



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Estrategia de Cooperación de País de la OPS-OMS Honduras 2017-2021



Noviembre 2016



**Organización
Panamericana
de la Salud**



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

Estrategia de Cooperación de País de la OPS/OMS

Honduras 2017 -2021

Noviembre 2016



La Estrategia de Cooperación de la OPS/OMS en Honduras, es el producto de un trabajo dirigido por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud y la Autoridad Sanitaria Nacional(ASN) en una importante consulta multisectorial en Honduras. El proceso de elaboración de la Estrategia de Cooperación de País fue guiado por un equipo coordinador comprendido por ambas instituciones.

Agradecemos de manera especial a los miembros al Grupo Petit de la Secretaría de Salud en la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión que formaron parte del grupo coordinador en coliderazgo del proceso de elaboración de la ECP.

Manifestamos nuestro agradecimiento a los funcionarios de las distintas unidades de la Secretaría de Salud, a los funcionarios intersectoriales del Gobierno y otros Cooperantes:

Secretaría de Salud

- Subsecretaría de Regulación
- Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud
- Subsecretaría de Proyectos e Inversión en Salud
- Unidad de Planeamiento y Evaluación de Gestión
- Unidad de Cooperación Externa
- Dirección General de Normalización
- Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
- Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos
- Unidad de Gestión de la Información
- Unidad de Vigilancia de la Salud
- Unidad de Comunicación Social
- Unidad de Logística de Medicamentos e Insumos
- Laboratorio Central

Otros organismos gubernamentales

- Secretaría de Coordinación General de Gobierno
- Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA)
- Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS)
- Secretaría de Finanzas (SEFIN)
- Secretaría de Agricultura y Ganadería (SAG)
- Secretaría de Energía, Recursos Naturales, Ambiente y Minas (Mi Ambiente)
- Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
- Comisión de Salud del Congreso Nacional
- Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)
- Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán (UPNFM)
- Hospital Escuela Universitario (HEU)
- Oficina de la Designada Presidencial / Enlace de Pueblos Indígenas y Afrohondureños

Agentes no estatales

Academia

- Universidad Católica de Honduras (UNICAH)
- Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC)

Colegios profesionales

- Colegio Médico de Honduras
- Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras

Organismos internacionales de cooperación para el desarrollo

- Save the Children
- World Vision
- Childfund
- Global Community
- Ayuda en Acción
- Banco Mundial
- JICA
- PMA
- OIKOS
- Mesa de Cooperantes en Salud y Reforma de Honduras (Mesa CESAR)

Asociaciones y organizaciones de sociedad civil

- Asociación de Municipalidades de Honduras (AMHON)
- Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales (ADRA)
- Mecanismo Coordinador de País (MCP-H)
- Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ) / Capítulo de Transparencia Internacional
- Colectivo Violeta
- Centro de Educación y Prevención Sexual y Sida (CEPRES)
- Miskitu Asla Takanka (MASTA)
- Organización de Desarrollo Étnico Comunitario (ODECO)

Agradecemos los aportes de la misión internacional de la sede en Washington de la OPS.


Lista de abreviaturas

AVPP	Años de Vida Potencialmente Perdidos
AVAD	Años de Vida ajustados por Discapacidad
APS	Atención Primaria en Salud
ARV	Antiretroviral
ASN	Autoridad Sanitaria Nacional
BM	Banco Mundial
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
COPECO	Comisión Permanente de Contingencias
COPD	Por sus siglas en Ingles: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
CMCT	Convenio Marco de Control del Tabaco
CENTOX	Centro Nacional de Toxicología
CGPSS	Conjunto Garantizado de Prestaciones de Servicios de Salud
CUS	Cobertura Universal de Salud
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Edición
CT	Cooperación Técnica
CNE	Centro Nacional de Enlace
DGVMN	Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo
DGRISS	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
DGN	Dirección General de Normalización
DO	Desarrollo Organizacional
DR	Drogo-resistente
ECP	Estrategia de Cooperación de País
ENT	Enfermedades No Transmisibles
EPV	Enfermedades Prevenibles por Vacunación
ENDESA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ERP	Estrategia para la Reducción de la Pobreza
EVN	Expectativa de Vida al Nacer
MNS	Modelo Nacional de Salud
PRONAF	Programa Nacional de Asistencia Farmacéutica
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TB	Tuberculosis
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Tabla de contenido

Agradecimientos	5
Lista de Abreviaturas	7
RESUMEN EJECUTIVO	11
CAPÍTULO 1. Introducción	15
CAPÍTULO 2. Situación de salud y desarrollo	17
2.1 Principales logros y desafíos en salud	17
2.1.1 Contexto político, social y macroeconómico	17
2.1.2 Marco de desarrollo del país	19
2.1.3 Estado de salud de la población	20
2.1.4 Organización de la respuesta del Estado	24
2.1.5 Progreso en las prioridades de liderazgo de OMS	24
2.2 Cooperación para el desarrollo, asociación y contribuciones del país a la agenda global de salud	28
2.2.1 Asociación y cooperación para el desarrollo	28
2.2.2 Colaboración con el Sistema de Naciones Unidas a nivel país	28
2.2.3 Contribuciones del país a la agenda global de salud	29
CAPÍTULO 3. Revisión de la cooperación de OPS-OMS en el pasado ciclo de la ECP	33
CAPÍTULO 4. Agenda Estratégica de la Organización Panamericana de la Salud para Honduras	37
Prioridad 1: Salud para Todos, fortaleciendo la rectoría del nuevo sistema de salud: Gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud; políticas, estrategias y planes nacionales de salud	38
Prioridad 2: Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria: Pilares fundamentales para lograr la cobertura universal de salud.	40

Prioridad 3: Hacia la equidad social y sanitaria mediante la actuación sobre los determinantes sociales de la salud y del bienestar, aplicando un enfoque intersectorial integral	42
Prioridad 4: Organización y gestión de servicios de salud basados en la APS: servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad	44
Prioridad 5: Juntos en una respuesta integral a las emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional: Gestión de emergencias, riesgos y crisis	46
Prioridad 6: Honduras líder en el abordaje de las enfermedades transmisibles.	48
Prioridad 7: Participación de Honduras en la agenda política global y regional en salud hacia la movilización de recursos	50
CAPÍTULO 5. Implementación de la Agenda Estratégica: implicaciones para todo el Secretariado	53
CAPÍTULO 6. Evaluación de la Estrategia de Cooperación de País	59
GLOSARIO	60
ANEXOS	65
ANEXO 1. Datos básicos del país: Honduras	66
ANEXO 2. Diagrama del Flujo de Proceso: Construcción de la Estrategia de Cooperación de País en Honduras 2016	69
ANEXO 3. Prioridades estratégicas con la oferta potencial de productos y servicios asociada	70
ANEXO 4. Listado de participantes en el proceso de construcción de la Estrategia de Cooperación de País en Honduras	79
ANEXO 5. Estrategia de cooperación de país y su articulación con los objetivos de desarrollo sostenible 2030	83
Anexo 6 NOTA ESTRATÉGICA DE COOPERACIÓN ENTRE LA OPS-OMS Y LA SESAL (firmada)	92
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	100

A group of children and adults outdoors. In the foreground, two young girls are looking towards the camera. The girl on the left has dark hair and is wearing a dark blue vest over a white shirt. The girl on the right has light brown hair and is wearing a pink and white striped shirt with a dark blue collar. In the background, several other people are visible, including a man in a white shirt and a woman in a blue shirt. A semi-transparent text box is overlaid in the upper left corner.

Honduras avanza con paso firme en el camino de Acceso Universal y Cobertura Universal de Salud, apoyada en cada paso por su aliado permanente la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS).

Resumen ejecutivo

La Estrategia de Cooperación de País (ECP) de la Organización Panamericana de la Salud en Honduras 2017-2021 es la visión estratégica a medio término para guiar el trabajo de OPS-OMS en y con el país en apoyo a políticas, estrategias y planes en materia de salud. Esta estrategia está basada en cuatro principios claves:

1. Apropiación de la ECP 2017-2021 por el país.
2. Alineamiento con las políticas nacionales y fortalecimiento de los servicios de salud.
3. Armonización con el Sistema de las Naciones Unidas y el resto de la cooperación.
4. Colaboración de los Estados Miembros a la agenda global de salud.

En Honduras el proceso de Reforma de Salud, el Modelo Nacional de Salud y el marco legal sanitario vigente, están consolidando el avance hacia un modelo de sistema unificado y universal de aseguramiento público en salud, con un componente de separación de funciones que impulsa a la Secretaría de Salud (SESAL) asumir con mayor fuerza su rol rector como Autoridad Sanitaria Nacional (ASN). La SESAL tiene el reto de consolidar una transición gradual y progresiva de su rol prestador de servicios de salud a un rol rector.

Asimismo, Honduras se incluyó entre los países claves o prioritarios de la cooperación técnica (CT) de la OPS, aumentando la asignación de recursos a través de su Representación en el país con el objetivo de fortalecer la cooperación técnica y contribuir a reducir las brechas en salud.

En el marco anterior la presente ECP estableció (7) prioridades estratégicas para brindar la cooperación técnica en el período 2017 - 2021:

1. Salud para todos, fortaleciendo la rectoría del nuevo sistema de salud: gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud, políticas, estrategias y planes nacionales de salud.
2. Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria: pilares fundamentales para lograr la cobertura universal de salud.
3. Hacia la equidad social y sanitaria mediante la actuación sobre los determinantes sociales de la salud y el bienestar, aplicando un enfoque intersectorial integral.
4. Organización y gestión de servicios basados en Atención Primaria en Salud (APS): servicios integrados, centrados en la persona y de buena calidad.
5. Juntos en una respuesta integral a las emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional: gestión de emergencias, riesgos y crisis.
6. Honduras líder en el abordaje de las enfermedades transmisibles.
7. Participación de Honduras en la agenda política global y regional en salud hacia la movilización de recursos.






La ECP operativiza estas prioridades estratégicas en treinta y dos (32) líneas de acción a través de ciento un (101) productos y servicios estratégicos que se ofertaron en un período de cinco años del 2017 al 2021.

Resaltando algunos temas importantes de la oferta estratégica de la ECP se puede mencionar:

- El acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias eficaces, seguras, de calidad y a precio asequible, constituyen una prioridad para lograr el acceso y cobertura universal de la salud, siendo un desafío lograr la disponibilidad y acceso a medicamentos en el sector público.
- La implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) como una obligación establecida entre la OPS y los Estados Miembros, que tiene como objetivo responder con rapidez y eficacia a los riesgos y emergencias de salud pública de interés internacional.
- Focalizar acciones de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles en el marco de directrices y recomendaciones internacionales que emite la OPS y la OMS, con un abordaje integral e intersectorial que impulse acciones de salud en todas las políticas.



Momentos claves del proceso de consulta de la ECP con autoridades de la SESAL.

A woman with dark hair, wearing a pink sleeveless top with a floral design, is smiling and holding the hand of a young girl. The girl is wearing a black dress with white and red polka dots and a large pink bow. The woman is also holding a yellow booklet with text and a logo. They are in a classroom setting with a purple wall and a decorative border. A sign on the wall reads "UNIDAD DE ANALISIS".

La ECP contribuye a una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social

UNIDAD DE ANALISIS

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Cooperación en Honduras (ECP) 2017-2021 tiene como propósito constituirse en una interface entre las prioridades de salud de Honduras y la visión a mediano plazo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), como está definida en el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y en el 12° Programa General de Trabajo (PGT) de la OMS 2014-2019.

La ECP es una herramienta que contribuye a orientar el programa y presupuesto asignado en el marco de prioridades de cooperación técnica y que se implementa a partir de sus Planes de Trabajo Bianuales (PTB). La ECP es un instrumento de movilización de recursos que complementa los recursos regulares de la organización en la búsqueda de brindar mayor cooperación técnica a un país prioritario como lo es Honduras.

La ECP forma parte de los instrumentos de planificación que la OPS implementa para brindar una cooperación eficiente.

La ECP previa se desarrolló en el periodo 2006-2010, durante el periodo 2009 al 2016 la OPS en Honduras trabajó en el marco de las prioridades que la Autoridad Sanitaria Nacional demandaba en un periodo en que el país se reorganizaba política y socialmente.

El ejercicio de elaboración de la ECP 2017-2021 estuvo enmarcado en las pautas de la nueva Guía para la Formulación de la Estrategia de Cooperación con el País de la OMS (marzo 2015) la cual privilegia la apropiación del proceso por los gobiernos y el apoyo al logro de los compromisos internacionales en salud, incluyendo la contribución a la agenda global de salud al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Adicionalmente, la ECP es un insumo clave para los posteriores ejercicios de planificación bienal (PTB), incluyéndose ambos instrumentos en herramientas claves del seguimiento a la cadena de resultados del PGT, el Plan Estratégico de la OPS, las resoluciones y mandatos de los Cuerpos Directivos de la Organización. Asimismo, la ECP considera dentro de sus líneas de trabajo el aporte de OPS-OMS a la implementación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2017-2021, que enmarcado en su área estratégica No. 1 contribuye a una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social.

Consecuente con lo anterior, la construcción de la ECP tuvo tres etapas que sirvieron para (i) analizar la situación de salud, los logros y desafíos nacionales en salud; (ii) revisar la cooperación de la OPS-OMS durante el periodo 2006-2015, en particular sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; y (iii) formular participativamente la Agenda Estratégica para la Cooperación de OPS-OMS y sus implicaciones para el Secretariado. El proceso de priorización estratégica se benefició del Método Hanlon adaptado para la OPS, que orientó y sugirió una base metodológica y punto de partida para las discusiones con las contrapartes. La construcción y consenso de la ECP, contó con una amplia participación de los diferentes sectores de la sociedad hondureña, autoridades y funcionarios del gobierno, representantes del Sistema de Naciones Unidas y otras agencias de cooperación internacional, colegios profesionales, universidades, organizaciones no gubernamentales, organizaciones indígenas, grupos de la diversidad, instituciones religiosas y asociaciones municipales.



CAPÍTULO 2

SITUACIÓN DE SALUD Y DESARROLLO

2.1 PRINCIPALES LOGROS Y DESAFÍOS EN SALUD

2.1.1 CONTEXTO POLÍTICO, SOCIAL Y MACROECONÓMICO

Honduras es un estado de derecho, soberano, constituido como república libre, democrática e independiente para asegurar a sus habitantes el goce de la justicia, la libertad, la cultura y el bienestar económico y social. La forma de gobierno es republicana, democrática y representativa a través de tres poderes: legislativo, ejecutivo y judicial; complementarios e independientes y sin relaciones de subordinación.

En las últimas dos décadas el país ha gestado diferentes estrategias y leyes que buscan fortalecer el marco legal institucional nacional, destacándose entre ellas la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) que con apoyo del G16 se puso en marcha en 2012 planteándose metas al 2015, y que se esperaba fuera una política de Estado continua y de implementación participativa.

En el 2009 se emprende un nuevo esfuerzo por institucionalizar la planificación nacional a través del Decreto Legislativo 286-2009 donde se promulgó una nueva ley para el establecimiento de una Visión de País del 2010 al 2038 y la adopción de un Plan de Nación del 2010 al 2022. Esta Visión de País y Plan de Nación cuenta con cuatro objetivos y 23 metas de prioridad nacional, cuya propuesta operativa se concreta en Planes Estratégicos de Gobierno. Al 2016 se encuentra vigente el Plan Estratégico de Gobierno del 2014-2018 bajo el título de “Plan de Todos para una Vida Mejor”. Este plan contempla como uno de sus objetivos estratégicos: una Honduras sin pobreza extrema, educada, sana y con sistemas consolidados de previsión social.



Honduras es un país de ingreso medio-bajo con cerca del 63 por ciento de la población viviendo en pobreza (Anexo 1) sin que haya disminuido significativamente en la última década, manteniendo las inequidades.

En zonas rurales aproximadamente seis de cada 10 hogares viven en pobreza extrema o con menos de US\$ 2,50 al día.¹ Según el Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) el Índice de Desarrollo Humano del país lo coloca en el lugar 131 de 188 países, mientras que la inequidad en la esfera territorial, social, política, de acceso a la justicia y por razones étnicas, constituyen el principal obstáculo para el desarrollo humano de Honduras.²

El Gobierno electo 2014-2018 realizó una reorganización del Poder Ejecutivo creando la Secretaria de Coordinación General de Gobierno y siete Gabinetes Sectoriales, a través del Decreto Legislativo 266-2013 y del Decreto Ejecutivo PCM 001-2014. La Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) representada en la Secretaria de Salud (SESAL) de conformidad con el artículo 149 de la Constitución de la República coordina todas las actividades públicas de organismos centralizados y descentralizados. El sector salud y su ASN se encuentran dentro del Gabinete Sectorial de Desarrollo e Inclusión Social, donde también se conducen los temas de educación, inclusión social, agua y saneamiento, infancia, mujer y temas de protección social.

El país mantuvo una estabilidad democrática por cerca de 20 años. En el año 2009 se produjo una crisis política con

graves consecuencias en la gobernabilidad y por ende la eficacia de las instituciones estatales.³ Honduras de acuerdo a los Indicadores Mundiales de Gobernabilidad, se encuentra en el cuartil más bajo del mundo en el control de la corrupción, estado de derecho y eficacia de gobierno, y por debajo del promedio en áreas como estabilidad política, participación y rendición de cuentas, y calidad regulatoria.⁴ El Foro Económico Mundial (FEM) ubica a Honduras en el puesto 105 de 144 en el Índice de Percepción de la Corrupción y Transparencia Internacional sitúa al país en el lugar 20 de 25 países en América.⁵ El mismo FEM ubica a Honduras en el puesto 77 de 142 en términos de independencia judicial y en el lugar 135 de 179 países con relación a la libertad de prensa para el periodo 2011-2012.

Otro de sus desafíos es la inseguridad ciudadana, expresada en una tasa de homicidios de 60 por 100.000 habitantes en 2015⁶, siendo un grave problema social, debido, entre otras razones, al alto nivel de impunidad, a la fácil disponibilidad de armas y a la creciente presión del narcotráfico.⁷

Esta situación económica y social es una de las causas de la emigración de hondureños hacia polos más desarrollados, intensificándose desde 1990 y especialmente hacia Estados Unidos, lo cual constituye un flujo anual estimado en cerca de 80 mil habitantes indocumentados, de los cuales cerca de 70 mil al año son repatriados desde Estados Unidos.⁸ El tránsito entre Honduras y Estados Unidos, que se da en condiciones de hacinamiento y exposición a la delincuencia

¹Banco Mundial. Indicadores de Pobreza. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SI.POV.NAHC> Consultado el 18 de junio de 2016.

²PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2015. Nueva York, Estados Unidos. Disponible en: http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report_overview_-_es.pdf. Consultado el 20 de junio de 2016.

³Banco Mundial. Honduras: Desatando el potencial económico para mayores oportunidades. Diagnóstico sistemático de país 2016. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/936071467995897086/pdf/103239-v1-PUB-SPANISH-Box394858B-PUBLIC-DOI-10-1596K8662.pdf>. Consultado el 26 de junio de 2016.

⁴Banco Mundial. Worldwide Governance Indicators: Honduras. Disponible en: <http://info.worldbank.org/governance/wgi/index.aspx#countryReports>. Consultado el 14 de agosto de 2016.

⁵Transparency International. Índice de Percepción de la Corrupción 2015. América. Disponible en: http://transparencia.org.es/wp-content/uploads/2016/01/america_ipc-2015.pdf. Consultado el 20 de junio de 2016.

⁶UNAH-IUDPAS. Observatorio de la Violencia. Mortalidad y Otros. Boletín enero-diciembre 2015. Edición N° 40, febrero 2016. Disponible en: <http://www.iudpas.org/pdf/Boletines/Nacional/NEd40EneDic2015.pdf>. Consultado el 20 de julio de 2016.

⁷AECID. Marco de Asociación País de la Cooperación Española en Honduras 2014-2018. Disponible en: http://www.cooperacionespanola.es/sites/default/files/map_espana_Honduras_2014_2018_cooperacion_espanola.pdf. Consultado el 20 de junio de 2016.

⁸López Recinos, Vladimir. Desarrollo, migración y seguridad: El caso de la migración hondureña hacia Estados Unidos. Migr. Desarro. Vol. 11 No. 21. Zacatecas 2013.

interfronteriza, así como el ingreso de personas indocumentadas a este país, coloca a estos migrantes en situación de riesgo a padecer y morir de enfermedades infectocontagiosas o por violencia. Los hondureños que emigran y logran trabajar generan remesas por más de US\$ 2.500 millones, lo que representan entre el 15% y 20% del PIB de Honduras. Desde la perspectiva integral de la persona migrante, su familia y entorno social, la migración también tiene una cara negativa; al migrar de forma individual, se produce la separación física del grupo familiar, debilitando los vínculos afectivos y facilitando su desintegración. La ausencia de alguno o varios miembros de la familia es considerada un factor estresante para las poblaciones más jóvenes, afectando su salud mental.

El uso de sustancias como alcohol, tabaco y drogas ilícitas (marihuana y cocaína) son algunos de los problemas que impactan significativamente a la población de las comunidades expulsoras, sobre todo en la juventud. También la esfera psicosocial de las compañeras y compañeros de las personas migrantes se modifica a partir de la migración del cónyuge.

Cambios imprevistos, nuevas responsabilidades y roles, ansiedad y temor sobre el futuro, entre otros, son elementos determinantes de riesgo para la salud mental de quienes permanecen en la comunidad de origen. Se observa frecuentemente ansiedad y depresión. Con relación a los roles familiares, con la partida masculina, el empoderamiento femenino se traduce en la participación de la mujer en las actividades económicas, sociales y familiares, lo que en ocasiones dificulta más la reintegración de la persona que regresa al no verse reflejado en la nueva dinámica familiar.⁹

El país también es vulnerable a choques externos. Su sector agrícola, por ejemplo, perdió cerca de un tercio de sus ingresos en las dos últimas décadas, en parte debido a una disminución de precios en los cultivos de exportación, en especial bananos y café.¹⁰ También es susceptible a fenómenos naturales adversos como huracanes y sequías.¹¹ En la preparación para crisis y emergencias, el país cuenta con instrumentos políticos - legales y la estructura institucional a cargo de la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO), que coordina el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER).¹²

La República de Honduras, es uno de los Estados miembros del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), constituido en diciembre de 1991 mediante el Protocolo de Tegucigalpa, que entró en vigor el primero de enero de 1993. Este organismo establecido como el nuevo marco institucional de la integración centroamericana, tiene como objetivo; la realización de la integración de Centroamérica, para constituirlo como Región de Paz, Libertad, Democracia y Desarrollo".¹³

2.1.2 MARCO DE DESARROLLO DEL PAÍS

Sobre los índices de desarrollo

El Índice de Desigualdad de Género (IDG), desarrollado por el PNUD evidencia las diferencias en términos de participación económica, política y profesional y pone especial atención en el ingreso de las mujeres como un mecanismo que les permite elegir entre un conjunto más amplio de posibilidades para su vida. De acuerdo al IDG, el 50,5% de los puestos profesionales y técnicos en Honduras son ocupados por mujeres, sin

⁹ AECID. *Migración Saludable en América Central*. Disponible en: http://publications.iom.int/system/files/pdf/manual_referencia_1.pdf. Accedido el 12 de agosto de 2016.

¹⁰ Banco Mundial. *Honduras: Panorama General*. Disponible en: <http://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview> Accedido el 8 de agosto de 2016.

¹¹ Germanwatch. *Índice de Riesgo Climático Global 2015*. Disponible en: <https://germanwatch.org/en/download/10343.pdf> Accedido el 8 de agosto de 2016.

¹² COPECO. *Leyes, Reglamentos, Acuerdos y Circulares*. Disponible en: <http://portalunico.iaip.gob.hn/portal/index.php?portal=339> Accedido el 8 de agosto de 2016.

¹³ Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). *Protocolo de Tegucigalpa, a la carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA)*. CEPAL. Disponible en: <http://institucional.us.es/revistas/Araucaria/A%C3%B1o%204%20n%C2%BA7/Rese%C3%B1as%203%20Protocolo%20de%20Tegucigalpa%20a%20la%20carta%20de%20la%20ODECA.pdf>. Accedido el 8 de agosto de 2016.

embargo, a nivel de puestos de directores, gerentes y administradores, sólo un 37,0% están ocupados por mujeres. El 19,5% de los escaños parlamentarios están ocupados por mujeres y el 20,7% de las mujeres adultas han alcanzado al menos un nivel educativo secundario, el 28,3% de las jefaturas de hogar están dirigidas por mujeres.

En 2015, el país adoptó los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las 169 metas específicas a alcanzar en los próximos 15 años y que entraron en vigor en enero de 2016.¹⁴ En la XXXI Reunión del Sector Salud Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) en Tegucigalpa en octubre de 2015, la Directora de la Organización Panamericana de la Salud la Dra. Carissa F. Etienne, en su conferencia “Promoviendo las Alianzas Multisectoriales para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Salud en Todas las Políticas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, recomendó aprovechar la experiencia ganada por la RESSCAD para constituirse en un foro inter y multisectorial que permita a la región alcanzar los ODS.

Asimismo, en 2015 la OPS/OMS en Honduras elaboró el documento Preparar al país para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la Salud, el cual ofrece una referencia cruzada sencilla entre los ODS, Salud y Bienestar y los recursos técnicos programáticos existentes en los países, como sus programas de salud más relevantes.

2.1.3 ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN

Honduras se encuentra en un escenario de transición caracterizado por tres diferentes cargas epidemiológicas: a) la persistencia de las enfermedades infecto-contagiosas y transmitidas por vectores, b) el incremento de las enfermedades no transmisibles y c) la inseguridad ciudadana expresada en las altas tasas de morbilidad y mortalidad por lesiones de causa externa tales como accidentes viales y homicidios

concentrados en la población masculina de 10 a los 34 años.¹⁵

Sobre las enfermedades infectocontagiosas y transmitidas por vectores. En Honduras, las arbovirosis, según los indicadores básicos de 2016 de OPS-OMS (Situación de Salud en las Américas), se reportaron para el 2015 un total de 44,834 casos de dengue. En 2015 durante el período epidémico del chikungunya, se reportaron un total de 85,369 casos para una tasa de 1,057 casos por 100 mil habitantes. Al final de este mismo año, se detectó la introducción de la enfermedad del virus Zika reportándose para 2016 hasta la semana epidemiológica 44 un total de 31,964. Las tres zonas más afectados por las arbovirosis en el 2016 especialmente por el Zika, han sido Región Metropolitana de Tegucigalpa (10,335 casos sospechosos), Región Metropolitana de San Pedro Sula (8,006) y Puerto Cortes (5,041).¹⁵

En el 2011, el país cumplió con la meta de reducción del 90% de los casos de malaria, sin embargo en el 2015 se reportaron 921 casos de Plasmodium falciparum, significando un aumento del 56% en comparación al año anterior.¹⁶

En Honduras, en 2015 se reportaron 2,060 casos de leishmaniasis a nivel nacional. Para chagas por T. cruzi en 2014 se reportaron 48 casos en menores de 15 años y 58 casos en mayores de 15 años. El principal vector, T. dimidiata, se encuentra en 16 de los 18 departamentos del país, tanto a nivel domiciliario como silvestre. Desde el 2010 no se reporta presencia del vector R. prolixus, por lo que en 2011 la OPS/OMS certificó al país libre de la transmisión por este vector.¹⁶

En 2015, la tasa nacional reportada por tuberculosis (TB) es de 32 por 100,000 habitantes. Los tres departamentos con las mayores tasas son: Gracias a Dios (97,2), Islas de la Bahía (61,1) y San Pedro Sula (44,1). El 85% de la carga de enfermedad está

¹⁴ PNUD. Una nueva agenda de desarrollo sostenible. Hallado en: <http://www.hn.undp.org/content/Honduras/es/home/post-2015.html> Accedido el 8 de agosto de 2016.

¹⁵ OPS/OMS. Plataforma de información en salud de las Américas (PLISA) [Internet]. Washington DC; 2016 [cited 2016 Nov 25]. Available from: <https://hiss.paho.org/pahosys/lcd.php>

concentrada en 87 de 298 municipios del país, llamados de alta prioridad, con una incidencia promedio de 39 por 100,000 habitantes. Estos municipios concentran 6,1 millones de habitantes (71% de la población) y el 100% de las muertes por TB y de casos drogo-resistentes (TB-DR), además del 94% de los casos de VIH a nivel nacional. Honduras se encuentra entre los 11 países de la región con las tasas más altas de coinfección, TB/VIH (11%). La tasa de TB reportada en la población privada de libertad (PPL) en 2014 fue de 1,169,20 por 100,000 habitantes con un 8% de positividad de VIH.¹⁷

Sobre el VIH/Sida. Para 2015, se estimaron un total de 20,000 personas que viven con VIH de todas las edades y una prevalencia de VIH de 0.4% en personas de entre 15 a 49 años. La mortalidad anual se estima en 1,160 personas por estadio avanzado de VIH. Por otro lado, se estima un total de 17,910 personas que necesitarán terapia antirretroviral.¹⁷

Se ha logrado avanzar en el abordaje de las enfermedades transmisibles y cumplimiento de indicadores de impacto. El país cuenta con herramientas claves de planificación estratégica, recursos humanos capacitados y equipamiento. Sin embargo, con relación a las arbovirosis Honduras mantiene vulnerabilidades de tipo ambiental y de respuesta intersectorial considerando las determinantes como la pobreza, poblaciones marginales y alto hacinamiento especialmente en zonas urbanas. Con relación a la TB-DR y VIH, sigue siendo una prioridad responder a las altas tasas de abandono y mortalidad de estos pacientes, considerando las poblaciones en estado de vulnerabilidad como los PPL. En adición se requiere contar con un sistema de información que responda y gestione los datos que fortalezcan la vigilancia de estas enfermedades.¹⁶

Los ODS anuncian una nueva ruta para poner fin a las epidemias de sida, TB, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas (meta 3.3), pasando de un abordaje biomédico a uno de desarrollo y protección

social, ya que están fuertemente ligadas a la pobreza y condiciones de vida.

Enfermedades No Transmisibles (ENT) y Factores de Riesgo. De acuerdo a la OMS, según el Perfil de los Países para la diabetes del 2016, la prevalencia nacional de diabetes en ambos sexos es de 7.2% (7.9% en mujeres y 6.9% hombres). Con relación a sobrepeso y obesidad se reportan 47.6% (52% mujeres y 43.3% hombres) y 16.3% respectivamente (21.6% mujeres y 11.1% en hombres). Con estos datos queda establecido que las mujeres están en mayor riesgo de enfermar y morir que los hombres. La hipertensión arterial (OMS 2014 Perfil de Honduras) muestra una prevalencia de 22,6% en la población adulta (hombres 23,2% y mujeres 22,1%).¹⁸

De acuerdo al IHADFA¹⁹, en Honduras la prevalencia de consumo de tabaco en adultos es de 24,1% hombres y 1.7% en mujeres. Según la Encuesta Mundial de Salud en Escolares del 2014 de la OMS la prevalencia de fumado en jóvenes de 13-15 años fue de 12.6% (14,0% en hombres y 11.1% en mujeres). Esta encuesta reporta con relación a las bebidas alcohólicas, un consumo de 15,9% en este mismo grupo etéreo. De igual manera, con relación a la alimentación poco saludable, reportó que un 73,8% de estos jóvenes consume bebidas gaseosas, 42,0% consumen frutas, 20.3% verduras y solamente un 21% realiza actividad física al menos 60 minutos diarios.²⁰

Considerando que en la estructura poblacional del país los menores de 18 años representan el 45,9% y presentan altas tasas de estilos de vida poco saludable, los convierte en un grupo vulnerable y de grandes riesgos de presentar en los próximos diez a veinte años importantes tasas de ECNT.

En el 2015, los accidentes viales aumentaron 13,6% (15,5 por 100 mil habitantes) con relación al año anterior. El 79,9% de las víctimas por los accidentes de tránsito

¹⁶ Secretaría de Salud (HN). *Hacia la Salud Universal: logros, avances y desafíos del sector salud de Honduras*. Tegucigalpa

¹⁷ ONUSIDA. *Estimaciones sobre el VIH y el SIDA*. 2015.

¹⁸ OMS. *Enfermedades No Transmisibles. Perfil de Honduras 2014*. Ginebra; 2014.

¹⁹ IHADFA. *Instituto Hondureño para la Prevención de Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia/SESAL*

fueron del sexo masculino; el 24,9% de muertes fueron jóvenes de 20 a 29 años, seguidos de adultos mayores de 60 años con 15,8%.²¹

Seguridad asociada a violencia. Según el informe del 2015, del Observatorio de la Violencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, (UNAH) en el país se registraron 20 muertes violentas cada día²². El Estudio global sobre homicidios, del 2013 de las Naciones Unidas colocó a Honduras en el primer lugar a nivel mundial en tasa de homicidios (82.1 por 100,000 habitantes). En Honduras para el 2014, 60 por cada 100 mil personas murieron asesinadas, para la ONU cualquier tasa superior a diez se considera una epidemia. El Banco Mundial estima que el costo de la criminalidad alcanza 10% del PIB, limita la competitividad y desalienta la inversión económica.²³

Relacionado con la tasa de homicidios y la criminalidad además de los impactos emocionales y económicos a nivel familiar, también se producen elevados costos de inversión en los servicios de atención hospitalaria y de rehabilitación. Condiciones que no son sostenibles ni social ni económicamente y que amerita especial atención desde una perspectiva intersectorial y de salud en todas las políticas.

Salud Materna e infantil. En 2013, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) reportada es de 86 por cada 100 mil nacidos vivos, el 20% eran analfabetas y el 50% solamente habían cursado la primaria, el 72% se dedicaban a oficios domésticos. En 2012, la fecundidad en mujeres de 15-49 años varió de 2,5 en zonas urbanas a 3,5 en zonas rurales y de 1,7 hijos por mujer con un nivel superior de educación a 4,1 hijos por mujer sin educación alguna. La edad media al primer nacimiento fue de 20,3 años en mujeres de 15-49 años.²⁴ El 24% de los embarazos ocurren en adolescentes. Las adolescentes en el quintil inferior de riqueza tienen más de tres veces la probabilidad de haber sido madres que las adolescentes en el quintil superior (29 y 8 por ciento, respectivamente). Durante el periodo 2006-2012, la tasa de mortalidad del

grupo de 0-5 años descendió a 29 por 1,000 nacidos vivos. Para el mismo período la mortalidad infantil fue de 24 por mil nacidos vivos y la mortalidad neonatal fue de 18 por mil nacidos vivos.²⁴ La mortalidad infantil en los hogares del quintil inferior es más alta comparada con el estrato superior, 30 y 18 por mil respectivamente. La mortalidad en menores de 5 años es la que presenta una brecha más amplia entre los quintiles extremos inferior y superior, 39 y 20 por mil respectivamente. En 2013, las principales causas de muerte infantil en ambos sexos fueron: las afecciones del periodo perinatal, malformaciones congénitas, neumonía, diarrea y desnutrición infantil.

En los niños de 1-4 años las principales causas de muerte fueron neumonía, malformaciones congénitas, desnutrición y diarrea. Los departamentos con más altas tasas de mortalidad infantil son Islas de la Bahía (63 por 1,000 nacidos vivos) y Gracias a Dios (51 por 1,000 nacidos vivos).²⁴

En 2015, la cobertura de vacunación en los menores de un año fue de 102% para BCG, 99% para polio, 100% para rotavirus, 99% para pentavalente y 99% para neumococo, mejorando significativamente en relación a los 4 años previos.²⁵ Estos altos niveles de coberturas se han atribuido a la revisión de la población (denominadores) de acuerdo al último censo del Instituto Nacional de Estadísticas (INE).²⁶ En la población de 12-23 meses, la cobertura de vacuna contra sarampión fue de 98% para ese mismo año. El desafío es realizar monitoreo y análisis mensual de coberturas de vacunación en todos los niveles: local, municipal, departamental y nacional, para la toma de decisiones oportunas.

En Honduras para el 2012, la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años reportada fue de 23%, siendo mayor en hijos de madres sin educación (48%) y en hogares pobres (42%).²⁴ La lactancia materna exclusiva, recomendada durante los primeros seis meses de vida, es recibida por el 45% en los menores de dos meses y entre los niños de cuatro a cinco meses de edad sólo se

²⁰ Honduras. Secretaría de Salud. Encuesta Mundial de Salud a Escolares, Honduras. Tegucigalpa; 2014.

²¹ OPS. La seguridad vial en la región de las Américas. Washington DC; 2016.

²² UNAH. Observatorio de la Violencia: Mortalidad y otros. Tegucigalpa

²³ Universidad Nacional Autónoma de Honduras - Instituto Universitario en Democracia P y S. Percepción ciudadana sobre inseguridad y victimización en Honduras. Informe Ejecutivo. Tegucigalpa; 2014.

²⁴ Honduras. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDESA 2011-2012. Tegucigalpa; 2012.

otorga al 19% en total. Entre los niños menores de seis meses, sólo un 31% recibe lactancia materna exclusiva. Para el mismo año, en las mujeres de 15-49 años se reporta 5% de delgadas y 51% en sobrepeso u obesidad. Tres de cada diez niños de 6-59 meses tenían anemia leve. La prevalencia de anemia fue mayor en los niños de 6-8 meses (60%) y en el departamento de Gracias a Dios (47%). Entre las mujeres de 15-49 años, el 15% fueron anémicas.

Perfil de la Mortalidad General.

El país presenta limitaciones en el registro de la mortalidad y la calidad de sus datos, con un subregistro de mortalidad de cerca del 84% en 2013.

Para el año 2013, según repositorio de datos oficiales de país de la OPS, en la población menor de un año, las afecciones originadas en el periodo perinatal representan casi 70% de las defunciones de este grupo de edad y el 18.6% de las ocurridas en la población total, posicionándose como la primera causa de muerte de la población total.¹⁵

La influenza y neumonía, aparecen como tercera causa de muerte en los menores de 1 año para ambos sexos y la primera causa para el grupo de 1 a 4 años. Entre 1-4 años la desnutrición y anemias están entre las primeras causas de muerte en ambos sexos, con mayor riesgo para los niños. Las defunciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio son la quinta causa de muerte en mujeres de 10 a 19 años y la primera causa para el grupo de 20 a 34 años, con un riesgo de morir 3.4 veces mayor.

El tumor maligno de útero es la cuarta causa de muertes en las mujeres de 35-44 años y la quinta causa en el grupo de 45-54 años. La diabetes mellitus es la segunda causa de muerte de la población total, concentrando casi 8% de las defunciones totales. Presenta un aumento acelerado del riesgo de morir a partir de los 45 años y el riesgo es siempre mayor en mujeres. Los accidentes de transporte terrestre son la segunda causa de muerte para ambos sexos para el grupo de 10 a 19 años.¹⁵

Los homicidios, es la primera causa de muerte para los

hombres entre los 10 y 34 años y es la tercera causa para el grupo de 35 a 44 años, su mayor representatividad se tiene en los hombres de 20 a 34 años, alcanzando el 19.1% del total de muertes del grupo.¹⁵ En relación a los suicidios, hay que destacar que es la primera causa de muerte entre las niñas de 10 a 19 años. Las enfermedades isquémicas del corazón, se observan dentro de las cinco primeras causas para ambos sexos, después de los 55 años, teniendo su mayor relevancia a partir de los 75 años, cuando se muestran como la segunda causa de muerte.¹⁵

Organización de los Servicios de Salud

El sistema de salud de Honduras lo integra el sector público que incluye a la Secretaría de Salud (SESAL), además de otras instituciones públicas que administran regímenes especiales de aseguramiento, como el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), encargado de recaudar y administrar recursos fiscales y los provenientes de las cotizaciones obligatorias de trabajadores y las Fuerzas Armadas que atienden a poblaciones específicas. El sector privado está constituido por servicios de salud prestados por instituciones lucrativas y no lucrativas. A la SESAL, le corresponde el rol rector y regulador del sistema nacional de salud.²⁷

La SESAL ofrece atención a toda la población en sus propias instalaciones y con sus propios médicos y enfermeras, pero se estima que solo entre un 50% a 60% de los hondureños hacen uso regular de estos servicios. El IHSS cubre el 40% de la población económicamente activa empleada en el sector formal y sus dependientes, es decir, el 18% de la población total. El IHSS presta sus servicios a través de instalaciones privadas (primer nivel) en instalaciones propias y de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. El sector privado atiende alrededor de un 10% a 15% de la población, particularmente aquella con capacidad de pago. Este sector incluye a las aseguradoras privadas y a los consultorios, clínicas y hospitales privados con y sin fines de lucro. Se estima que el 17% de los hondureños no cuenta con acceso regular a servicios de salud.²⁷

²⁵ Secretaría de Salud. Plan de Acción del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Tegucigalpa; 2016.

²⁶ Instituto Nacional de Estadística (HN). XVII Censo de Población y VI Censo de Vivienda, 2013. Tegucigalpa; 2013.

2.1.4 ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA DEL ESTADO

El Gobierno ha identificado un conjunto de desafíos en salud: reestructurar la Secretaría de Salud para fortalecer su rol rector e implementar la separación de funciones, implementar el Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión por Resultados, fortaleciendo el Sistema Integrado de Información en Salud, desarrollar políticas públicas que fomenten modos y estilos de vidas saludables, implementar el Reglamento Sanitario Internacional, vigilar el cumplimiento del Convenio Marco para el Control del Tabaco, readecuar la infraestructura para el adecuado funcionamiento de la red de servicios de salud, realizar investigaciones en poblaciones indígenas y afro-descendientes que arrojen información para intervenciones basadas en evidencia, dotar de talento humano en cantidad, calidad y pertinencia especialmente para fortalecer el primer nivel de atención y asegurar la continuidad del modelo, y fortalecer las acciones de calidad de atención y seguridad del paciente en los establecimientos.

Para lograr lo anterior, se cuenta con los siguientes instrumentos oficiales de gestión:

El Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018 el cual define los componentes sectoriales y los desafíos en materia de desarrollo e inclusión social. Contiene aspectos de protección social, educación, salud, vivienda, agua y saneamiento que, en el marco de la planificación estratégica sectorial, con una línea de base y metas anuales en temas clave

En salud, ***el Plan Nacional de Salud 2014-2018*** propone lograr de manera gradual y progresiva la cobertura universal y gratuita de los servicios de salud, mediante un modelo descentralizado de atención primaria y la dotación segura de medicinas, priorizando la población más pobre y vulnerable.

El ***“Proceso de Reforma del Sistema Nacional de Salud”***, ha invertido esfuerzos significativos en la aprobación en 2015 de la Ley Marco del Sistema de Protección Social y el mandato de proponer y elaborar las leyes del Sistema Nacional de Salud y Seguro

Social. El desarrollo del Modelo Nacional de Salud aprobado en el 2013, establece la organización en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) en todas las regiones.

2.1.5 PROGRESO EN LAS PRIORIDADES DE LIDERAZGO DE LA OMS

Hacia la Cobertura Universal y desarrollo del Talento Humano y Calidad de los Servicios

Como se mencionaba anteriormente en 2013, Honduras aprobó el Modelo Nacional de Salud basado en la atención primaria de salud. Una de las estrategias es la implementación en dos años de 500 equipos de atención primaria para trabajar en las zonas rurales y remotas del país. Los equipos están compuestos por un médico, una enfermera y un promotor de salud. A mediados de 2015 había 367 equipos de salud familiar en operación y se atendieron de manera integral a 250 mil familias pobres y de alta vulnerabilidad, incorporando en el proceso la ficha familiar y la ficha familiar electrónica, que funciona a través del aplicativo virtual Modelo Nacional de Salud (MNS).

Con relación al trabajo en redes, se concretó la nueva tipificación de establecimientos de salud, que al momento de construcción de la ECP define tres tipos de unidades de primer nivel de atención (unidad de APS, Centro Integral de Salud y Policlínico) y cuatro tipos de establecimientos del segundo nivel de atención (hospital básico, general, de especialidad e instituto). Según la Memoria Institucional de la SESAL 2016, en ese período se avanzó en la delimitación y configuración de 69 redes integradas de servicios de salud en el país, en base a la estrategia de RISS de OPS. Un componente importante del trabajo en redes es la gestión descentralizada. Al 2015, la gestión descentralizada de servicios de salud alcanzó 82 municipios en 15 departamentos del país, cubriendo a una población de 1,337 874 habitantes.

Sobre los Recursos Humanos en Salud, en 2013 se creó la Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano en la SESAL, instancia responsable de la conducción del proceso de desarrollo de los recursos humanos en salud y que logró institucionalizar el Observatorio de

Recursos Humanos en Salud de Honduras. Según el Observatorio Centroamericano de Recursos Humanos, en 2015 el país no había alcanzado las propuestas en 2007 con relación a densidad de médicos y enfermeras. Para 2013, el país presentaba un indicador de 10 médicos por 10,000 habitantes; 3,8 enfermeras y 0,3 dentistas.

Tampoco se alcanzaron las metas relacionadas con competencias del personal de atención primaria, conservación de su personal sanitario y promoción de ambientes de trabajo saludables. Se reconoce la creciente emigración de médicos y enfermeras hacia Estados Unidos, España y otros países, en busca de mejores condiciones sociales y económicas, pero no se cuenta con cifras de la magnitud del flujo migratorio. Como parte de un esfuerzo subregional, se planteó un marco estratégico que permita generar políticas para retener a los recursos humanos calificados y no perder calidad en los servicios de salud.

Abordaje de las Determinantes sociales y trabajo multisectorial para el alcance de los ODS

El Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018, estableció objetivos y resultados dirigidos a incrementar el empleo y reducir la pobreza, estabilizar la situación económica nacional, fortalecer la infraestructura y desarrollo logístico del país, fortalecer la gobernabilidad democrática y proteger la seguridad de los ciudadanos.

En ese marco, el Gobierno constituyó el Programa Vida Mejor para proteger a la población en extrema pobreza mediante los proyectos Vivienda Saludable, Generación de Empleo y Oportunidades, Desarrollemos Honduras y Bono Vida Mejor, que en 2015 beneficiaron a 150,000 personas mediante transferencias monetarias condicionadas y el mejoramiento de sus viviendas.

Entre las políticas, leyes y estrategias ambientales destacan la Política Nacional del Sector Agua Potable y Saneamiento, la política para la Gestión Ambientalmente Racional de los Productos Químicos en Honduras y la Comisión Nacional para la Gestión Ambientalmente Racional de Productos Químicos, así como la Ley de

Cambio Climático, vinculante con la Estrategia Nacional de Cambio Climático de 2010. La Política Ambiental de Honduras está en proceso de actualización, mientras que otros instrumentos como la Política Nacional y la Ley para la Gestión Integral de Residuos Sólidos estaban en elaboración al momento de desarrollar la ECP.

Los determinantes sociales de la salud están incluidos en la agenda de políticas públicas, vinculados a instrumentos como la Visión de País y metas del Plan de Nación. El país cuenta con políticas públicas, estrategias y planes de acción sobre género, equidad y derechos humanos con el propósito de garantizar cambios culturales para eliminar los estereotipos de género y fomento al respeto a derechos humanos.²⁸ Una de las expresiones más importantes de intersectorialidad e involucramiento al más alto nivel es la iniciativa impulsada a nivel nacional en respuesta a las enfermedades no transmisibles por parte de la Secretaría de Estado del Despacho Presidencial denominada ¡Honduras Actívate!, liderado por el Presidente de la República 2014-2018, que incentiva la actividad física en parques nacionales, recreovías y la construcción de parques interactivos.

Honduras es uno de los países más vulnerables al cambio climático a nivel mundial; en respuesta a ello el gobierno es suscriptor del Convenio Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático y ha creado un Programa Nacional y Estrategia Nacional de Cambio Climático, siendo salud uno de los sectores priorizados. El Gobierno está fortaleciendo la capacidad para evaluar y gestionar el impacto en la salud de los riesgos ambientales, trascendiendo de la vigilancia epidemiológica hacia vigilar las condicionantes y determinantes de la salud, fortaleciendo su capacidad de preparación y respuesta a emergencias ambientales incluidas en la Política y Ley Nacional de Gestión Integral de Riesgo,²⁹ además, de abordar enfermedades transmisibles ligadas a las determinantes sociales como son las enfermedades vectoriales, desatendidas y la tuberculosis.

²⁸ INAM. Política Nacional de la Mujer. II Plan de Igualdad y Equidad de Género de Honduras. 2010-2022. Disponible en: http://www.inam.gob.hn/web/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=42:política-nacional-de-la-mujer-ii-plan-de-igualdad-y-equidad-de-genero-de-honduras-version-de-imprenta&Itemid=110 Accedido el 4 de septiembre de 2015.

Acceso a Productos Médicos Eficaces y de Calidad asegurada

La SESAL ha puesto en marcha el Plan Maestro de Aseguramiento de Medicamentos e Insumos de Salud (PMAIS) cuyo propósito es mejorar la disponibilidad asegurada de medicamentos e insumos médicos a la población que acude a las unidades de salud ³⁰. En este marco de trabajo se han logrado implementar las directrices nacionales para la selección y revisión del Listado Nacional de Medicamentos e Insumos Estratégicos, la actualización de la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales 2015 ³¹, se han establecido nuevos modelos de adquisición de medicamentos e insumos mediante compras nacionales e internacionales a través de agencias de cooperación internacional y utilizando mecanismos de adquisición como Fondo Estratégico de OPS, Fondo Rotatorio de Vacunas, UNOPS y UNFPA como también la participación en la negociación conjunta de precios vía Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)

. El presupuesto destinado para la compra de medicamentos para la red pública ascendió a US\$ 68 millones en 2016 ³² y se mantiene un presupuesto para la adquisición de vacunas por el orden de US\$ 10 millones. No existe una política farmacéutica nacional, no obstante el país ha reconocido la Política Subregional de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana ³³ emitida en el año 2008 sin embargo falta su adopción y ajustes a las políticas de salud pública. Asimismo, el país no cuenta con un programa para promover el uso racional de medicamentos.

La SESAL ha planteado la definición política estratégica del Sistema Nacional de Suministro de Medicamentos e Insumos y ha implementado un nuevo sistema de información para la gestión de inventarios de

medicamentos en versión web (wMSSM) y un sistema para control de la dispensación a nivel hospitalario (Farmatools). De igual manera, ha implementado un nuevo modelo de dispensación externalizado denominado Programa Nacional de Asistencia Farmacéutica (PRONAF) para la dispensación de medicamentos para algunas enfermedades crónicas y agudas de mayor prevalencia. ³⁴

La SESAL ha establecido una autoridad reguladora de medicamentos bajo la responsabilidad de la Dirección de Vigilancia del Marco Normativo que aplica la reglamentación para el control y regulación sanitaria de la producción farmacéutica, el registro de medicamentos y emisión de licencias sanitarias para productores, importadores y comercialización de los medicamentos, el control de calidad de medicamentos, que se realiza en conjunto con el Laboratorio de control de calidad del Colegio Químico Farmacéutico.

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y la respuesta a emergencias

Honduras ha establecido el sistema diario de alerta; Evaluación de Potenciales Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPPII), coordinado por el Centro Nacional de Enlace (CNE), el cual opera 24 horas en los 7 días de la semana. Se han organizado y capacitado Equipos de Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en los temas de vigilancia enfocado en ESPPII, eventos radiactivos y químicos, vigilancia vegetal y animal. Además los puntos de entrada importantes aéreos y marítimos, cuentan con oficinas y personal capacitado en el RSI. Como parte del manejo de medios y mensajes claves, se capacitó un equipo del nivel central y regiones prioritarias que conformaron un secretariado técnico para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos.

²⁹ Comisión Permanente de Contingencias. Política de Estado para la Gestión Integral de Riesgo en Honduras. Decreto Ejecutivo Número PCM-051-2013. Comisión Permanente de Contingencia (COPECO). Disponible en: [http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/\(COPECO\)/Regulaciones\(normativa\)/Diario%20Oficial%20La%20Gaceta/2013/Decreto%20Ejecutivo%20PCM_051_2013%20Política_estado_Gestion_inte_riesgo_\(PEGIRH\)2014_0.pdf](http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/(COPECO)/Regulaciones(normativa)/Diario%20Oficial%20La%20Gaceta/2013/Decreto%20Ejecutivo%20PCM_051_2013%20Política_estado_Gestion_inte_riesgo_(PEGIRH)2014_0.pdf) Accedido el 4 de septiembre de 2015.

³⁰ Secretaría de Salud Oficio # 1874-14-SS el 2 de septiembre del 2014

³¹ SESAL Lista Nacional de Medicamentos, año 2015 Acuerdo Ministerial 300-2015 y publicado en el Diario Oficial del País: La Gaceta.

³² SIAFI Presupuesto de egresos por grupo, objeto detallado y fuente de financiamiento SESAL gestión:2016

³³ Secretaría de Salud. Oficio 1704-SS-08 de 09 de julio 2008.

³⁴ Decreto Ejecutivo en Consejo de Ministros PCM-085-2015, emitido en fecha 11 de marzo de 2016

Enfermedades no transmisibles

La carga de enfermedad que representan las enfermedades no transmisibles (ENT) es alta y están entre las primeras causas de morbilidad y mortalidad.

^{35,36}

El país ha elaborado dos (2) Decretos Ejecutivos: uno dirigido a la creación de la Comisión Técnica de Coordinación Interinstitucional para la formulación y ejecución de un Plan Nacional de Prevención y Control de las ENT y el otro para la promoción de la actividad física en el trabajo.³⁷ El Gobierno mantuvo a lo largo del 2016, las iniciativas y proyectos para fomentar la actividad física a través de programas como: ¡Honduras Actívate!, la realización de recreovías y la construcción de parques interactivos.

La SESAL está fortaleciendo la rectoría y regulación con la elaboración de normas, guías y manuales para diagnóstico, tratamiento y prevención de las ENT y ha fortalecido las capacidades del personal de salud de la red de servicios a través de la Atención Primaria en Salud (APS). En el control de tabaco el país ha ratificado el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) y aprobó la Ley y Reglamento Especial para el Control de Tabaco,³⁸ el cual está en vigencia y aplicándose. El Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Fármaco-dependencia (IHADFA) ha elaborado un anteproyecto de ley para la prevención del consumo nocivo del alcohol. El país aún tiene desafíos para el monitoreo y evaluación de los factores determinantes, las tendencias y el progreso, así como, las debilidades de los sistemas de vigilancia integrales.

La violencia es un problema que afecta significativamente el desarrollo económico y social del país, situándose entre los países más violentos de las Américas.³⁹ El país ha aprobado instrumentos de política, estrategias, planes de acción y reformas institucionales para la prevención y protección de la seguridad ciudadana, y cuenta con un Observatorio de la Violencia.

Enfermedades Transmisibles y Acceso de Servicios a Poblaciones Vulnerables y/o con Alto Riesgo de Enfermar

El abordaje a las enfermedades transmisibles ha logrado un avance significativo, es así como se ha logrado disminuir la incidencia de enfermedades como sífilis congénita, TB, VIH y enfermedades inmunoprevenibles.

El país cuenta con el Plan Estratégico para el Abordaje de las Enfermedades Desatendidas y el Plan de Eliminación de Malaria, así como se continúa en la lucha contra las enfermedades vectoriales y sus secuelas como es el caso de Zika. Se han incorporado líneas y objetivos estratégicos en planes de respuesta a las enfermedades transmisibles, especialmente en el abordaje a poblaciones vulnerables y/o de alto riesgo de enfermar por ejemplo: personas contactos/convivientes de pacientes con TB-drogorresistente (TB-DR y con coinfección TB-VIH), se incorporó al personal de salud, considerado prioritario por la alta exposición y el alto número de casos de TB que se han detectado en los últimos dos años entre personas privadas de libertad, migrantes, personas con diabetes, indígenas y afrodescendientes, además de las personas que viven en extrema pobreza, hacinamiento, alcoholismo y/o tabaquismo, sujetos de padecer enfermedades transmisibles ⁴⁰.

³⁵ OPS/OMS. Encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas. Tegucigalpa, Honduras. Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI). Disponible en: http://www.paho.org/hon/index.php?gid=136&option=com_docman&task=doc_download Accedido el 4 de septiembre de 2015.

³⁶ OPS/OMS. Encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas. Belice, San José, San Salvador (Santa Tecla), Ciudad de Guatemala (Villa Nueva), Managua y Tegucigalpa. Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI). Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16709&Itemid= Accedido el 4 de septiembre de 2015.

³⁷ Decreto Ejecutivo Número PCM -030-2015. La Gaceta, República de Honduras – Tegucigalpa, M.D.C., 44 de junio del 2015. No.33,729.

³⁸ IHADFA. Ley Especial para el Control del Tabaco. Disponible en: [http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/IHADFA/Regulaciones\(normativa\)/Leyes/2015/LEY%20ESPECIAL%20PARA%20EL%20CONTROL%20DEL%20TABACO%20DECRETO%20No.92_2010.pdf](http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/IHADFA/Regulaciones(normativa)/Leyes/2015/LEY%20ESPECIAL%20PARA%20EL%20CONTROL%20DEL%20TABACO%20DECRETO%20No.92_2010.pdf) Accedido el 4 de septiembre de 2015.

³⁹ OMS. Resumen de orientación. Informe sobre la Situación Mundial de la Prevención de la Violencia 2014. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145089/1/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf?ua=1 Accedido el 4 de septiembre de 2015.

2.2 COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO, ASOCIACIÓN Y CONTRIBUCIONES DEL PAÍS A LA AGENDA GLOBAL DE SALUD

2.2.1 ASOCIACIÓN Y COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO

La declaración emanada de la Reunión del Grupo Consultivo en Estocolmo en 1999, posterior al desastre del huracán Mitch en América Central, fue la base para la constitución en Honduras del Grupo de Seguimiento a los Acuerdos de Estocolmo. Dicho Grupo incorporó países y organismos multilaterales, hasta constituir el G-16, que a través de su Grupo de Embajadores y Representantes (GER) se convierte en el principal mecanismo para el diálogo de políticas entre Honduras y sus socios.⁴¹ La cooperación de estos organismos cuenta con mesas técnicas temáticas que coordinan la cooperación internacional al país para temas específicos, siendo la Mesa de Cooperantes del Sector Salud, la instancia interagencial para coordinar la cooperación en salud y un espacio de análisis, propuesta y coordinación, donde el Gobierno de Honduras tiene un espacio de consulta, participación y movilización de recursos cada vez que lo requiera.

El alineamiento y la coordinación entre donantes han sido más evidentes cuando se han apoyado modalidades de intervención conjunta entre diferentes donantes bajo el enfoque de armonización, como es el caso en educación y de salud, bajo el supuesto de trabajo de contar con políticas o estrategias sectoriales bien estructuradas por parte del Gobierno Nacional. Cuando el contenido de la mesa es claramente sectorial también se ha facilitado el ejercicio de armonización, evitando la dispersión de los temas prioritarios. Esto ha llevado a la existencia de un número mayor de Mesas Técnicas que intentan responder a sectores bastante específicos.

La elevada dependencia del financiamiento externo por parte de Honduras para cubrir las necesidades de inversión

pública, determinan, en buena medida y en ocasiones, los contenidos y alcances de este diálogo de políticas con la comunidad internacional.

La nueva estructura del Gobierno plantea dos mecanismos coordinados de interlocución y diálogo con la cooperación internacional: la Dirección Presidencial de Planificación Estratégica, Presupuesto e Inversión Pública, dependiente de la Secretaría de Coordinación General del Gobierno; y la Subsecretaría de Planificación y Cooperación Externa, dependiente de la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional.

2.2.2 COLABORACIÓN CON EL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS A NIVEL PAÍS Y OTROS ESPACIOS DE COLABORACIÓN INTERNACIONAL

La OPS ha participado activamente como líder del Equipo Interagencial de Salud y Nutrición del Sistema de Naciones Unidas. Esta instancia interagencial de coordinación y alineamiento del Sistema de Naciones Unidas funciona y define su quehacer dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Honduras 2012-2016 (MANUD). Este documento definía tres (3) áreas estratégicas basadas en los derechos humanos: sociales, civiles y políticos. Se puede destacar logros importantes y sostenidos relacionados con:

- El fortalecimiento de la Mesa de Cooperantes del Sector (Mesa CESAR) del G16 con la participación de la OPS UNOPS, ONUSIDA, UNICEF, BM, FAO, PMA, USAID, UE y el BID.
- El fortalecimiento del sector salud apoyando temas como: acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad centrados en las personas y las comunidades; fortalecimiento de la rectoría y gobernanza (ej.: Ley Marco del Sistema de Protección Social); aumento y mejora del financiamiento para eliminar el gasto de bolsillo con equidad y eficiencia; y el fortalecimiento de la actuación intersectorial para abordar los determinantes sociales en salud (Ej. desarrollo de la política de agua potable y

⁴⁰ Secretaría de Salud de Honduras- Plan Estratégico de Respuesta Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis en Honduras 2016-2020 (PENTB 2016-2020) Cap. 5 Situación de la Tuberculosis en Honduras pag.26-39

⁴¹ El G-16 lo conforman Canadá, Alemania, España, Francia, Italia, Japón, Países Bajos, Suiza, UE, BID, FMI, ONU, EUA y BM.

saneamiento así como el programa de vigilancia y calidad del agua).

- Salud a lo largo del curso de vida: Ley de Lactancia Materna; Adopción de los Estándares de Crecimiento de la OMS para los Niños Menores de 5 años; la Política de Desarrollo Integral de la Primera Infancia; ahorros por los costos de compra de Medicamentos; Política y Plan Nacional de Nutrición; Programa Integral de Nutrición; Estrategia de Promoción de la Lactancia Materna Criando con Amor; Fortalecimiento de Servicios Amigables en Adolescentes y Niños a nivel municipal.
- Abordaje de las enfermedades transmisibles y no transmisibles: Plan de Reducción de Enfermedades Transmisibles; Movilización de Fondos para Emergencias; inclusión del Módulo sobre la Primera Infancia en la Encuesta Epidemiológica y de Salud (ENDESA 2011-2012); reducción en los nuevos casos de VIH/Sida y TB en el país; la Estrategia de Acceso Universal a Servicios de Prevención en VIH; aumento de la cobertura de tratamiento antirretroviral (TARV); la reforma para evitar la discriminación a través de la Ley Especial de VIH.

2.2.3 CONTRIBUCIONES DEL PAÍS A LA AGENDA GLOBAL DE SALUD

Honduras ha mostrado un compromiso importante con el avance hacia salud universal. La implementación del Modelo Nacional basado en Redes Integradas de Servicios de Salud y en Atención Primaria de Salud, un nuevo desarrollo organizacional de la SESAL que eliminó los programas verticales y favorece el trabajo interprogramático, la aprobación de la Ley Marco del Sistema de Protección Social, la definición y costeo del Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud, son algunas de las expresiones de esta voluntad. El país incorporó una combinación de estrategias de orden político, legal, técnico y financiero para avanzar en el acceso y cobertura universal de salud, proceso en el que las máximas autoridades políticas nacionales, incluyendo el ejecutivo, han mostrado un involucramiento directo. A mediados del año 2015 había 367 Equipos de Salud Familiar en operación, logrando atender a más de 1 millón de personas (250 mil familias) y más de 7 mil comunidades con planes de salud elaborados. Se ha ampliado la cobertura en salud a 183,823 habitantes



de 15 municipios. El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ha logrado brindar servicios integrales de salud familiar y comunitaria a 237,549 derechohabientes, implementando en un 75% de los servicios propios del IHSS el Programa de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (PAISFC).

En el año 2015, Honduras mostró más de un 95% en el mantenimiento de coberturas con todas las vacunas, con cero casos de poliomielitis, sarampión, rubeola, síndrome de rubeola congénita y difteria en la población general, meningitis tuberculosa y por HIV en menores de cinco (5) años. En el año 2015, Honduras brindó cooperación a Cuba en la capacitación de personal en la Gestión Efectiva de Vacunas y en el año 2016, ha colaborado con



Bolivia con evaluadores internacionales en la Gestión Efectiva de Vacunas.

Con el apoyo de la cooperación internacional, Honduras ha logrado adquirir medicamentos de alta calidad para los programas prioritarios de salud pública: VIH/Sida, tuberculosis y malaria a través del Fondo Estratégico de OPS y ha implementado una plataforma para el manejo y control de inventario de vacunas y medicamentos en el Almacén Nacional de Medicamentos. A través de la fase I del Plan Maestro de Aseguramiento de Medicamentos e Insumos, el país tiene como objetivo el acceso universal a medicamentos de calidad por parte de la población hondureña.

En el 2015, se publicó la Agenda de Investigación para la Salud 2015-2018 que establece 14 líneas prioritarias de investigación y 98 temas interés. Desde ese mismo

año, Honduras ha participado en investigaciones referentes a Zika y sus complicaciones, lo que ha devenido en publicaciones en revistas internacionales, tales como New England Journal of Medicine. Además se investigó en el área de recursos humanos en salud sobre elección de carrera en médicos en servicio social y los factores que inciden en su decisión desde la perspectiva de necesidades de formación en atención primaria.

La Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades de la Vicepresidencia de la República del Ecuador y la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social de Honduras (SEDIS) firmaron un convenio de cooperación interinstitucional en materia de discapacidades, fruto del cual se estructura el Programa "Honduras para Todos", que ha contado con la cooperación técnica de la OPS.

Honduras ha brindado asesoría internacional en planes de seguridad del agua a México, Nicaragua y Perú. A través de Decreto Ministerial “Honduras Actívate en el Trabajo” se establece el mandato para la promoción de estilos de vida saludable y actividad física diaria en lugares de trabajo del sector gubernamental. Se ha fortalecido el abordaje intersectorial de los determinantes de la salud a través del Programa “Vida Mejor” (ecofogones, pisos de cemento, techo digno, huerto familiar, filtro de agua, medicina segura), recreovías por la paz y la salud se llevan a cabo semanalmente en los 298 municipios del país.

Del 26 al 30 de septiembre de 2016 se celebró el 55º Consejo Directivo de OPS, donde se eligió a Honduras como Presidente del Consejo Directivo hasta el próximo año 2017. El liderazgo demostrado por la Ministra de Salud y el equipo nacional recibieron múltiples reconocimientos. En el 2015, Honduras fue Presidente Pro Tempore de la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD). El 1 de febrero del 2016, El Presidente de la República de Honduras, a través del Decreto Ejecutivo Número PCM-008-2016 decretó la Emergencia Sanitaria Nacional por las complicaciones relacionadas a la enfermedad viral del Zika y sus graves consecuencias que pudieran afectar a la población. En este contexto, el 2 de febrero del 2016, Honduras como Presidente Pro Tempore del Sistema de Integración Centroamericano (SICA) convocó una reunión virtual extraordinaria de Jefes de Estado y Gobierno de Centroamérica y República Dominicana



para la elaboración del Plan de Acción para la prevención y el control del virus Zika en Centroamérica y República Dominicana a través del COMISCA.



CAPÍTULO 3

REVISIÓN DE LA COOPERACIÓN DE OPS-OMS EN EL PASADO CICLO DE LA ECP

Tanto en el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2008-2012 como en el Plan Estratégico 2014-2019 vigente, Honduras se incluyó entre los países clave o prioritarios de la cooperación técnica. Esta designación incluye el aumento de la asignación general de recursos a través de la Representación en el país con el fin de intensificar la cooperación técnica y reducir las brechas.⁴²

La Estrategia de Cooperación de País (ECP) del período 2006-2010 fue uno de los primeros pasos propuestos para cumplir este compromiso.⁴³ Sirvió de marco de referencia para la formulación de los planes de trabajo bianuales durante ese período. Sin embargo, la crisis política en 2009 produjo en los años siguientes cambios frecuentes en las autoridades de salud que debilitaron la institucionalidad e imposibilitaron la evaluación de la ECP. Por ello, para la presente ECP se decidió focalizar el examen de la cooperación técnica de la OPS/OMS en Honduras en los resultados del período 2010 al 2015.

Durante dicho periodo la cooperación mantuvo la inercia de los años anteriores y se basó en los siguientes compromisos de la Organización:

- Agenda de Salud para las Américas 2008-2017.
- Planes Estratégicos de la OPS/OMS (2010-2012 y 2014-2019).
- Undécimo Programa General de Trabajo de la



⁴² OPS. Plan Estratégico 2014-2019. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PlanoEstrat14-19_ExecESP_2%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PlanoEstrat14-19_ExecESP_2%20(2).pdf). Accedido el 12 de agosto de 2016.

⁴³ OPS. Estrategia de Cooperación Técnica OPS/OMS – Honduras 2006-2010. Disponible en: http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_hnd_es.pdf. Accedido el 21 de junio de 2016.

OMS 2006-2015.

- Duodécimo Programa General de la OMS 2014-2019.
- Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).
- Marco de Asistencia de Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD 2012 – 2016).
- Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2009-2018.

Por otro lado, se mantuvo el alineamiento con los documentos de política nacional como la Visión de País 2010-2038 y Plan de Nación 2010-2022, el Plan Nacional de Salud al 2021, los planes nacionales de salud de los periodos 2010-2014 y 2014-2018 y el Modelo Nacional de Salud vigente desde mayo de 2013, así como el marco legal de la SESAL y de las instituciones gubernamentales vinculadas con los determinantes de la salud.

Durante el mismo período los principales logros fueron:

- Fortalecimiento del liderazgo y participación de la SESAL en foros, ejercicios de planificación sectorial y movilización de recursos para la salud, además de creación de nuevas alianzas estratégicas con actores en salud.
- Fortalecimiento de la capacidad nacional para la formulación de normas, guías y protocolos en temas como ambiente, enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Apoyo a la gestión de un marco legal sanitario, políticas en salud y sus determinantes como el Convenio Marco de Control de Tabaco, Ley Marco de Protección en Salud, el Reglamento Sanitario Internacional, Estrategia de Acceso y Cobertura Universal en Salud y propuesta de Ley del Sistema Nacional de Salud y Seguro Social.
- Desarrollo de capacidades nacionales para la implementación de estrategias como inmunizaciones, tratamiento supervisado de la TB (TAES/DOTS), malaria, vigilancia y respuesta a emergencias y desastres, compra transparente de medicamentos y desparasitación de niños.
- Apoyo en la organización de servicios clínicos para el manejo de pacientes TB-drogoresistentes y aplicación de medidas de control de infecciones en el Instituto Cardio Pulmonar
- Acompañamiento a las contrapartes en la preparación de las notas conceptuales de

las subvenciones del Fondo Mundial para financiamiento de tres enfermedades: Malaria, VIH y TB.

- Desarrollo de capacidades nacionales para la gestión productiva de servicios de salud en el marco del Modelo de Gestión Hospitalaria, incluyendo la valoración de condiciones esenciales en hospitales públicos y la elaboración de planes de acción.
- Institucionalización de intervenciones costo-efectivas de calidad y seguridad en la atención de pacientes en establecimientos de segundo nivel de atención.
- Gestión mejorada de la información en salud, en particular en la medición y vigilancia de la mortalidad materna, el Observatorio de Recursos Humanos de Salud, calidad de las estadísticas vitales y medición de factores de riesgo para la salud.
- Desarrollo de capacidades nacionales para la gestión y planificación de recursos humanos en salud y apoyo a la organización y funcionamiento de la Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos.
- Desarrollo de líneas de investigación en salud y su incorporación en la Agenda de Investigación para la Salud 2015-2018.
- Desarrollo de líneas de investigación en el campo de vacunas y certificación de la interrupción de la transmisión de la Enfermedad de Chagas por R. Prolixus, además de gestión del conocimiento en estos y otros temas.
- Elaboración de las directrices nacionales para la selección y revisión del Listado Nacional de Medicamentos, elaboración de fichas técnicas para la adquisición de medicamentos, revisión de bases de licitación para la adquisición de medicamentos, adaptación del sistema de información para la Gestión de Inventario de Vacunas (wVSSM) hacia medicamentos e insumos (wMSSM), Gestión de adquisición de medicamentos, reactivos, equipos e insumos de control vectorial a través del Fondo Estratégico, evaluación de almacenes del IHSS y recomendaciones para disposición final de productos farmacéuticos y químicos vencidos.
- Fortalecimiento de la gestión de suministro de medicamentos e insumos para VIH en el marco de un proyecto colaborativo OPS-GFTM.
- Con el fin de apoyar y fortalecer la autoridad reguladora de medicamentos se desarrolló el intercambio de experiencias en la regulación de

alimentos con el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA – Colombia) y se realizó un Foro subregional con Autoridades Nacionales Regulatoras de Medicamentos y Alimentos de Referencia de OPS, formación de inspectores en BPM de medicamentos y alimentos y se desarrolló un programa de capacitación sobre farmaco-vigilancia al personal de la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN) y definición de la ruta crítica para la implementación de la Unidad de Farmaco-vigilancia.

proceso de actualización de normas, guías y protocolos clínicos y continuar brindando asistencia técnica para fortalecer la respuesta de los servicios clínicos para la atención integral y centrada en la persona.

Brechas y agendas inconclusas:

Se ha logrado avanzar en el abordaje de las enfermedades transmisibles y cumplimiento de indicadores de impacto, el país cuenta con herramientas claves de planificación estratégica, recursos humanos capacitados y equipamiento. Sin embargo, se han suscrito compromisos de eliminar enfermedades que siguen afectando a la población hondureña, especialmente a los más pobres o que viven en condiciones de vulnerabilidad, y no se ha logrado cumplir con las estimaciones de OMS para la cobertura que se requiere⁴⁴. En materia de diagnósticos OPS-OMS brinda la oportunidad de mejorar la respuesta a enfermedades como VIH y TB al presentar nuevas alternativas de uso de equipos de pruebas moleculares para pruebas rápidas, y tratamientos acortados que deben ser adaptados por la SESAL.

El incremento paulatino de la TB-drogo resistente exige un abordaje a la familia, que incluya los equipos de salud familiar y la comunidad para disminuir las altas tasas de abandono y mortalidad de estos pacientes. Aún está pendiente cumplir con la eliminación de sífilis congénita y mejorar la adherencia a los ARV ⁴⁵. Esta situación requiere de un esfuerzo y acompañamiento técnico a la SESAL para el fortalecimiento del rol rector y regulador que permita implementar las líneas y estrategias definidas en los planes para el abordaje de las enfermedades transmisibles, la aplicación del RSI, contar con un sistema de información que responda a las necesidades de país y fortalezcan la vigilancia de enfermedades de notificación obligatoria, el enfoque de la comunicación y todo el



44 OMS. (2014). Reporte Global de la TB. WDC.

45 ONUSIDA- Informe GARPR 2015 Indicadores VIH



CAPÍTULO 4

AGENDA ESTRATÉGICA DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA HONDURAS

PRIORIDAD 1

SALUD PARA TODOS, FORTALECIENDO LA RECTORÍA DEL NUEVO SISTEMA DE SALUD: GOBERNANZA Y FINANCIAMIENTO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD; POLÍTICAS, ESTRATEGIAS Y PLANES NACIONALES DE SALUD



Línea Estratégica

1.1 Fortalecer la función rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional hacia un Sistema Nacional de Salud Universal basado en APS.

Línea de Acción

1.1.1 Facilitar la gestión de un marco legal en salud, políticas públicas, planes y otros instrumentos normativos que contribuyen a la cobertura universal en salud.

1.1.2 Promover la definición de estrategias financieras para el Sistema de Salud hacia la cobertura universal.

1.1.3 Facilitar la operativización de las funciones rectoras de la SESAL (mecanismos e instrumentos de implementación entre los actores estatales y no estatales del sistema nacional de salud).

1.1.4 Fortalecer las capacidades de vigilancia en salud de la Autoridad Sanitaria Nacional.

1.1.5 Fortalecer los sistemas de información, planificación, monitoreo y evaluación de la SESAL en el cumplimiento de su función rectora a nivel estratégico y operativo.

Se impulsaran estrategias de fortalecimiento de las funciones rectoras de la autoridad sanitaria nacional, incluyendo la evaluación y el fortalecimiento de las funciones esenciales de la salud pública, que permitan avanzar hacia un sistema nacional de salud universal basado en APS, bajo la rectoría de la SESAL. Es importante apoyar técnicamente la gestión del marco legal en salud, políticas públicas, planes y otros instrumentos normativos que contribuyen a la cobertura universal en salud.

Se fortalecerán las capacidades nacionales y el diálogo para la adopción de estrategias financieras orientadas a incrementar y optimizar la inversión pública en salud.

Además, la cooperación técnica enfocará esfuerzos significativos en la operativización de las funciones rectoras de la SESAL a través del desarrollo de mecanismos e instrumentos de implementación entre los actores del sistema nacional de salud, al igual que el desarrollo de las capacidades de vigilancia en salud de la autoridad sanitaria nacional, tanto de enfermedades transmisibles y no transmisibles, como de aquellas de notificación obligatoria.

El monitoreo y evaluación del desempeño del SNS requerirá apoyo técnico de la organización para el desarrollo de sistemas integrados de información, consolidación y mejoramiento continuo de la planificación, monitoreo y evaluación de la SESAL en el cumplimiento de su función rectora a nivel estratégico y operativo.



⁴⁶Funciones rectoras: conducción, vigilancia del marco normativo, garantía del aseguramiento y del acceso equitativo a la atención de salud, modulación del financiamiento de la salud, armonización de la provisión de servicios de salud, vigilancia de la salud, control y evaluación del desempeño del SNS.

PRIORIDAD 2

ACCESO A PRODUCTOS MÉDICOS Y FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD REGULATORIA: PILARES FUNDAMENTALES PARA LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD



Línea Estratégica	Línea de Acción
<p>2. 1 Contribuir en la actualización de la legislación y normas que aseguren el acceso a medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias, eficaces, seguros y costo-efectivos hacia la cobertura universal de salud.</p>	<p>2.1.1 Promover el acceso de medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias dentro del marco jurídico con funciones y responsabilidades claras y mecanismos de financiamiento y sostenibilidad definidos.</p>
	<p>2.1.2 Apoyar la gestión integral del sistema de suministro de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.</p>
	<p>2.1.3 Desarrollar capacidades de regulación y vigilancia del cumplimiento del marco normativo.</p>

En esta prioridad se considera fundamental la cooperación técnica de la OPS para que el país cuente con una Política Nacional de Medicamentos actualizada y un plan de acción que facilite su ejecución, con marcos jurídicos y regulatorios que tengan en cuenta las necesidades de salud y todo el ciclo de vida del medicamento.

Asimismo, se plantea trabajar en la implementación del sistema nacional de suministro de medicamentos e insumos y fortalecer la autoridad reguladora de medicamentos y otros insumos para que ejerzan sus funciones entre otros, a través de la implementación del sistema de gestión de calidad y la actualización de sus marcos reglamentarios y el desarrollo de capacidades de los recursos humanos.

Esta prioridad se abordará desde un trabajo conjunto con diferentes instancias de la SESAL con la participación intersectorial incluyendo los sectores público y privado, la academia, los legisladores, los gremios profesionales y las agencias de cooperación entre otros.



PRIORIDAD 3

HACIA LA EQUIDAD SOCIAL Y SANITARIA MEDIANTE LA ACTUACIÓN SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y DEL BIENESTAR, APLICANDO UN ENFOQUE INTERSECTORIAL INTEGRAL



Línea Estratégica	Línea de Acción
<p>3.1 Incidir en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales de la salud para avanzar al cumplimiento de los ODS.</p>	<p>3.1.1 Asesorar en la implementación, seguimiento y evaluación del ODS 3 y las metas relacionadas con la salud en la Agenda 2030.</p>
<p>3.2 Impulsar el cumplimiento de la Declaración política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.</p>	<p>3.2.1 Asesorar la investigación, medición y análisis sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud como sustento para la formulación y ejecución de políticas basadas en evidencia para reducir las inequidades en salud.</p> <p>3.2.2 Fomentar la aplicación del enfoque de Salud en Todas las Políticas, con énfasis en la participación multisectorial y comunitaria para la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud.</p>

Línea Estratégica	Línea de Acción
<p>3.3. Articulación de las iniciativas e instancias con capacidad de generar una respuesta efectiva a través de políticas, estrategias y planes a las enfermedades no transmisibles, la violencia intrafamiliar y basada en género, y las lesiones de causa externa.</p>	<p>3.3.1 Impulsar la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de instrumentos de gestión a nivel nacional e institucional que incluyan la prevención, promoción y control de las enfermedades no transmisibles.</p>
	<p>3.3.2 Contribuir a la reducción de la prevalencia de los principales factores de riesgo fortaleciendo los factores protectores de las ENT, la prevención de accidentes y las lesiones de causa externa, priorizando la seguridad vial.</p>
	<p>3.3.3 Fortalecer la vigilancia, la generación de evidencia, la difusión y el dialogo social que procuren la reducción de la violencia intrafamiliar y basada en género.</p>

Para abordar los determinantes sociales de la salud, teniendo en perspectiva el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los principios de la Declaración Política de Río, se brindará cooperación técnica para la definición de las metas nacionales del ODS 3 y otras metas relacionadas a la salud.

Se apoyará la formación de alianzas multisectoriales, el liderazgo de la Autoridad Sanitaria Nacional y la generación de evidencias para la aplicación del enfoque de salud en todas las políticas, en particular en lo que respecta a las enfermedades no transmisibles y las lesiones de causa externa.

Así mismo, se desarrollarán las capacidades nacionales para la medición de la equidad y las desigualdades en salud y la aplicación de los enfoques de derechos humanos, igualdad de género y etnicidad.



PRIORIDAD 4

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN LA APS: SERVICIOS DE SALUD INTEGRADOS, CENTRADOS EN LA PERSONA Y DE BUENA CALIDAD



Línea Estratégica

4.1 Impulsar las medidas necesarias para promover la salud y evitar el desarrollo de enfermedades.

Línea de Acción

4.1.1 Desarrollar las capacidades del personal de salud para implementar acciones de comunicación social y educación para la salud.

<p>4.2 Fortalecer la entrega de servicios de salud mediante la organización y gestión de redes integradas de servicios de salud.</p>	<p>4.2.1 Fomentar la aplicación de la metodología de gestión productiva de servicios de salud en las redes de establecimientos de salud.</p> <p>4.2.2 Mejorar el nivel de integración de la red pública en base a los atributos de las RISS.</p> <p>4.2.3 Desarrollar capacidades para la gestión de la calidad, incluyendo la implementación de estrategias de seguridad del paciente y sensibilización del personal de salud para la calidez de la atención.</p> <p>4.2.4 Asesorar la adecuación del modelo de prestación de servicios para responder mejor a las necesidades de salud de la población a lo largo del curso de vida.</p> <p>4.2.5 Mejorar la capacidad de los servicios de salud para atender los efectos de la violencia articulando su accionar con otros sectores.</p>
<p>4.3 Impulsar la disponibilidad adecuada de personal de salud competente, culturalmente apropiado, bien reglamentado y distribuido y tratado de manera justa.</p>	<p>4.3.1 Promover la reorientación de la formación de recursos humanos basada en la APS para la implementación del MNS.</p> <p>4.3.2 Fomentar la capacitación en servicio de los equipos de salud del primer nivel de atención.</p> <p>4.3.3 Impulsar la planificación y gestión del recurso humano en salud para la implementación del MNS.</p>

Se impulsarán las medidas necesarias para promover los estilos de vida saludable desde los servicios de salud, mediante acciones de comunicación social y educación para la salud. Del mismo modo, se fortalecerá la entrega de servicios de salud de calidad, integrados, centrados en las personas y las comunidades, con acciones dirigidas al fortalecimiento e implementación del MNS, basado en la APS.

Se brindará cooperación técnica para mejorar la gestión de los servicios públicos de salud y el desarrollo de los recursos humanos.



PRIORIDAD 5

JUNTOS EN UNA RESPUESTA INTEGRAL A LAS EMERGENCIAS SANITARIAS DE IMPORTANCIA NACIONAL E INTERNACIONAL: GESTIÓN DE EMERGENCIAS, RIESGOS Y CRISIS



Línea Estratégica	Línea de Acción
<p>5.1 Fortalecimiento de capacidades básicas de acuerdo al RSI (2005).</p>	<p>5.1.1 Facilitar el desarrollo de las capacidades básicas necesarias para la prevención y control de emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional.</p>
<p>5.2 Fortalecimiento de la respuesta adecuada a las amenazas y emergencias que tienen consecuencias para la salud pública.</p>	<p>5.2.1 Facilitar la gestión de riesgo, respuesta y recuperación ante los desastres naturales y antropogénicos.</p>

Se fortalecerán las capacidades básicas del país para detectar, evaluar y notificar eventos de acuerdo con el RSI, gestionar los riesgos y responder con rapidez y eficacia a las emergencias de salud pública.

Asimismo, se apoyará al país para cumplir con las obligaciones generales en los puntos de entrada y aumentar la resiliencia de los servicios de salud y de la población ante situaciones de emergencia.



PRIORIDAD 6

HONDURAS LÍDER EN EL ABORDAJE DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.



Línea Estratégica	Línea de Acción
<p>6.1 Fortalecer al país para la prevención y el control de enfermedades transmisibles de acuerdo a sus compromisos internacionales.</p>	<p>6.1.1 Asesorar en la incorporación de las directrices y recomendaciones técnicas de OPS/OMS en los planes y programas nacionales para la prevención y control de las enfermedades transmisibles.</p>
	<p>6.1.2 Facilitar la certificación del país en la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades transmisibles de importancia nacional.</p>
<p>6.2 Contribuir a garantizar el acceso universal a la inmunización.</p>	<p>6.2 Acompañar la implementación del Plan de Acción Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones.</p>

La cooperación y asistencia técnica estará dirigida a la prevención y control de enfermedades transmisibles y se gestiona en el marco de directrices y recomendaciones internacionales que emite la OPS y la OMS.

Se fortalecerán las acciones de vigilancia epidemiológica y manejo integrado de riesgos, a fin de brindar una respuesta completa sistemática y estratégica a la situación de las enfermedades transmisibles y vectoriales, con interés en el abordaje integral e interprogramático de las enfermedades infecciosas desatendidas.

Se apoyará la elaboración del Plan de Acción Anual del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), enmarcado en el Plan Estratégico Multianual del PAI 2016-2020.



PRIORIDAD 7

PARTICIPACIÓN DE HONDURAS EN LA AGENDA POLÍTICA GLOBAL Y REGIONAL EN SALUD HACIA LA MOVILIZACIÓN DE RECURSOS



Línea Estratégica

Línea de Acción

7.1 Fortalecer la capacidad de Honduras de participar en los foros internacionales de salud.

7.1.1 Desarrollar la capacidad de la Unidad de Cooperación Externa y Movilización de Recursos de la SESAL para una mejor incidencia política-estratégica a nivel internacional.

7.2 Potenciar las oportunidades de movilización de recursos financieros y técnicos para apoyar las prioridades nacionales en salud.

7.2.1 Asesorar la definición de procesos institucionales y desarrollo de instrumentos para la armonización y alineamiento de la cooperación internacional para el desarrollo en salud.

7.2.2 Desarrollar capacidades de gestión de proyectos en el sector salud.

7.2.3 Formular y gestionar proyectos de cooperación entre países para el desarrollo en salud en temas prioritarios.



Honduras ha comenzado un esfuerzo de posicionamiento en la agenda política global y regional. Esto con el objetivo de hacer visible los problemas diferenciados de países altamente vulnerables a los cambios económicos globales, las amenazas naturales y al efecto de la violencia y el narcotráfico.

Se espera que el diálogo sobre la problemática de Honduras a nivel internacional facilite la movilización de recursos hacia el país por actores bilaterales y multilaterales.

La cooperación técnica de OPS-OMS se orientará al desarrollo de capacidades de la Unidad de Cooperación Externa y Movilización de Recursos, así como el equipo estratégico - político de la SESAL, para la preparación y seguimiento de la participación del país en foros internacionales de salud, en especial en los Cuerpos Directivos de la OPS-OMS.

También se apoyarán los esfuerzos de armonización y alineamiento de la cooperación internacional para el desarrollo en salud, especialmente la capacidad de conducción de la Autoridad Sanitaria Nacional, y la capacidad de gestión de proyectos en el sector salud. Finalmente, en temas prioritarios para el país, se formularán y gestionarán diversas modalidades de proyectos de cooperación entre países para el desarrollo en salud.



CAPÍTULO 5

IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA ESTRATÉGICA: IMPLICACIONES PARA TODO EL SECRETARIADO

IMPLICACIONES DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACION DE PAÍS

La Política Regional de Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud reconoce a Honduras, como un país prioritario dentro del conjunto de los siete países claves de la Región de las Américas. Este reconocimiento implica un trato preferencial de la cooperación técnica de la Organización con el país.

IMPLICACIONES PARA LA OFICINA DE PAÍS

Para lograr el éxito en la implementación de la ECP 2017-2021, en Honduras, la oficina de país requerirá de ajustes en su estructura y mecanismos de trabajo.

Esto requerirá en primer lugar, que el perfil de los recursos humanos incluya las competencias en diplomacia, de negociación y comunicación, y la gestión de la información. Es necesario el conocimiento de la cultura institucional y el conocimiento técnico de su respectivo campo de trabajo. Es fundamental que el personal administrativo presente una actitud proactiva para resolver los desafíos de la cooperación en redes, que tenga la habilidad de lograr el involucramiento de los equipos técnicos con el objetivo de volver



más eficiente la gestión y ejecución de los proyectos de cooperación. Es necesario mantener una actitud activa y propositiva de todo el personal de la Oficina de país abierto a las nuevas opciones de cooperación en un ambiente globalizado.

Para complementar las capacidades del recurso humano de la Oficina de País, se requerirá una cooperación activa que establezca parámetros de trabajo a través de la Red de Movilización de Recursos y la Red de Gestión de Programas de la OPS, así como todas las áreas de la Oficina Regional y el nivel Subregional.

Actualmente el puesto de Representante se encuentra vacante, por lo que se espera la asignación correspondiente durante el periodo de la implementación de la ECP. En este sentido, aplicar los lineamientos de la política de países prioritarios para la designación de PWR será de gran relevancia.

Las prioridades identificadas en la ECP 2017-2021 requieren de una estructura de oficina de país orientada a éstas prioridades. En este sentido se ha identificado en 5 de las 7 prioridades, la necesidad de reforzar con recursos humanos, con el objetivo de entregar una CT de calidad. Estas 5 prioridades son:

Prioridad 2: Acceso a medicamentos: un pilar fundamental para lograr la cobertura universal de salud: Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria.

El país necesita una CT que oriente y contribuya a desarrollar las capacidades de gestión integral de un sistema de suministro de medicamentos y otras tecnologías, a través de una Agencia Reguladora Nacional bien establecida. Por lo tanto además del apoyo regional y subregional de nuestra organización, la oficina está requiriendo del establecimiento de un Oficial Nacional (NO, por sus siglas en Inglés), Especialista en Medicamentos y Tecnologías Sanitarias. El perfil de este puesto,

estaba en proceso de aprobación al momento de la construcción de la ECP.

Prioridad 3: Hacia la equidad social y sanitaria mediante la actuación sobre los determinantes sociales de la salud y del bienestar, aplicando un enfoque intersectorial.

El país requiere impulsar acciones para el cumplimiento de la Declaración de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud, a través del enfoque de Salud en Todas las Políticas, con énfasis en la participación multisectorial y comunitaria. Este abordaje es fundamental para contribuir a la reducción de la prevalencia de los principales factores de riesgo de las Enfermedades No Transmisibles (ENT), la prevención de accidentes y las lesiones de causa externa, así como la vigilancia y generación de evidencia para la reducción de la violencia en todas sus formas. Para responder a esta prioridad y a las líneas de acción acordadas, un recurso de nivel Profesional Internacional asignado a la Oficina de País, especialista en Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, está siendo movilizado o transferido a partir de Febrero 2017. Asimismo, la Oficina de la Directora, autorizó el puesto de Profesional Internacional de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, profesional que no estaba contemplado en el plan inicial de recursos Humanos. Contar con estos recursos representa una fortaleza para la entrega de la cooperación técnica efectiva.

Prioridad 4: Organización y gestión de servicios de salud basados en la APS: servicios de salud integrados, centrada en la persona y de buena calidad.

La SESAL, se encuentra en un proceso importante de reforma sanitaria con el objetivo de alcanzar el Acceso y la Cobertura Universal de Salud. Lo anterior demanda una necesidad de CT en el fortalecimiento de la entrega de servicios de salud mediante la organización y gestión de



redes integradas de servicios de salud, el desarrollo de capacidades para la gestión de calidad y sensibilización del personal de salud para la calidez de la atención y la adecuación del modelo de prestación de servicios para responder a las necesidades de salud de la población a lo largo del curso de vida. En respuesta a esta prioridad y sus líneas de acción, la oficina requiere contar con un Profesional Internacional asignado a la Oficina de País en el área de Familia, Género y Curso de Vida. Además, la Oficina de la Directora aprobó para Honduras en su calidad de país prioritario un Profesional Internacional en Salud Materna y Reducción de la Mortalidad, con el objetivo de proporcionar la CT necesaria para la implementación de las estrategias y planes de acción para mostrar avances significativos en la reducción de la mortalidad materna.

Prioridad 6: Honduras líder en el abordaje de las enfermedades transmisibles.

Honduras, está comprometida en avanzar con la certificación en la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades transmisibles de importancia nacional e internacional incluyendo las desatendidas. Además la CT debe acompañar la implementación del Plan de Acción Nacional

de Programa Ampliado de Inmunizaciones. Para impulsar esta prioridad se requiere reforzar el personal con dos Oficiales Nacionales (NO), un Especialista en Enfermedades Infecciosas Desatendidas, y un Especialista en Inmunizaciones.

Para garantizar la adecuada y necesaria entrega de la CT de la oficina de país para las prioridades de la ECP, ha sido necesario la creación de nuevos puestos de Oficiales Nacionales, que garanticen la retención del conocimiento, capacitación y experiencia que se pierde por la rotación del recurso humano contratado bajo la modalidad de Consultor Nacional (National PAHO Consultant -NPC) cuyo período de duración máxima es de 4 años.

Prioridad 7: Gestión de recursos, construcción de alianzas y conformación de redes

La implementación de la ECP requerirá del fortalecimiento de las capacidades de la oficina para la gestión de recursos financieros, humanos e institucionales. Por lo tanto, será necesario fortalecer el talento humano de la Organización para la movilización de recursos y la negociación. Contar con un profesional que apoye al PWR, en la coordinación de esfuerzos para la movilización de



recursos, que apoye a los asesores técnicos en la habilitación de la CT a través de la identificación de posibles fuentes de financiamiento, la preparación de propuestas de proyectos, la orientación de los procesos regulares de planificación, monitoreo, las evaluaciones institucionales conjuntas. Además es necesario la habilitación de la CT y el reporte, así como el fortalecimiento de las capacidades de las contrapartes en la incidencia internacional a través de la diplomacia en salud y en su participación en los Cuerpos Directivos de la OPS y la OMS, en concordancia con la Prioridad 7 de esta ECP. En este sentido la oficina de país requiere reforzar las áreas de Planificación, Gestión, Monitoreo y Evaluación, y el área administrativa, por lo tanto se han considerado los siguientes puestos que deben cubrirse durante la vigencia de la ECP 2017-2021:

- Un Oficial Nacional (NO) especialista en Gestión de Programas. La participación permanente del Oficial Especialista en Gestión de Programas en las Redes de Gestión de Proyectos y Movilización de Recursos es

necesaria para incidir y fortalecer la entrega de la cooperación técnica.

- Administrador con un Profesional internacional asignado al país
- Una secretaria ejecutiva para la Oficina del Representante.

IMPLICACIONES PARA EL NIVEL SUBREGIONAL.

La participación de Honduras en varios procesos de integración plantea oportunidades y desafíos para la implementación de la ECP. Por un lado, los compromisos que el país hace ante los foros subregionales ofrecen la oportunidad de incorporar la cooperación de otros países en la implementación de la ECP, a través de modalidades de cooperación como: sur-sur, triangular o todo lo relacionado con la cooperación entre países para el desarrollo en salud. Por tanto, los asesores subregionales de la OPS y los Representantes de OPS/OMS en otros países de la subregión habrán de tener en cuenta las prioridades identificadas en esta ECP para la programación de sus actividades. Los asesores subregionales especialistas en recursos humanos para la salud y en medicamentos y tecnologías habrán de dar una atención especial a Honduras. Por otro lado, el personal técnico de la Oficina de Honduras deberá estar atento a las decisiones que las entidades del nivel subregional tomen identificando las oportunidades que puedan surgir para la implementación de la ECP.

IMPLICACIONES PARA EL NIVEL REGIONAL

En reconocimiento de su clasificación como país prioritario, el nivel regional deberá mantener una atención continua a Honduras. Las entidades con funciones facilitadoras habrán de dar una respuesta expedita, orientada a la solución de los desafíos que la cooperación técnica demanda en un país prioritario. La respuesta de las entidades técnicas además de expedita deberá ser integral y siempre coordinada con la Oficina de País y las necesidades en Honduras.

Las intervenciones relacionadas en particular con la prioridad de desarrollo de tecnologías sanitarias, producción de biológicos e insumos médicos requerirán de un apoyo sostenido. Además, en reconocimiento de la participación de Honduras en varios procesos de integración subregional, las entidades técnicas y los miembros de la Gestión Ejecutiva (EXM por sus siglas en inglés) apoyarán los esfuerzos de la Oficina de País en la gestión de la cooperación entre países y la movilización de recursos provenientes de otros países que sirvan para la implementación de la ECP. Para la gestión de recursos financieros, humanos e institucionales, las entidades regionales que gestionan recursos en los temas relacionados a las prioridades identificadas en la ECP deberán de compartir la información estratégica y orientar a la Oficina de País con

los instrumentos y mecanismos para gestionar, además de ofrecer un acompañamiento particular a los procesos en curso, considerando igualmente la gestión de recursos institucionales con los Centros Colaboradores de OPS/OMS, otros centros de excelencia de los países y las redes regionales.

IMPLICACIONES PARA EL NIVEL GLOBAL

Considerando el compromiso de Honduras para alcanzar los ODS, la implementación de la ECP requiere una respuesta integral y coordinada a nivel global. Los miembros de la Gestión Ejecutiva además abogarán ante los Directores de otras Regiones de la OMS y los países miembros interesados en la cooperación con Honduras.





CAPÍTULO 6

EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS

Para poder medir el desempeño de las iniciativas de la OPS, la situación del contexto en el tiempo y el grado de contribución a las prioridades y resultados de salud nacional atribuible al acompañamiento de la Organización en Honduras, se plantea realizar una evaluación de medio término y una evaluación final de la ECP.

La evaluación intermedia de la ECP será realizada a finales del plan de trabajo bianual (PTB) 2018-2019. Es importante mencionar que la ECP para Honduras está comprendida dentro del mismo marco de tiempo de la herramienta de programación del Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de Naciones Unidas (MANUD) 2017-2021.

En 2019, cuando culmina el actual Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, y se contará con los insumos obtenidos en la evaluación final del plan estratégico de la OPS y también con los insumos del nuevo plan estratégico a que se formulará ese mismo año.

La evaluación final se llevará a cabo al finalizar el PTB 2020-2021. De esta manera podrá aportar insumos importantes a la evaluación de medio término del nuevo Plan Estratégico de la OPS (2020-2024) (nueva ECP en Honduras).

Estas evaluaciones podrán aportar importantes insumos en el análisis del contexto nacional y regional y en la medición del grado de contribución de la OPS hacia las prioridades estratégicas del Plan Nacional de Salud, Objetivos de Desarrollo Sostenible y los resultados establecidos en el MANUD 2017-2021.

Ambas evaluaciones se llevarán a cabo utilizando procesos participativos donde estén involucradas las distintas áreas de la ASN, otros actores de interés para el sector salud (Cooperantes, diferentes sectores gubernamentales, Sociedad Civil, Universidades, entre otros) y con el acompañamiento de la sede de la OPS en Washington.



GLOSARIO

A	
Alianza	Una asociación entre dos o más organizaciones quienes comparten y persiguen metas específicas definidas en el acto de aliarse.
Alianza estratégica	Sistema formal de establecimiento de relaciones de organizaciones en función del logro de objetivos comunes.
Aseguramiento en salud	Garantizar el acceso permanente y oportuno a servicios de salud suficiente, integral y de calidad a fin de proteger a la población ante eventualidades que puedan provocar daños a la salud.
Acceso en salud	Mayor y menor facilidad de los usuarios para contactar con el lugar de prestación de servicios.
Acción Intersectorial	Acción en la que el sector salud y otros sectores pertinentes colaboran para el logro de una meta en común.
B	
Bienestar	Factores que participan en la calidad de vida de las personas en una sociedad y que hacen que su existencia posea todos los elementos que dan lugar a la satisfacción humana o social.
C	
Cobertura	Sistema de aseguramiento sanitario público, expresa el porcentaje de personas con derecho a recibir la atención ofertada.
Convenio	Instrumento de gestión que busca potenciar los recursos existentes, humanos, materiales y financieros para mejorar las condiciones de vida y salud complementadamente.
Conducción	Dirigir, organizar y formular políticas, estrategias, planes, programas y proyectos sectoriales en base a prioridades y objetivos nacionales de salud, asegurando su implementación, a través de la concertación y movilización del sector institucional y social.
D	
Desarrollo organizacional	Técnica de las ciencias del comportamiento designada al mejoramiento de la capacidad de una organización para adaptarse al cambio y aumentar su eficiencia.

Descentralización	Proceso de naturaleza política y administrativa que implica transferir responsabilidades y recursos a unidades subnacionales de gobierno (Estado, departamento y provincia o municipio), caracterizadas por tener personalidad jurídica y patrimonio propio y capacidad autónoma para actuar en los términos establecidos por las leyes.
Determinantes Sociales en salud	Circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades. A su vez, esas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas: económicas, sociales, normativas y políticas.
E	
Estrategia	En un proceso regulable, conjunto de las reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento. <i>Real Academia Española.</i>
Equidad social	Necesidad de mejorar la calidad de vida del conjunto de la población y de procurar la cohesión social, así como preservar el capital natural y la calidad del medio ambiente para las generaciones venideras.
G	
Gestión por resultados	Es una estrategia de gestión centrada en el desempeño del desarrollo y en las mejoras sostenibles en los resultados del país. Incluye herramientas prácticas para la planificación estratégica, la gestión de riesgo, el monitoreo del progreso y la evaluación de resultados.
I	
Integrado	Todas las instituciones participan cumpliendo con las funciones que se corresponden si existía el cruce de las funciones.
Inequidad en salud	Desigualdades evitables en materia de salud, entre grupos de la población de un mismo país o entre países.
P	
PIB: Producto Interno Bruto	Es el valor monetario de todos los bienes y servicios producidos en determinada región durante un periodo determinado normalmente en un año.
Pobreza	Insuficiencia de ingresos para satisfacer los requerimientos básicos de la población. Situación o condición socioeconómica de la población que no puede acceder o carece de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas que permiten un adecuado nivel y calidad de vida.

Plural	Participación de múltiples instituciones debidamente articulado a través de una planificación sectorial que establezca los objetivos del sector y el rol de cada una de las instituciones que la conforman. Para que funcione implicará un proceso de separación de funciones en donde se delimitará la SESAL como una institución rectora, reguladora en el sistema.
Promoción	Se entenderá por promoción todas las acciones relacionadas con la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) brindadas por el personal de salud, a través de las cuales, se proporciona el conocimiento que la comunidad o el individuo requiere para el fomento de hábitos de vida saludables que reduzcan el riesgo de enfermar y favorezcan mejores niveles de salud. Es la persona la que toma la decisión de aplicar las prácticas que el personal de salud le ha explicado.
Prevención	Son todas aquellas acciones realizadas por el personal de salud con el fin de prevenir la aparición de la enfermedad, detener su avance y atenuar sus consecuencias cuando ya se ha establecido la enfermedad, mediante la reducción de factores de riesgos.
R	
Rectoría	Función indelegable del Estado a través de la Autoridad Sanitaria Nacional de regir o gobernar en función de las políticas a todas las instituciones del sistema de salud, con el propósito de reducir las inequidades en las condiciones de salud de la población.
S	
Salud	Es un estado de bienestar físico, mental, social y espiritual dentro de un contexto integral de vida de la persona o de los grupos de poblaciones a los que pertenece.
Servicios de Salud	Variedad de servicios de salud brindada por profesionales de salud o por personal bajo su supervisión con el propósito de mantener y/o recuperar la salud.
Sistema Nacional de Salud	El Sistema Nacional de Salud está integrado por el conjunto de instituciones y organizaciones que forman parte del sector público y privado y que tienen como finalidad, directa o indirecta, contribuir a mejorar la salud de las personas, las familias y las comunidades, sean estas instituciones del Sector Salud o de otros sectores.
Sector Salud	Está integrado solo por aquellas instituciones que realizan algún tipo de acción sanitaria en cumplimiento de la política nacional de salud. Está definido por el código sanitario.





ANEXOS

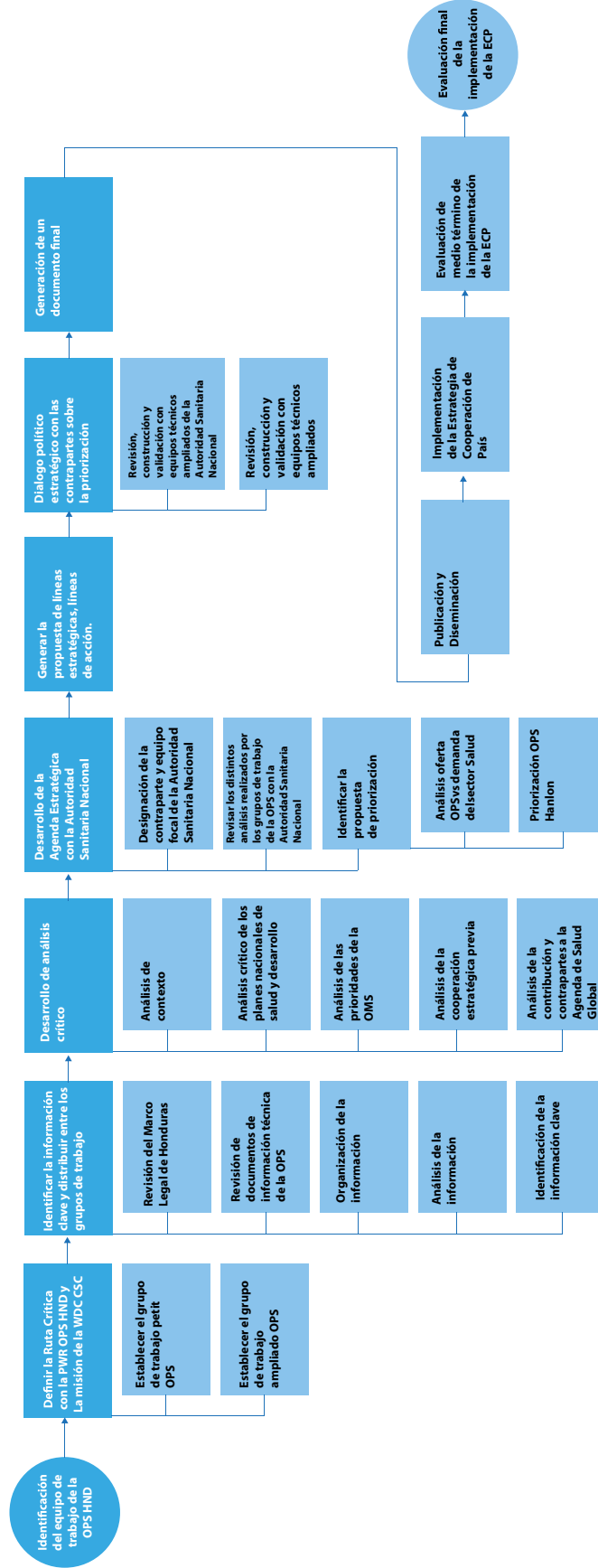
ANEXO 1. DATOS BÁSICOS DEL PAÍS: HONDURAS

Indicador	Valor	Año	Fuente y enlace electrónico (Link) (donde aplique)
DEMOGRAFICOS			
Población total (en miles)			
Total	8.075	2015	United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World Population Prospects, the 2015 revision. https://esa.un.org/unpd/wpp/ . Accedido el 18 junio 2016.
Hombres	4.036	2015	
Mujeres	4.039	2015	
Población indígena y/o afrodescendientes			
Total	717.618	2013	Honduras. Instituto Nacional de Estadística. XVII Censo de Población y VI de Vivienda. 2013. http://www.ine.gob.hn/index.php/component/content/article?id=81 Accedido el 18 junio 2016.
Hombres	356.517	2013	
Mujeres	361.101	2013	
Población urbana (%)	54,7	2015	United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World Urbanization Prospects, the 2014 revision. https://esa.un.org/unpd/wup/CD-ROM/ Accedido el 18 junio 2016.
Expectativa de vida al nacer (EVN) (en años)			
Total	72,83	2010-2015	United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World Population Prospects, the 2015 revision. https://esa.un.org/unpd/wpp/ Accedido el 18 junio 2016.
Hombres	70,39	2010-2015	
Mujeres	75,40	2010-2015	
EVN población indígena y/o afrodescendientes			
Total	...		
Hombres	...		
Mujeres	...		
Tasa Global de Fecundidad (hijos/mujer)	2,47	2010-2015	United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World Population Prospects, the 2015 revision. https://esa.un.org/unpd/wpp/ Accedido el 18 junio 2016.
Tasa Global de Fecundidad indígenas y afrodescendientes (hijos/mujer)	...		
% Población > 60 años	7,2	2015	United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World Population Prospects, the 2015 revision. https://esa.un.org/unpd/wpp/ Accedido el 18 junio 2016.
SOCIOECONOMICOS			
Población alfabetizada (15 años y más) (%)			
Total	88,48	2015	UNESCO. Institute for Statistics. Country profiles, Honduras. http://www.uis.unesco.org/DataCentre/Pages/country-profile.aspx?code=HND&regioncode=40520 Accedido el 18 junio 2016.
Hombres	88,41	2015	
Mujeres	88,56	2015	
Población alfabetizada (15 años y más) indígenas y afrodescendientes			
Total	...		
Hombres	...		
Mujeres	...		

Indicador	Valor	Año	Fuente y enlace electrónico (Link) (donde aplique)
Producto Interno Bruto (US\$ per cápita)	4.908,7	2014	Banco Mundial. http://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.PP.CD Accedido el 18 de junio 2016.
Población bajo línea (nacional) de pobreza (%)	62,8	2014	Banco Mundial. http://datos.bancomundial.org/indicador/SI.POV.NAHC Accedido el 18 de junio de 2016.
Población con acceso a fuentes mejoradas de agua potable (%)	91,2	2015	WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation. http://www.wssinfo.org/data-estimates/tables/ . Accedido el 18 de junio de 2016.
Población con acceso a instalaciones mejoradas de saneamiento (%)	82,6	2015	WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation. http://www.wssinfo.org/data-estimates/tables/ . Accedido el 18 de junio de 2016.
MORTALIDAD			
Razón de Mortalidad Materna (por 100 mil nacidos vivos – n.v.)	74,0	2010	OPS. Iniciativa Regional de Satos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Tasa Mortalidad Infantil (por 1000 nv)	24,0	2012	OPS. Iniciativa Regional de Satos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Mortalidad en <5 años (por 1000 nv)	21,8	2013	OPS. Iniciativa Regional de Satos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Tasa de Mortalidad general por 1000 hab.	5,0	2010-2015	United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World Population Prospects, the 2015 revision. https://esa.un.org/unpd/wpp/ Accedido el 18 junio 2016.
Causas mal definidas e ignoradas (%)	0,9	2013	Pan American Health Organization. Regional Mortality Information System. 2015. 2015 Update. Cut-off data 11 June 2105. 2015.
Subregistro de mortalidad (%)	...		
MORBILIDAD			
Cinco padecimientos prioritarios para el país (a criterio de cada país pero que este analizado en el texto)			
Incidencia de Tuberculosis por 100,000 hab.	24,5	2012	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
% Población en riesgo de malaria	7,7	2013	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Incidencia de Sida por 100,000 hab.	4,2	2013	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Razón Hombre: Mujer de Sida	1,9	2013	OPS. Iniciativa Regional de Satos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
FACTORES DE RIESGO			
Consumo de tabaco en adolescentes 13-15 a (%)	20,4	2003	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Sobrepeso en población adulta (%)	...		

Indicador	Valor	Año	Fuente y enlace electrónico (Link) (donde aplique)
Violencia contra la mujer – Datos disponibles			
RECURSOS, ACCESO Y COBERTURA			
Médicos (por 10 mil hab)	10,0	2013	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Enfermeras (por 10 mil hab)	3,8	2013	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Dentistas (por 10 mil hab)	0,3	2008	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Camas hospitalarias (por 1000 hab)	0,7	2014	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Gasto Nacional en Salud como % PIB	8,7	2014	Banco Mundial. http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.TOTL.ZS Accedido el 18 de junio de 2016.
Atención de salud por personal capacitado (%)			
Prenatal	97,0	2012	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Parto	83,0	2012	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Uso de anticonceptivos por mujeres, todo método (%)	73,0	2012	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Cobertura de inmunización (%) DPT3	85	2014	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Cobertura de inmunización (%) sarampión	88	2014	OPS. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www1.paho.org/Spanish/SHA/coredata/tabulator/newTabulator.htm Accedido el 18 de junio de 2016.
Otros datos relevantes de los servicios de salud			
ACCESO A TECNOLOGIAS			
Datos sobre brechas digitales			
Otros			

ANEXO 2. DIAGRAMA DEL FLUJO DE PROCESO DE LA CONSTRUCCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS EN HONDURAS 2016



ANEXO 3. PRIORIDADES ESTRATÉGICAS Y OFERTA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

Prioridad 1: Salud para Todos: fortaleciendo la rectoría del nuevo sistema de salud.

Temática: Gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud; políticas, estrategias y planes nacionales de salud

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
1.1 Fortalecer la función rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional hacia un Sistema Nacional de Salud Universal basado en APS.	1.1.1 Facilitar la gestión de un marco legal en salud, políticas públicas, planes y otros instrumentos normativos que contribuyen a la cobertura universal en salud.	<p>a. Asesorar en la elaboración, abogacía del marco legal en salud, su reglamentación e implementación, que contribuya a ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.</p> <p>b. Asesorar en la elaboración, abogacía del marco legal en salud, su reglamentación e implementación, que contribuya a fortalecer la rectoría y la gobernanza, incluyendo la cooperación técnica hacia el cumplimiento de la Normativa de la Regulación y Vigilancia en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>c. Asesorar en la elaboración, abogacía del marco legal en salud, su reglamentación e implementación, que contribuya a mejorar el financiamiento en salud, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.</p> <p>d. Asesorar en la actualización del Modelo Nacional de Salud al nuevo marco legal.</p> <p>e. Brindar cooperación técnica en la implementación del Plan Nacional de Salud para el cumplimiento de los mandatos de la Ley Marco del Sistema de Protección Social.</p> <p>f. Asesorar en la formulación e implementación de política pública que contribuya a ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.</p> <p>g. Asesorar en la formulación e implementación de política pública que contribuya a fortalecer la rectoría y la gobernanza.</p> <p>h. Asesorar en la formulación e implementación de política pública que contribuya a mejorar el financiamiento en salud, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.</p> <p>i. Impulsar la investigación en Salud Pública.</p>
	1.1.2 Promover la definición de estrategias financieras para el Sistema de Salud hacia la cobertura universal.	<p>a. Asesorar en la institucionalización del área de economía de salud en la SESAL.</p> <p>i. Cuentas nacionales de salud.</p> <p>ii. Costeo periódico del CGPSS.</p> <p>iii. Estudios de costo-beneficio de prestaciones del CGPSS</p> <p>iv. Estudios actuariales de las prestaciones del CGPSS según nivel de atención.</p>

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
	1.1.3 Facilitar la operativización de las funciones rectoras de la SESAL (mecanismos e instrumentos de implementación entre los actores estatales y no estatales del sistema nacional de salud).	<p>a. Asesorar a la SESAL en la elaboración de la hoja de ruta para la conducción sectorial.</p> <p>b. Facilitar el desarrollo de mecanismos de coordinación y armonización entre proveedores y administradores de las redes de salud.</p> <p>c. Acompañamiento técnico en la revisión y actualización periódica del Conjunto Garantizado de Prestaciones de Servicios de Salud CGPSS).</p> <p>d. Asesoramiento en la elaboración de protocolos de las prestaciones incluidas en el CGPSS y sus revisiones.</p> <p>e. Facilitar el desarrollo de mecanismos de coordinación y relacionamiento entre la Autoridad Nacional Sanitaria con instituciones y organismos nacionales de regulación y control.</p> <p>f. Asesoramiento para el licenciamiento /habilitación de los establecimientos de salud de la red integral pública y de la red de unidades prestadoras de servicios de salud.</p> <p>g. Brindar cooperación técnica para la emisión de normas y reglamentos para la gestión del SNS y vigilar su cumplimiento.</p>
	1.1.4 Fortalecer las capacidades de vigilancia en salud de la Autoridad Sanitaria Nacional.	<p>a. Asistencia técnica en el proceso de vigilancia y manejo de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.</p> <p>b. Asistencia técnica en la formación de recursos humanos para la vigilancia y control de enfermedades de notificación obligatoria a nivel central, regional y local.</p> <p>c. Asistencia técnica en la elaboración del plan de acción nacional para la vigilancia de la resistencia antimicrobiana.</p> <p>d. Asistencia técnica en el fortalecimiento de la vigilancia entomológica de la resistencia a los insecticidas.</p> <p>e. Facilitar la generación de instrumentos, métodos y procedimientos para la vigilancia de la fármaco-resistencia.</p> <p>f. Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento de la vigilancia y análisis de la situación de salud.</p> <p>g. Acompañamiento en el proceso de adopción de directrices y recomendaciones internacionales de acciones de prevención y control (procesos normativos, guías y protocolos clínicos).</p>
	1.1.5 Fortalecer los sistemas de información, planificación, monitoreo y evaluación de la SESAL en el cumplimiento de su función rectora a nivel estratégico y operativo.	<p>a. Asesorar la gestión del Plan Nacional de Salud hacia la Cobertura Universal.</p> <p>b. Brindar cooperación técnica para el desarrollo de un Sistema Integrado de Información en Salud compatible entre los actores del Sistema Nacional de Salud, que fortalezca la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional.</p> <p>c. Asesorar en el desarrollo de mecanismos e instrumentos articulados de planificación, monitoreo y evaluación en la gestión por resultados y rendición de cuentas.</p>

Prioridad 2: Acceso a medicamentos: un pilar fundamental para lograr la cobertura universal de salud.

Temática: Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
2. 1 Contribuir en la actualización de la legislación y normas que aseguren el acceso a medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias, eficaces, seguros y costo-efectivos hacia la cobertura universal de salud.	2.1.1 Promover el acceso de medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias dentro del marco jurídico con funciones y responsabilidades claras y mecanismos de financiamiento y sostenibilidad definidos.	<ul style="list-style-type: none"> a. Promover la adaptación y revisión de la Política Nacional de Medicamentos y Plan Rector. b. Desarrollar el marco normativo del Sistema Nacional de Suministro de Medicamentos e insumos. c. Asistir en la revisión del marco normativo para ejercer las funciones reguladoras en el área de medicamentos y dispositivos médicos.
	2.1.2 Apoyar la gestión integral del sistema de suministro de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> a. Asesorar técnicamente la revisión periódica del listado nacional de medicamentos (y sus fichas técnicas) en el marco del CGPSS. b. Asistir la elaboración del Formulario Terapéutico nacional. c. Asesorar la implementación del Sistema nacional de Suministro. d. Asesorar la elaboración de la Estrategia de Uso Racional de Medicamentos.
	2.1.3 Desarrollar capacidades de regulación y vigilancia del cumplimiento del marco normativo.	<ul style="list-style-type: none"> a. Asesorar la revisión del sistema de información para la regulación sanitaria medicamentos. b. Asesorar la implementación del sistema de gestión de calidad en la Autoridad reguladora. c. Capacitar a los Recursos humanos para la implementación del marco normativo en regulación de medicamentos.

Prioridad 3: Hacia la equidad social y sanitaria mediante la actuación sobre los determinantes sociales de la salud y del bienestar, aplicando un enfoque intersectorial integral

Temática: Determinantes sociales de la salud

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
3.1 Incidir en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales de la salud para avanzar al cumplimiento de los ODS.	3.1.1 Asesorar en la implementación, seguimiento y evaluación del ODS 3 y las metas relacionadas con la salud en la Agenda 2030.	<ul style="list-style-type: none"> a. Cooperación técnica para alcanzar los ODS, en especial el ODS 3 sobre la salud. b. Formar alianzas multisectoriales para lograr los ODS: Salud en Todas las Políticas, con COMISCA y RESCCAD. c. Medición y análisis para fundamentar la formulación de políticas sobre los determinantes sociales de la salud. d. Cooperación técnica para alcanzar la Seguridad Alimentaria y Nutricional y la mejoría de la nutrición
3.2 Impulsar el cumplimiento de la Declaración política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.	3.2.1 Asesorar la investigación, medición y análisis sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud como sustento para la formulación y ejecución de políticas basadas en evidencia para reducir las inequidades en salud.	<ul style="list-style-type: none"> a. Cooperación técnica para el diseño de protocolos y desarrollo de investigaciones sobre factores de riesgo. b. Asesorar técnica para la incorporación de salud en todas las políticas con enfoque de género, equidad, derechos humanos y etnicidad a lo largo del curso de vida. c. Asesorar la incorporación del enfoque de salud en el lugar de trabajo. d. Cooperación técnica sobre la gestión de productos químicos desde el enfoque de Regulación (CENTOX, fortalecimiento de la Comisión Nacional de Gestión de Productos Químicos-CNG). e. Asesorar la generación de información diferenciada para poblaciones indígenas y afrohondureñas).
	3.2.2 Fomentar la aplicación del enfoque de Salud en Todas las Políticas, con énfasis en la participación multisectorial y comunitaria para la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> a. Cooperación técnica y financiera para el desarrollo de un Plan Multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud con enfoque de género y derechos humanos (Coordinación General de Gobierno, Gabinete Sectorial/incluyendo la promoción de la salud).

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
3.3. Articulación de las iniciativas e instancias con capacidad de generar una respuesta efectiva a través de políticas, estrategias y planes a las enfermedades no transmisibles, la violencia intrafamiliar y basada en género, y las lesiones de causa externa.	3.3.1 Impulsar la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de instrumentos de gestión a nivel nacional e institucional que incluyan la prevención, promoción y control de las enfermedades no transmisibles.	<p>a. Asesoría para el desarrollo e implementación del Plan Estratégico de Prevención y Control de las ENT 2017-2020.</p> <p>b. Acompañamiento técnico a las iniciativas de ley y reglamentación para en materia de: la prevención y control de las ENT, actividades físicas y estilos de vida saludables en el trabajo, control de tabaco, el acceso y consumo de bebidas alcohólicas.</p>
	3.3.2 Contribuir a la reducción de la prevalencia de los principales factores de riesgo fortaleciendo los factores protectores de las ENT, la prevención de accidentes y las lesiones de causa externa, priorizando la seguridad vial.	<p>a. Brindar cooperación técnica para el cambio de comportamiento hacia los estilos de vida saludables en la población (alimentación saludable, actividad física, reducir el consumo de tabaco y consumo nocivo de alcohol).</p> <p>b. Cooperación técnica en la elaboración de instrumentos para las enfermedades no transmisibles (ERC, protocolos de atención, diabetes, entre otros).</p> <p>c. Fortalecimiento de capacidades técnicas del recurso humano.</p> <p>d. Seguimiento a la implementación del Convenio Marco de Control del tabaco.</p> <p>e. Seguimiento a la Estrategia Mundial para Reducir el Consumo Nocivo de Alcohol.</p> <p>f. Seguimiento a la estrategia de inclusión y acceso a servicios de personas con discapacidades</p>
	3.3.3 Fortalecer la vigilancia, la generación de evidencia, la difusión y el dialogo social que procuren la reducción de la violencia intrafamiliar y basada en género.	<p>a. Cooperación técnica a las iniciativas nacionales relacionadas con la violencia intrafamiliar.</p> <p>b. Generar evidencia científica sobre la relación entre violencia social e impactos en salud.</p> <p>c. Asesorar en elaboración de documentos normativos de vigilancia para la detección y respuesta de violencia contra mujeres niñas y niños elaborados.</p>

Prioridad 4: Hacia una Atención Integral y de Calidad**Temas prioritario:** Servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
4.1 Impulsar las medidas necesarias para promover la salud y evitar el desarrollo de enfermedades.	4.1.1 Desarrollar las capacidades del personal de salud para implementar acciones de comunicación social y educación para la salud.	<p>a. Brindar cooperación técnica para el desarrollo de estrategias de comunicación social (promoción, prevención).</p> <p>b. Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento de las acciones de promoción de salud y prevención en los servicios del primer nivel de atención, por curso de vida.</p> <p>c. Brindar cooperación técnica para promover el acceso equitativo a la información científico-técnica en salud y la gestión del conocimiento en salud para la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas basados en evidencia.</p>
4.2 Fortalecer la entrega de servicios de salud mediante la organización y gestión de redes integradas de servicios de salud.	4.2.1 Fomentar la aplicación de la metodología de gestión productiva de servicios de salud en las redes de establecimientos de salud.	<p>a. Asesorar en la implementación de la Metodología de Gestión Productiva de Servicios de Salud (MGPSS).</p> <p>b. Fortalecer las competencias de los RHUS en relación a la MGPSS, incluyendo competencias en investigación.</p> <p>c. Brindar cooperación técnica internacional en MGPSS.</p>
	4.2.2 Mejorar el nivel de integración de la red pública en base a los atributos de las RISS.	<p>a. Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento e implementación del MNS (componente de provisión y gestión).</p> <p>b. Asesorar en la actualización de brechas, oferta y demanda de servicios de salud en el nuevo escenario de RISS.</p> <p>c. Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento de los equipos de salud familiar en la prestación de servicios de primer nivel, desde un enfoque de APS e incluyendo el uso de medicina tradicional.</p>
	4.2.3 Desarrollar capacidades para la gestión de la calidad, incluyendo la implementación de estrategias de seguridad del paciente y sensibilización del personal de salud para la calidez de la atención.	<p>a. Asesorar en la provisión de servicios de salud de calidad y calidez en establecimientos de primer y segundo nivel de atención, con enfoque de interculturalidad y respeto a la diversidad.</p> <p>b. Fortalecer las competencias del RHUS en relación a calidad y seguridad del paciente, incluyendo las competencias en investigación en salud.</p>
	4.2.4 Asesorar en la adecuación del modelo de prestación de servicios para responder mejor a las necesidades de salud de la población a lo largo del curso de vida.	<p>a. Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento de prestación de servicio en el marco del modelo de salud del primer nivel de atención, por curso de vida.</p>
	4.2.5 Mejorar la capacidad de los servicios de salud para atender los efectos de la violencia articulando su accionar con otros sectores.	<p>a. Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento de prestación de servicio en víctimas de violencia el marco del modelo de salud con un abordaje intersectorial.</p>

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
4.3 Impulsar la disponibilidad adecuada de personal de salud competente, culturalmente apropiado, bien reglamentado y distribuido y tratado de manera justa.	4.3.1 Promover la reorientación de la formación de recursos humanos basada en la APS para la implementación del MNS.	a) Brindar cooperación técnica para la reorientación de la formación de RHUS hacia la Atención Primaria de Salud. i. Necesidades de formación de RHUS para el primer y segundo nivel de atención.
	4.3.2 Fomentar la capacitación en servicio de los equipos de salud del primer nivel de atención.	a) Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento de la gestión de los Recursos Humanos en Salud en pertinencia, cantidad y calidad. i. Uso de las tecnologías de información y comunicación para la capacitación de los equipos de salud familiar
	4.3.3 Impulsar la planificación y gestión del recurso humano en salud para la implementación del MNS.	a) Brindar cooperación técnica para el fortalecimiento de la gestión de los Recursos Humanos en Salud en pertinencia, cantidad y calidad. i. Estudios de oferta, demanda y brechas de Recursos Humanos en Salud para el primer y segundo nivel de atención. ii. Impulsar mecanismos de cooperación entre instituciones educativas y servicios de salud.

Prioridad 5: “Juntos en una respuesta integral a las emergencias sanitaria de importancia nacional e internacional”

Temática: Gestión de emergencias, riesgos y crisis

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
5.1 Fortalecimiento de capacidades básicas de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional (2005)	5.1.1 Facilitar el desarrollo de las capacidades básicas necesarias para la prevención y control de emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional.	a. Cooperación técnica para la elaboración de instrumentos de monitoreo y evaluación continuos de Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional. b. Asistencia técnica a la vigilancia de las enfermedades de importancia epidemiológica, en todos los puntos fronterizos (marítimos, aéreos y terrestres) y de acuerdo con el RSI. c. Asistencia técnica en la implementación de la Estrategia de Comunicación de Riesgo a nivel nacional, regional y local. d. Asistencia técnica en capacitación continua de los equipos de alerta y respuesta rápida. e. Cooperación técnica en la preparación de Planes Nacionales y Respuesta ante brotes y epidemias. f. Asistencia técnica en el desarrollar de capacidades en el laboratorio nacional para el diagnóstico oportuno de enfermedades de notificación obligatoria. g. Asistencia técnica para el reconocimiento internacional (acreditación) del Laboratorio Nacional a través del cumplimiento de las Normas Internacionales ISO.
5.2 Fortalecimiento de la respuesta adecuada a las amenazas y emergencias que tienen consecuencias para la salud pública.	5.2.1 Facilitar la gestión de riesgo, respuesta y recuperación ante los desastres naturales y antropogénicos.	a. Asistencia técnica en la elaboración de instrumentos y capacidades para la gestión integral de desastres. b. Asistir en la respuesta inmediata ante desastres.

Prioridad 6: Honduras: líder en el abordaje de las enfermedades transmisibles

Temática: Enfermedades transmisibles (enfermedades transmitidas por vectores, desatendidas, tropicales y zoonóticas, Enfermedades prevenibles mediante vacunación)

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
6.1 Fortalecer al país para la prevención y el control de enfermedades transmisibles de acuerdo a sus compromisos internacionales.	6.1.1 Asesorar en la incorporación de las directrices y recomendaciones técnicas de OPS/OMS en los planes y programas nacionales para la prevención y control de las enfermedades transmisibles.	<ul style="list-style-type: none"> a. Acompañamiento técnico en la gestión de planes estratégicos nacionales y operativos de: <ul style="list-style-type: none"> ii Malaria, Chagas, Leishmaniasis, arbovirosis (dengue, Chikungunya, Zika), enfermedades infecciosas desatendidas. ii VIH e ITS. iii Tuberculosis (en el marco de poner fin a la TB para el año 2035)
	6.1.2 Facilitar la certificación del país en la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades transmisibles de importancia nacional.	<ul style="list-style-type: none"> a. Asistencia técnica en la implementación de las siguientes estrategias: <ul style="list-style-type: none"> i Estrategia 90-90-90 y el continuo de la atención del VIH. ii. Estrategia 2.0, sobre la expansión y sostenibilidad de la atención al VIH. iii Modelos de Integración de servicios (TB/VIH). iiii La construcción de una fuerte coalición de la sociedad civil y las comunidades. iiiiii Prevención y Atención integrada de la TB centrada en el paciente. iiiiiii Expandir el Manejo clínico de TB-drogo-resistente. iiiiiiii La Investigación para optimizar la ejecución y el impacto de intervenciones, promoviendo la innovación. iiiiiiiiii Métodos de diagnóstico molecular. iiiiiiiiiii Áreas libres de transmisión de Malaria, Lepra, Chagas, Rabia transmitida por perros, entre otras, certificadas. iiiiiiiiiiii Evaluaciones externas del desempeño del diagnóstico microscópico de las parasitosis. iiiiiiiiiiiiii Mantener el monitoreo de la eficacia y de la resistencia a los antimaláricos.
6.2 Contribuir a garantizar el acceso universal a la inmunización[3].	6.2.1 Acompañar la implementación del Plan de Acción Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	<ul style="list-style-type: none"> a. Asesoramiento técnico para la adquisición del 100% de las vacunas, insumos y equipo de cadena de frío, a través del Fondo Rotatorio de la OPS/OMS. b. Asesoramiento técnico para la introducción de nuevas vacunas, incluyendo estudios epidemiológicos y de Costo-Efectividad. c. Asesoramiento técnico para la sostenibilidad de la eliminación del Sarampión, con énfasis en vigilancia epidemiológica activa y vacunación. d. Cooperación técnica para la implementación de la fase final del Plan de Erradicación de la Poliomiélitis (End Game 2013-2018 GAP III), en el contexto de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomiélitis. e. Asesoría técnica para el análisis de las coberturas de vacunación e identificación de municipios en riesgo por bajas coberturas.

Línea Estratégica	Línea de Acción	Productos y Servicios Estratégicos
7.1 Fortalecer la capacidad de Honduras de participar en los foros internacionales de salud.	7.1.1 Desarrollar la capacidad de la Unidad de Cooperación Externa y Movilización de Recursos de la SESAL para una mejor incidencia política-estratégica a nivel internacional.	<ul style="list-style-type: none"> a. Intercambios de experiencias. b. Capacitación de personal delegado a representar al país. c. Participación de Honduras en foros internacionales y regionales. d. Desarrollo de instrumentos de sistematización de los procesos para la consulta nacional previa a la participación del país.
7.2 Potenciar las oportunidades de movilización de recursos financieros y técnicos para apoyar las prioridades nacionales en salud.	7.2.1 Definición de procesos institucionales y desarrollo de instrumentos para la armonización y alineamiento de la cooperación internacional para el desarrollo en salud.	<ul style="list-style-type: none"> a. Instrumentos para la armonización de la cooperación internacional. b. Participación en mesas de trabajo interagenciales y entre cooperantes de Salud.
	7.2.2 Desarrollar capacidades de gestión de proyectos en el sector salud.	<ul style="list-style-type: none"> a. Intercambio de experiencias. b. Participación en redes de trabajo. c. Capacitación a las Unidades de Cooperación.
	7.2.3 Formular y gestionar proyectos de cooperación entre países para el desarrollo en salud en temas prioritarios.	<ul style="list-style-type: none"> d. Formulación de proyectos de cooperación entre países. a. Proyectos de cooperación subregionales en salud.

ANEXO 4. LISTADO DE PARTICIPANTES DEL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE LA ECP HONDURAS

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS-OMS)

Ana Treasure,
Representante de OPS-OMS en Honduras

Mireya Valladares

Romeo Montoya

Benjamín Puertas

Alex Padilla

Nora Girón

Sara Moraga

Lourdes Ramírez

Yadia de Colindres

Alba Lidia Sánchez

Rosa Elena Mejía

Yosef Rodríguez

Odalys García

Didia Sagastume

Lucy Cerrato

Amelia Santos

Ligia Yllescas

Tania Díaz

Rafael Rivas

Carlos Florian

Byron Zúniga

SECRETARÍA DE SALUD

Edna Yolani Batres,
Secretaria de Estado en el Despacho de Salud Pública

Sandra Pinel,
Subsecretaria de Redes de Servicios de Salud Integral

Delia Rivas,
Subsecretaria de Proyectos e Inversión en Salud

Francis Contreras,
Subsecretario de Regulación

Unidad de Planeamiento y Evaluación de Gestión (UPEG)

Janethe Aguilar,
Directora UPEG

Carlos Eduardo Flores

Dilcia Durón

Lenin Quesada

Jenny Meza

Auristela Vásquez

Unidad de Cooperación Externa y Movilización de Recursos (UCEMR)

Laura Mejía,
Directora UCEMR

Milgjan Matute

Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS)

Mirla Rosa,
Directora UVS y Laboratorio Central

Jenny Hernández

Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS)

Bredy Lara,
Jefe UVS

Reina Teresa Velásquez,
Jefe de Zoonosis

Cesar Chirinos

Francisco Medina

Dirección General de Normalización (DGN)

Elvia Ardón,
Directora DGN

Ivo Flores

Marco Urquía

Maribel Navarro

Telma Romero

Unidad de Logística de Medicamentos e Insumos (ULMIE)

Mirna Moreno,
Directora ULMIE

Silvia Padilla

Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN)

Silvia Nazar,
Directora DGVMN

Bryan Carías

Departamento de Servicio de Primer Nivel de Atención (DSPNA)

Concepción Duron
Aleides Martínez

Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos (RHUS)

Roxana Aguilar,
Directora RHUS

Celia Ulloa

Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRISS)

Karina Silva,
Directora DGRISS

Mireya Fuentes

Mariela Alvarado

Norma Artilles

Vanessa Velásquez

Unidad de Gestión de la Información (UGI)

Billy González,
Coordinador UGI

Marco Pinel

Dirección General de Regulación

Iris Galeano

Subvención VIH

Sandra Núñez,
Coordinadora UNT

PARTICIPANTES INTERSECTORIALES

Embajador Roberto Flores Bermúdez,
Asesor de la Secretaría de Coordinación General
de Gobierno (SCGG)

Roberto Cáceres,
UTSAN, SCGG

Carmen Pereira,
Monitoreo, SCGG

Ramón Betancourth,
División Técnica IHADFA

Lenin Fú,
IHADFA

Rafael Rodríguez,
SENASA, Secretaría de Agricultura y Ganadería
(SAG)

Ana Ramírez,
CESCCO, Mi Ambiente

Danny Osorio,
DGA, Mi Ambiente

David Alcantora,
Mi Ambiente

Rogelio Padilla,
Registro Nacional de las Personas (RNP)

Karina Cubas,
Registro Nacional de las Personas (RNP)

Cinthy Valladares,
Mecanismo Coordinador de País

Romeo Uclés,
Comisión de Salud del Congreso Nacional

Miguel A. Zúniga,
Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS)

ALIADOS Y COOPERANTES

Esteban Ramos,
IUDPAS, UNAH

Nelson Alexander Paz,
UNAH

Martha Cecilia García,
UNAH

Lesly Xiomara López,
UNAH

Marcio Madrid,
UNAH

Héctor Alfaro,
UNAH

Jorge Alberto Valle,
UNAH

Jorge Meléndez,
UNICAH

Nery Cerrato,
AMHON

Pedro Rigoberto Martínez,
AMHON

César H. Cerrato,
AMHON

Allan Díaz,
AMHON

Zulma Valencia,
ODECO

Norvin Goff,
MASTA

María Alejandra Ramos,
Hospital Escuela Universitario

Bertha Gonzáles,
Ayuda en Acción

Mario Pinel,
Ayuda en Acción

Blanca Munguía,
ASJ/Transparencia Internacional

Lily Lovo,
Save the Children

José Gómez,
CHF

Lesli Pineda,
Alianza Cristiana

Marco Villela,
World Vision

José Ramírez,
Childfund

Sonia Echeverría,
MASTA

Eva Karina Mejía,
Global Community

Ivan Banegas,
Colectivo Violeta

Josué Elías Hernández,
Asociación CEPRES

Ana Belén Rodríguez,
Banco Mundial

Mirtha Ferrary,
PNUD

Mayra Carbajal,
JICA

Leena Siikanen,
OIKOS

Marco Garay,
PMA

MISIÓN INTERNACIONAL DE LA OPS-OMS

Dr. Guillermo Mendoza,
Asesor de Programas de País

Dr. Roberto Escoto,
Representante de la OPS-OMS en Belice

Dr. Mario Cruz Peñate,
Asesor de Sistemas y Servicios de Salud en Costa Rica

ANEXO 5. ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS Y SU ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
Prioridad 1: Salud para Todos, fortaleciendo la rectoría del nuevo sistema de salud: Gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud; políticas, estrategias y planes nacionales de salud.			
1.1 Fortalecer la función rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional hacia un Sistema Nacional de Salud Universal basado en APS.	1.1.1 Facilitar la gestión de un marco legal en salud, políticas públicas, planes y otros instrumentos normativos que contribuyen a la cobertura universal en salud.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.8 - Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
			3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del Sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
			3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
			3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
1.1 Fortalecer la función rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional hacia un Sistema Nacional de Salud Universal basado en APS.	1.1.2 Promover la definición de estrategias financieras para el Sistema de Salud hacia la cobertura universal.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.8 - Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
	1.1.3 Facilitar la operativización de las funciones rectoras de la SESAL (mecanismos e instrumentos de implementación entre los actores estatales y no estatales del sistema nacional de salud).	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades,	3.8 - Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
	1.1.4 Fortalecer las capacidades de vigilancia en salud de la Autoridad Sanitaria Nacional.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. 3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar. 3.8 - Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
	1.1.5 Fortalecer los sistemas de información, planificación, monitoreo y evaluación de la SESAL en el cumplimiento de su función rectora a nivel estratégico y operativo.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. 3.8 - Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
Prioridad 2: Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria: Pilares fundamentales para lograr la cobertura universal de salud.			
2.1 Contribuir en la actualización de la legislación y normas que aseguren el acceso a medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias, eficaces, seguros y costo-efectivos hacia la cobertura universal de salud.	2.1.1 Promover el acceso de medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias dentro del marco jurídico con funciones y responsabilidades claras y mecanismos de financiamiento y sostenibilidad definidos.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. 3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
	2.1.2 Apoyar la gestión integral del sistema de suministro de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos. 3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
	2.1.3 Desarrollar capacidades de regulación y vigilancia del cumplimiento del marco normativo.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	
Prioridad 3: Hacia la equidad social y sanitaria mediante la actuación sobre los determinantes sociales de la salud y del bienestar, aplicando un enfoque intersectorial integral.			
3.1 Incidir en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales de la salud para avanzar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).	3.1.1 Asesorar en la implementación, seguimiento y evaluación del ODS 3 y las metas relacionadas con la salud en la Agenda 2030.	Objetivo 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.	2.1 De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año. 2.2 De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
3.1 Incidir en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales de la salud para avanzar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).	3.1.1 Asesorar en la implementación, seguimiento y evaluación del ODS 3 y las metas relacionadas con la salud en la Agenda 2030.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
			3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
			3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
			3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
			3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
			3.6 De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo
			3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
			3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
			3.9 De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo
			3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.
			3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
			3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
			3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
3.2 Impulsar el cumplimiento de la Declaración política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.	3.2.1 Asesorar la investigación, medición y análisis sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud como sustento para la formulación y ejecución de políticas basadas en evidencia para reducir las inequidades en salud.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
			3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
			3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
			3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
			3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
			3.6 De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.
			3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
			3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
			3.9 De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo.
			3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.
			3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
			3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
			3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
3.2 Impulsar el cumplimiento de la Declaración política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.	3.2.1 Asesorar la investigación, medición y análisis sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud como sustento para la formulación y ejecución de políticas basadas en evidencia para reducir las inequidades en salud.	Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.	1.4 De aquí a 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos y acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de la tierra y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías apropiadas y los servicios financieros, incluida la microfinanciación.
		Objetivo 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.	2.1 De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.
		Objetivo 4. Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.	4.1 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.
		Objetivo 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.	5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.
			5.c Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.
3.3. Articulación de las iniciativas e instancias con capacidad de generar una respuesta efectiva a través de políticas, estrategias y planes a las enfermedades no transmisibles, la violencia intrafamiliar y basada en género, y las lesiones de causa externa.	3.2.2 Fomentar la aplicación del enfoque de Salud en Todas las Políticas, con énfasis en la participación multisectorial y comunitaria para la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
			3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
			3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.
3.3. Articulación de las iniciativas e instancias con capacidad de generar una respuesta efectiva a través de políticas, estrategias y planes a las enfermedades no transmisibles, la violencia intrafamiliar y basada en género, y las lesiones de causa externa.	3.3.1 Impulsar la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de instrumentos de gestión a nivel nacional e institucional que incluyan la prevención, promoción y control de las enfermedades no transmisibles.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
			3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
			3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

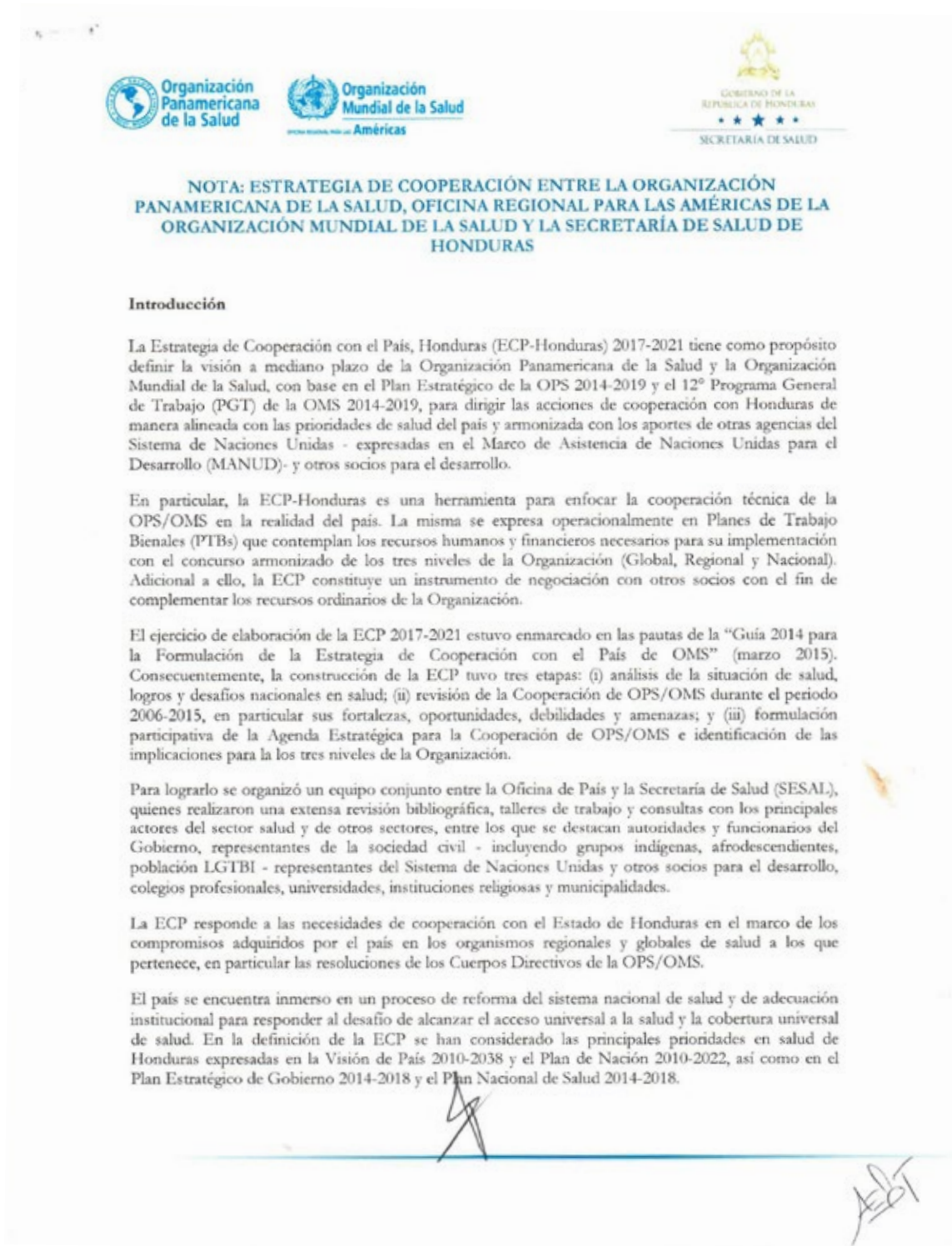
ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
	3.3.2 Contribuir a la reducción de la prevalencia de los principales factores de riesgo fortaleciendo los factores protectores de las ENT, la prevención de accidentes y las lesiones de causa externa, priorizando la seguridad vial.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	<p>3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos</p> <p>3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.</p> <p>3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.</p> <p>3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p> <p>3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.</p>
3.3. Articulación de las iniciativas e instancias con capacidad de generar una respuesta efectiva a través de políticas, estrategias y planes a las enfermedades no transmisibles, la violencia intrafamiliar y basada en género, y las lesiones de causa externa.	3.3.3 Fortalecer la vigilancia, la generación de evidencia, la difusión y el diálogo social que procuren la reducción de la violencia intrafamiliar y basada en género.	Objetivo 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.	<p>5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.</p> <p>5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.</p>
		Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	<p>3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.</p> <p>3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p>
Prioridad 4: Organización y gestión de servicios de salud basados en la APS: servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad			
4.1 Impulsar las medidas necesarias para promover la salud y evitar el desarrollo de enfermedades.	4.1.1 Desarrollar las capacidades del personal de salud para implementar acciones de comunicación social y educación para la salud.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales
4.2 Fortalecer la entrega de servicios de salud mediante la organización y gestión de redes integradas de servicios de salud.	4.2.1 Fomentar la aplicación de la metodología de gestión productiva de servicios de salud en las redes de establecimientos de salud.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	<p>3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.</p> <p>3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal. al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.</p>

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
4.2 Fortalecer la entrega de servicios de salud mediante la organización y gestión de redes integradas de servicios de salud.	4.2.2 Mejorar el nivel de integración de la red pública en base a los atributos de las RISS.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
			3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
			3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
	4.2.3 Desarrollar capacidades para la gestión de la calidad, incluyendo la implementación de estrategias de seguridad del paciente y sensibilización del personal de salud para la calidez de la atención.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
	4.2.4 Asesorar en la adecuación del modelo de prestación de servicios para responder mejor a las necesidades de salud de la población a lo largo del curso de vida.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
4.3 Impulsar la disponibilidad adecuada de personal de salud competente, culturalmente apropiado, bien reglamentado y distribuido y tratado de manera justa.	4.2.5 Mejorar la capacidad de los servicios de salud para atender los efectos de la violencia articulando su accionar con otros sectores.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
		Objetivo 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.	5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.
	4.3.1 Promover la reorientación de la formación de recursos humanos basada en la APS para la implementación del MNS.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
	4.3.2 Fomentar la capacitación en servicio de los equipos de salud del primer nivel de atención.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030		
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS	
	4.3.3 Impulsar la planificación y gestión del recurso humano en salud para la implementación del MNS.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.	
Prioridad 5: Juntos en una respuesta integral a las emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional: Gestión de emergencias, riesgos y crisis.				
5.1 Fortalecimiento de capacidades básicas de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional (2005).	5.1.1 Facilitar el desarrollo de las capacidades básicas necesarias para la prevención y control de emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.	
			3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.	
5.2 Fortalecimiento de la respuesta adecuada a las amenazas y emergencias que tienen consecuencias para la salud pública.	5.2.1 Facilitar la gestión de riesgo, respuesta y recuperación ante los desastres naturales y antropogénicos.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.	
5.2 Fortalecimiento de la respuesta adecuada a las amenazas y emergencias que tienen consecuencias para la salud pública.	5.2.1 Facilitar la gestión de riesgo, respuesta y recuperación ante los desastres naturales y antropogénicos.	Objetivo 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.	11.5 De aquí a 2030, reducir significativamente el número de muertes causadas por los desastres, incluidos los relacionados con el agua, y de personas afectadas por ellos, y reducir considerablemente las pérdidas económicas directas provocadas por los desastres en comparación con el producto interno bruto mundial, haciendo especial hincapié en la protección de los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad.	
			Objetivo 13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.	11.6 De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.
				13.1 Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países.
Prioridad 6: Honduras líder en el abordaje de las enfermedades transmisibles.				
6.1 Fortalecer al país para la prevención y el control de enfermedades transmisibles de acuerdo a sus compromisos internacionales .	6.1.1 Asesorar en la incorporación de las directrices y recomendaciones técnicas de OPS/OMS en los planes y programas nacionales para la prevención y control de las enfermedades transmisibles.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.	
	6.1.2 Facilitar la certificación del país en la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades transmisibles de importancia nacional.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.	
6.2 Contribuir a garantizar el acceso universal a la inmunización.	6.2.1 Acompañar la implementación del Plan de Acción Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.	
PAI), enmarcado en el Plan Estratégico Multianual del PAI 2016-2020.				
Prioridad 7: Participación de Honduras en la agenda política global y regional en salud hacia la movilización de recursos.				

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE PAÍS DE LA OPS-OMS EN HONDURAS 2017-2021		ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030	
1.Línea Estratégica	2.Línea de Acción	11. ODS	12. Meta ODS
7.1 Fortalecer la capacidad de Honduras de participar en los foros internacionales de salud.	7.1.1 Desarrollar la capacidad de la Unidad de Cooperación Externa y Movilización de Recursos de la SESAL para una mejor incidencia política-estratégica a nivel internacional.		
7.2 Potenciar las oportunidades de movilización de recursos financieros y técnicos para apoyar las prioridades nacionales en salud.	7.2.1 Definición de procesos institucionales y desarrollo de instrumentos para la armonización y alineamiento de la cooperación internacional para el desarrollo en salud.		
	7.2.2 Desarrollar capacidades de gestión de proyectos en el sector salud.		
	7.2.3 Formular y gestionar proyectos de cooperación entre países para el desarrollo en salud en temas prioritarios.		

ANEXO 6. NOTA ESTRATÉGICA DE COOPERACIÓN ENTRE LA OPS-OMS Y LA SESAL (firmada)





Agenda Estratégica para la Cooperación de la OPS/OMS en Honduras

Prioridad 1: Salud para Todos, fortaleciendo la rectoría del nuevo sistema de salud: Gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud; políticas, estrategias y planes nacionales de salud

Línea Estratégica	Línea de Acción
1.1 Fortalecer la función rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional hacia un Sistema Nacional de Salud Universal basado en Atención Primaria en Salud (APS).	1.1.1 Facilitar la gestión de un marco legal en salud, políticas públicas, planes y otros instrumentos normativos que contribuyen a la cobertura universal en salud.
	1.1.2 Promover la definición de estrategias financieras para el Sistema de Salud hacia la cobertura universal
	1.1.3 Facilitar la operativización de las funciones rectoras de la SESAL (mecanismos e instrumentos de implementación entre los actores estatales y no estatales del sistema nacional de salud).
	1.1.4 Fortalecer las capacidades de vigilancia en salud de la Autoridad Sanitaria Nacional
	1.1.5 Fortalecer los sistemas de información, planificación, monitoreo y evaluación de la SESAL en el cumplimiento de su función rectora a nivel estratégico y operativo.

Se impulsarán estrategias de fortalecimiento de las funciones rectoras¹ de la autoridad sanitaria nacional, incluyendo la evaluación y el fortalecimiento de las funciones esenciales de la salud pública, que permitan avanzar hacia un sistema nacional de salud universal basado en APS, bajo la rectoría de la SESAL. Es importante apoyar técnicamente la gestión del marco legal en salud, políticas públicas, planes y otros instrumentos normativos que contribuyen a la cobertura universal en salud.

Se fortalecerán las capacidades nacionales y el diálogo para la adopción de estrategias financieras orientadas a incrementar y optimizar la inversión pública en salud.

Además, la cooperación técnica enfocará esfuerzos significativos en la operativización de las funciones rectoras de la SESAL a través del desarrollo de mecanismos e instrumentos de implementación entre los actores del sistema nacional de salud, al igual que el desarrollo de las capacidades de vigilancia en salud de la autoridad sanitaria nacional, tanto de enfermedades transmisibles y no transmisibles, como de aquellas de notificación obligatoria.

El monitoreo y evaluación del desempeño del Sistema Nacional de Salud (SNS) requerirá apoyo técnico de la organización para el desarrollo de sistemas integrados de información, consolidación y mejoramiento continuo de la planificación, monitoreo y evaluación de la SESAL en el cumplimiento de su función rectora a nivel estratégico y operativo.

¹ Funciones rectoras: conducción, vigilancia del marco normativo, garantía del aseguramiento y del acceso equitativo a la atención de salud, modulación del financiamiento de la salud, armonización de la provisión de servicios de salud, vigilancia de la salud, control y evaluación del desempeño del SNS



Prioridad 2: Acceso a medicamentos: un pilar fundamental para lograr la cobertura universal de salud: Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria

Línea Estratégica	Línea de Acción
2.1 Contribuir en la actualización de la legislación y normas que aseguren el acceso a medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias, eficaces, seguros y costo-efectivos hacia la cobertura universal de salud.	2.1.1 Promover el acceso de medicamentos esenciales y otras tecnologías sanitarias dentro del marco jurídico con funciones y responsabilidades claras y mecanismos de financiamiento y sostenibilidad definidos.
	2.1.2 Apoyar la gestión integral del sistema de suministro de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.
	2.1.3 Desarrollar capacidades de regulación y vigilancia del cumplimiento del marco normativo.

En esta prioridad se considera fundamental la cooperación técnica de la OPS para que el país cuente con una Política Nacional de Medicamentos actualizada y un plan de acción que facilite su ejecución, con marcos jurídicos y regulatorios que tengan en cuenta las necesidades de salud y todo el ciclo de vida del medicamento.

Asimismo, se plantea trabajar en la implementación del sistema nacional de suministro de medicamentos e insumos y fortalecer la autoridad reguladora de medicamentos y otros insumos para que ejerza sus funciones entre otros, a través de la implementación del sistema de gestión de calidad y la actualización de sus marcos reglamentarios y el desarrollo de capacidades de los recursos humanos.

Esta prioridad se abordará desde un trabajo conjunto con diferentes instancias de la SESAL con la participación intersectorial incluyendo los sectores público y privado, la academia, los legisladores, los gremios profesionales y las agencias de cooperación entre otros.

Prioridad 3: Hacia la equidad social y sanitaria mediante la actuación sobre los determinantes sociales de la salud y del bienestar, aplicando un enfoque intersectorial integral

Línea Estratégica	Línea de Acción
3.1 Incidir en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales de la salud para avanzar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).	3.1.1 Asesorar en la implementación, seguimiento y evaluación del ODS 3 y las metas relacionadas con la salud en la Agenda 2030.
3.2 Impulsar el cumplimiento de la Declaración política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.	3.2.1 Asesorar la investigación, medición y análisis sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud como sustento para la formulación y ejecución de políticas basadas en evidencia para reducir las inequidades en salud
	3.2.2 Fomentar la aplicación del enfoque de Salud en Todas las Políticas, con énfasis en la participación multisectorial y



Línea Estratégica	Línea de Acción
	comunitaria para la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud.
3.3. Articulación de las iniciativas e instancias con capacidad de generar una respuesta efectiva a través de políticas, estrategias y planes a las enfermedades no transmisibles, la violencia intrafamiliar y basada en género, y las lesiones de causa externa.	3.3.1 Impulsar la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de instrumentos de gestión a nivel nacional e institucional que incluyan la prevención, promoción y control de las enfermedades no transmisibles.
	3.3.2 Contribuir a la reducción de la prevalencia de los principales factores de riesgo fortaleciendo los factores protectores de las ENT, la prevención de accidentes y las lesiones de causa externa, priorizando la seguridad vial.
	3.3.3 Fortalecer la vigilancia, la generación de evidencia, la difusión y el diálogo social que procuren la reducción de la violencia intrafamiliar y basada en género.

Para abordar los determinantes sociales de la salud, teniendo en perspectiva el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los principios de la Declaración Política de Río, se brindará cooperación técnica para la definición de las metas nacionales del ODS 3 y otras metas relacionadas a la salud. Se apoyará la formación de alianzas multisectoriales, el liderazgo de la Autoridad Sanitaria Nacional y la generación de evidencias para la aplicación del enfoque de salud en todas las políticas, en particular en lo que respecta a las enfermedades no transmisibles y las lesiones de causa externa. Así mismo, se desarrollarán las capacidades nacionales para la medición de la equidad y las desigualdades en salud y la aplicación de los enfoques de derechos humanos, igualdad de género y etnicidad.

Prioridad 4: Organización y gestión de servicios de salud basados en la APS: servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad

Línea Estratégica	Línea de Acción
4.1 Impulsar las medidas necesarias para promover la salud y evitar el desarrollo de enfermedades.	4.1.1 Desarrollar las capacidades del personal de salud para implementar acciones de comunicación social y educación para la salud.
4.2 Fortalecer la entrega de servicios de salud mediante la organización y gestión de redes integradas de servicios de salud.	4.2.1 Fomentar la aplicación de la metodología de gestión productiva de servicios de salud en las redes de establecimientos de salud.
	4.2.2 Mejorar el nivel de integración de la red pública en base a los atributos de las RISS.
	4.2.3 Desarrollar capacidades para la gestión de la calidad, incluyendo la implementación de estrategias de seguridad del paciente y sensibilización del personal de salud para la calidad de la atención.
	4.2.4 Asesorar en la adecuación del modelo de prestación de servicios para responder mejor a las necesidades de salud de la población a lo largo del curso de vida.



	4.2.5 Mejorar la capacidad de los servicios de salud para atender los efectos de la violencia articulando su accionar con otros sectores.
4.3 Impulsar la disponibilidad adecuada de personal de salud competente, culturalmente apropiado, bien reglamentado y distribuido y tratado de manera justa.	4.3.1 Promover la reorientación de la formación de recursos humanos basada en la APS para la implementación del MNS.
	4.3.2 Fomentar la capacitación en servicio de los equipos de salud del primer nivel de atención.
	4.3.3 Impulsar la planificación y gestión del recurso humano en salud para la implementación del MNS.

Se impulsarán las medidas necesarias para promover los estilos de vida saludable desde los servicios de salud, mediante acciones de comunicación social y educación para la salud. Del mismo modo, se fortalecerá la entrega de servicios de salud de calidad, integrados, centrados en las personas y las comunidades, con acciones dirigidas al fortalecimiento e implementación del MNS, basado en la APS. Se brindará cooperación técnica para mejorar la gestión de los servicios públicos de salud y el desarrollo de los recursos humanos.

Prioridad 5: Juntos en una respuesta integral a las emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional: Gestión de emergencias, riesgos y crisis

96

Línea Estratégica	Línea de Acción
5.1 Fortalecimiento de capacidades básicas de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional (2005)	5.1.1 Facilitar el desarrollo de las capacidades básicas necesarias para la prevención y control de emergencias sanitarias de importancia nacional e internacional.
5.2 Fortalecimiento de la respuesta adecuada a las amenazas y emergencias que tienen consecuencias para la salud pública	5.2.2 Facilitar la gestión de riesgo, respuesta y recuperación ante los desastres naturales y antropogénicos.

Se fortalecerán las capacidades básicas del país para detectar, evaluar y notificar eventos de acuerdo con el RSI, gestionar los riesgos y responder con rapidez y eficacia a las emergencias de salud pública. Así mismo se apoyará al país para cumplir con las obligaciones generales en los puntos de entrada y aumentar la resiliencia de los servicios de salud y de la población ante situaciones de emergencia.



Prioridad 6: Honduras líder en el abordaje de las enfermedades transmisibles.

Línea Estratégica	Línea de Acción
6.1 Fortalecer al país para la prevención y el control de enfermedades transmisibles de acuerdo a sus compromisos internacionales	6.1.1 Asesorar en la incorporación de las directrices y recomendaciones técnicas de OPS/OMS en los planes y programas nacionales para la prevención y control de las enfermedades transmisibles
	6.1.2 Facilitar la certificación del país en la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades transmisibles de importancia nacional.
6.2 Contribuir a garantizar el acceso universal a la inmunización.	6.2.1 Acompañar la implementación del Plan de Acción Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

La cooperación y asistencia técnica estará dirigida a la prevención y control de enfermedades transmisibles y se gestiona en el marco de directrices y recomendaciones internacionales que emite la OPS y la OMS.

Se fortalecerán las acciones de vigilancia epidemiológica y manejo integrado de riesgos, a fin de brindar una respuesta completa sistemática y estratégica a la situación de las enfermedades transmisibles y vectoriales, con interés en el abordaje integral e interprogramático de las enfermedades infecciosas desatendidas.

Se apoyará la elaboración del Plan de Acción Anual del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), enmarcado en el Plan Estratégico Multianual del PAI 2016-2020.

Prioridad 7: Participación de Honduras en la agenda política global y regional en salud hacia la movilización de recursos

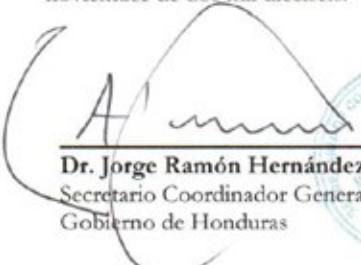
Línea Estratégica	Línea de Acción
7.1 Fortalecer la capacidad de Honduras de participar en los foros internacionales de salud	7.1.1 Desarrollar la capacidad de la Unidad de Cooperación Externa y Movilización de Recursos de la SESAL para una mejor incidencia política-estratégica a nivel internacional
7.2 Potenciar las oportunidades de movilización de recursos financieros y técnicos para apoyar las prioridades nacionales en salud	7.2.1 Definición de procesos institucionales y desarrollo de instrumentos para la armonización y alineamiento de la cooperación internacional para el desarrollo en salud
	7.2.2 Desarrollar capacidades de gestión de proyectos en el sector salud
	7.2.3 Formular y gestionar proyectos de cooperación entre países para el desarrollo en salud en temas prioritarios.



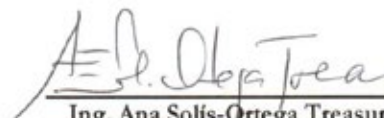
Honduras ha comenzado un esfuerzo de posicionamiento en la agenda política global y regional. Esto con el objetivo de hacer visible los problemas diferenciados de países altamente vulnerables a los cambios económicos globales, las amenazas naturales y al efecto de la violencia y el narcotráfico. Se espera que el levantamiento de la problemática de Honduras a nivel internacional facilite la movilización de recursos hacia al país por actores bilaterales y multilaterales.

La cooperación técnica de OPS/OMS se orientará al desarrollo de capacidades de la Unidad de Cooperación Externa y Movilización de Recursos para la preparación y seguimiento de la participación del país en foros internacionales de salud, en especial en los cuerpos directivos de la OPS/OMS. También se apoyaran los esfuerzos de armonización y alineamiento de la cooperación internacional para el desarrollo en salud, especialmente la capacidad de conducción de la Autoridad Sanitaria Nacional, y la capacidad de gestión de proyectos en el sector salud. Finalmente, en temas prioritarios para el país, se formularán y gestionarán diversas modalidades de proyectos de cooperación entre países para el desarrollo en salud.

La presente nota estratégica ha sido analizada entre los equipos de la OPS/OMS y las autoridades del Gobierno de Honduras, lo que posibilita suscribirla como elemento sustantivo de orientación para el Programa de Cooperación técnica de la OPS-OMS con el país para el periodo 2017-2021, se firma en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central en Honduras a los quince días del mes de noviembre de dos mil dieciséis.


Dr. Jorge Ramón Hernández Alcerro
 Secretario Coordinador General del
 Gobierno de Honduras


Dra. Edna Yolani Batres Cruz
 Secretaria de Estado en el Despacho
 de Salud


Ing. Ana Solís-Ortega Treason
 Representante en Honduras de la
 Organización Panamericana de la
 Salud/Organización Mundial de la
 Salud (OPS/OMS)



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. República de Honduras. Constitución Política de 1982. Decreto N° 131. Disponible en: <http://www.poderjudicial.gob.hn/CEDIJ/Leyes/Documents/ConstitucionRepublicaHonduras.pdf> Accedido el 8 de agosto de 2016.
2. Banco Mundial. Honduras: Desatando el potencial económico para mayores oportunidades. Diagnóstico sistemático de país 2016. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/936071467995897086/pdf/103239-v1-PUB-SPANISH-Box394858B-PUBLIC-DOI-10-1596K8662.pdf>. Accedido el 26 de junio de 2016.
3. Banco Mundial. Worldwide Governance Indicators: Honduras. Disponible en: <http://info.worldbank.org/governance/wgi/index.aspx#countryReports>. Accedido el 14 de agosto de 2016.
4. Transparency International. Índice de Percepción de la Corrupción 2015. América. Disponible en: http://transparencia.org.es/wp-content/uploads/2016/01/america_ipc-2015.pdf. Accedido el 20 de junio de 2016.
5. Banco Mundial. Indicadores de Pobreza. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SI.POV.NAHC> Accedido el 18 de junio de 2016.
6. PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2015. Nueva York, Estados Unidos. Disponible en: http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report_overview_-_es.pdf. Accedido el 20 de junio de 2016.
7. UNAH-IUDPAS. Observatorio de la Violencia. Mortalidad y Otros. Boletín enero-diciembre 2015. Edición N° 40, febrero 2016. Disponible en: <http://www.iudpas.org/pdf/Boletines/Nacional/NEd40EneDic2015.pdf>. Accedido el 20 de julio de 2016.
8. AECID. Marco de Asociación País de la Cooperación Española en Honduras 2014-2018. Disponible en: http://www.cooperacionespanola.es/sites/default/files/map_espana_Honduras_2014_2018_cooperacion_espanola.pdf. Accedido el 20 de junio de 2016.
9. López Recinos, Vladimir. Desarrollo, migración y seguridad: El caso de la migración hondureña hacia Estados Unidos. Migr. Desarro. Vol. 11 No. 21. Zacatecas 2013.
10. AECID. Migración Saludable en América Central. Disponible en: http://publications.iom.int/system/files/pdf/manual_referencia_1.pdf. Accedido el 12 de agosto de 2016.
11. Banco Mundial. Honduras: Panorama General. Disponible en: <http://www.bancomundial.org/es/country/Honduras/overview> Accedido el 8 de agosto de 2016.
12. Germanwatch. Índice de Riesgo Climático Global 2015. Disponible en: <https://germanwatch.org/en/download/10343.pdf> Accedido el 8 de agosto de 2016.
13. COPECO. Leyes, Reglamentos, Acuerdos y Circulares. Disponible en: <http://portalunico.iaip.gob.hn/portal/index.php?portal=339> Accedido el 8 de agosto de 2016.
14. Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). Protocolo de Tegucigalpa, a la carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA). CEPAL. Disponible en: <http://institucional.us.es/revistas/Araucaria/A%C3%B1o%204%20n%C2%BA7/Rese%C3%B1as%203%20Protocolo%20de%20Tegucigalpa%20a%20la%20carta%20de%20la%20ODECA.pdf>. Accedido el 8 de agosto de 2016.
15. Honduras. Visión de País 2010-2038 y Plan de Nación 2010-2022. Presentados para consideración del Soberano Congreso Nacional – enero 2010. Secretaría de Educación. Disponible en: http://www.se.gob.hn/media/files/leyes/LC_10.pdf Accedido el 4 de septiembre de 2015.
16. Gabinetes Sectoriales: Gobernabilidad y descentralización, Desarrollo e Inclusión Social, Desarrollo Económico, Infraestructura Productiva, Conducción y Regulación Económica, Seguridad y Defensa, Sector de Relaciones Exteriores.
17. PNUD. Una nueva agenda de desarrollo sostenible. Hallado en: <http://www.hn.undp.org/content/Honduras/es/home/post-2015.html> Accedido el 8 de agosto de 2016.
18. OPS/OMS. Plataforma de información en salud de las Américas (PLISA) [Internet]. Washington DC; 2016 [cited 2016 Nov 25]. Available from: <https://hiss.paho.org/pahosys/lcd.php>
19. Secretaría de Salud (HN). Hacia la Salud Universal: logros, avances y desafíos del sector salud de Honduras, Tegucigalpa.

20. OPS. La seguridad vial en la región de las Américas. Washington DC; 2016.
21. UNAH. Observatorio de la Violencia: Mortalidad y otros. Tegucigalpa.
22. Universidad Autónoma de Honduras - Instituto Universitario en Democracia P y S. Percepción ciudadana sobre inseguridad y victimización en Honduras. Informe Ejecutivo. Tegucigalpa; 2014.
23. Instituto Nacional de Estadística (HN). Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDESA 2011-2012. Tegucigalpa; 2012.
24. Secretaría de Salud. Plan de Acción del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Tegucigalpa; 2016.
25. Instituto Nacional de Estadística (HN). XVII Censo de Población y VI Censo de Vivienda, 2013. Tegucigalpa; 2013.
26. ONUSIDA. Estimaciones sobre el VIH y el SIDA. 2015.
27. OMS. Enfermedades No Transmisibles. Perfil de Honduras 2014. Ginebra; 2014.
28. Secretaría de Salud (HN). Encuesta Mundial de Salud a Escolares, Honduras. Tegucigalpa; 2014.
29. Institute for Health Metrics and Evaluation. Disponible en: <http://www.healthdata.org/Honduras>. Accedido el 14 de agosto de 2016.
30. UNICEF. Niñez Indígena y Afrohondureña en la República de Honduras 2012 [Intranet]. Disponible en: http://www.unicef.org/Honduras/FINAL_DOCUMENTO_COMPLETO_DE_NINEZ_INDIGENA_AFROHONDURENA_2.pdf. Accedido el 27 de julio de 2016.
31. Bermúdez-Madrid JL, Sáenz MR, Muiser J, Acosta M. Sistema de salud de Honduras. Salud Pública Mex 2011; 53 supl 2: S209-S219.
32. Secretaría de Salud. Plan Nacional de Salud 2014-2018. Disponible en <http://www.salud.gob.hn/doc/upeg/plannacionaldesalud2014.pdf>. Accedido el 20 de junio de 2016.
33. Organización Mundial de la Salud, Ginebra 2008-Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2da. Edición.
34. Secretaría de Salud Oficio # 1874-14-SS el 2 de septiembre del 2014
35. OMS. (2014). Reporte Global de la TB. WDC.
36. SESAL Lista Nacional de Medicamentos, año 2015 Acuerdo Ministerial 300-2015 y publicado en el Diario Oficial del País: La Gaceta.
37. Honduras. Presupuesto de Egresos por grupo, objeto detallado y fuente de financiamiento de la Secretaría de Salud, gestión de 2016. Secretaría de Finanzas. Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI).
38. Secretaría de Salud. Oficio 1704-SS-08 de 09 de julio 2008.
39. Decreto Ejecutivo en Consejo de Ministros PCM-085-2015, emitido en fecha 11 de marzo de 2016.
40. Honduras. Secretaría de Salud. Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo. Disponible en: <http://www.dgrs.gob.hn/MedicamentosProductos.aspx>. Accedido el 8 de agosto de 2016.
41. INAM. Política Nacional de la Mujer. II Plan de Igualdad y Equidad de Género de Honduras. 2010-2022. Disponible en: http://www.inam.gob.hn/web/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=42:politica-nacional-de-la-mujer-ii-plan-de-igualdad-y-equidad-de-genero-de-Honduras-version-de-imprenta&Itemid=110 Accedido el 4 de septiembre de 2015.
42. Comisión Permanente de Contingencias. Política de Estado para la Gestión Integral de Riesgo en Honduras. Decreto Ejecutivo Número PCM-051-2013. Comisión Permanente de Contingencia (COPECO). Disponible en: [http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/\(COPECO\)/Regulaciones\(normativa\)/Diario%20Oficial%20La%20Gaceta/2013/Decreto%20Ejecutivo%20PCM_051_2013%20Politica_estado_Gestion_inte_riesgo_\(PEGIRH\)2014_0.pdf](http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/(COPECO)/Regulaciones(normativa)/Diario%20Oficial%20La%20Gaceta/2013/Decreto%20Ejecutivo%20PCM_051_2013%20Politica_estado_Gestion_inte_riesgo_(PEGIRH)2014_0.pdf) Accedido el 4 de septiembre de 2015.
43. Honduras. Secretaría de Salud. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Biblioteca Virtual de Salud en Honduras. Disponible en: <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=59&item=17> Accedido el 4 de septiembre de 2015.
44. PNUD. Agenda de Desarrollo Post 2015. Consulta Nacional Honduras. PNUD. Disponible en: http://apps.hn.undp.org/download/Presentacion_consulta_post2015.pdf Accedido el 4 de septiembre de 2015.
45. OPS/OMS. Encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas. Tegucigalpa, Honduras. Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI). Disponible en: http://www.paho.org/hon/index.php?gid=136&option=com_docman&task=doc_download Accedido el 4 de septiembre de 2015.

46. OPS/OMS. Encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas. Belice, San José, San Salvador (Santa Tecla), Ciudad de Guatemala (Villa Nueva), Managua y Tegucigalpa. Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI). Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16709&Itemid= Accedido el 4 de septiembre de 2015.
47. Decreto Ejecutivo Número PCM -030-2015. La Gaceta, República de Honduras – Tegucigalpa, M.D.C., 44 de junio del 2015. No.33,729.
48. IHADFA. Ley Especial para el Control del Tabaco. Disponible en: [http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/IHADFA/Regulaciones\(normativa\)/Leyes/2015/LEY%20ESPECIAL%20PARA%20EL%20CONTROL%20DEL%20TABACO%20DECRETO%20No.92_2010.pdf](http://portalunico.iaip.gob.hn/Archivos/IHADFA/Regulaciones(normativa)/Leyes/2015/LEY%20ESPECIAL%20PARA%20EL%20CONTROL%20DEL%20TABACO%20DECRETO%20No.92_2010.pdf) Accedido el 4 de septiembre de 2015.
49. OMS. Resumen de orientación. Informe sobre la Situación Mundial de la Prevención de la Violencia 2014. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145089/1/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf?ua=1 Accedido el 4 de septiembre de 2015.
50. OPS. Plan Estratégico 2014-2019. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PlanoEstrat14-19_ExecESP_2%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PlanoEstrat14-19_ExecESP_2%20(2).pdf). Accedido el 12 de agosto de 2016.
51. Secretaria de Salud de Honduras- Plan Estratégico de Respuesta Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis en Honduras 2016-2020 (PENTB 2016-2020) Cap. 5 Situación de la Tuberculosis en Honduras pag.26-39.
52. OPS. Estrategia de Cooperación Técnica OPS/OMS – Honduras 2006-2010. Disponible en: http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_hnd_es.pdf. Accedido el 21 de junio de 2016.
53. Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación Familiar de la SESAL Oct 2012.
54. ONUSIDA- Informe GARPR 2015 Indicadores VIH.
55. INE. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDESA 2011-2012. Disponible en: <http://www.ine.gob.hn/index.php/component/content/article?id=67>. Accedida el 6 de junio 2016.
56. Organización Panamericana de la Salud. (2015). Plan Regional de Prevención y Control de las Américas 2016-2025. WDC: OPS.
57. Zelaya Ochoa, Marysabel. El Envejecimiento en Honduras: una Caracterización Sociodemográfica del Adulto Mayor. Revista Población y Desarrollo: Argonautas y Caminantes, Vol. 8, 2012. pp. 83-93.
58. Honduras, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social. [Intranet] Política Nacional de Atención a las Personas Mayores. Disponible en: <http://www.xforodesarrollosocial.com/descargas/DOC-EJES/DIGAEP%20Politica%20Personas%20Mayores.pdf>. Accedido el 27 de julio de 2016.
59. Directrices para la Selección de Medicamentos e Insumos médicos en salud y Listado Nacional de Medicamentos Esenciales de la Secretaría de Salud de 2015. Acuerdo Ministerial No. 300. Publicado en La Gaceta-Diario Oficial de la República de Honduras. Número 33,740.
60. Honduras. Secretaría de Estado en el Despacho de Salud. Oficio 1704-SS. Oficio de Adopción de la Política Subregional de Medicamentos, 2008.
61. Creación del Programa Nacional de Asistencia Farmacéutica de 2016. Decreto Ejecutivo en Consejo de Ministros PCM-085-2015. Publicado en La Gaceta-Diario Oficial de la República de Honduras. Número 33,982.
62. Honduras OPS/OMS Plan de Acción para la Reducción de Riesgo ante Desastres 2016-2021-CP55/17. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12276%3A2016-55th-directing-council-documents&catid=8811%3Adc-documents&Itemid=42078&lang=es. Accedido el 03/11/2016
63. Naciones Unidas. Informe del Grupo de Trabajo Abierto de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible. A/68/970. 12 de agosto de 2014. Hallado en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/68/970> Acceso el 4 de octubre de 2016.
64. OPS/OMS. Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la salud. Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud. Washington, D.C., 2015. Hallado en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=31629&Itemid=270&lang=es Acceso el 4 de octubre de 2016.
65. OPS/OMS. Preparar al país para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la Salud. Documento

- de consultoría de la OPS/OMS, Honduras, 2015.
66. RESSCAD. Acuerdos de la XXXI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana. Tegucigalpa, Honduras 15 y 16 de octubre de 2016. Hallado en: http://www.paho.org/resscad/index.php?option=com_content&view=article&id=148:xxxi-resscad-2015-Honduras&catid=746:xxxi-resscad-2015-Honduras Acceso el 4 de octubre de 2016.
 67. OMS. Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud. Río de Janeiro, Brasil, 21 de octubre de 2011. Hallado en: http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf Acceso el 4 de octubre de 2016.
 68. OPS/OMS. Plan de Acción sobre Salud en Todas las Políticas. CD53/10, Rev. 1. 8 de septiembre de 2014. Hallado en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9360%3A2014-about-health-all-policies&catid=6393%3Ahome&Itemid=40172&lang=es Acceso el 4 de octubre de 2016.
 69. OPS/OMS. Plan de acción para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019. Hallado en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11275%3Aplan-action-ncds-americas-2013-2019&catid=7587%3Ageneral&Itemid=41590&lang=es Acceso el 4 de octubre de 2016.
 70. OMS. Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de la Enfermedades No Transmisibles 2013 – 2020. Hallado en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/15032013_updated_revised_draft_action_plan_spanish.pdf Acceso el 4 de octubre de 2016.
 71. Gobierno de la República de Honduras. Comisión Técnica de Coordinación Interinstitucional para la Formulación y ejecución de un Plan Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles. Decreto Ejecutivo Número PCM -021-2015. La Gaceta, República de Honduras – Tegucigalpa, M.D.C., 14 de Mayo del 2015. No.33,764.
 72. Gobierno de la República de Honduras. Actividad Física y Estilo de Vida Saludable en el Trabajo. Decreto Ejecutivo Número PCM-030-2015. La Gaceta, República de Honduras – Tegucigalpa, M.D.C., 24 de Junio del 2015. No.33,729.
 73. OPS/OMS. Iniciativa REGULA “Fortalecimiento de la Capacidad Regulatoria para reducir los Factores de Riesgo de las Enfermedades No Transmisibles”, 2016. Hallado en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11689%3Ainiciativa-regula&catid=7587%3Ageneral&Itemid=40601&lang=es Acceso el 4 de octubre de 2016.
 74. BID. “Planes de beneficios en salud de América Latina: Una comparación regional”, 2014. Disponible en: https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/6484/Planes_de_beneficios_en_salud_de_America_Latina.pdf
 75. Management Sciences for Health. Norma Nacional de Vigilancia de la Salud / Proyecto MSH/ULAT Honduras Componente de Reforma/ Septiembre 2014. Disponible en: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00K9D2.pdf
 76. Constitución de la República de Honduras, 1982, con las reformas desde 1982 hasta 2004. Disponible en http://www.tsc.gob.hn/leyes/Constitucion_de_la_republica.pdf
 77. Congreso Nacional de Honduras. Ley General de la Administración Pública, Decreto Número 146-86. Disponible en <http://www.tsc.gob.hn/leyes/Ley%20General%20de%20la%20Administraci%C3%B3n%20P%C3%ABlica.pdf>
 78. Secretaría de Salud de Honduras. Marco Conceptual Político y Estratégico de la Reforma del Sector de Salud, 2009. Disponible en <http://www.salud.gob.hn/documentos/upeg/publicaciones/Marco%20Politico%20reforma.pdf>
 79. Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras. Disponible en <http://www.tsc.gob.hn/leyes/Ley%20para%20el%20establecimiento%20de%20una%20visi%C3%B3n%20de%20pa%C3%ADs%20y%20la%20adopci%C3%B3n%20de%20una%20Plan%20de%20Naci%C3%B3n%20para%20Honduras.pdf>
 80. Congreso Nacional de Honduras. Decreto Número 134-90. Ley de Municipalidades. Disponible en http://www.tsc.gob.hn/leyes/Ley_de_Municipalidades.pdf
 81. Programa de las Naciones Unidas para El Desarrollo. Informe sobre Desarrollo Humano 2014. Disponible en <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-report-es.pdf>
 82. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre la Situación de las personas privadas de libertad en Honduras; 2013. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/Honduras-ppl-2013esp.pdf>

83. Secretaría de Estado de Coordinación General del Gobierno. Dirección Presidencial de Planificación Estratégica. Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018. Disponible en http://www.scgg.gob.hn/sites/default/files/Plan_Estrategico_gobierno_2014-2018.pdf
84. Congreso Nacional de Honduras. Decreto N° 56-2015. Ley Marco de Protección Social. Disponible en http://www.tsc.gob.hn/leyes/Ley_Marco_del_Sistema_de_Proteccion_Social.pdf
85. Secretaría de Salud Honduras. Modelo Nacional de Salud; 2013. Disponible en <http://www.salud.gob.hn/doc/upeg/modelonacionaldesalud.pdf>
86. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional; 2005. Disponible en http://www.who.int/ihr/IHR_2005_es.pdf
87. Plan de Acción del MANUS 2012-2016; diciembre del 2011. Disponible en http://countryoffice.unfpa.org/Honduras/drive/Plan_de_Accion_MANUD_2012_2016.pdf
88. Gobierno de la República de Honduras. Hacia la Salud Universal. Logros, avances y desafíos del Sector Salud de Honduras; 2015. Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28511/Logros%20Avances%20y%20Desafios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
89. Romeo Montoya, M.D. et Al. Zika Virus and the Guillain–Barré Syndrome — Case Series from Seven Countries. *N Engl J Med* 2016; 375:1598-1601 October 20, 2016 DOI: 10.1056/NEJMc1609015. Disponible en <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc1609015#t=article>



Estrategia de Cooperación de País de la OPS/OMS

Honduras 2017 -2021

noviembre 2016