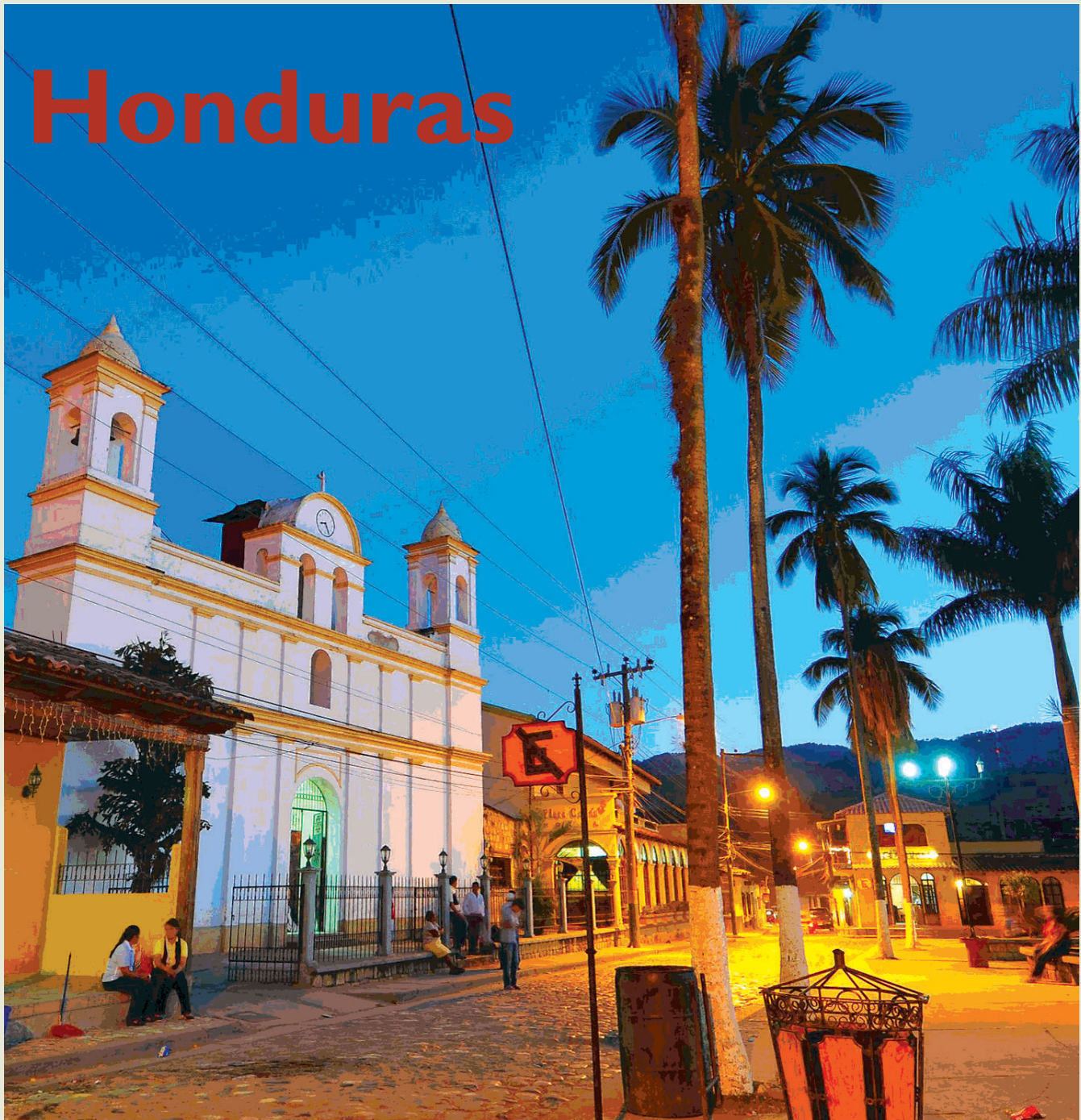


Honduras



Honduras se encuentra en el extremo norte de América Central y limita con El Salvador, Nicaragua y Guatemala, el Mar Caribe y el Océano Pacífico. Su extensión es de 112.492 km² y su topografía es irregular, con montañas, valles, llanos y 19 cuencas hidrográficas; ello contribuye a una gran biodiversidad. Su gobierno es republicano, democrático y representativo, con tres poderes del Estado: legislativo, ejecutivo y judicial. La capital es el Distrito Central, constituido conjuntamente por las ciudades de Tegucigalpa y Comayagüela, y su división político-administrativa incluye 18 departamentos, 298 municipios, 3.731 aldeas y 30.591 caseríos.

Honduras creció económicamente un promedio de 6% anual entre 2001 y 2010, sin embargo la grave crisis política de 2009 y la crisis económica mundial frenaron su crecimiento. En 2010 se aprobó la ley “Visión de País 2010–2038 el Plan de Nación 2010–2022”, que en salud prioriza la reforma del sector, desarrolla un modelo de atención integral y acciones de promoción y prevención. La esperanza de vida al nacer en 2010 fue de 73,6 años. Varios han sido los logros sanitarios alcanzados en el período 2006–2010 en salud materno-infantil, inmunizaciones, enfermedades transmisibles y avances normativos en el control de enfermedades no transmisibles.

PRINCIPALES AVANCES

DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN SALUD

Entre 2001 y 2009 la pobreza total se redujo 4,9 puntos porcentuales y la pobreza extrema 7,8 puntos porcentuales. En 2010, 58,8% de los hogares vivía en situación de pobreza (64,4% en áreas rurales). El ingreso promedio mensual era de US\$ 252 (US\$ 375 en áreas urbanas y US\$ 152 en rurales).

El analfabetismo se redujo a 17% en 2010. La matrícula escolar en niños de 6–11 años aumentó a 89,5% en 2009. Se elaboró el Segundo Plan de Igualdad y Equidad de Género 2010–2022.

En 2010 se creó la Secretaría de Estado de Desarrollo de los Pueblos Indígenas y Afro-hondureños y de Políticas de Igualdad Racial. Existen seis grupos indígenas y dos afrodescendientes que constituyen el 7,2% de la población.

MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD HUMANA

Entre 2006 y 2010 la cobertura de servicios de agua aumentó de 84% a 86% (81,3% viviendas rurales y 95% urbanas). En 2009, 78,2% de las viviendas tenía acceso a servicios de alcantarillado y saneamiento básico (62% en área rural y 80% en urbana), con lo cual se ha logrado la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

En 2010 se elaboró una estrategia nacional para contribuir a la adaptación y mitigación de los efectos producidos por el cambio climático, pues Honduras ocupa el tercer lugar del mundo respecto a exposición y vulnerabilidad ante riesgos del cambio climático.

En 2009 se sancionó la Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, que crea el marco legal para que el país cuente con capacidad de prevenir y disminuir los riesgos de potenciales desastres, y representa un logro importante en materia de preparación para desastres.

Indicadores básicos seleccionados, Honduras, 2006–2010

Indicador	Valor
Población 2010 (millones)	8,0
Pobreza (%) (2010)	58,8
Alfabetismo (%) (2007)	83,6
Escolaridad (años) (2010)	5,0
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	73,6
Mortalidad general (por 1.000 habitantes) (2010)	4,6
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2006)	23,0
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos) (2010)	74,0
Médicos por 1.000 habitantes (2008)	0,3
Camas por 1.000 habitantes (2010)	0,8
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2010)	100,0
Cobertura de atención del parto (%) (2006)	66,9

LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

La actualización del marco normativo en atención de la mujer y el recién nacido, permitieron un significativo aumento de atención profesional prenatal y del parto, así como en el acceso a métodos de planificación familiar. La mortalidad infantil se redujo 12% entre 1995 y 2006 (23 por 1.000 nacidos vivos en 2006). La mortalidad en menores de 5 años de edad disminuyó al reducir las muertes por diarrea y por infecciones respiratorias agudas.

Ocurrieron varios brotes de dengue, el mayor en 2010, con 66.814 casos y letalidad de 2,6%. La incidencia de malaria se redujo sustancialmente, llegando a 9.085 casos en 2010, cumpliéndose así la meta de ODM. Se certificó la interrupción en transmisión de enfermedad de Chagas por *Rhodnius prolixus*. En 2009 se notificaron 17 casos de rabia canina y uno de rabia humana. La leptospirosis se presenta en todo el territorio; en 2010 se notificaron 92 casos con 7,5% de letalidad. Se diagnosticaron 17 casos de lepra, todos del departamento de Choluteca. Se alcanzó el ODM para tuberculosis; desde el año 2000 se observa una tendencia descendente y sostenida en prevalencia y mortalidad de esta enfermedad, que pasó de 18,0 a 7,9 por 100.000 habitantes entre 1990 y 2009 (56% de reducción).

Según datos del Ministerio de Salud para 2008 y 2009 sobre altas hospitalarias de pacientes tratados por neoplasias malignas, en las mujeres, el cáncer cervicouterino y de mama representaron las principales causas de atención (24,1% y 10,3%, respectivamente). En los hombres, la leucemia linfoblástica aguda (13,5%) y el cáncer de estómago (13,1%). Actualmente las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) están consideradas en el Plan Nacional de Salud. En 2010 entró en vigencia la Ley Especial para el Control del

VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual

En 2008 Honduras era el segundo país de América Central más afectado por la epidemia de VIH/sida, con prevalencia de 0,68%. La epidemia se concentra en zonas urbanas del litoral atlántico y en la zona central del país. El mayor número de casos se presenta entre los 15 y 39 años de edad. Entre 2005 y 2010 la razón hombre/mujer de transmisión del VIH fue de 1,4. El sida afectó a 2.964 hombres y 3.194 mujeres, con una razón hombre/mujer de 0,9.

En 2010 se atendieron en los servicios de salud 44.312 mujeres que acudieron por primera vez a control prenatal; 69% de ellas se realizaron la prueba de infección por el VIH y 0,2% resultaron positivas. El acceso a la terapia antirretroviral ha ido en aumento: entre 1985–2010 el total acumulado suma 7.326 personas en tratamiento, de las cuales murieron 1.196 y 1.334 lo abandonaron.

Según el Informe de Acceso Universal 2010, 322 de los 1.510 establecimientos de salud (21%) que prestaban atención prenatal también contaban con servicios de asesoramiento y de prueba de infección por el VIH para las embarazadas. De las que se realizaron la prueba, 80% recibió el resultado durante el embarazo, el parto o el puerperio.

Existen 37 centros de atención integral distribuidos en los 18 departamentos y en las 20 regiones sanitarias del país. En todos estos centros se ofrece tratamiento para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH.

En 2010 se diseñó el Plan de Acción Nacional del Programa para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo y la eliminación de la sífilis congénita.

Tabaco y se puso en práctica el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control del Cáncer 2009–2013.

Al haber alcanzado una prevalencia de 30,1% de desnutrición crónica, 1,4% de desnutrición aguda y 8,7% de

desnutrición global en menores de 5 años de edad, se está cumpliendo el primer ODM.

POLÍTICAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

El Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Salud, ejerce la autoridad sanitaria y coordina las actividades del sector mediante un Plan Nacional de Salud. El Plan 2006–2010 prioriza la reforma del sector, la salud materno-infantil y la nutrición, así como la prevención y control de enfermedades transmisibles y de ECNT.

El país cuenta con varias políticas nacionales enfocadas en los temas de salud, destacando salud materno-infantil, salud sexual y reproductiva, nutrición y salud mental.

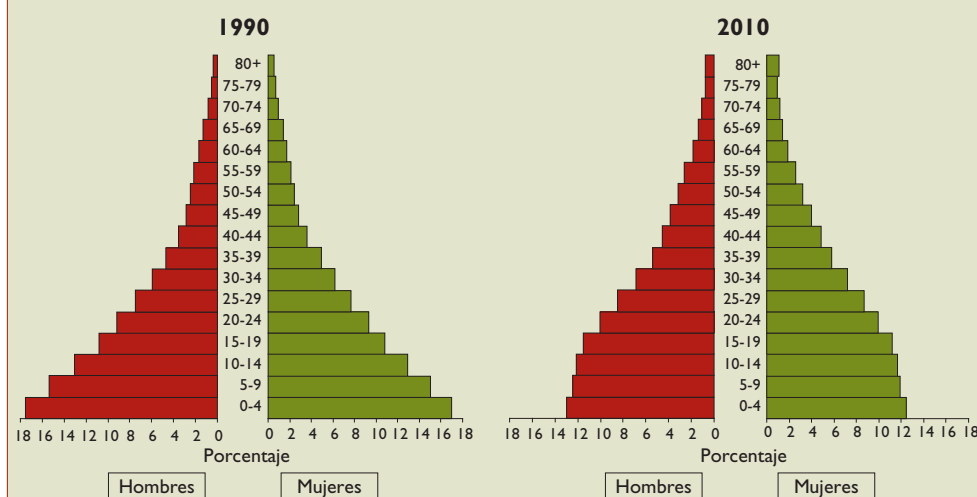
El Plan de Salud 2010–2014 incluye las bases para la adopción de un modelo de atención integral, familiar y comunitario; el establecimiento de un sistema nacional de calidad; el fortalecimiento de la vigilancia; el refuerzo del sistema de evaluación, y; la definición del sistema de información.

Según el presupuesto de la Secretaría de Salud, 76% de los fondos invertidos en salud proviene del Tesoro Nacional, 11% de créditos externos, 9% de donaciones y, recientemente, 4% del alivio de la deuda nacional. Entre 2005 y 2010 el gasto en medicamentos ha variado de 9,7% a 12,8%. La Secretaría de Salud dispone de 28 hospitales, 61 clínicas materno-infantiles, 394 centros de salud urbanos y 1.048 rurales, 4 clínicas periféricas de emergencia y 14 consejerías de familia especializadas en manejo de violencia intrafamiliar.

CONOCIMIENTO, TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

En 2008 se creó el Sistema Nacional de Investigación en Salud. La Biblioteca Virtual continúa incluyendo nuevos temas y fuentes de información. En 2006, la Secretaría de Salud identificó la falta de una unidad rectora, un marco legal incompleto, personal con insuficiente capacitación y bajo uso de la información. Con apoyo de la OPS, se elaboró un plan estratégico para el fortalecimiento del sistema de información en salud, que comprende nueve objetivos estratégicos, de los cuales uno se refiere a las estadísticas vitales.

Estructura de la población por edad y sexo, Honduras, 1990 y 2010



PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

El promedio de escolaridad, en mayores de 15 años, es de 5 años; 85% de la población con algún nivel de escolaridad ha cursado únicamente nivel primario y solo 3% nivel superior. Del total de niños matriculados en primer grado, no más de 60% termina el ciclo primario. El ODM relacionado con educación probablemente no se cumpla mientras no se solucionen problemas estructurales que afectan al sistema educativo.

Aproximadamente 1,6 millones de hondureños se encuentran desempleados (20% de la población), la tasa de desempleo fue el doble en mujeres que en hombres. De los jóvenes de 15 a 24 años de edad, un cuarto (25,4%) no estudia ni trabaja, y tienen pocas posibilidades de incorporarse a programas de formación. En 2006 el salario de las mujeres, en igualdad de condiciones laborales y capacidades, representaba 67% del salario promedio de los hombres.

El abastecimiento de agua potable representa un importante desafío. En zonas rurales no se clora el agua y, en áreas urbanas, la discontinuidad del servicio y las fallas en la red provocan contaminación del agua que ha sido adecuadamente clorada en su origen.

La cobertura de tratamiento de aguas residuales fue solo de 27,3% en 2009. En 2010 se generaron diariamente 4.880 de toneladas de residuos; solo 20% de los municipios tenían servicios de recolección y 4% contaba con instalaciones apropiadas para disponer residuos. La mayor parte de los residuos se disponen en botaderos a cielo abierto.

Se identificaron 3,6 toneladas de plaguicidas considerados contaminantes orgánicos persistentes. Sin embargo, el país no cuenta con capacidad de gestión y reducción de estos contaminantes.

El embarazo en adolescentes, considerado un problema del sector salud, es ahora prioridad del Plan Nacional. En 2009, 22,6% de la población adulta de Tegucigalpa tenía hipertensión arterial, 6,2% diabetes y 53% colesterol total elevado. Además, 7,3% fumaba, 11,3% consumía alcohol y 51,7% tenía sobrepeso u obesidad. Las enfermedades cardiovasculares son mayores en mujeres (231,9 por 100.000 habitantes versus 169,1 en hombres). La desarticulación y el subregistro de información sobre cáncer no permiten conocer incidencia, prevalencia, mortalidad y sobrevivencia.

El registro de hechos vitales es incompleto y la calidad de la declaración de la causa de muerte es deficiente. Del total de muertes hospitalarias en 2009, las afecciones perinatales fueron las más frecuentes (16,3%), seguidas por diabetes (6,7%) y malformaciones congénitas (6,7%). Hipertensión, accidente cerebrovascular y enfermedad isquémica del corazón representaron 20,1% del total de muertes y las causas externas 8%.

El riesgo de muerte por accidentes de tránsito aumentó entre 2006 y 2010. No existe una política nacional de seguridad vial orientada a reducir las elevadas tasas de accidentes. Los homicidios aumentaron de 3.118 en 2006 a 6.239 en 2010, dejando al país entre los más violentos de la Región. Existe una política de salud mental, sin embargo, 88% de los recursos invertidos se destinan a los dos hospitales psiquiátricos existentes, evidenciando que la prevención en salud mental es un desafío.

El Plan de Salud 2010–2014 orienta las líneas de acción a un sistema de protección social en salud basado en la articulación de la atención, gestión y financiamiento, que privilegia el enfoque promocional, la descentralización, la calidad y una amplia participación social. No obstante, se ha progresado poco en esta materia, pues se han observado pocos cambios en el modelo de atención o en el impacto en la salud de la población.

En 2008, existían 6.792 médicos (sólo 54,1% en actividad). La Secretaría de Salud contaba con 2.323 (63,2%), el sector privado con 880 (23,9%) y el Instituto Hondureño de Seguridad Social con 474 (12,9%). Hay disparidad de distribución por departamentos, fluctuando entre 23,8 médicos por 10.000 habitantes (Francisco Morazán) y sólo 2 médicos por 10.000 habitantes (en Lempira y Santa Bárbara).

La productividad hospitalaria es baja considerando que recibe el 42% del presupuesto total de la Secretaría de Salud. Problemas en la gestión de recursos, insuficiente abastecimiento y distribución de medicamentos y otros insumos críticos contribuyen a bajar la productividad y la calidad de los servicios de los hospitales.

Como país de renta media baja, Honduras tiene prioridad para cooperación de la OPS, y recibe apoyo de la comunidad internacional para el desarrollo de sus programas de salud. La ayuda oficial para el desarrollo ha aumentado en aproximadamente 30% en el período 2004–2009, alcanzando a US\$ 119,6 millones, con aumento importante del financiamiento en el área de VIH e infecciones de transmisión sexual.

A pesar de los adelantos hechos para alcanzar los ODM, Honduras enfrenta desafíos importantes vinculados al Plan Nacional y Visión de País, y a la Agenda de Salud para las Américas 2008–2017. Estos desafíos se refieren al fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con una clara definición de la orientación de los servicios de salud. La identificación de inequidades en salud debe acompañar las estrategias para abordar los factores determinantes de salud y las medidas que aseguren la protección social. Para contribuir a la seguridad mundial, habrá que cumplir con el Reglamento Sanitario Internacional. Para enfrentar con éxito estos desafíos se requiere fortalecer la gestión y formación de los trabajadores de salud.