



**República Dominicana
Ministerio de Salud Pública**

**Plan Operativo de Contingencia frente al Riesgo de
Brote de Cólera en Republica Dominicana**

República Dominicana 2010

Plan Operativo de Contingencia frente al Riesgo de Brote de Cólera en República Dominicana

© Ministerio de Salud Pública (MSP)

Domicilio: Av. Dr. Héctor Homero Hernández esquina Av. Tiradentes, Ensanche La Fe, Distrito Nacional

Santo Domingo, Republica Dominicana.

Teléfono: (+1) 809.541.3121

Fax: (+1) 809.541.3121

E-mail: correo@sespas.gov.do

<http://www.sespas.gov.do>

Compilación, Revisión y Edición Técnica:

Dr. Sergio Alvarez Gutierrez, Especialista en Salud y Desastres, UNICEF

Dra. Yira Tavarez Villamán, Coordinadora Técnica de Salud Colectiva, MSP

Dra. Raquel Pimentel, Directora General de Epidemiología, MSP

Primera edición: 2010

Santo Domingo - Republica Dominicana. 2010

Colaboradores:

Dr. José Rodríguez Aybar, *Vice Ministro de Salud Colectiva.*

Dra. Tirsis Quezada, *Vice Ministra de Salud Pública.*

Dr. Nelson A. Rodríguez Monegro, *Vice Ministro de Salud Pública, Director de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud.*

Dr. Nelson Gómez Moscat, *Director de Desarrollo y Fortalecimiento de las Direcciones Provinciales de Salud.*

Lic. María Villa de Pina, *Vice Ministra de Garantía de la Calidad.*

Dr. Guillermo Serra, *Vice Ministro de Planificación y Desarrollo.*

Dr. Roberto Peguero, *Vice Ministro Administrativo y Financiero.*

Dra. Raquel Pimentel, *Directora General de Epidemiología.*

Lic. Georgina Duran, *Directora General de Promoción y Educación para la Salud.*

Lic. Luis Roa, *Director de Salud Ambiental.*

Dr. Juan Rodríguez, *Director de Emergencias y Desastres.*

Lic. María Elena Tapia, *Directora de Vigilancia Sanitaria.*

Lic. Yuderka Arrendell, *Directora de Sistemas de Salud.*

Lic. Mary Reyes, *Directora de Cuentas Nacionales.*

Dra. Ilda Natera, *Coordinadora Técnica de la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud.*

Organismos externos colaboradores:

- Organización Panamericana de Salud, OPS/OMS.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Centro para la Prevención de Control de Enfermedades (CDC).
- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID.

INDICE

Presentación

1. Antecedentes	5
2. Contexto	5
Escenario de riesgo sanitario	6
3. Objetivos	8
4. Estrategias claves y enfoques	8
5. Componentes de intervención	9
5.1. Coordinación	9
5.2. Respuesta de los servicios de salud	10
5.3. Vigilancia epidemiológica, investigación y laboratorio	10
5.4. Planificación de insumos medicamentos y equipos	10
5.5. Comunicación estratégica	11
5.6. Respuesta rápida	11
5.7. Salud Ambiental, agua y alimentos	11
6. Coordinación de las intervenciones y monitoreo	12
7. Coordinación multisectorial	12
8. Riesgos asumidos	13
9. Presupuesto por componente	14
10. Anexos	15
Anexo 1. Listado de guías y protocolos	15
Anexo 2. Detalle de presupuesto por componente	16

PRESENTACION

El Cólera es una de las enfermedades más antiguas de la humanidad. Aunque no se cuenta con antecedentes exactos, se le conoce como una enfermedad asociada a grandes epidemias y pandemias, como las ocurridas durante el siglo XVIII, que afectaron prácticamente a todas las regiones del mundo.

En muchos países el cólera es endémico o es un problema recurrente en zonas con condiciones que favorecen la aparición de epidemias. Aunque en nuestro país no se ha detectado casos de cólera patógeno existe el riesgo de introducción por la existencia de flujo de viajeros procedentes de países endémicos. Por otra parte dada la alta transmisibilidad de cólera y el riesgo de epidemia por la presencia de la enfermedad en la hermana Republica de Haití, el Gobierno de la Republica Dominicana ha contemplado una rápida fase de preparación y organización frente al riesgo de epidemia en el país, razón por la cual dispuso inmediatamente que los sectores del Estado inmersos en esta contingencia dispusieran de mecanismos de acción para prevenir, controlar y mitigar una posible epidemia de cólera.

En cumplimiento con este compromiso el Ministerio de Salud en coordinación con las otras instancias sectoriales y extra-sectoriales vienen realizando acciones conjuntas que facilitan la prevención, control y vigilancia frente a la ocurrencia de casos de cólera, y de cualquier tipo de evento que puede constituirse en una emergencia sanitaria independientemente de su origen.

En esta oportunidad ponemos a disposición de la población del país, incluyendo las instituciones nacionales, organizaciones no gubernamentales y cooperación internacional el **Plan Operativo de Contingencia frente al Riesgo de Brote de Cólera en Republica Dominicana**, con el objetivo de dar a conocer las acciones que son requeridas para la prevención, control, vigilancia y coordinación multisectorial para una adecuada y efectiva acción frente al riesgo sanitario que tenemos hoy en día.

Para elaboración de este documento se conto con el apoyo de destacados profesionales de la salud, especialistas nacionales e internacionales, y se integraron las lecciones aprendidas de los países que han enfrentado epidemias de cólera en el mundo y las propias de la respuesta a la emergencia de influenza AH1N1.

Dr. Bautista Rojas
Ministro de Salud Pública

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE AL RIESGO DE BROTE DE COLERA EN LA REPUBLICA DOMINICANA

1. ANTECEDENTES

El pasado jueves 21 de octubre el Ministerio de Salud Pública a través de su Dirección General de Epidemiología fue informada por diversas instituciones sanitarias internacionales de la ocurrencia de un brote epidémico severo de diarrea y vómitos en el departamento de Artibonite en la República de Haití. Las informaciones preliminares de diferentes fuentes formales e informales daban cuenta de más de 1500 casos hospitalizados y unas 140 defunciones sospechosas en los primeros días de aparición del brote.

Esta emergencia sanitaria se suma a los efectos del terremoto del 12 de enero de magnitud 7 escala Richter, con epicentro a 15 km de suroeste de la ciudad de Puerto Príncipe, el mismo que tuvo como consecuencia pérdidas humanas y materiales importantes en el país vecino. En la República Dominicana no se reportaron daños significativos, no obstante se tuvo desplazamiento de personas afectadas desde Haití que se movilizaron al territorio dominicano en busca de ayuda humanitaria y de atención de emergencia ante el desbordamiento de los servicios locales haitianos, estas poblaciones han recibido atención en los servicios de salud dominicanos.

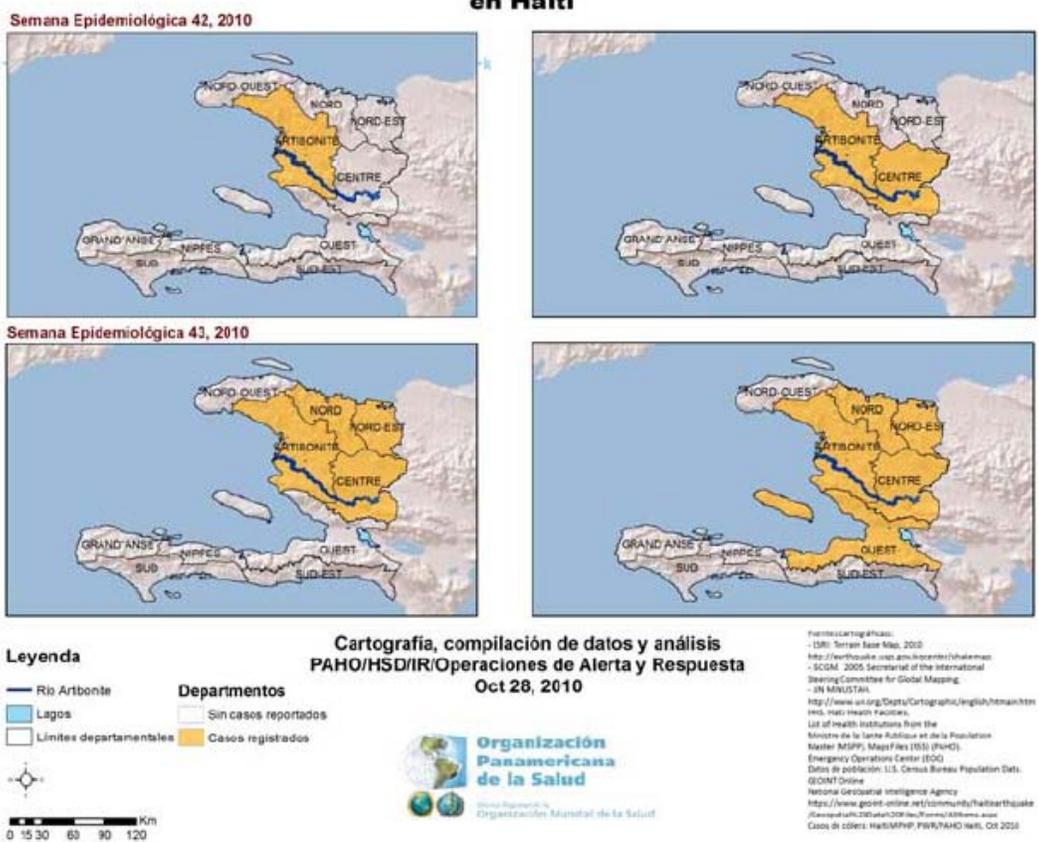
En este contexto y ante la ausencia de casos de cólera en el pasado, el Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana ha realizado las coordinaciones para trabajar un *Plan Operativo de Contingencia* frente a la epidemia de cólera en territorio haitiano.

El presente plan integra las estrategias y acciones necesarias para dar respuesta y controlar la posible aparición de un brote de Cólera en el territorio dominicano, incluyendo diversos ámbitos geográficos y sociales. A la fecha no se han registrado casos de cólera en el país.

2. CONTEXTO

En la República de Haití al 28 de octubre el Ministerio de Salud Pública y Población ha registrado 4,649 casos de cólera, incluyendo 305 defunciones a nivel de todo el país. Los departamentos que actualmente registran casos son Artibonite, Central, Nord-Est, Nord y Ouest, siendo Artibonite el departamento con la mayor tasa de incidencia acumulada (31 casos/10.000 hab), seguido de Central (19 casos/10.000 hab) y Nord-Est (0,5 casos/10.000 hab). La epidemia muestra una rápida progresión desde su detección en Artibonite, en las últimas dos semanas (ver gráfico OPS/OMS).

Línea de Tiempo de Casos Registrados de Cólera en Haití



Entre los pacientes hospitalizados, el mayor porcentaje (89%) corresponde a pacientes de 5 o más años de edad y no se observa diferencia por sexo. La tasa de letalidad diaria observada entre los pacientes hospitalizados del departamento de Artibonite se encuentra en un rango entre 2 a 6%

No obstante, en la República Dominicana, no se han presentado casos de cólera a la fecha, sin embargo es de preocupación que el agua para beber que consume la población en principalmente embotellada (55.7%) y de camioncitos (10.6), adicionalmente el 72% no la hierve o la filtra, según la última Encuesta Demográfica y de Salud del año 2007. En cuanto a los servicios de eliminación de excretas, el 82.7% cuenta con servicios sanitarios privados (inodoro o letrina exclusivos), pero aun una alta proporción de los cuidadores de niños y niñas menores de 5 años arroja las heces fecales de los niños de manera insegura (30%). En cuanto a las prácticas de terapia de rehidratación oral también es preocupante pues aun cuando el 90% de las madres de 15-49 años de edad con niños menores de 5 años conocen del uso de la terapia de rehidratación oral (TRO); solo el 54% de ellas que tuvieron a sus hijos con diarrea buscó tratamiento de un proveedor o establecimiento de salud y el 36% no uso TRO o aumento de líquidos.

Ante esta situación de vulnerabilidad y ante la tendencia de la situación de la epidemia en Haití, se han estimado algunos **escenarios de riesgo**; los mismos que se detallan a continuación:

ESCENARIO DE RIESGO SANITARIO

De acuerdo a las características de riesgo de los grupos y asentamiento de población migrante haitiana y del intercambio de mercancías de consumo humano transfronteriza, podría esperarse ocurrencia de brotes en la **frontera Dominico-Haitiana** (1er escenario) en las provincias contiguas a las provincias haitianas que registran la epidemia de cólera; es probable que se tenga un incremento de la demanda asistencial ordinaria de nacionales haitianos en los servicios de salud en el lado dominicano. Se ha contemplado la posibilidad de aparición de casos en las comunidades con servicios de agua y saneamiento precarios (2do escenario), en especial las que concentran poblaciones migrantes (proyectos de construcción y zonas de cultivo) en las principales ciudades del país. Finalmente se tiene la posibilidad de aparición de casos en **cualquier área geográfica** (3er escenario) del territorio nacional.

En el primer mes de la epidemia a partir del primer caso detectado en territorio dominicano podemos tener entre 5 mil a 20 mil casos sospechosos de cólera; por lo que las medidas sanitarias deben ser rápidamente implementadas en los lugares de detección de casos y con una difusión masiva de las medidas de prevención.

El presente plan ha proyectado sus acciones para atender un total de 20 mil casos en el primer mes, habiendo realizado las siguientes estimaciones de afectación en la población dominicana, ver cuadros:

Cuadro 1
Proyección del total de casos de cólera esperados en el primer mes

No. de Casos Esperados	20,000 personas	Porcentaje Nacional	0.20%
-------------------------------	-----------------	----------------------------	-------

Cuadro 2
Estimación de Casos de Cólera según grupo poblacional

Grupo Poblacional	Población General (%)	Porcentaje Estimado	Número de Casos Estimados
Menores de 0 a 5 años	12.9	15%	3,000
Mujeres Embarazadas	1.2	10%	2,000
Población 60 y más	8	15%	3,000
Resto población	76.7	60%	12,000

Cuadro 3
Estimación de Casos de Cólera según cuadro clínico

Cuadro Clínico de Cólera	% Estimado	Niños 0 a 5 años	Embarazadas	Población 60 y más	Resto Población	Total Casos Esperados
C) Diarrea con deshidratación	20%	600	400	600	2,400	4,000
B) Diarrea con algún grado de deshidratación	25%	750	500	750	3,000	5,000
A) Diarrea sin deshidratación	55%	1,650	1,100	1,650	6,600	11,000

3. OBJETIVOS

1. Prevenir y contener la ocurrencia de casos y brotes de cólera en territorio dominicano con énfasis en las provincias fronterizas y las que concentran la población haitiana con dinámica de migración importante.
2. Reforzar la capacidad de la red de servicios para la atención de casos de enfermedad diarreica aguda en todos los niveles y en la comunidad en general.

4. ESTRATEGIAS CLAVE Y ENFOQUES

El Ministerio de Salud Pública como ente rector del Sistema Nacional de Salud en la República Dominicana considera necesario definir estrategias que permitan un abordaje multisectorial e interdisciplinario para hacer frente al Riesgo de la Epidemia de Cólera en el país, en ese sentido ha contemplado las siguientes estrategias clave:

- Coordinación binacional
- Coordinación multisectorial
- Desarrollo de capacidades
- Comunicación e información masiva
- Detección temprana de casos, control y vigilancia
- Intervención sanitaria rápida e integrada

Para la implementación de estas estrategias el Ministerio de Salud Pública ha contemplado un modelo de intervención que se basa en la combinación de acciones sanitarias de acuerdo a los escenarios de riesgos priorizados y el paquete de intervenciones de salud (promoción, prevención y control) para ser lo más efectivos posibles, con lo cual se buscará dar:

- ✓ Respuesta al brote en el primer ámbito geográfico donde aparezca
- ✓ Respuesta para contener en las áreas de alto riesgo que serian potencialmente afectadas
- ✓ Respuesta para prevenir el brote en áreas donde existe menor riesgo, en el nivel nacional

Asimismo estas estrategias buscan dar respuesta efectiva en los diferentes niveles geográficos priorizados a la fecha:

- Provincias de la Frontera
- Provincias con deficiencias en los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento
- Primera zona de afectación por el brote en otras zonas.

El trabajo realizado por el Ministerio de Salud en la parte operativa a la fecha, permite brindar a la población en el territorio dominicano paquetes de intervención, previamente planificados, los mismos que teniendo en cuenta el balance de las necesidades en términos de prevención y control casos y brotes, se ejecutaran en los siguientes ámbitos sociales:

- A nivel comunitario

- A nivel de escuelas, estancias infantiles, universidades y otros centros educativos
- A nivel de establecimientos de salud
- A nivel de lugares de expendio de alimentos y bebidas
- A nivel de hogares de cuidados de niños, niñas y adultos mayores
- A nivel de cárceles y cuarteles
- A nivel de puertos, aeropuertos, pasos fronterizos, establecimientos de centros de afluencia masiva (tiendas, supermercados, etc.).

Las intervenciones fueron diseñadas considerando los diferentes momentos epidemiológicos:

- ✓ **Periodo post-epidémico** en el cual aun no se han detectado casos confirmados de cólera en territorio dominicano, se requiere un mayor esfuerzo en medidas de prevención.
- ✓ **Periodo epidémico** en el cual ya se ha detectado la transmisión de cólera en el territorio dominicano, se requiere un mayor esfuerzo en la atención de casos.
- ✓ **Periodo post-epidémico** en el cual ya se ha interrumpido la transmisión de cólera en el territorio dominicano, es necesario mantener la vigilancia y programa de inocuidad de agua, alimentos y bebidas.

5. COMPONENTES DE INTERVENCION

Para enfrentar esta situación el Ministerio de Salud Publicas activó la **Comisión de Gestión de Crisis**, su finalidad permitió identificar y poner en marcha las acciones de preparación y operaciones de contingencia para mitigar los efectos del impacto sanitario en el país. Esta comisión considero trabajar los siguientes componentes de intervención:

- 5.1. Coordinación
- 5.2. Respuesta de los servicios de salud
- 5.3. Vigilancia epidemiológica, investigación y laboratorio
- 5.4. Planificación de insumos medicamentos y equipos
- 5.5. Comunicación estratégica
- 5.6. Respuesta rápida
- 5.7. Salud Ambiental, agua y alimentos

A continuación se detallan las principales actividades a ejecutar por cada componente de intervención identificado:

5.1. Coordinación

- 5.1.1. Reuniones periódicas de la Comisión Nacional de Gestión de Crisis Intersectorial para definición y seguimiento de decisiones estratégicas.
- 5.1.2. Evaluación rápida de necesidades en provincias fronterizas y establecimientos de salud.
- 5.1.3. Elaboración e implementación de planes operativos nacionales y locales
- 5.1.4. Coordinación y canalización de recursos para atender eficientemente la contingencia conforme a los requerimientos del momento epidemiológico.
- 5.1.5. Activación del Comité Provincial de Emergencia en provincias fronterizas para la implementación de planes.

- 5.1.6. Reuniones bilaterales con las autoridades de salud de Haití para identificar y poner en marcha acciones conjunta de prevención y control.
- 5.1.7. Activación de un mecanismo de gestión de recursos humanos y de otros requerimientos de apoyo a la contingencia.
- 5.5.8. Supervisión, monitoreo y evaluación.

5.2. Respuesta de los servicios de salud

- 5.2.1. Capacitación urgente del personal de salud en el manejo clínico del cólera y medidas de bioseguridad.
- 5.2.2. Dotación de equipos y materiales requeridos para asistencia de casos de cólera.
- 5.2.3. Ampliación de los servicios de laboratorios clínicos en las áreas de microbiología.
- 5.2.4. Establecimiento de zonas de extensión de servicios, triaje y circuito de derivación de pacientes según complejidad.
- 5.2.5. Aplicación de protocolo de manejo de caso de cólera si se detectara en el país.
- 5.2.6. Intensificación de la vigilancia y medidas de bioseguridad para el control de infecciones hospitalarias.
- 5.2.7. Ampliación de la reserva de medicamentos e insumos para diagnóstico y tratamiento de los casos sospechosos.
- 5.2.8. Intensificación de la vigilancia comunitaria de EDA.
- 5.2.9. Establecimiento de un circuito de referencia efectivo de casos.
- 5.2.10. Reforzamiento de registro de pacientes y defunciones.

5.3. Vigilancia epidemiológica, investigación y laboratorio

- 5.3.1. Notificación inmediata de casos sospechosos.
- 5.3.2. Notificación consolidada diaria.
- 5.3.3. Reforzamiento de la vigilancia de diarrea semanal a través del sistema de alerta temprana.
- 5.3.4. Reforzamiento de vigilancia de casos en viajeros
- 5.3.5. Reforzamiento de las áreas de microbiología, agua y alimentos del Laboratorio Nacional Dr. Defilló.
- 5.3.6. Diagnostico de laboratorio.
- 5.3.7. Investigación epidemiológica de casos.
- 5.3.8. Investigación epidemiológica de brotes.
- 5.3.9. Difusión de la información.
- 5.3.10. Activación de las salas de situación de salud de Cólera en todos los niveles de toma de decisiones del ministerio de salud.

5.4. Planificación de insumos medicamentos y equipos

- 5.4.1. Levantamiento de existencia de insumos, medicamentos y suministros en las redes de servicios de salud.
- 5.4.2. Determinar la necesidad de equipos, materiales, medicamentos y otros en las redes de servicios de salud para asegurar la atención a los casos de cólera con la magnitud esperada a través de las redes de servicios.
- 5.4.3. Reforzamiento del sistema de gestión de aduana, compra y donaciones para enfrentar la contingencia.
- 5.4.4. Reforzamiento de sistema de logística de distribución y suministro de equipos, materiales e insumos.

5.5. Comunicación estratégica

- 5.5.1. Formulación e implementación del plan de comunicación de riesgo tomando en cuenta las diferentes poblaciones meta, las diferencias de idioma y aspectos culturales.
- 5.5.2. Difusión de materiales educativos sobre medidas de prevención y control según poblaciones metas.
- 5.5.3. Elaboración de contenidos y diseño de materiales comunicacionales, gráficos, sonoros y audiovisuales.
- 5.5.4. Conformación estructuras comunitarias de apoyo a la prevención del Cólera en provincias en riesgo.
- 5.5.5. Capacitación a las DPS y DAS en técnicas y utilización de herramientas básicas para el abordaje comunicacional en los diferentes escenarios.
- 5.5.6. Colocación Masiva de Mensajes.
- 5.5.7. Capacitación del Personal de Salud (Sector Público y Privado, laboratorios y centros de salud).
- 5.5.8. Capacitación de Aliados para llegar a la Población General.
- 5.5.9. Capacitación de personal de instituciones y población cautiva (Escuelas, Fuerzas Armadas, Penitenciarías, Universidades, etc.).

5.6. Respuesta rápida

- 5.6.1. Reforzamiento y ampliación de equipos de respuesta en las provincias.
- 5.6.2. Elaboración e implementación de planes de emergencias hospitalarios.
- 5.6.3. Activación del comité Provincial de Emergencias en Provincias fronterizas para la implementación de planes.
- 5.6.4. Capacitación de personal de salud de los hospitales y en Escuelas.
- 5.6.5. Dotación de Material y equipos en caso de emergencia.
- 5.6.6. Activación de un mecanismo de Gestión de Recursos de apoyo a la contingencia.

5.7. Salud Ambiental, agua y alimentos

- 5.7.1. Vigilancia del uso de agua segura para consumo humano poniendo en práctica la Guías de titulación y de toma de muestra.
- 5.7.2. Vigilancia de la cloración por los entes operadores de los acueductos del país.
- 5.7.3. Suministro de de agua sanitariamente segura en los casos donde no hay agua por acueductos, con una estrategia participativa.
- 5.7.4. Vigilancia y control sanitario de riesgos de contaminación en la venta de alimentos y bebidas que se expenden en los mercados , establecimientos de expendio y en las calles.
- 5.7.5. Apoyo en la instalación y uso adecuado de letrinas, empleando los estándares definidos en las guías y protocolos del Ministerio de Salud.
- 5.7.6. Apoyo en el empleo de técnicas de bioseguridad en establecimientos de salud para manejo de desechos, vestimenta, materiales y otros en los pacientes con cólera.
- 5.7.8. Vigilancia y recolección de muestras de agua y alimentos sospechosos de cólera en coordinación con el personal de Epidemiología.

6. COORDINACION DE LAS INTERVENCIONES Y MONITOREO

El Ministerio de Salud Pública liderará las acciones de coordinación y monitoreo en el Sistema Nacional de Salud a través del Vice Ministerio de Salud Colectiva quien preside la Comisión de Gestión de Crisis. Este Vice Ministerio convocará a las instituciones privadas de salud, organizaciones no gubernamentales y otras a integrarse y/o coordinar sus acciones con la Comisión de Gestión de Crisis y sus equivalentes en los niveles de gestión existentes en el país.

Al interior del Ministerio de Salud, las Direcciones Provinciales de Salud en coordinación con los Servicios Regionales de Salud y las instituciones extrasectoriales vinculadas velarán por el cumplimiento de las directrices, normas, guías y protocolos que sean aprobados para su uso en los niveles de atención correspondientes.

Las Direcciones Provinciales de Salud a través de comisiones garantizará la supervisión y monitoreo de las acciones de promoción, control y vigilancia de los casos y brotes de Cólera que ocurran en su jurisdicción.

Los Servicios Regionales de Salud continuarán brindando la oferta de servicios a la población y comunicaran sus necesidades y capacidades a fin de garantizar la complementariedad de recursos en otras zonas de contingencia.

La Comisión de Gestión de Crisis asegurará la continuidad de las operaciones y manejo de la contingencia mediante la supervisión, monitoreo y evaluación de las intervenciones sanitarias en el país. Cada comisión es responsable por la ejecución de las actividades y recursos asignados, debiendo de reportar sus avances a la Comisión de Coordinación.

7. COORDINACION MULTISECTORIAL

La prevención y control de una epidemia de cólera son acciones que involucran a más actores que solamente el Sector Salud, dados los factores causales y predisponentes que conllevan a la ocurrencia de una epidemia, en ese sentido se considera necesaria una coordinación interinstitucional y multisectorial a fin de poder hacer viables y sostenibles las estrategias y acciones contempladas en el presente plan.

El Ministerio de Salud Pública a través de las instancias nacionales correspondientes buscara la articulación con la Comisión Nacional de Emergencia (CNE) y el Centro de Operaciones de Emergencia (COE), a fin de que los ministerios y sus sectores correspondientes se integren a las acciones sanitarias dispuestas.

Del mismo modo promoverá desde el Gobierno Nacional la coordinación e integración de las acciones inmersas en este plan con las empresas proveedoras de agua, asociación de productores de agua embotellada, INAPA, CORAS, gobiernos locales (ayuntamientos), sociedades nacionales, asociaciones profesionales, federación dominicana de municipios (FEDOMU), asociaciones de productores, organizaciones de base, empresas de telefonía, empresas de comunicaciones entre otros a fin de que se sumen a estas acciones en el territorio nacional.

8. RIESGOS ASUMIDOS

- ❖ La falta de conocimientos técnicos adecuados para responder con rapidez y efectividad ante un caso o riesgo inminente claro en los niveles locales.
- ❖ Sobre concentración de actores humanitarios y de salud en determinadas zonas dejando lagunas evidentes en otras zonas de riesgo.
- ❖ La debilidad de las medidas de prevención y control en las zonas fronterizas debido a la carencia de suministro permanente de agua potable y existencia de prácticas de manejo inapropiado de residuos sólidos incluyendo las excretas.
- ❖ La ocurrencia de problemas de seguridad en las zonas de intervención sanitaria, especialmente en mercados, puertos y otros, e incluso en zonas periurbanas marginales con condiciones de alto riesgo sanitario.
- ❖ Deficiencias en el manejo de casos, especialmente de población infantil, desnutridos, inmunosuprimidos, embarazadas, población adulta mayor, etc.
- ❖ Poblaciones en alto riesgo de acuerdo a su actividad laboral con condiciones inadecuadas de saneamiento básico, de acuerdo a su ubicación en asentamientos temporales y residencias y en comunidades de inadecuadas condiciones sanitarias.
- ❖ Población infantil que ha perdido cuidados primarios, elevando así el riesgo de exposición a la atención de baja calidad y la vulnerabilidad posterior aumento de la enfermedad.

9. PRESUPUESTO POR COMPONENTE

Tasa de cambio= RD\$36.9 por 1USD

No.	Componente	Categoría de Gasto	RD\$	US\$
1	Comunicación Estratégica y Capacitación	Gastos Operativos	6,525,500.00	176,842.82
		Producción de Materiales y Colocación de mensajes	36,161,710.00	979,992.14
2	Laboratorio	Insumos, medicamentos y equipos	2,501,281.84	67,785.42
3	Vigilancia Epidemiológica	Gastos Operativos	620,090.00	16,804.61
		Insumos, medicamentos y equipos	408,600.00	11,073.17
4	Salud Ambiental, Agua y Alimentos	Gastos Operativos	264,000.00	7,154.47
		Insumos, medicamentos y equipos	97,697,654.24	2,647,632.91
5	Atención a través de los Servicios de Salud	Gastos Operativos	264,000.00	7,154.47
		Insumos, medicamentos y equipos	123,406,822.50	3,344,358.33
6	Respuesta Rápida en Nivel Central y Desconcentrado	Gastos Operativos	17,917,050.00	485,556.91
		Insumos, medicamentos y equipos	52,585,045.95	1,425,069.00
TOTAL GENERAL			338,351,754.53	9,169,424.24

10. ANEXOS

Anexo 1. Listado de guías y protocolos.

Comisión	Documentos/Contenidos a Producir
Respuesta Rápida	Lineamientos generales para equipos provinciales
Epidemiología y laboratorio	Protocolo de Vigilancia Epidemiológica
	Protocolo de Toma de Muestra y Laboratorio
Agua, Alimentos y Saneamiento Ambiental	Protocolo de Limpieza y Desinfección para Establecimientos de Salud (incluye manejo de Cadáveres en Centros de Salud)
	Protocolo de Vigilancia de Agua
	Protocolo de Lavado de Manos
	Protocolo de Instalación de Letrinas
	Protocolo de toma de muestras
	Protocolo de Uso de Cloro
	Protocolo de vigilancia y control de alimentos
	Guía Comunitaria para el Manejo de Cadáveres
Servicios	Guía para el Manejo Integral de Pacientes con Cólera
	Afiche para Manejo de Casos de Cólera
	Folleto-tríptico con Pautas sobre el Manejo
Comunicación Estratégica	Guía para el cuidado del paciente en el Hogar
	Volantes informativos sobre Colera
	Afiche informativo sobre Colera
	Guía para estudiantes
	Guía para Docentes
	Guía para operadores (*462)
	Rotafolio
	Spot de TV información general
	Cunas Radiales información general
	Perifoneo información general
Planificación, Insumos y Medicamentos	Levantamiento de existencia
	Necesidades de suministros, medicamentos y equipos
	Estimación de Escenarios

Anexo 2. Detalle de presupuesto por componente.

(Ver en carpeta adjunta)