

Honduras



© Perry-Castañeda Library Map Collection

Población total (2005) ¹	7 205 000
% de población menor de 15 años ¹	39
% de población rural (2005) ¹	54
Esperanza de vida al nacer (2004) ²	67
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1000 (2004) ²	41
Tasa de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos (2000) ³	110
Gasto total en salud como % del Producto Interno Bruto (2004) ⁴	6.9
Gasto publico en salud como % del gasto publico del Estado (2004) ⁴	16.1
Posición del Índice de Desarrollo Humano en relación a 177 países (2003) ⁵	116
Ingreso Nacional Bruto (INB) per capita US\$ (2004) ⁵	1030
% de población bajo el umbral de la pobreza nacional (1990-2002) ⁵	53
Tasa de alfabetización de adultos (15+) alfabetiza (2003) ⁵	80
% de población con acceso sostenible a fuente de agua mejorada (2002) ⁵	90
% población con acceso sostenible a saneamiento mejorado (2002) ⁵	68

Honduras es un país Centro-Americano en transición demográfica con gobiernos democráticos hace 26 años. Más de un millón de hondureños descendientes de indígenas o afro-descendientes permanecen altamente marginados, con escaso acceso a servicios básicos y limitada participación social. Más de la mitad de la población vive en condiciones de pobreza, con marcada desigualdad económica, educativa y de servicios en la población negra e indígena. En el 2000 la deuda externa representaba el 68% del Ingreso Nacional Bruto (INB) (aproximadamente US\$ 5.000 millones). Entre 1999 y 2004 el desempleo aumentó considerablemente con incremento del subempleo invisible. El Plan Estratégico de la OPS/OMS 2003-2007 designa a Honduras como país prioritario, junto con los cuatro países más pobres y altamente endeudados de la Región. Esto implica una cooperación técnica intensificada para reducir las brechas en salud tanto al interior del país, como con respecto al conjunto de los países de la Región.

SALUD Y DESARROLLO

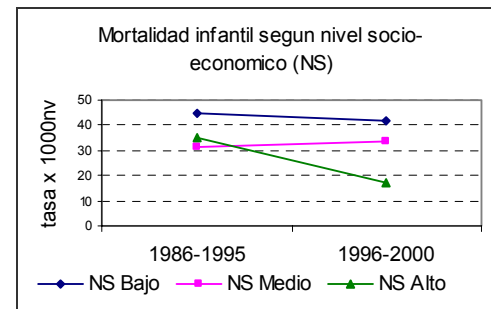
El sistema de salud es fragmentado; existiendo limitada coordinación entre proveedores como la Secretaría de Salud (SS), el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y el sector privado, lo que resulta en duplicación de responsabilidades y acumulación de servicios dejando algunas áreas desprotegidas. El 30,1% de la población no recibe atención de salud, el 83% no esta asegurado y existe marcada exclusión de minorías étnicas y población rural. El gasto en salud es de los más bajos de la Región.

Altas tasas de mortalidad materna e infantil debido a alto índice de embarazos en adolescentes, baja educación materna y limitado acceso a servicios, agua potable y saneamiento, también alta prevalencia de desnutrición infantil.

Enfermedades transmisibles prevalentes como malaria, leishmaniasis, Chagas, infecciones sexualmente transmisibles (Honduras aporta el 60% de casos VIH/SIDA en Centro América) y tuberculosis. Diabetes, hipertensión y cáncer están aumentando. Las minorías étnicas experimentan alta morbilidad y mortalidad, como alta incidencia de

Chagas entre Tolupanés, Lencas y Chortis en las regiones central, suroeste y noroccidental respectivamente; y el aumento significativo del VIH/SIDA en garífunas de la costa norte.

La Estrategia de Reducción de Pobreza (ERP) formulada en 2001 y el Plan de Gobierno para el Sector Salud 2002-2006 buscan mejorar las condiciones sanitarias básicas, reducir la inequidad; proteger el entorno humano, promover la salud; mejorar la cobertura y acceso a atención primaria; y asegurar la calidad y eficiencia de los servicios.



OPORTUNIDADES	DESAFIOS
<ul style="list-style-type: none"> Plan Estratégico del Sector Salud 2021 con enfoque SWAP, formula Políticas Nacionales de Salud Materno-Infantil, de Nutrición y Desarrollo Nacional de la Salud (DNS) Creación de mecanismos de cooperación interinstitucional (Mesas Sectoriales) y participación social (Grupos Consultivos) El Gobierno priorizo la ERP mejorando educación, energía eléctrica y telecomunicaciones, con impacto limitado en pobreza, salud, agua y saneamiento En 2005 Honduras alcanzó el punto de culminación en la iniciativa de Países Pobres Muy Endeudados (HIPC II) con la condonación de la deuda externa Arraigada tradición de participación social en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de salud fragmentado y desarticulado Poca claridad en proceso de descentralización (2004), creación de 20 Regiones Sanitarias Departamentales y Metropolitanas sin organización evidente Baja cobertura e inequidad del sector salud Violencia social (pandillas) con medidas preventivas no sostenibles Debilidad de sistemas de información y vigilancia sanitaria Política de desarrollo de RRHH sin planeamiento, estimación de necesidades o caracterización del RH existente Falta de capacitación en funciones de Salud Publica Lento y complejo proceso burocrático, inestabilidad política con cambios frecuentes de autoridades Tratado de Libre Comercio entre Centro-América y EEUU afectaría desfavorablemente productos agrícolas.

Fuente:

- 1 División de Población de Naciones Unidas
- 2 El Informe sobre la Salud en el Mundo 2006
- 3 El Informe sobre la Salud en el Mundo 2005
- 4 Datos de la OMS sobre las cuentas nacionales de salud
- 5 Informe de Desarrollo Humano 2005
- 6 Indicadores de Desarrollo Mundial 2005 (El Banco Mundial)

COOPERACION EXTERNA

La cooperación internacional (CI) es importante en la economía hondureña y en el desarrollo nacional de la salud. El Gobierno apoya la ERP y los ODM para un mayor desarrollo socioeconómico, mitigando la pobreza en el contexto de globalización. El éxito depende en gran parte del apoyo técnico y financiero de los cooperantes.

Entre los cooperantes bilaterales Alemania, EEUU, España y Japón y aportan el 68% de recursos; Suecia, Canadá, el Reino Unido, Suiza, Holanda, Francia e Italia contribuyen significativamente. El Banco Mundial, BCIE, BID y la Unión Europea aportan el 87% de la cooperación multilateral; los organismos de las Naciones Unidas (FAO, ONUSIDA, OPS/OMS, PMA, PNUD, UNFPA, UNICEF y UIT) también contribuyen. El financiamiento reembolsable contribuye al aceleramiento del crecimiento económico y a la inversión en capital humano, concentrando recursos para reducir la pobreza rural y urbana; y garantizar la sostenibilidad de la ERP.

La Secretaría Técnica y de Cooperación Internacional (SETCO) determina las prioridades y metas del programa de inversión y gasto público; da seguimiento a la ejecución de actividades y formula políticas y estrategias de CI.

Después del huracán Mitch, la CI aumentó considerablemente sus aportes, llegando en el 2004 a suponer el 30% del presupuesto en salud, si bien la cooperación se ha venido dando de forma desorganizada, lo que ha llevado a crear instancias de coordinación tripartitas (Gobierno, sociedad civil y CI) con la intención de armonizar y alinear la CI, teniendo la OPS en el sector salud un papel relevante.

Los actores relevantes del sector salud son las secretarías de Estado del sector social y económico, el Instituto Hondureño de Seguridad Social, los proveedores privados, el Consejo Nacional de Agua y Saneamiento, los Ministerios públicos (Fiscalías afines al sector), las universidades públicas y privadas, los colegios profesionales, la Asociación de Municipalidades de Honduras, ONG nacionales e internacionales, las agencias de Naciones Unidas (NU), las agencias de Cooperación de países y los organismos de crédito (Bancos).

OPORTUNIDADES	DESAFIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Seis mesas sectoriales: salud, educación, justicia, seguridad, agua, agroforestal; integradas por el Gobierno, sociedad civil y agencias de cooperación • Instancias de diálogo de CI que se reúnen regularmente • El G-15, creado para coordinar la CI luego del huracán Mitch, se reúne con Organismos de CI y la sociedad civil en el Grupo Consultivo para coordinar asistencia técnica y/o financiera al Programa Nacional de Desarrollo • Mesa de Cooperantes en Salud y Reforma, CESAR, actuando la OPS/OMS como Secretaría. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la capacidad institucional de la Secretaría de Salud, para mejorar la gestión, planeación, rectoría, ejecución y evaluación de programas y proyectos • La CI debe armonizar los formatos y marcos de planificación, monitoria y evaluación en función de las condiciones y prioridades del país • Mejorar la coordinación de la CI para evitar duplicidad y adoptar el enfoque de Programas, más allá de Proyectos • Privilegiar los indicadores de impacto, más que de proceso • Mejorar el registro de la información oficial de la CI.

AGENDA ESTRATEGICA OPS/OMS (2006-2010)

La estrategia de cooperación técnica de la OPS/OMS en Honduras busca establecer alianzas y promover la coordinación de la CI, armonizando y alineando la cooperación en el sector salud para promover la equidad, combatir la enfermedad, mejorar la calidad y prolongar la vida de la población Hondureña. Esta estrategia utiliza como marco la ERP y se orienta hacia la consecución de los ODM, con el propósito de **contribuir al liderazgo y fortalecimiento de la capacidad institucional de la Secretaría de Salud y otros actores**, y articulando la respuesta entre los niveles global, regional, subregional y de país de la OPS/OMS a las prioridades nacionales. La agenda estratégica esta compuesta de la siguiente manera:

- **Apoyar la estrategia de atención primaria en salud.** Mejorar acceso a servicios; integrar programas prioritarios y servicios de salud; garantizar servicios básicos extendiendo la protección social en salud; desarrollar un sistema efectivo de referencia y comunicación; contar con información confiable, integrada y oportuna.
- **Desarrollar el Enfoque Sectorial Ampliado (SWAp) en salud.** Promover políticas de salud, basadas en un Plan Nacional de Salud a largo plazo, la ERP y los ODM. Alinear y manejar recursos, articulando el apoyo externo y sectorial; analizar tendencias, costo-efectividad y desarrollar indicadores de monitoreo y evaluación.
- **Profundizar la descentralización del sector salud.** Promover la reforma sostenible incrementando cobertura y provisión de calidad y eficiencia; analizar y redefinir el rol rector; asegurar adecuados RRHH en zonas de pobreza extrema; fortalecer toma de decisiones basada en análisis epidemiológico, de equidad y género dando especial énfasis a ODM.
- **Abordar los determinantes socio-ambientales de salud.** Adoptar principios de promoción de salud, coordinación intra e intersectorial (acción interprogramática) y participación social en la formulación y ejecución de programas de salud, alimentación y nutrición. Fortalecer la capacidad para identificar, caracterizar y manejar problemas de saneamiento y salud ambiental, salud de trabajadores, sustancias químicas y desastres naturales y antropogénicos.



INFORMACION ADICIONAL

Página Web de País de la OMS <http://who.int/countries/hnd/es/>
 Sitio Web de la Oficina de País OPS/OMS <http://www.paho-who.hn/>

© Organización Mundial de la Salud, 2006 - Se reservan todos los derechos.

Este documento no es una publicación oficial de la OMS y no representa necesariamente las decisiones ni la política de la Organización. La presentación de los mapas que aparecen en él no implica, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.