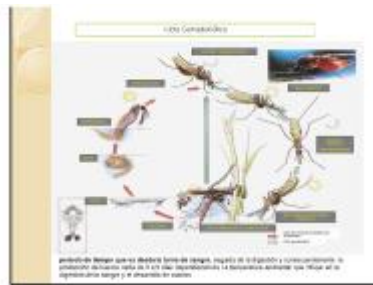
Pupa

La pupa es una criatura acuática que se alimenta de materia orgánica. La pupa crece y se divide en etapas de crecimiento. La pupa se transforma en adulto.

Adulto

El mosquito adulto es una criatura que vive en el agua y en la tierra. El mosquito macho se alimenta de néctar y la hembra se alimenta de sangre. La hembra deposita los huevos en el agua.





Mecanismo de infección del mosquito

El mosquito al picar a una persona infectada con malaria ingiere los **microgametocitos** y **macrogametocitos** que se encuentran circulando en sangre.

En el estómago del mosquito los gametocitos sufren un proceso de **esplagelio** convirtiéndose en células sexuales.

El **microgametocito** fecunda a un **macrogameto** para formar el **huevo o cigoto**.

El **huevo o cigoto** se transforma en **ooquinto** y penetra la pared intestinal del mosquito transformándose en **ooquiste** aproximadamente a los 7 días.

Luego se forman los **esporozoitos** que al madurar liberan hasta 10,000 **esporozoitos** por **esquistoso** según la especie, estos migran a las **glándulas salivales** para que el mosquito "pique" a otra persona.

Toda la fase del ciclo vital en el insecto dura entre 7 días y 15 días, dependiendo de la temperatura ambiente.

- ### Especies importantes Transmisores en Honduras
- *Anopheles albimanus* en los valles.
 - *Anopheles pseudopunctipennis* en las montañas en forma estacional en los valles.
 - *Anopheles darlingi* en la costa atlántica.
 - Se incrimina al *Anopheles crucians* como de mayor importancia en la mosquitia.

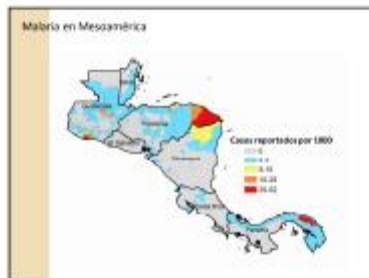


- ### Recomendaciones para la población susceptible
- Evitar que lleguen a áreas residenciales y laborales.
- ### Protegerse de las picaduras de los mosquitos
- ### Viviendas -protegidas con telas metálicas finas sobre puertas y ventanas
- Cerrar por las noches puertas y ventanas.
- ### Usar ropas de manga larga y pantalones largos

- ### OTRAS MEDIDAS DE PREVENIR LA ENFERMEDAD
- Revisar las habitaciones por mosquitos en áreas o espacios por el que ingresan mosquitos a las viviendas que habitan.
 - Aplicar repelentes tópicos en forma adecuada en las piernas más expuestas de la piel.
 - Utilizar mosquiteros impregnados con piretroides sobre la cama, como otras medidas de evitar el contacto.



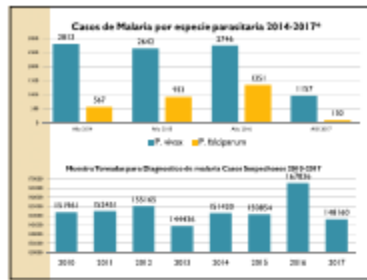
Situación de la Malaria En Honduras



Situación en Honduras

- Para el año 2017 la reducción de casos en comparación con el 2016 es de un 60.5 %, ya que en el 2016 registraron 4097 casos de malaria y en comparación con el año 2017 es de 1287 casos a nivel nacional.
- Las regiones que más casos reportaron durante el 2017 fueron los departamentos de Gracias a Dios, Islas de la Bahía, Colón, Yoro, El Paraíso y Cortes.
- 59 municipios, en el 2017 reportaron casos de malaria, sin embargo 10 de ellos (Puerto Lempira, Roatán, El Progreso, Sonaguera Villeda Morales, Danlí, Brus Laguna, Tocoa, Sabá e Iriona) concentraron el 77 %, (994 casos).





- Para aumentar la rapidez en la entrega de resultados, en algunos espacios (grupos de diagnóstico rápido o POC)
- A todo paciente que se le realice una POC debe ofrecérsele una prueba de gata gruesa simultáneamente.

- A todo embarazada residente o que haya visitado un área endémica de malaria se le debe tomar gata gruesa y extendida en cada consulta prenatal.
- A todo recién nacido producto de una madre que tuvo diagnóstico de malaria durante el embarazo, se le debe realizar gata gruesa y extendida tras para el diagnóstico de malaria.
- A todo recién nacido que presente Síndrome de TORCH se le debe realizar gata gruesa y extendida tras para el diagnóstico de malaria.
- A todo paciente identificado como caso de malaria causada por P. vivax, se realice seguimiento mediante GG de control uno vez al mes durante los siguientes seis meses.

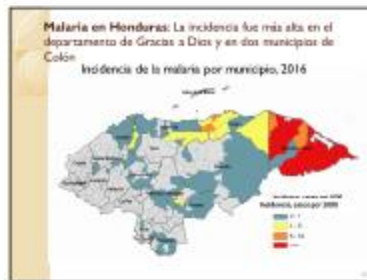
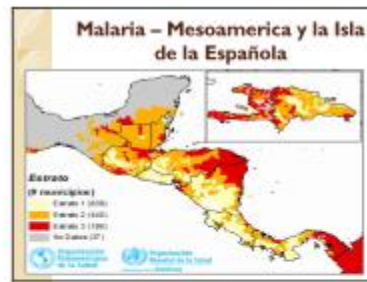
TRATAMIENTO

Primer: Cloroquina (400 mg), dosis total que se reparte en tres días (4 x 3 x 3) consecutivos y la Primaquina (750 mg) a una dosis de 2 pastillas, cada día, durante cinco días.

Se reduce el número de días y se divide la dosis diaria de Primaquina con el propósito de facilitar la adherencia, la supervisión correcta de tratamiento y asegurar la cura real.

Segundo: Cloroquina (400 mg), dosis total, 4 x 3 x 3 que se reparte en tres días consecutivos, y Primaquina 3 en un solo día de tratamiento.

- INDICADORES MALARIOMETRICOS**
- IPA
 - ILP
 - IAES
 - IPF



Situación de la Malaria en Honduras

Malaria en Honduras

- Honduras alcanzó el objetivo 6 del ODM, logrando una reducción del 90% en los casos de malaria durante 2000-2015.
- Durante el período 2010-2016, Honduras registró un descenso del 58% en los casos.

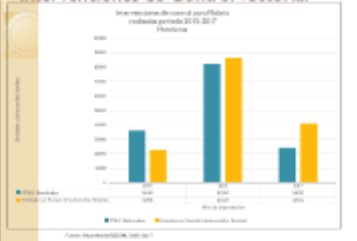
Situación en Honduras

- La tercera parte de la población en el país se encuentran en riesgo de enfermarse.
- Las regiones con más casos reportaron son los departamentos de Gracias a Dios, Islas de la Bahía, Colón, Yoro y en menor grado El Paraíso y Cortes.
- Los municipios de Puerto Lempira, Roatán, El Progreso, Sonaguera, Villeda Morales, Danlí, Brus Laguna, Tocoa, Salda e Iriona reportan la mayor cantidad de casos el (77 %).

Primeros 15 municipios según número de casos

Municipio	Departamento	2014	2015	2016	2017					
Puerto Lempira	Gracias a Dios	364	214	1,394	211					
Roatán	Islas de la Bahía	34	214	214	214					
El Progreso	Yoro	331	213	138	138					
Sonaguera	Colón	181	214	82	82					
Villeda Morales	Gracias a Dios	89	214	87	87					
Brus Laguna	Gracias a Dios	211	212	81	81					
Danlí	El Paraíso	84	28	80	80					
Tocoa	Colón	432	168	64	64					
Yoro	Colón	24	28	32	32					
Salda	Colón	93	103	32	32					
San Manuel	Cortes	49	48	28	28					
Empire	Comayagua	1	22	21	21					
Tegucigalpa	Colón	244	78	21	21					
Olancho	Yoro	138	168	18	18					
El Paraíso	Yoro	34	28	17	17					
San Manuel	Yoro	212	207	17	17					
PS (x1000 personas)		0	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000
PS		0.00	12.00	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0

Intervenciones de Control Vectorial



GRACIAS A DIOS



Comportamiento Mensual de la Malaria



A quienes afecta mas la Malaria en Honduras

- Los hogares pobres en Honduras son más vulnerables .
- Las familias que viven en condiciones de insalubridad o con criaderos alrededor de las viviendas.

A quienes afecta mas la Malaria en Honduras

- Realización de actividades económicas que favorecen la presencia de criaderos permanentes (cultivos de palma africana, caña de azúcar, barano, y actividades de pesca.
- Los grupos más vulnerables son: niños menores de cinco años y las embarazadas.
- La población joven y económicamente activa
- Afecta por igual a Hombres y Mujeres

Avances en la eliminación de la Malaria



Que se ha hecho para alcanzar el éxito actual en Honduras para aproximarnos a eliminar la Malaria.

1. Participación activa y organizada de las comunidades y gobiernos locales.
2. Contar con planes estratégicos y operativos a nivel nacional y local
3. Apoyo técnico y financiero de los organismos internacionales y de países amigos

Intervenciones realizadas y que se requieren continuar fortaleciendo

1. Identificación de los sitios prioritarios y zonas de riesgo para su intervención por cada uno de los municipios.
2. Liderazgo y participación de los COLOVOL y Personal de salud
3. Detección oportuna de casos mediante pruebas de diagnóstico: Pruebas rápidas y laboratoriales.
4. Tratamiento oportuno de casos en las primeras 24 horas de iniciados los síntomas.
5. Investigación activa de todos los casos.
6. Fortalecer la prevención: Educación, Rociado, mosquiteros, abordaje a criaderos.

Como y porque es importante ELIMINAR la Malaria

Eliminar la malaria significa :

Reducir la incidencia de casos LOCALES a CERO en un área geográfica específica, como resultado de esfuerzos intencionales y con medidas establecidas para prevenir la reintroducción de la malaria.

Algunas ventajas de la eliminación de la Malaria

- Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
- Reduce los días de pérdida de clases.
- Mejora la economía de los hogares

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

LOS ENCUESTADOS RESPONDIERON QUE

- 38% sabe que la malaria es producida por un parásito.
- 87% que es transmitida por un zancudo.
- 83% sabe adónde se toma la gota gruesa.
- 85% afirma que la malaria tiene cura.

Resultado del estado de conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la Malaria.

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

LOS ENCUESTADOS RESPONDIERON QUE

- 89% opina que el tratamiento antimalárico es gratis;
- 22% que es una enfermedad grave y
- 86% conocen el control físico de criaderos;
- 35% considera que la malaria les afecta poco a la comunidad

Barreras para lograr la eliminación de la enfermedad

La encuesta sobre Mosquiteros dio los resultados siguientes:

- El 97% de acuerdo en el uso de Mosquiteros;
- Pero, solo el 48% durmieron bajo la protección de un mosquitero la noche anterior de la encuesta

Que es la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria.

Una asociación de diversos actores para un impacto colectivo:

- Los Países y comunidades de la región Mesoamericana
- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
- El Fondo Mundial de las Naciones Unidas
- Clinton Health Access Initiative (CHAI)
- El Banco Interamericano de Desarrollo

Intervenciones propuesta por la Iniciativa

Continuar fortaleciendo las intervenciones que han mostrado ser efectivas, como:

- Organización y participación de las comunidades y gobiernos locales.
- Capacitación a líderes comunitarios y a las comunidades.
- Ampliar y fortalecer la red de COEVOI y laboratorios para diagnóstico incluidos los privados.
- Integrar equipos para control de brotes epidémicos de la enfermedad

Intervenciones propuesta por la Iniciativa

- Asegurar el tratamiento de casos de malaria detectados
- Mejorar los sistemas de información, vigilancia e investigación de casos
- Continuar con la intervención integral sobre el zancudo como: Rociado de Viviendas, uso de Mosquiteros, y control de criaderos, etc.

Impactos ambientales y sociales

- Se llevarán a cabo obras de mejora de infraestructura que cumplirán con las disposiciones de las autoridades ambientales y las medidas de mitigación.
- Se realizarán actividades de rociado intradomiciliario que ya se han realizado en otras ocasiones por parte de la secretaría de Salud y han tenido buenos resultados, reduciendo los casos de malaria en el municipio, los insecticidas a utilizar son los permitidos por la OMS.

- Se distribuirán mosquiteros rociados con insecticida en los hogares del municipio para uso de la población.
- Se asearán los focos de malaria, atendiendo inmediatamente a las poblaciones.
- Entre los beneficios a lograr se encuentran:
- Mejora la calidad de vida de los habitantes de la comunidad
- Reduce los días de pérdida de clases.
- Mejora la economía de los hogares

Atención a consultas y resolución de conflictos

- Se mantendrá una vía de comunicación permanente durante el desarrollo de las acciones del proyecto.
- Se atenderán inquietudes, consultas y reclamos cuando sea requerido. Podrán realizarse personalmente o por escrito, estos serán registrados y atendidos por la oficina regional de la SESAL.

PREGUNTAS, OPINIONES, SUGERENCIAS Y RESPUESTAS



8. Lista de asistencia de Puerto Lempira

SECRETARIA DE SALUD. REGION SANITARIA DEPARTAMENTAL N°9 GRACIAS A DIOS					
Puerto Lempira. Tel/Fax 2433-60-02/2433-60-75					
LISTADO DE ASISTENCIA					
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: <u>Consulta pública del Programa de la Iniciativa de Eliminación de la</u>					
<u>Malaria. (HO-51250)</u>					
FECHA: <u>19 de Noviembre, 2018</u>					
N°.	NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CELULAR	FIRMA
1	Diana Vargas Castillo	Consultora INIA	diana.vargas@inia.gob.pe	9967-7066	
2	Lizeth Cartagena Heronite	Jefe UVS Regional	lizethcartagena@gmail.com	339197-11	
3	Norma Lopez	Técnico MIMAT	norma.lopez@gmail.com	8266-1921	
4	Buena Bentura C.	President Patrono	bventura@gmail.com	9629-19-18	
5	Rosa Rodriguez O.	Coord. Dependiente		88533705	
6	Moja Wood	hospite	mojabasand@gmail.com	95784507	
7	Rodolfo Serrano S.	Vocal I		87874726	
8	Benicio Ruiz Tunica	Coordinador Municipal	benicio.ruiz@munici.gob.pe	8747-8377	
9	Aracelys Martínez	Teleanista	aracelys.martinez@comcel.gob.pe	984854-93	
10	Luis Alexander Castillo	Red de Juventud	luis.castillo@gmail.com	96655787	
11	Wilmer Alejandro Borda	Red de Juventud	lab65601@gmail.com	99166360	
12	Guillermo Slemán Finley	coordinador regional	finley@juzp.gob.pe	32920220	
13	Cheny Di Tiz-Domingo	computar OPS/MS		97225041	
14	Alfredo Ordóñez Allen	Subcoordinador	ordonezallen.swa@gmail.com	3240-1446	
15	César Antonio Calderón	Vice-Presidente	ccalderon@edukuatora.com	31958886	
16	Teleg. m. Ruiz	Iq. de Días		39824159	
17	Yvonne Manteley	Inspector	lunethmanteley@yahoo.com	94526637	
18	Gela Esther Santeluy	Asesor Ejecutivo	gela.ayala@yahoo.com	99264212	
19	Tania Alvarado	Gestora Gobernancia	alvaradotania@gmail.com	97317929	
20	J.C. Marcel delgado Zelaya	SP Gest. Estrategia	marcelc26@yahoo.com	22903309289	
21	D. Herrer Pérez	Epidemiología Hospital	herrerperez@gmail.com	9575-7630	
22	Jury Enilith Zelaya Tulopio	Promotora Educadora	enilith.zelaya@yahoo.com	92071025	

SECRETARIA DE SALUD. REGION SANITARIA DEPARTAMENTAL N°9 GRACIAS A DIOS

Puerto Lempira. Tel/Fax 2433-60-02/2433-60-75

LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Consulta pública de Eliminación de la Malaria - TREF (HO-51250)

FECHA: 19 de noviembre, 2018

N°.	NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CELULAR	FIRMA
1	Delmi Serrano Lainez	Microbiología	delmiu@psd.gub.ve	93835141	
2	W. Alberto Mantecón	URS- sesa	walberto@psd.gub.ve	9960 5116	
3	Snyder Páezano	Dir/ Regional	s.paez@psd.gub.ve	8745-69-57	
4	Valencia Beneth	Administrador	ambh@psd.gub.ve	8953-08-12	
5	Samuel Nahom Matamoros	Bombero		3365-5856	
6	Sonia López	Manejo Cuenca	nelso@psd.gub.ve	9157-8414	
7	Edna Díaz	CMH PN	edna@psd.gub.ve	8940 0000	
8	Genady Raymundo Gallo	Vic. presidente FINMA		3375 1585	
9	Barla Espinoza	Coordinadora EUS	barla@psd.gub.ve	33825754	
10	Terry Hector M.	Director Ejecutivo	thm@psd.gub.ve	9651-7108	
11	María Izaguirre Molin	Coord. MPE ESTG	izaguirre@psd.gub.ve	99767108	
12	Yashuara Aracely Tomas	Coord. Comunicación Social	yashuara@psd.gub.ve	9989-1895	
13	Jessica Henriquer	Lab. Nacional	henriquer@psd.gub.ve	8940 6666	
14	Digna Flores Haylock	Mano de obra	flor@digna@psd.gub.ve	96579272	
15	Delma Brown Eutius	Rep MCP	delma@psd.gub.ve	915969450	
16	Roberto Bernini	Coordinador Muestreo	roberto@psd.gub.ve	89600122	
17	Alvaro Rojas Alca	Coordinador	alvaro@psd.gub.ve	91573108	
18	Jose Maicra Castro	Coord. Biología Sanit	jmaicra@psd.gub.ve	89350784	
19	Eva Cecilia Becklen	Coord. MPE	becklen@psd.gub.ve	89782668	
20	Efraim Brown	D. Técnico MASTA	efraim@psd.gub.ve	89714271	
21	Efraim Burriel Barrera	Dir. D. Muestreo	efraim@psd.gub.ve	99082132	
22	Gloria Lucila Pinto M.	Secretaria			

SECRETARIA DE SALUD. REGION SANITARIA DEPARTAMENTAL N°9 GRACIAS A DIOS

Puerto Lempira. Tel/Fax 2433-60-02/2433-60-75

LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Consulta pública del Programa de la Iniciativa de la Eliminación de la Malaria - IREM (HO-61250)

FECHA: 19 de noviembre, 2018

N°.	NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CELULAR	FIRMA
1	Ana Javett Wood R.	Edmon/CSN9		98285032	
2	Sandra Paola Rot A.	hacienda UVS	Potestad@almadua.com	3221 3160	
3	Vamileth Hawlock	Sub-com Carre		33961059	
4	Manuel Renter	Dirccu R.N. n		96108511	
5	José Ramón Valdez (H/E)	Coord. Técnico Malar	valdez.jos@almadua.com	95115236	
6	Miniam Hlad Renter	Coord. Unidad de An	varancoz@almadua.com	83738416	
7	Guillermo Galiz	Tec. SII/PEI		99203036	
8	Ana Almendres	Secretaria UVS	Dna Britton25@gmail.com	9920-0881	
9	Harlan MacIn Gray	MPC/Comisión Malaria	macinmora@gmail.com	9869295	
10	Henry Serrano Paulista	DS/Grado Malaria	h3r1513@gmail.com	97184031	
11	Backa A Allen	Coord. M. Malaria Familia	hwarding@almadua.com	32483274	
12	Carlos Mario Doblado	Tec. Entomología/UVS	Cidoblad@almadua.com	9494-7635	
13	Karly Flores Roscatti	Oficial UCAP/SSISPA	floresearly@gmail.com	89-22-65-68	
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					