



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

**PLAN OPERATIVO ANUAL DE LA
SECRETARIA DE SALUD, CONSOLIDADO
AÑO 2016**

TEGUCIGALPA M.D.C.MAYO 2016

Campana Flores
10
15

Janet...



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

MEMORIA INSTITUCIONAL 2016 RESULTADOS Y LOGROS

TEGUCIGALPA M.D.C. 2016

Autoridades

Edna Yolani Batres

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Francis Rafael Contreras

Subsecretario de Regulación

Sandra Maribel Pinel

Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Delia Rivas

Subsecretaria de proyectos

Elvia María Ardon

Directora General de Normalización

Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Roxana Aguilar

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

Karina Silva

Director General de Redes Integradas de Servicios de salud

Janethe Aguilar Montano

Directora de la Unidad de Planeamiento y
Evaluación de la Gestión

Elida María Amador

Secretaria General

Karla Alfaro

Gerente Administrativo

INDICE

I. INTRODUCCION	5
II. MISIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD	5
III. VISIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD	6
IV. PRIORIDADES	6
V. RED DE SERVICIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD.....	7
VI. RESULTADOS Y LOGROS	9
6.1. EN RECTORIA.....	9
<i>Resultado 1. Implementado el Sistema Nacional de Salud pluralista e integrado</i>	<i>9</i>
➤ En el Primer Nivel de Atención	9
➤ En el Segundo Nivel de Atención:	16
• Modelo de Gestión Hospitalaria:.....	17
<i>Resultado 2. Incrementado el cumplimiento del marco normativo en salud (establecimientos, recursos humanos, bienes y servicios).....</i>	<i>46</i>
➤ Marco Normativo	46
➤ Vigilancia del Marco Normativo	49
<i>Resultado 3. Definidas las prioridades nacionales para la vigilancia de la salud, según área geográfica y grupo poblacional.</i>	<i>54</i>
6.2. EN PROVISION.....	59
<i>Resultado 4. Mejorada la salud materna a través de atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación)</i>	<i>63</i>
➤ En el Primer Nivel de Atención	63
➤ En el Segundo Nivel de Atención.....	66
<i>Resultado 5. Mejorada la salud de menores de cinco años a través de atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación)</i>	<i>69</i>
➤ En el Primer Nivel de Atención	69
➤ En el segundo Nivel de Atención	75
<i>Resultado 6. Disminuida la incidencia de dengue y malaria</i>	<i>76</i>
➤ En el Primer Nivel de Atención	76
➤ En el Segundo Nivel de Atención.....	78
<i>Resultado 7. Disminuida la incidencia de VIH/Sida y tuberculosis.....</i>	<i>80</i>
➤ En el Primer Nivel de Atención	80
➤ En el Segundo Nivel de Atención.....	85
<i>Resultado 8. Mejora la salud de las personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades oncológicas priorizadas</i>	<i>87</i>
➤ En el Primer Nivel de Atención:.....	87
➤ En el segundo Nivel de Atención:.....	88
<i>Resultado 9. Brindadas las atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación) a la población no priorizada.....</i>	<i>90</i>
➤ En el Primer Nivel de Atención	90
➤ En el Segundo Nivel de Atención.....	91
VII. PRESUPUESTO	92

VIII. BIBLIOGRAFIA 98

I. INTRODUCCION

El Plan de Gobierno para el periodo 2014-2018 de donde se desprende el Plan Nacional de Salud 2014-2018 y el Plan Estratégico Institucional 2014-2018 son el marco de referencia para orientar la gestión de la Secretaría de Salud. Por ello, bajo una lógica de planificación y el continuo de monitoreo y evaluación incorporan permite conocer si los resultados de gestión previstos se han cumplido y como se visualiza en la población beneficiada al concluir cada año de gestión.

Bajo esta premisa se han ido sentado las bases que orientan las decisiones institucionales y se desarrollan acciones para la transformación del sistema de salud, en el marco del Objetivo: “Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social”, que tiene como fundamento la salud como derecho y la mejora de las condiciones de vida.

Los retos son grandes entre ellos destacan: la Secretaría de Salud tiene que asumir plenamente el ejercicio de las funciones de rectoría del sector salud con fortalecimiento en marcha de su estructura organizativa, la Planificación Estratégica, el Monitoreo y la evaluación, mejorar la gestión institucional en relación a la formulación, negociación y ejecución de proyectos que permitan el logro de las metas definidas, la profundización y aceleramiento del proceso de descentralización en la gestión de los servicios de salud, la implementación de la atención primaria en salud como una estrategia esencial, la garantía en la disponibilidad asegurada de medicamentos esenciales y la mejora continua de la calidad en todos los ámbitos de la actuación institucional. Todo ello para enfrentar y disminuir la deuda social en el campo de la salud.

En base a lo anterior la presente memoria describe los avances y el grado de cumplimiento de las metas plasmadas en el Plan Operativo Anual del año 2016, las cuales se desprenden del Plan Estratégico Institucional y este a su vez del Plan Nacional de Salud 2014-2018.

II. MISIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD

La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud tiene la Misión de ser la institución estatal responsable de formular, diseñar, controlar, dar seguimiento y evaluar las políticas, normas, planes y programas nacionales de salud; ejercer la rectoría del sector; orientar los recursos del sistema nacional de salud; así como promover, conducir y regular la construcción de entornos saludables y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, el desarrollo y fortalecimiento de una cultura de la vida y salud, la generación de inteligencia en salud, la atención a las necesidades y demandas de salud, la garantía de la seguridad y calidad de bienes y servicios de interés sanitario y la intervención sobre riesgos y daños colectivos a la salud.

III. VISION DE LA SECRETARIA DE SALUD

La Visión de la Secretaria de Estado en el despacho de Salud será la siguiente: "Aspiramos a garantizar condiciones favorables para la salud del pueblo hondureño, mediante la construcción colectiva y la conducción apropiada de un sistema nacional de salud integrado, descentralizado, participativo e ínter sectorial, con equidad en el acceso, universalidad en la cobertura y con altos niveles de calidad de oportunidad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios". Fortalecer la participación social en procura de estilos y condiciones de vida saludables; e implementar un modelo de participación ciudadana, que garantice la transparencia y la rendición de cuentas en materia de salud pública.

IV. PRIORIDADES

La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL), requiere para el cumplimiento de su visión, misión y objetivos estratégicos, el concurso y esfuerzo conjunto de todos para el ejercicio de sus principales funciones de Rectoría y Provisión de Servicios por lo que los resultados del año 2016 son los siguientes:

A nivel de Rectoría los pilares prioritarios son:

❖ Fortalecimiento Del Rol Rector

➤ Sistema Nacional De Salud Plural:

- Modelo Nacional De Salud,
- Descentralización
- Desarrollo Organizacional
- Planificación Institucional
- Sistema de Monitoreo y Evaluación
- Vigilancia De La Salud



A nivel de Provisión en tres grandes grupos:

❖ Grupos prioritarios

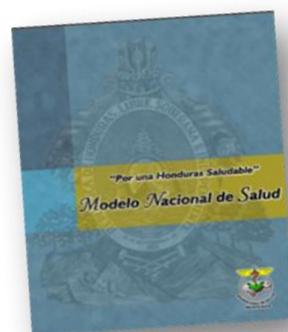
- Mujer en condición de embarazo
- Niño menor de 5 años

❖ Enfermedades Prioritarias

- Vectoriales: dengue, malaria, emergentes como "Chicungunya"
- Transmisibles: VIH/SIDA, Tuberculosis
- Crónicas: Hipertensión, Diabetes,
- Enfermedad renal

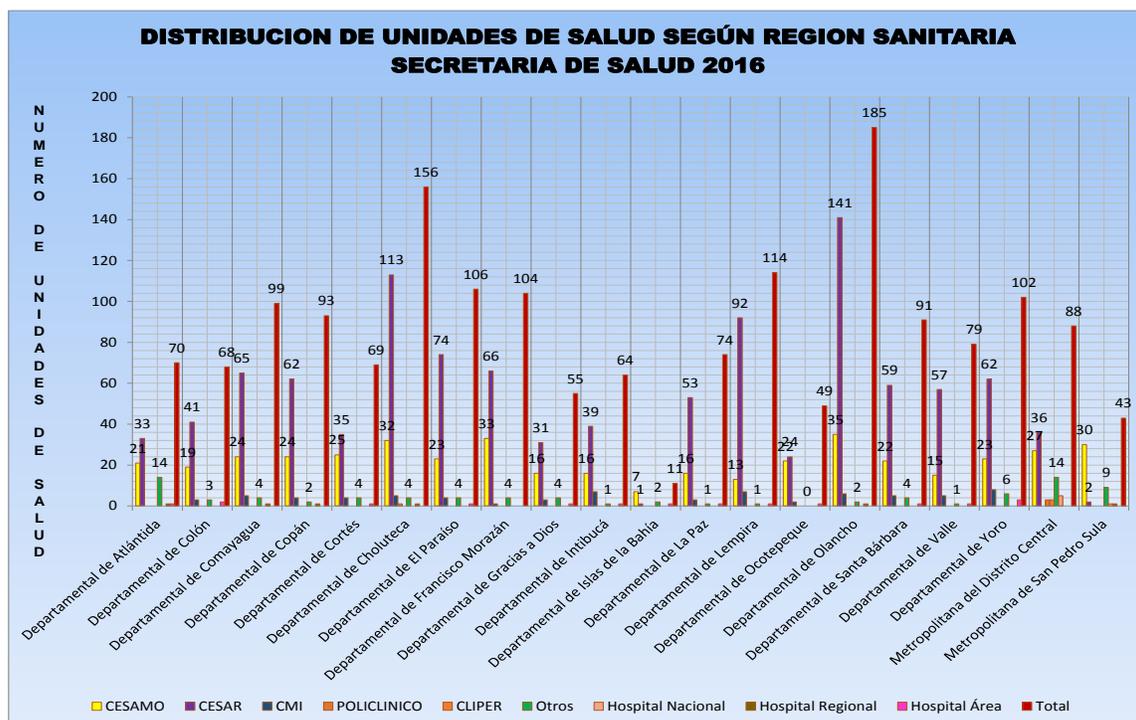
❖ Morbilidad General

- Por Curso De Vida



V. RED DE SERVICIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD

Según datos del área de Estadística, la red de servicios de la Secretaria de Salud, cuenta con **1717** Unidades de Salud del primer nivel; 28 unidades de segundo nivel (hospitales) configurados de la siguiente manera: Primer nivel de atención lo conforman: 72 (4%) Clínicas Materno Infantil (CMI); 443 (26%) Centros De Salud Con Medico Y Odontólogo (CESAMO); 3 Clínicas Periféricas (CLIPER); 1086 (63%) Centros De Salud Rural (CESAR), 1 Policlínico; 14 Centros Odontológicos Escolares (CEO).



Como se puede observar los servicios de salud que se brindan en el primer nivel de atención están descansando en unidades de limitada capacidad de respuesta asistencial; no obstante, se están dando cambios sustanciales así: en el 2016 se inauguró el Policlínico de la Red de Nacaome en Valle. En proceso de organización el de Jesús de Otoro en Intibucá, Siguatepeque en Comayagua, Lepaera en Gracias, Danlí en El Paraíso, Las Palmas en SPS, Juticalpa y Catacamas en Olancho

En términos generales todas las unidades están siendo objeto de nueva clasificación según el Nuevo Modelo Nacional de Salud, que busca dotarles de mayor capacidad de resolución según la categoría en la que se clasifiquen quedando de la siguiente manera: Primer nivel: Policlínico tipo 3; Centro Integral de salud (CIS) tipo 2; Unidad de Atención primaria de salud (UAPS) tipo 1. El Segundo Nivel Hospital Básico, General, Especialidades e Instituto tal y como se describe a continuación:

HOSPITAL BASICO	HOSPITAL GENERAL	HOSPITAL ESPECIALIDADES	DE INSTITUTO
Centralizados:	Centralizados:	Centralizados	Instituto Nacional Cardio Pulmonar
Roberto Suazo Córdova	Hospital De Occidente	Hospitales Psiquiátricos:	
Salvador Paredes	Hospital Del Sur	1) Mario Mendoza	
San Marcos de Ocoatepeque	Hospital Atlántida	2) Santa Rosita	
Manuel de Jesús Subirana	Hospital San Francisco	Hospital San Felipe	
Roatán	Hospital Santa Teresa		
Aníbal Murillo Escobar	Hospital El Progreso		
7) Gabriela Alvarado	Hospital San Isidro		
Puerto Cortes			
Santa Bárbara Integrado			
Tela Integrado			
Descentralizados:		Descentralizados	
Juan Manuel Gálvez		Hospital Escuela Universitario (Modalidad Convenio)	
Enrique Aguilar Cerrato		Hospital María de Especialidades	
San Lorenzo		Pediátricas.	
Puerto Lempira		Hospital Leonardo Martínez Valenzuela	
Santo Hermano Pedro		Hospital Mario Catarino Rivas	
		Hospital Psiquiátrico San Juan	

HOSPITAL BASICO	HOSPITAL GENERAL	HOSPITAL ESPECIALIDADES	DE INSTITUTO
Brindan atención Especializada en: <ul style="list-style-type: none"> • Medicina interna • Pediatría • Neonatología • Ginecología y Obstetricia • Cirugía General • Ortopedia y traumatología 	Brindan especialidades del Hospital Básico más otras especialidades y subespecialidades según perfil epidemiológico ó necesidad justificada, ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> •Urología •Oftalmología •Rehabilitación •ORL • Dermatología 		<ul style="list-style-type: none"> •Cardiología •Cirugía Vasculat •Angiología •Cirugía de Tórax •Cirugía Oncológica •Neumología •Infectología •Anestesiología •Cardiología •Cirugía Vasculat •Angiología • Cirugía de Tórax •Cirugía Oncológica •Neumología •Infectología •Anestesiología

VI. RESULTADOS Y LOGROS

6.1. EN RECTORIA

Resultado 1. Implementado el Sistema Nacional de Salud pluralista e integrado

La Secretaría De Salud contempla dentro de su Plan estratégico Institucional el **objetivo estratégico 1: Conducir en todas sus fases el sistema nacional de salud hacia la integración y la pluralidad.** Para ello, los esfuerzos se han enfocado en la implementación del **Modelo Nacional De Salud** basado en atención primaria en salud, en sus tres componentes, atención, gestión y financiamiento.

El Modelo Nacional de Salud, responde al compromiso institucional de la Secretaria de Salud de transitar en un plazo razonable de un sistema nacional de salud fraccionado, excluyente e ineficiente incapaz de satisfacer las necesidades de la población que demanda los servicios, a otro que sea capaz de responder de manera eficiente, eficaz y equitativa pasando de un sistema de salud existente a un sistema deseado por todos; especialmente los usuarios del mismo. En esa ruta los avances a la fecha son los siguientes:

➤ **En el Primer Nivel de Atención**

- En el marco de implementación de los componentes del modelo nacional de salud se ha logrado **delimitar y configurar 69 Redes Integradas de**

Servicios de Salud en las 20 Regiones Sanitarias, conforme a los lineamientos establecidos en el modelo de atención.



- Se han priorizado los municipios con más alto grado de postergación a través del establecimiento de convenios y compromisos de gestión con entidades públicas y no públicas, y se ha brindado a la población asignada un paquete de servicios con promoción, prevención y atención directa. Este **Conjunto Garantizado De Prestaciones** contiene:
 - Atención a las personas (Todo el curso de vida), Atención al ambiente y Salud Pública. Del total de las prestaciones el 3 % son de Promoción de la Salud, 53 % de Prevención y 44 % de Curación, Rehabilitación y apoyo.
 - Nueva Clasificación y tipificación de Establecimientos de Salud de acuerdo a niveles de atención.

Resultado Esperado: Organización de la Atención Integral de la salud a través de Equipos de Salud Familiar

Productos

1. Aprobados e impresos los lineamientos de Equipos de Salud Familiar
2. Elaborado el Manual Metodológico para capacitar a los miembros del Equipo de Salud Familiar en los lineamientos operativos.
3. Elaborada la Guía Metodológica de procesos y procedimientos para el funcionamiento del Equipo de Salud Familiar y su plan de capacitación.
4. Ajustada y validada la Base de Datos de la Ficha Familiar y Diagnostico Comunitario de Salud en coordinación con la UGI (Codificación de las 20 Regiones Sanitarias).
5. Elaborada la currícula de capacitación en el uso de la base de datos de la Ficha Familiar y Diagnostico comunitario de Salud

6. Elaborada la Guía de supervisión capacitante para la operativización del Equipo de Salud Familiar.
7. Capacitados facilitadores de las regiones sanitarias pilotos del Proyecto JICA (Lempira y EL Paraíso) en supervisión capacitante para la Operativización del Equipo de Salud Familiar.
8. Capacitados facilitadores de las regiones sanitarias priorizadas de VIH (Metropolitana de San Pedro Sula, Metropolitana de Tegucigalpa, Cortes, Atlántida e Islas de la Bahía) en supervisión capacitante para la operativización del Equipo de Salud Familiar.
9. Elaborada la Guía del facilitador (ora) para la Supervisión Capacitante de la Operativización de las 10 etapas del funcionamiento del Equipo de Salud Familiar
10. Elaborado lineamientos para implementar el proceso de suministros (pacto y reposición de stock) en el primer nivel de atención
11. Socializado el lineamiento para implementar el proceso de suministros (pacto y reposición de stock) en el primer nivel de atención socializado a las 20 regiones sanitarias.
12. Desarrollo de competencias a facilitadores de Monitores de PF Rural en la red de Catacamas a través del gestor Predisan.
13. Participación en la elaboración del Reglamento para el manejo de los fondos del aporte solidario comunitario para el primer nivel de atención.
14. Asistencia Técnica en la organización y funcionamiento del policlínico de Nacaome en Valle, Santa Rita en Yoro y Catacamas en Olancho.

Resultado esperado: Se realizan en la redes, acciones de salud individual y colectiva de alto impacto social y alta externalidad para promover, proteger, mejorar y mantener la salud de las personas y de la población en general, a través de la entrega de un conjunto garantizado de prestaciones de salud (CGPS).

Productos

1. Definido el CGPSS por curso de vida, estrategia de intervención y ambientes de desarrollo humano según demanda. según complejidad de cada uno de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención.
2. Contratada la asistencia técnica nacional e internacional para costeo de Conjunto Garantizado prestaciones de servicios de salud.
3. Definido el listado de medicamentos según complejidad de cada uno de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención.
4. Conformado de un comité de interdisciplinario e interinstitucional para revisión de CGPSS.
5. Revisado el marco conceptual del Conjunto garantizado de prestaciones de servicios de salud.
6. Recopilado los indicadores para medición del cumplimiento de las prestaciones del primer nivel atención por curso de vida.
7. Coordinación sistemática y sostenida con la Dirección General de Normalización y con la Comisión del Listado Nacional de Medicamentos para selección de medicamentos e insumos de salud según necesidad de las regiones.
8. Integración de la Comisión de Seguridad humana con la asistencia de OPS.

9. Participación activa en la construcción de Lineamientos para la detección y manejo clínico integral de la infección por Zika, durante la pre concepción, embarazo, parto, puerperio, recién nacido y manejo del síndrome congénito.
10. Construido el Plan de Lineamientos para la detección y manejo clínico integral de la infección por Zika, durante la pre concepción, embarazo, parto, puerperio, recién nacido y manejo del síndrome congénito.
11. Participación en la Comisión Rehabilitación con Base Comunitaria con la OPS.
12. Participación en la Revisión Curricular del Diplomado de APS
13. Participación en la Comisión de Genero de SESAL.

Resultado Esperado: Organización y funcionamiento de Redes Integradas de servicios de salud en base a la nueva tipificación y categorización de Establecimientos de Salud.

Productos

1. Aprobado el acuerdo ministerial de la nueva categorización de los ES del primer nivel de atención.
2. Propuesta final de la delimitación y configuración de 69 Redes Integradas de Servicios de Salud en el País.
3. Fortalecida las capacidades en la gobernanza de las RISS con la elaboración de los lineamientos para el funcionamiento de los Equipos de Coordinación de Red (ECOR) y la elaboración del Plan Estratégico y de trabajo preliminar de las 20 redes priorizadas. (Uno por Región)
4. Conformado y funcionamiento del equipo de integración para elaborar la guía de diseño y funcionamiento de ES del Primer Nivel de Atención, con la participación de la Dirección General de Normalización, Unidad Técnica de Gestión de Proyectos, Región Metropolitana de Tegucigalpa, ULMIE, Equipo de Integración de Farmacia y la UNOPS.
5. Diseñada la guía de diseño y funcionamiento de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención en el Sistema Nacional de Salud, Honduras, con apoyo del equipo de integración con normalización y la asistencia técnica de UNOPS.
6. Elaborado los lineamientos del Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR) y Capacitados facilitadores de 10 Regiones Sanitarias.
7. Capacitación a las 20 regiones sobre tecnologías de información y comunicación y gestión de pacientes en el primer nivel y el uso de tabletas.
8. Gestión de infraestructura nueva de los policlínicos en las redes de: Danli en el Paraíso, Lepaera en Lempira, Siguatepeque en Comayagua, Santa Rita en Yoro, Nacaome en Valle, Catacamas en Olancho y Las Palmas en SPS para completar los 8 establecidos en el plan nacional de salud.
9. Funcionamiento de servicios médicos especializados en los policlínicos de: Santa Rita en Yoro, Siguatepeque en Comayagua, Nacaome en Valle, El Triunfo en Choluteca y Catacamas en Olancho

10. Participación en la revisión de los convenios de gestión descentralizada (definición de resultados, metas e indicadores)
11. Elaborado y aprobado por la Ministra de Salud el Plan de Acción sobre Protección de los Servicios de Salud del Primer Nivel con la Cruz Roja Hondureña.
12. Participación en la elaboración del Plan Nacional de Migración a Terapia Antirretroviral optimizada a los Proveedores Públicos y No Públicos de la Red de Salud.
13. Revisión de la currícula de formación del Promotor de Salud en APS para reorientar la formación a través de las 6 escuelas formadoras existentes
14. Modificación de la currícula de formación de pre grado del médico general y Enfermera Profesional con la incorporación de contenidos sobre el MNS, en coordinación con JICA y PROAPS y la UNAH
15. Desarrollo de jornadas de socialización del Modelo Nacional de Salud a estudiantes de Medicina que inician su servicio social.

Resultado Esperado: Mejorado el desempeño de las funciones de rectoría del nivel regional

Productos

1. Capacitados los equipos de conducción de las 20 regiones en el uso y manejo de los tres manuales para el funcionamiento de la nueva estructura organizativa de las regiones sanitarias: Manual de Organización y funciones de las regiones sanitarias, Plantilla básica de puestos y perfiles de los Recursos Humanos de las Regiones Sanitarias y el manual de procesos y procedimientos de las regiones sanitarias.
 - Actualizado el Plan de Implementación de la nueva estructura organizativa rectora regional en lo relacionado a requerimientos de infraestructura física, equipamiento y recursos humanos (Competencias y cantidad).
2. En proceso la elaboración del Plan regional de gestión de las RISS para el cierre de brechas entre oferta y demanda de servicios.

❖ En Descentralización los resultados son:

El Plan de Nacional de Salud 2014-2018 establece que 104 Municipios contarán con cobertura de servicios de salud para su población a través de la modalidad de gestión descentralizada. Al mes de Junio de 2016, la Secretaría de Salud ha firmado convenios de gestión con 38 gestores que cubren 94 Municipios del País; lo que significa que se ha alcanzado un 90% de cumplimiento.

Gráfico de cobertura de Municipios 2005/2016
gestión descentralizada por Departamento

Municipios con



Departamento	Municipios	Municipios con gestión descentralizada Negociados
Atlantida	8	0
Colon	10	1
Comayagua	21	2
Copan	23	9
Cortes	12	0
Choluteca	16	3
El paraiso	19	2
Francisco Morazan	28	4
Gracias a Dios	6	1
Intibuca	17	17
Islas de la bahia	4	0
La paz	19	11
Lempira	28	28
Ocotepeque	16	1
Olancho	23	3
Santa Barbara	28	6
Valle	9	2
Yoro	11	4
Total:	298	94

Los resultados observados muestran una tendencia creciente que se ha generado por la viabilidad técnica y el apoyo financiero por parte de la Secretaría de Finanzas y el Congreso Nacional.

Población con acceso a servicios de salud del primer nivel con gestión descentralizada: Este indicador muestra la cobertura que se brinda a la población a través de la modalidad de gestión descentralizada. Los datos de población considerada en los convenios de gestión es la base del Instituto Nacional de Estadística INE.

En esta información es importante destacar que existen ajustes considerables en cuanto al número de personas cubiertas por Municipio ya que hasta el año 2015 se utilizaron las proyecciones de población del Censo 2001 y a partir del año 2016 se han modificado de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2013.

Para el año 2016 la población cubierta bajo la modalidad de gestión descentralizada de servicios de salud asciende a 1, 503, 709 personas, distribuidas en 94 Municipios de 15 Departamentos del País.

Gráfico de cobertura de Población 2005/2016



Departamento	Población 2016	Población con gestión descentralizada Negociada
Atlantida	457,031	-
Colon	324,950	21,461
Comayagua	521,748	32,812
Copan	388,810	155,777
Cortes	1,653,699	-
Choluteca	453,360	59,100
El paraiso	465,864	65,676
Francisco Morazan	1,577,178	46,217
Gracias a Dios	96,384	13,505
Intibuca	246,258	246,259
Islas de la bahia	67,704	-
La paz	209,783	88,512
Lempira	339,310	339,311
Ocatepeque	154,251	16,276
Olancho	545,835	166,258
Santa Barbara	441,939	104,511
Valle	180,772	31,134
Yoro	596,138	116,900
Total:	8,721,014	1,503,709

Aspectos relevantes:

La cobertura poblacional a nivel nacional es de un 17.2%.

La población de los Departamentos de Lempira e Intibucá se encuentra cubierta en un 100% bajo la modalidad de gestión descentralizada de servicios de salud.

En los Departamentos de La Paz y Copan, existe un 42% y 40% de cobertura, respectivamente.

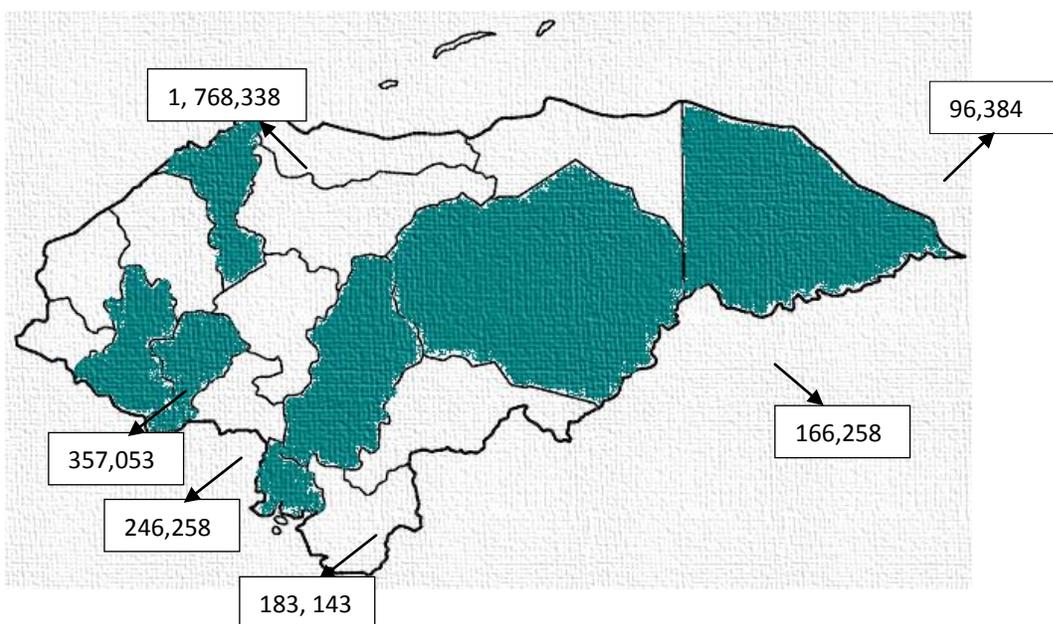
En el Departamento de Olancho se encuentra con gestión descentralizada la red de Catacamas conformada por los Municipios de Catacamas, Santa María del Real y Dulce Nombre de Culmí, su población representa el 30% del total de población del Departamento.

El Plan de Nacional de Salud 2014-2018 establece que para el año 2018, diez Hospitales estarán funcionando bajo la modalidad de gestión descentralizada de los servicios de salud. El avance en el cumplimiento de esta meta a través del número de hospitales que se gestionan bajo esta modalidad. Del 2014 a la fecha, se ha suscrito convenio de gestión para 9 hospitales, lo que representa un 90% de la meta alcanzada.

Hospitales con modalidad de gestión descentralizada:

No.	Hospital	2014	2015	2016
1	Especialidades Pediátricas "María"			
2	San Lorenzo			
3	Santo Hermano Pedro			
4	Leonardo Martínez			
5	Mario Catarino Rivas			
6	Enrique Aguilar Cerrato			
7	Juan Manuel Gálvez			
8	Puerto Lempira			
9	San Juan			

La población cubierta, de acuerdo a los convenios de gestión asciende a 2, 817, 434 distribuidos en siete Departamentos: Cortes, Francisco Morazán, Gracias a Dios, Intibucá, Lempira, Olancho y Valle.



De acuerdo a su clasificación, Los Hospitales Mario Catarino Rivas y San Juan en el Departamento de Cortés y María de Especialidades Pediátricas en Francisco Morazán son hospitales de especialidades; los demás se clasifican como hospitales básicos.

Para el año 2017 se proyecta alcanzar la meta del Plan Nacional de Salud, por lo que se ha iniciado el proceso de diagnóstico de los hospitales Occidente, Santa Teresa, Roatán y Sur.

➤ **En el Segundo Nivel de Atención:**

La SESAL priorizo en la red de hospitales, la implementación del nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria de acuerdo a la decisión política establecida a partir de Enero del 2015. Siempre en el marco de Gestión por



Resultados. Este plantea: La gestión por resultados con calidad como un eje transversal en todos los procesos hospitalarios; una nueva forma de organización en la toma de decisiones y el manejo de los recursos; una nueva estructura Organizacional y Funcional para la conducción del hospital.; introduce la gestión de pacientes y la clínica; petición y rendición de cuentas. Los avances en este proceso están:

Modelo de Gestión Hospitalaria:

- **29 hospitales implementaron los procedimientos de:**
 - ✓ Separación de la admisión, archivo y estadística
 - ✓ Gestión de citas
 - ✓ Lista de espera única de pacientes en espera de consulta externa especializada.
 - ✓ Archivos clínicos en proceso de depuración y gestionados por número de identidad.
 - ✓ Equipos de comisión Quirúrgica conformados y funcionando con delimitación de responsabilidades de los involucrados.
- 26 hospitales con Comisiones quirúrgicas conformadas y funcionando:
- Mora quirúrgica: Reducida en un 70% en 15 hospitales Básicos
- Implementado el Sistema Automatizado del componente de Gestión de Pacientes en el Hospital Juan Manuel Gálvez y Enrique Aguilar Cerrato.
- 10 hospitales implementados el Triage general que clasifica los pacientes según prioridad en el componente de gestión clínica del MGH.
- 26 hospitales que atienden partos implementada la hoja de Triage obstétrico y su instructivo
- 30 hospitales capacitados las Jefas de Enfermería en procedimientos de atención directa a los pacientes en los hospitales en el marco del MGH.
- 30 Hospitales con planes de enfermería elaborados e implementándose para mejorar la atención de calidad de los servicios
- Capacitados 7 hospitales básicos en el Sistema de Mantenimiento de Equipos y Edificios de acuerdo al modelo de gestión
- 30 hospitales Capacitados a los subdirectores de Gestión de Recursos en el manejo de residuos hospitalarios.
- Elaborado Catálogo de Descripciones Técnicas de equipo biomédico para el 2do nivel y clasificado según tipología de hospitales.
- Elaborado el documento técnico sobre los lineamientos para el funcionamiento de la Unidad de Atención al Usuario en el Hospital de Especialidades San Felipe.
- Abordados los Servicios de Atención Integral (SAI) de pacientes viviendo con el VIH de los hospitales priorizados de Roatán y Puerto Cortés en el marco del MGH,
- Capacitados 10 hospitales de la red hospitalaria, en entrenamiento diagnóstico y manejo de Guillan Barre en acompañamiento comando

- ZIKA Acompañamiento SSRIS conformación del equipo ADOC para la elaboración de política RAMNI.
- Capacitados 195 RRHH de 3 hospitales en Código Rojo Obstétrico para manejo de Emergencias Obstétricas
 - 30 Hospitales socializada la nueva tipificación y categorización de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención.
 - 3 Hospitales con diagnóstico con la metodología de Valoración de Condiciones Esenciales (VCE):
 - Institucionalizada la herramienta de Valoración de Condiciones Esenciales (VCE) y estandarizada para acoplarla a las condiciones de los hospitales de la red.
 - 27 hospitales con diagnóstico hospitalario actualizado para el año 2016.
 - 60 recursos humanos de hospitales y el IHSS, en la atención al Postaborto en coordinación con sociedad de Ginecología de Honduras, FIGO e IPAS de C.A.
 - Impresos y distribuidos de 200,000 historias clínicas perinatales a todos los hospitales.
 - Impresos y distribución de 50,000 carnet perinatales.
 - 21 hospitales no descentralizados monitoreados a través de compromisos de Gestión por Resultados.

ANTES

DESPUES

EJEMPLO DE TRANSFORMACIONES EN HOSPITALES



Proyectos de Apoyo:

Nombre: Proyecto de Equipamiento Hospital María, Especialidades Pediátricas

Costo del Programa: Quince millones de Euros (€ 15, 000,000.00)

Organismo Ejecutor: Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa UAFCE

Fecha de Inicio: 2 de junio 2011

Fecha de Finalización: Diciembre 2016

Componentes:

Componente 1: Equipamiento Biomédico del Hospital María, Especialidades Pediátricas

El total desembolsado 2016 corresponde a 763,302.18 euros equivalentes a 19,349,710.263 lempiras, con una tasa de cambio de L 25.35 por un euro.

DETALLE	% de Equipo Entregado en el Hospital María de Especialidades
Lote 1: Esterilización Cocina y Lavandería	49.90%
Lote 2: Biomagenes	100%
Lote 5: Equipos Biomédicos	100%
Lote 6: Equipo de Cirugía y Equipo Médico Menor	58.44%
Lote 7: Equipo Electromecánico	100%
Lote 8: Vehículos	100%

Equipo Recepcionado en el Hospital María



Construcción de la Unidad para Niños quemados en el Hospital María.

Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria Materno Infantil: Préstamo 2743/BL-HO Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria Materno Infantil

- ✓ Construcción bloque materno infantil en el Hospital Enrique Aguilar Cerrato, ubicado en la ciudad de Intibucá en el departamento de Intibucá Monto: L 79,192,375.43. 50% DE EJECUCION
- ✓ Construcción bloque quirúrgico Hospital Leonardo Martínez, ubicado en la ciudad de San Pedro Sula en el departamento de Cortes. Consiste en la construcción de ocho quirófanos con un área de construcción de 2879.33 metros cuadrados divididos en dos niveles Se le dio la orden de inicio el 30 de marzo del 2016 la empresa constructora es SERPIC con un monto de L 74,400,006.28. Actualmente el porcentaje de ejecución financiera al mes de septiembre es de 37%
- ✓ Construcción de la Consulta Externa, Remodelación de Área de Emergencia y Labor y Parto, Remodelación de Lavandería en el Hospital San Lorenzo



- ✓ Construcción bloque materno infantil. Hospital Juan Manuel Gálvez, ubicado en la ciudad de Gracias en el departamento de Lempira. 55 % avance.



- Remodelación y Ampliación de la emergencia pediátrica en el Hospital Mario Catarino Rivas, ubicado en la ciudad de San Pedro Sula en el departamento de Cortes.

Se le dio la orden de inicio el 02 de febrero del 2016: 60% avance



través de AT COCHALE-Cowater “Sistema de Gestión de Calidad y su Vinculación con Planificación Estratégica y Equidad de Género”: En apoyo al fortalecimiento a la SESAL para integrar y transversalizar el tema de equidad de género e incorporar su monitoreo.

- Apoyo del Gobierno de Canadá a la Secretara de Salud Para desarrollar la capacidad de sus equipos técnicos a



- ✓ “Socialización del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultados” para socializar el rol del proceso de M&E en el marco de la gestión orientada a resultados.



USO DEL SISTEMA SIMEGpR

- ❖ El uso cotidiano de este SIMEGpR pretende según la experiencia acumulada, identificar logros, aciertos y dificultades en la implementación de las intervenciones
- ❖ En conclusión este proceso de monitoreo y evaluación es inherente a un modelo que busca la excelencia en el desempeño, la humanización de los servicios y la mejora de la calidad de vida de la población, fines estos, que son consustanciales, con la propia existencia de la administración pública.

EVOLUCIÓN DE INDICADORES - RESUMEN GENERAL DE CUMPLIMIENTO AL MES DE JULIO

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	TOTAL	%
BIENESTAR (100% - 100%)	100%	100%
COMUNIDAD (100% - 100%)	100%	100%
PROTECCIÓN (100% - 100%)	100%	100%
RESULT. (100% - 100%)	100%	100%
TOTAL	100%	100%



- ✓ “Gestión de Administración de Proyectos y su Plan de Monitoreo y Evaluación” para fortalecer la capacidad en gestión de proyectos

➤ SALAS DE ESPERA AMIGABLES

Se han mejorado las salas de espera en 13 hospitales, 6 Centros de Salud, dos Hogares Maternos, un Policlínico y una Clínica Materno Infantil.

➤ MORA QUIRURGICA

Se eliminó mora quirúrgica en 15 hospitales básicos

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS registra los siguientes logros:

PROCESOS	LOGROS	% De Avance En El Año	OBSERVACIONES
Reactivación del CONARHUS, integrando varias de las instituciones que forman parte del sector salud, a las cuales se les presento por parte de la DGDRH parte de los procesos propuestos para el 2016	Actualmente no tenemos ninguna actividad pendiente	50	Se realizo una reunión para validar la Política de RH a inicio de este año.
Fortalecimiento del Observatorio de Recursos humanos ORHUS.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo del Coaching de ORHUS (8 recursos capacitados) 2. Comité funcionando para modificación de plataforma de ORHUS 3. Módulo de Fuerza Laboral alimentándose con información los profesionales de la salud registrados en la SESAL. 4. Tercera medición de Metas Recursos Humanos en Salud, 	80	<p>Se está realizando una actualización de la plataforma del Observatorio del Recursos Humanos, Por el equipo del Coaching con apoyo de OPS</p> <p>Se solicita una dícrame para modificar el acuerdo ministerial No. 44</p> <p>Tercera medición de Metas Recursos Humanos en Salud, disponibles en la página web de la SESAL por medio de ORHUS</p>
Desarrollo de competencias en gestión de Recursos	II certificado en gestión de RH (Se está recibiendo los 3 últimos módulos)	80	Actualmente tenemos 6 profesionales recibiendo el

PROCESOS	LOGROS	% De Avance En El Año	OBSERVACIONES
h8umanoseste año 2016			certificado de Recursos Humanos. • Culminación en Diciembre
Elaboración de la Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos	Borrador preliminar del documento en fase previa para enviar a la dirección de Normalización.	60	Conformación de un equipo de integración, asesorado por Dr. Gustavo Flores y Técnicos de UPEG.
Disponer del Manual de puestos y perfiles	Conformación del equipo de integración. Recolección de bibliografía Elaborada la ruta crítica para elaborar documento	20	El proceso responde a la creación e implementación del Modelo Nacional de Recursos humanos en Salud
Disponer del Manual de Organización y funciones (MOF) de la DGRHUS	Documento borrador listo para enviar a la UPEG	50	Se planea trabajar en las modificaciones finales con el equipo de la UPEG, el IV trimestre de 2016
Socialización de la Agenda de investigación en Salud 2015-2018 priorizada y socializada	Socializado en 3 Regiones priorizadas	100	Regiones de Copan, Lempira, Choluteca y Valle
Reglamentación de los procesos de investigación para la salud	✓ Elaborado el documento borrador preliminar de reglamento de ley de investigación en salud.	100	En fase preliminar
Investigación en Salud. Fomentar la cultura de investigación del personal del Sistema Nacional de Salud, en el marco de la Ley del Sistema Nacional de Salud	✓ Presentación de avances de investigación, en la VIII Asamblea General de Enlaces de la Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación y Socialización, en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia ✓ Capacitación en la herramienta PROETHOS), ✓ Administración de la	100 70	En Acta de Asamblea RIMAI, queda constancia que Honduras forma parte de los países beneficiarios para la propuesta de fortalecimiento de la Investigación en Salud.

PROCESOS	LOGROS	% De Avance En El Año	OBSERVACIONES
	página Hrweb		PROETHOS es la herramienta para recepción, revisión y aprobación de protocolos de investigación
Conformación de equipos de integración para impulsar el cumplimiento de los objetivos de la institución de acuerdo al Modelo nacional de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participación en la elaboración de la política salud sexual y reproductiva. ✓ Integración del equipo para el abordaje de la lineamientos del síndrome congénito del ZIKA 	100	Grupos de integración de normalización
Modelo De Gestion De Desarrollo De Recursos Humanos Basado En Competencias Para El Sistema Nacional De Salud.	Elaboración del documento Base del modelo de gestión de desarrollo de recursos humanos basado en competencias para el sistema nacional de salud.	50%	Se continuara con revisión del documento, adecuándolo al sistema Nacional de Salud.
	Reuniones de Elaboración del Manual de Evaluación del Desempeño	60%	El proceso continúa hasta lograr documento borrador final par el último trimestre de 2016
	Diccionario de Competencias elaborado	90 %	Pendiente validación.
	Guías metodológicas para elaboración de Planes y Programas de Capacitación Documento está listo para ser validado por la Dirección General de Normalización para la socialización del mismo.		
Distribución de becas servicio social en el	Se realizaron 2/2 sorteo de plazas para servicio Social	100% Lic en	Pendiente último sorteo mes de

PROCESOS	LOGROS	% De Avance En El Año	OBSERVACIONES
<p>ámbito de las carreras de la salud: medicina, enfermería , odontología y microbiología</p>	<p>carrera de enfermería, 3/4 sorteos de servicio social de Medicina, 2/2 de Carrera de Odontología y 2/3 de Microbiología.</p>	<p>Enfermería y Odontología 66.6% Microbiología 75% Medicina</p>	<p>noviembre, carreras de Medicina y Microbiología</p>
<p>Formación de recursos humanos de 5 regiones departamentales</p> <p>diplomados on line</p> <p>*salud materna y perinatal</p> <p>*Curso básico de Vacunología</p>	<p>29/47 becarios graduados</p> <p>2 cursando a tiempo</p> <p>32/44 becarios graduados (2 cursando a tiempo)</p> <p>7/14 graduados (7 cursando a tiempo)</p>	<p>60</p> <p>66%</p> <p>73%</p>	<p>Pendiente de culminar cursos de administración y avanzado de vacunas en los meses de dic. 2016 y enero del 2017 respectivamente</p>

PROCESOS	LOGROS	% De Avance En El Año	OBSERVACIONES
*Curso de administración de vacunas (Curso avanzado de vacunas)	6/6 cursando a tiempo (0 graduados)	50%	
Fortalecimiento de la Dirección General (Recursos Humanos, Logística)	Gestión de Recursos humanos Gestión de espacios físicos Gestión de mobiliario e insumos	30%	Se realizaron movimientos de recursos técnicos El espacio físico autorizado por la Señora Ministra aun no ha sido entregado Asignación de seis recursos por contrato a entre enero y octubre 2016) y dos recursos permanentes. Asignación de dos computadoras (octubre 2016)
	Elaboración del documento Base del modelo de gestión de desarrollo de recursos humanos basado en competencias para el sistema nacional de salud.	50%	Se continuara con revisión del documento, adecuándolo al sistema Nacional de Salud.

PROCESOS	LOGROS	% De Avance En El Año	OBSERVACIONES
Modelo de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos basado en competencias para el Sistema Nacional de Salud.	Reuniones de Elaboración del Manual de Evaluación del Desempeño	60%	El proceso continúa hasta lograr documento borrador final par el último trimestre de 2016
	Diccionario de Competencias elaborado	90 %	Pendiente validación.
	<p>Guías metodológicas para elaboración de Planes y Programas de Capacitación</p> <p>Documento está listo para ser validado por la Dirección General de Normalización para la socialización del mismo.</p>	60	
Alianzas Estratégicas Con Instituciones Universitarias Formadoras de Recurso Humano	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión y actualización del convenio tripartito (SESAL, IHSS y UNAH) de Postgrados de Medicina. ➤ Elaboración del Adendum al Convenio tripartito (SESAL, IHSS y UNAH) de Postgrados de Medicina. 	100%	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión y elaboración del Reglamento de Postgrados de Medicina. ➤ Participación en la revisión de la Malla curricular del Post Grado –Medicina Familiar UNAH/SESAL/OPS. 	80%	

PROCESOS	LOGROS	% De Avance En El Año	OBSERVACIONES
	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del plan de Capacitación de los Lineamientos para la Detección y manejo Integral de la Infección por Zika, durante la pre concepción, Embarazo, Parto, Puerperio Recién Nacido y Manejo del Síndrome Congénito, para el personal de primer y segundo nivel de atención 	40% 100% 100%	
Apoyo a otros procesos de otras dependencias de la SESAL	<ul style="list-style-type: none"> Revisión Convenio en Materia de Salud Cuba-Honduras con representantes de SESAL, Embajada de Cuba y Cancillería <p>Revisión de Acuerdo Clínica Oftalmológica de la Brigada Médica Cubana ubicada en el municipio de Siguatepeque Comayagua.</p>	80% 80%	

❖ **GESTION DE JEFES DE LAS REGIONES SANITARIAS DEL PAIS**

- **Región sanitaria de Yoro:** Se ha logrado el policlínico de la Red Priorizada de Servicios de Salud de la Región de Yoro en el cual el gobierno local hizo una inversión aproximada de 1,300,000.00 lempiras , la ONG Visión Mundial 300,000 lempiras y 100,000 lempiras de la cuota de recuperación del sistema comunitario.

Región Sanitaria Lempira

N	MUNICIPIO	UNIDAD DE SALUD	DE OBRA	DONANTE
1	Lepaera	El Carmen	Construcción cerco perimetral	
2		Lagunas pedernal	del Reconstrucción	Municipalida d/Red

N	MUNICIPIO	UNIDAD DE SALUD	DE OBRA	DONANTE
3		Hogar materno Lepaera	Construcción	JICA
4		Ocotillo	Cambio de techo	Municipalidad
5		Lagunas de la iguala	Cerco perimetral	Municipalidad
6		Red Lepaera	Bodega de insumos	Municipalidad
7		Cesamo Lepaera	Construcción	Municipalidad
8		Las flores	Construcción	JICA
9		Mercedes	Reconstrucción	Municipalidad
10		San ramón	Reconstrucción del establecimiento de salud y odontología	Municipalidad
11		Monte la virgen	Cambio de techo	Fondos nacionales
12	RED MOCALEMPA	Virginia	Remodelación centro de salud	Municipalidad
13		San Sebastián Piraera	Remodelación centro de salud	Municipalidad
14		Candelaria	Cambio de techo y pintura	Municipalidad
15		San Lorenzo	Baños, pintura y agua	Municipalidad
16		San francisco	Reconstrucción de baño y servicio, pintura y electricidad	Municipalidad
17		Piraera	Cambio de techo y pintura	Municipalidad
18		C.M.I la virtud	Cambio de pintura	Municipalidad
19		Hogar materno la virtud	Construcción	USAID nexos
20		Chinquin	Construcción y relación	USAID nexos
21		Hogar materno candelaria	Remodelación	Municipalidad
22		Catulaca	Reparación de baños y servicios y pintura	Municipalidad
23		San Antonio	Reparación eléctrica	Municipalidad
24	RED	Guanajuque	Construcción	Municipalidad

N	MUNICIPIO	UNIDAD DE SALUD	DE OBRA	DONANTE
4	COLOSUCA			ad
25		Mescalio	Construcción	Municipalidad
26		San Manual	Pintura en el Cesamo Construcción laboratorio	Municipalidad
27		San Manual	Construcción hogar materno	Municipalidad
28		San Sebastián	Pintura en el Cesamo Construcción clínica odontológica	Municipalidad
29		E.S Chimis montaña	Reparación	Municipalidad
30		San Pedrito	construcción Cerco perimetral	Municipalidad
31		San Marcos Caiquín	Ampliación de albergue para embarazadas	USAID nexos
32	Erandique	C.M.I Erandique	Cambio de techo	Municipalidad
33	Gracias	E.S La misión	Reparación	Cepudo
34		E.S La Azomada	Construcción	USAID nexos
35		E.S El Cile	Reconstrucción	Municipalidad
36		E.S la lima	Reconstrucción	Municipalidad
37	San Andrés	E.S Sunsulaca	Construcción	Fondos nacionales
38		Oficinas de la región	Construcción de la oficina del regional	Fondos nacionales

DONACIONES RECIBIDAS

N.	DESCRIPCION DEL EQUIPO	CANTIDAD	DONANTE
1	Proyector	8	Jica
2	Computadora de escritorio	8	
3	Basculas de calzón	12	
4	Infantometro	12	
5	Maniquí de feto y pelvis para demostración	6	
6	Ups	2	
7	Modelo de loquios después del parto	1	
8	Balanza digital	45	PNPS
9	Balanzas de calzón	83	PNPS

DONACIONES RECIBIDAS

N.	DESCRIPCION DEL EQUIPO	CANTIDAD	DONANTE
10	Mesas de mayo	10	Usaid
11	Lámparas cuello de ganso	12	
12	Esfigmomanómetro	15	
13	Balanza con tallimetro para adulto	10	
14	Espéculos de acero inoxidable letra "M"	60	
15	Equipo de cirugía menor de (13 piezas)	12	
16	Doppler fetal	6	
17	Set de Otoscopio y Oftalmoscopio	8	
18	Megáfono recargable	7	
19	Equipo de inserción de DIU	12	
20	Estetoscopio	15	
21	Esterilizador eléctrico (autoclave)	10	
22	Bascula de calzón	10	
23	Nebulizador eléctrico	15	
24	Atril porta suero	12	
25	Banco giratorio con respaldar	10	
26	Camilla ginecológica	5	
27	Escritorio secretarial metálico	8	
28	Silla secretarial	8	
29	Archivo metálico de 4 gavetas	8	
30	Computadora de escritorio	4	PNC
31	Data show	2	PNC
32	Cámara digital	1	PNC
33	Computadora de escritorio	2	Bono 10 mil
34	Impresora	2	Bono 10 mil
35	Ups	2	
36	Cámara web	2	
37	Secadora para ropa	7	Secretaria
38	Estante metálico tipo parrilla	1	PAI
39	Set de maniquí de partos	3	Jica
40	Set de modelo de vulva para examen pélvico	6	
41	Modelo de vulva para la asistencia de parto (multípara)	6	
42	Modelo de vulva para la asistencia de parto (primípara)	6	
43	Set de maniquí para el entrenamiento de maniobras de posición de leopold	3	
44	Maniquí para practica de masajes de mamas	3	

DONACIONES RECIBIDAS

N.	DESCRIPCION DEL EQUIPO	CANTIDAD	DONANTE
45	Modelo demostrativo de cepillado de dientes	40	
46	Doppler para latido cardiaco fetal	3	
47	Estetoscopio obstétrico	6	
48	Estetoscopio para enseñanza	6	
49	Computadora de escritorio	1	B/M
50	Computadora portátil	1	
51	Sistema de sonido	1	UNFPA
52	Pantalla de 100 pulgadas con tripode	1	
53	Refrigeradora MK204	11	PAI
54	Cajas Frías	12	
55	Termos para vacuna	912	
56	Ice pack fríos	1396	
57	Balanza digital	15	FAO
58	Infantometro plástico	22	
59	Tallimetro de metal	16	
60	Escritorio secretarial metálico	1	Bono 10 mil
61	Silla giratoria semi ejecutiva	1	
62	Mesa plegable	1	
63	Armario metálico puerta corrediza	1	
64	Computadora de escritorio	5	Ing. Samuel Reyes
65	Tallimetro de madera	15	P.M.A
66	Balanza digital	5	UNICEP
67	Tallimetro de madera	5	UNICEP
68	Bombas Hudson	5	PNC
69	Pizarra grande	1	
70	Pantalla de proyección	1	
71	Refrigeradora eléctrica	1	
72	Refrigeradora horizontal icelened	2	PAI
73	Refrigeradora eléctrica MK304	2	
74	Congelador MF214	1	
75	Refrigeradoras solares	2	
76	Computadoras de escritorio	14	Copeco
77	Regulador de voltaje	14	
78	Impresora	2	
79	Disco duro externo	1	
80	Estereoscopio	1	PNC
81	Regulador de voltaje	1	
82	Microscopio	1	UAFCE
83	Mechero	1	

DONACIONES RECIBIDAS

N.	DESCRIPCION DEL EQUIPO	CANTIDAD	DONANTE
84	Impresora	1	Regulación
85	Aire acondicionado	1	
86	Microondas	1	
87	OASIS	1	
88	Calculadora eléctrica	5	
89	Silla secretarial	8	
90	Archivo metálico de 4 gavetas	2	
91	Mesa ovalada de conferencia	1	
92	Mesa rectangular de conferencia	1	
93	Silla metálica plegable	20	
94	Computadora portátil	5	
95	Computadora de escritorio	4	
96	Maletines de cuerina para computadora	5	
97	Archivo metálico de 3 gavetas	1	
98	Loocker de pared	1	
99	Puertas de vidrio	2	
100	Impresora multifuncional	3	
101	Vehículo cuatro ruedas marca Toyota tipo pick up	1	PMA
102	Vehículo motocicleta marca honda	5	PNC
103	Vehículo cuatro ruedas marca Nissan	1	UAFCE
104	Vehículo ambulancia modelo Patrol	3	
105	Vehículo cuatro ruedas marca Nissan	1	GESALUD
106	Vehículo motocicleta marca Suzuki	3	GESALUD

➤ **Región sanitaria de Colón****Adquisición**

No.	Descripción	Cantidad	Lugar asignado
1.	Vehículo Mazda Pick Up, color gris, chasis;MM7UP4DD2EW188997	1	Región
2.	Nissan Frontier doble cabina 4x4, color blanco, chasis; YD25608660P	1	Región
3.	Vehículo Mazda BT-50 4x4, año 2016	1	Pendiente entrega y retiro por la Región
4.	Motocicleta HONDA 250CC, Color	1	Región

Adquisición			
No.	Descripción	Cantidad	Lugar asignado
	blanco.		
5.	Motocicleta HONDA XR-250, color negro.	1	Cesamo La Esperanza, Bonito Oriental
6.	Motocicleta KMFZX-150L, color Negro.	1	Cesamo de Ilanga, Trujillo.
7.	Motocicleta KMFZX-150L, color negro.	1	Cesamo de Sonaguera, Sonaguera.
8.	Vehículo Nissan Frontier doble cabina 4x4, color blanco.	1	Donado por MAMUGAH, responsable Gestor de Irióna.
Equipo, Mobiliario y Otros			
	Descripción	Cantidad	Lugar asignado
9.	Pizarra Acrílica	1	Región
10.	Sillas secretariales	11	Región
11.	Tablet Digital LG/ LGGPAD	1	Región
12.	Silla ejecutiva	1	Región
13.	Pantalla de proyección	1	Región
14.	Muebles de computadoras	7	Región
15.	Escritorios de Metal	7	Región
16.	Monitor	9	Región
17.	Teclado	9	Región
18.	CPU	9	Región
19.	Reguladores de Voltaje	9	Región
20.	Servidor color negro DELL	1	AGI-Regional
21.	Mini Laptop, marca GENEVO	1	Región

Adquisición			
No.	Descripción	Cantidad	Lugar asignado
22.	Impresoras multifuncionales	4	Región
23.	Locker Metálico	1	Cesar Taujica, Tocoa
24.	Computadora portátil DELL con maletín	1	Región
25.	Aire Acondicionado Mini Split	1	Región
26.	Máquina de fumigación vehicular Lecko.	1	Región
27.	Extintor	3	Región
28.	Refrigeradoras Ice Lined	5	Región
29.	Microscopios Olympus	3	HSI , Cesamo Saba, Entomología
30.	Microscopio Quantum	1	Laboratorio Tocoa
31.	Refrigeradora solar marca Dulas	2	Sangrelaya y Zambita
32.	Thermonebulizadoras	1	Municipio Trujillo
33.	Refrigeradoras horizontales	2	Municipio Trujillo
34.	Thermonebulizadoras azul	11	Municipio; Trujillo, Balfate, Tocoa, Bonito Oriental, Santa Rosa de Aguan, Sonaguera, Limón, Saba, Santa Fe y Región.
35.	Megáfono Miyaco	2	Balfate y Trujillo

Remodelaciones y acciones realizadas en algunos establecimientos de salud, correspondientes a los municipios del departamento de Colón;

Municipio Balfate;

1. Ampliación del Establecimiento de Salud de Las Vallas por ONG (Norteamérica).
2. Apoyo en actividades contra el Zika y vacunación en todo el municipio.
3. Reparación del techo de; Rio Esteban y Balfate por parte de la Alcaldía.
4. Cambio de techo y mejora en Zatal por ONG (CIDH).

Municipio Iriona:

1. Mejoras en la UAPS de; Sambita, Sangrelaya y el CIS de Sico (Municipalidad de Iriona).
2. Instalación Red de Frio de la UAPS Sambita, Sangrelaya y CIS Sico (PAI).
3. Instalación del sistema de energía solar en CMI y Laboratorio/ CIS Cusuna a través de; La Embajada Norteamericana, Gobernación de Colón y Municipalidad de Iriona.
4. Mejoras del sistema de drenaje en CMI y ESFAM Iriona Viejo (Municipalidad de Iriona).

Municipio de Sonaguera;

1. Se mejoró el techo del establecimiento de salud de Churrusquera, construcción de pila, mueble de vacuna; apoyado por el Patronato y Cooperativa de La Hilaria, donantes norteamericanos.
2. Dotación de 1 refrigeradora vertical para uso del programa PAI, donada por el Patronato.
3. Construcción de una sala para nebulizaciones en el Cesamo Sabanas de Utila, donado por Patronato y Fondo Comunitario.
4. Construcción de galera en CMI Estanislao López para ambulancia, donada por el comité de apoyo de la misma.
5. Cooperativa Caysol dono 5 nebulizadores y 3 bancas para sala de espera.
6. Jared Ponce (Comerciante) dona 3 bancas para la sala de espera.
7. La Municipalidad apoyo con combustible para la emergencia de Dengue, Zika, Chikungunya y PAI. Anuencia para poner a disposición recurso humano como ser; Aseadora para el Cesamo, motorista para la CMI y 1 ayudante de Enfermería.

Municipio de Bonito Oriental;

Alcaldía Municipal:

1. Ampliación de la sala de vacuna de La Esperanza.
2. Ampliación de cubículo de Enfermera Municipal.
3. Ampliación y remodelación de CMI.
4. En proceso de ampliación sala de espera del Cesar San José del Cinco.
5. Construcción de Pila en Cesar de Corocito.
6. La Alcaldía Municipal apoyo con combustible para ejecutar las actividades de supervisión, monitoria y operativos limpieza.
7. Misiones del Agua ha apoyado con; préstamo de vehículo para transporte de Equipo Municipal.
8. Contratación de personal por parte de la municipalidad; 2 Auxiliares de Enfermería, 1 Técnico de Laboratorio, 2 Vigilantes, 1 Aseadora para CMI y 1 TSA.

Municipio de Limón:

1. Construcción de cerco perimetral de US Francia y pintado del mismo (Alcaldía Municipal).

2. Pintado de la unidad de salud de Icoteas (Alcaldía Municipal).
3. Donación de 4 bancas de sala espera para pacientes (Propietario de Radio Waguia).
4. Construcción de galera par ambulancia (Alcaldía Municipal).
5. Donación de Motocicleta por parte de la Iglesia Metodista de Sion.
6. División de sala de espera para la ubicación cubículo de nebulizaciones y limpieza de materiales (Alcaldía Municipal).
7. Contratación de 4 recursos por parte de la Alcaldía.

Municipio de Santa Rosa de Aguan; Donación

1. Ampliación del Cesamo de Dos Bocas.
2. Combustible para periodo de la campaña de vacunación.
3. Pago de Enfermera del Cesar Martha Norales.
4. Ampliación del Laboratorio y el área de Odontología.

Municipio de Tocoa;

1. Cambio de techo en la US de Prieta.
2. Pintado y cambio de techo en el Cesar de Taujica.
3. Construcción de servicios sanitarios en el Cesamo de Zamora.
4. Reparación en proceso del techo en el Cesamo de Quebrada de Arena.
5. Ampliación (en proceso) del Cesar de Salamá con apoyo Municipalidad, Patronato y Sociedad Civil.
6. Construcción de cerco perimetral y cubículo en la Unidad de Salud de la Abisinia (Municipalidad y Sociedad Civil) aun no concluida.

Municipio de Santa Fe:

1. Donación por Ayuda en Acción (San Alonzo Rodríguez), los siguientes insumos;
 - Combustible para JNV.
 - Refrigeradora.
 - Baño y lavamanos (Guadalupe)
 - 2 galones de pintura.
 - Mejoras en el techo del Cesar de Guadalupe.
 - Reparaciones en el techo del corredor del Cesamo de Santa Fe.
 - 1 computadora para el equipo municipal.
2. Iglesia Evangélica dono;
 - Construcción del Centro de Salud de Plan Grande.
3. Municipalidad apoyo con;
 - Contratación de recurso humano para los centros de salud.
 - Dotación de combustible para la JNV.

Municipio Trujillo:

1. Reparaciones y pintado de las instalaciones Nuevo Sinaí, Chacalapa y La Bóveda.
2. Remodelación Cerco perimetral del cesar de Irineo.

➤ Región Sanitaria De Valle

Infraestructura

1. Remodelación y ampliación del edificio donde anteriormente funcionaba la Clínica Materno Infantil de Nacaome, convirtiéndolo en el nuevo servicio del Policlínico Nacaome. Que se lograron con fondos propios y fondos recaudados en maratón. **Mayo del 2016**
2. Construcción nueva del Centro de Salud del Municipio de Caridad Valle, gestionada a través de la mancomunidad de Municipios de la Frontera MAFRON con fondos de la Agencia de Cooperación de Japón JICA valor aproximado 2 millones de lempiras. **Primer semestre del 2016**
3. Construcción del Centro de Salud de Aldea las Delicias Municipio de San Francisco de Coray, gestionado con la cooperación municipio, en el mes de Diciembre se realizara la inauguración, costo aproximado de 1 millón de lempiras.
4. Remodelación y mejoras del centro de Salud de Agua Fría en Junio del 2016, financiado por Fundación Pantaleón y cooperación Municipal, con un costo aproximado de 200 mil lempiras.

Adquisición de Vehículo

- 1) Se recibió donación del proyecto de Chagas y Leishmaniasis de un vehículo pick-up 4x4 año 2016, y cuatro motocicletas.
- 2) Donación de 2 motocicletas del proyecto de subvención tuberculosis.
- 3) Donación de un vehículo pick-up doble cabina 4x4 por la UGD año 2015.

Equipo Nuevo y Tecnológico

- 1) Donación de 2 computadoras de proyecto Chagas y Leishmaniasis. 2016
- 2) Donación de 5 computadoras por el Proyecto FSS GAVI. 2016
- 3) Equipo para laboratorio regional donado por el proyecto Chagas y Leishmaniasis: Una micro centrifuga, dos refrigeradoras, tres microscopios, un estetoscopio, una pipeta, un mechero y una silla secretarial. 2014-2015
- 4) Donación de OPS en el marco del proyecto de corredor seco (sequilla) 2016 se adquirió cinco equipos para producir cloro de uso doméstico con un valor aproximado de Lps. 200,000.00 (doscientos mil lempiras) con el objetivo de dotar de cloro a las comunidades para que cuenten con agua segura para el consumo humano y disminuir la incidencia de diarreas y parasitismo intestinal. Se gestionó a nivel municipal la construcción de cinco casetas de bloque, techo de alucín y piso d

concreto para instalar el equipo productor de cloro ubicadas en establecimientos de salud.

- 5) Adquisición de mobiliario (bancas de espera para pacientes 144 sillas), equipo de electrocardiograma y equipo de ultrasonido para uso obstétrico en el establecimiento de salud policlínico Nacaome por un valor de Lps. 518,000.00.
- 6) Se adquirió equipo (bombas manuales y de vehículos) para el control de Aedes aegypti con fondos nacionales por un valor de Lps. 590,000.00
- 7) Se recibió la donación para el centro de salud y clínica materno de Amapala de un generador eléctrico valorado en Lps. 400,000.00

Servicios odontológicos

Los servicios odontológicos en el departamento de valle a nivel publico han sido escasos, para el 2014 se ofertaban dichos servicios únicamente en cinco de los nueve municipios del departamento de valle, para el 2016 se cuenta con 8/9 y para finales del 2016 se espera contar con el 100% de los municipios de valle cuenten con un servicio odontológico. Se adquirirán para el 2016 cuatro módulos dentales comprados con fondos nacionales.

Comunicación

Durante los dos últimos años se ha logrado una colaboración efectiva con los medios locales de radio y televisión donde han acompañado las diferentes campañas y actividades de prevención y promoción en jornadas de vacunación, operativos de limpieza y fumigación, control del dengue, Chikungunya, Zika, enfermedades diarreicas, hepatitis. Donde han participado en reuniones de planificación, elaboración de spot y miembros de las mesas intersectoriales de salud.

➤ Región Sanitaria De La Paz

ARTICULO	MARCA	OBSERVACIONES
1 VEHICULO	NISSAN	DONACION CHAGAS
7 MOTOSICLETA	HONDA	DONACION CHAGAS
ROTADOR SEROLOGICO	FRISHER SCIENTIFIC	DONACION VIGILANCIA
ESTUFA	BARNSTEAD/ THERMOLYNE	DONACION VIGILANCIA
2 CAJA TERMINICA		DONACION PAI
6 BOMBAS NEBULIZADORAS	VECTOR FOD	DONACION OPS
3 REFRIGERADORA	ICELINED	DONACION PAI

ARTICULO	MARCA	OBSERVACIONES
15 BOMBAS NEBULIZADORAS	HUDSON	DONACION CHAGAS
TABLET	LG	DONACION VIGILANCIA
3 BALANZA DIGITAL	SECA	DONACION PMA
PANTALLA DE PROYECCION	LOCH	DONACION VIGILANCIA
CENTRIFUGA	TERMO FICHER	DONACION VIGILANCIA
3 REFRIGERADORA SOLAR	DULAS	DONACION PAI
4 REFRIGERADORA	VEST FROST	DONACION PAI
CONGELADOR	VEST FROST	DONACION PAI
11 CPU	DELL	DONACION SINOVA
11 MONITOR	DELL	DONACION SINOVA
IMPRESORA	HP	DONACION SINOVA
IMPRESORA	HP	DONACION SINOVA
11 UPS	TRIPP-LITE	DONACION SINOVA
DISCO EXTERNO DURO		DONACION SINOVA
CAJA TERMINICA		DONACION SINOVA
TERMOS		80 CAJAS HACIENDO UN TOTAL 320 TERMOS SONADOS POR PAI
2 CPU	HP	DONACION CHAGAS
2 MONITOR	HP	DONACION CHAGAS
3 REFRIGERADORA	ICELINED	DONACION PAI
2 CONTROL ELECTRICO DE COMPRESOR	SECOP	DONACION PAI

➤ **Región Sanitaria De Choluteca**

- ✓ Remodelación del techo del establecimiento de salud la Concepción del municipio de Pespire, realizado por la Cruz Roja Suiza,
- ✓ Reconstrucción del Piso del cubículo de Emergencia del establecimiento de salud de Pespire, municipio de Pespire, con fondos donados por la Cooperativa Respírense.

- ✓ Construcción de la oficina de Salud Ambiental en el municipio de Yusguare, realizado con fondos de la alcaldía municipal de Yusguare.
- ✓ Construcción de la clínica de pediatría, parque infantil, cerco perimetral sala de uso múltiples y parque en el Servicio de Atención Integral (SAI) departamental por la Fundación JUNTO PODEMOS.
- ✓ Ampliación de un cubículo y reconstrucción del techo del establecimiento de salud de Renacer, en el municipio de Marcovía, por Fundación PANTALION, Alcaldía municipal y patronatos.
- ✓ Remodelación de ventanas y balcones en el Establecimiento de Salud de Buena Vista, municipio de Marcovía por parte de PANTALION, Patronatos y comunidades.

Donaciones

N O.	CANT IDAD	DONACIONES	UBICACIÓN	ORGANISMO DONANTE	VALOR	OBSERVACIONES
1		EQUIPO INSUMOS	E LABORATORIO DE YUSGUARE	JP-FUNDACION		Sin Precio
2	2	Computadoras	Area de riesgos sanitarios	Chagas y leishmaniasis / fondos externos	19,50 0.00	
			MUNICIPIO DE APACILAGUA			
3	5	Bombas Hudson xpert	Area de riesgos sanitarios	Chagas y leishmaniasis / fondos externos	137,00 00.00	
4	3	Bombas vector fog	Municipio de Orocuina	Ayuda en acción	82,20 0.00	
5	2	Bomba vector fog	Municipio de San José	Adra honduras	54,80 0.00	
6	7	Computadoras	Area metropolitana chol Gestion de la información Area de análisis de la información Almacén deptal. De biológico Municipio de Marcovía Municipio el triunfo	Programa GAVI	145,3 82.64	
7	1	PANTALLA DE	Unidad De	PROGRAM	3,379.	

N O.	CANT IDAD	DONACIONES	UBICACIÓN	ORGANISMO DONANTE	VALOR	OBSERVACIONES
		PROYECCION	Vigilancia De La Salud	A GAVI	85	
8	1	MICROSCOPIO	Laboratorio Departamental Chol.	Laboratorio Nacional De Vigilancia	46,00 0.00	
9	1	Refrigeradora eléctrica	Laboratorio departamental chol.	Almacén nacional	7,795. 65	
10	240	Thermos porta vacuna	Departamento de Choluteca	PAI/OPS	163,0 70.40	Según convenio año 2015.
11	12	Refrigeradoras	Departamento de Choluteca		653,7 73.90	
12	4	Refrigeradoras icelined	Departamento de Choluteca		83,46 0.00	
13	4	Refrigeradoras icelined	Departamento de Choluteca		81,67 6.00	
14	9	Cajas frías rcw-25	Departamento de Choluteca		157,1 35.05	
15	412	Thermos porta vacuna	Departamento de Choluteca		283,3 73.60	
16	1	Computadora portatil Tablet	Unidad de vigilancia de la salud	OPS	5,768. 91	
17		Equipo e insumos	Municipio de Marcovía	Malta en honduras		Sin precio
18		Equipo e insumos	Departamento de Choluteca			Sin precio
19	1	Computadora para pc	Unidad de desarrollo de RR. HH.	Fondos nacionales SESAL	30,57 8.00	
20	1	Pizarra de formica	Unidad de vigilancia de la salud	OPS	2,173. 50	
21	1	Aire acondicionado	Vigilancia del marco normativo	Dirección general de vigilancia del marco normativo	7,475. 00	
22	1	Micro pipeta	Laboratorio departamental chol.	Fondos externos gobierno Canadá	10,00 0.00	

N O.	CANT IDAD	DONACIONES	UBICACIÓN	ORGANISMO DONANTE	VALOR	OBSERVACIONES
23	1	Caseta para protección de hipoclorito de sodio	San isidro, Choluteca	Proyecto CERF	60,30 4.00	
24	1	Construcción de paredes de tabla yeso, persianas y ventana	Unidad de logística	Control de alimentos	72,70 0.00	
25	1	Vehículo Nissan 4x4 pick up	Area de riesgos sanitarios	Chagas y leishmaniasis / fondos externos	393,7 50.00	
26	7	Motocicletas honda xr-250	Departamento de Choluteca	Chagas y leishmaniasis / fondos externos	532,0 00.00	
27	1	Vehículo Toyota pick up	Departamento de Choluteca	Programa mundial de alimentos	350,0 00.00	
28	1	Ambulancia	Municipio de Marcovía	Fundación Pantaleón	800,0 00.00	
29	1	Equipo, mobiliario e insumos	Departamento de Choluteca	FUNDESUR	88,23 1.34	
30	1	Equipo y insumos (promoción y prevención contra enfermedades de transmisión vectorial AEDES SP)	Departamento de Choluteca	FUNDESUR	3000, 000.0 0	

L. 7271,527.84

TOTAL LPS.➤ **Región Metro Distrito Central.****LOGROS EN TERMINOS DE ADQUISICIONES****Remodelación y Mejoras**

- 1.- Remodelacion de la sala de espera del E.S. San Miguel, equipamiento de televisores, sillas y ventiladores Gerencia Administrativa
- 2.- Remodelacion del Area de la Gestion de la Información en la Región Metropolitana Por fondos propios
- 3.- Remodelacion del área de los baños Por fondos propios
- 4.- Remodelacion del Establecimiento de Salud Villa Adela SEDIS / Gerencia

LOGROS EN TERMINOS DE ADQUISICIONES

Remodelación y Mejoras		
equipamiento con sillas, ventiladores etc.		Administrativa
5.- Remodelacion del Establecimiento de Salud Alonso Suazo en el area de los baño y la sala de espera		
6.- Construcción del Establecimiento de Nueva Suyapa		IDECOAS por orden del Presidente de la Republica
7.- Remodelacion del Cesar de Concepción de Rio grande		
8.- En Proceso de Remodelacion del Establecimiento de Salud la Divanna		
9.- En Proceso de Remodelacion del Almacén Regional		
10.- Ampliación de la clínica de Odontología del E.S. Alonso Suazo		Fondos Propios
Vehículo		
1.- Adquisición de Motocicleta		Donado por el programa de Chagas, Cooperación Canadiense
Adquisición de Equipo		
1.- Dos refrigeradoras		Donadas por el programa de Chagas
2.- Un Microscopio		Donado por el programa de Chagas
3.- Veinte pianos		Donados por el Programa de Malaria
4.- Una Centrifuga		donado por el Programa de Malaria
5.- Un Equipo Hematología, entregado al CESAMO de Villa Nueva		Donado por el Programa de Dengue
6.- Una Computadora		
7.- Un Ultrasonido		Fondos Nacionales
8.- Tres sillas odontológicas		Fondos Nacionales
9.- Una maquina Vehicular marca LECO		Fondos Nacionales
10.- Veinte maquinas Termo nebulizadoras marca VERTORFOG		Fondos Nacionales
11.- Seis cajas frías para la unidad de PAI		Donados por PAI
12.- Nueve refrigeradoras entregadas a los diferentes establecimientos de Salud RSM		Donados por PAI
13.- Termos para biológicos		Donados por PAI
14.- Equipo de Laboratorio para el Establecimiento de Salud de Tamara		Fondos de la Comunidad
15.- Kit de Herramientas		Médicos Sin Fronteras
16.- Formatos Arbovirosis (5,000)		Médicos Sin

LOGROS EN TERMINOS DE ADQUISICIONES

Remodelación y Mejoras		
	Fronteras	
17.- Una Impresora Canon IH 6110	Médicos	Sin
	Fronteras	
18.- Cien Tableros / T.O.	Médicos	Sin
	Fronteras	
19.- 62 Linternas Recargables	Médicos	Sin
	Fronteras	
20.- Alquiler de Vehículos para Promoción	Médicos	Sin
	Fronteras	
21.- Una computadora Laptop (usada)	Médicos	Sin
	Fronteras	

➤ PROGRAMA SALUD MESOAMERICA SEGUNDA OPERACIÓN

La Segunda Operación de SM2015 inició oficialmente el 29 de mayo del 2015, habiéndose cumplido todas las condicionalidades requeridas por el BID para la elegibilidad del proyecto. La Iniciativa Salud Mesoamérica (ISM) es una asociación público-privada entre la Fundación Bill & Melinda Gates, el Instituto Carlos Slim de la Salud, el Gobierno de España, el BID y ocho países de la región mesoamericana. SM2015, con fondos de Donación, apoya a los Gobiernos Mesoamericanos en sus esfuerzos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 y 5¹ y reducir las inequidades en salud a través del incremento en la oferta, calidad y uso de servicios de salud mediante un modelo de financiamiento basado en resultados. En Honduras, ISM apoya intervenciones que mejoran el acceso, cobertura y calidad de los servicios de salud materno-infantil y nutrición, en los 19 municipios más pobres del país, utilizando el Modelo de Gestión Descentralizada.

Logros: A través de gestores descentralizados de primer nivel: El fortalecimiento de la prestación de servicios de salud en PF, cuidados obstétricos y neonatales, AINC y AIEPI

A través de gestores descentralizados del segundo nivel.

- Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud en PF, atención del parto y complicaciones obstétricas y neonatales
- Se ha incrementado la cobertura de parto institucional
- Se ha reducido las complicaciones obstétricas
- Cumplimiento de las normas de atención

1

El 4to objetivo del milenio es reducir la mortalidad infantil y el 5to es mejorar la salud materna.

Resultado 2. Incrementado el cumplimiento del marco normativo en salud (establecimientos, recursos humanos, bienes y servicios)

➤ **Marco Normativo**

La Dirección General de Normalización fue creada mediante el Decreto Ejecutivo Numero PCM-061-2013 publicado en el Diario Oficial la Gaceta No.33341 del 29 de enero del 2014, mediante el cual se reforman los artículos 67,68 y 69 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo, definida como la instancia responsable de formular y actualizar el marco normativo de los procesos de atención en salud y el marco normativo sanitario que garantice la calidad en salud.

La Dirección define y establece metas institucionales relacionadas con las prioridades Institucionales en normalización y a la vez dirige y conduce los procesos de formulación y actualización de los documentos normativos en salud, de tal manera que se garantice el cumplimiento de la Visión de País, Plan de Nación, Plan Nacional de Salud y el Plan Estratégico Institucional.

En tal sentido, a continuación se presenta el informe de los logros alcanzados en el periodo de enero a octubre del 2016.

Logros Obtenidos:

Documentos Normativos Aprobados:

- 1) Guía para Elaboración De Normas Hondureñas del Sector Salud.
- 2) Lineamientos para el manejo interno y externo de los desechos farmacéuticos (Vencidos y No conformes).
- 3) Reglamento Técnico Hondureño Alimentos y Bebidas. Azúcar Fortificada con Vitamina A. Especificaciones.
- 4) Guía para la interpretación del Reglamento Técnico Centro Americano sobre Etiquetado General de los Alimentos previamente Envasados (Pre envasados).
- 5) Norma técnica para la Atención durante la Preconcepción, el embarazo, el parto, el Puerperio y el Neonato.
- 6) Protocolo para la atención durante la preconcepción, el embarazo, el parto, el puerperio y del Neonato. Atención Ambulatoria. Volumen #1.
- 7) Protocolo Atención del parto y del Neonato. Volumen #2.
- 8) Protocolo Manejo de las complicaciones obstétricas. Volumen#3.
- 9) Protocolo Atención de Complicaciones Neonatales. Volumen #4.
- 10) Protocolo Manejo inicial y referencia de complicaciones maternas y neonatales. Volumen #5.
- 11) Guía de Práctica Clínica para el Manejo Ambulatorio (Promoción, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento) del Adulto con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- 12) Protocolo para el Tamizaje y Tratamiento de Lesiones Pre malignas para la Prevención del Cáncer Cervicouterino.
- 13) Política de salud sexual y reproductiva.
- 14) Política Nacional de Género en Salud.

- 15) Convenio para el seguimiento de la política nacional de género en salud entre el INAM y SESAL.
- 16) Manual de Atención Integral a Mujeres Víctimas/sobrevivientes de Violencia Basada en Género. Capacitación para personal de salud.
- 17) Manual de Procedimientos, Manejo de Heridas, Ulceras y Quemaduras a nivel hospitalario ambulatorio de Honduras.
- 18) Manual para operativizar la Estrategia Metodológica de los servicios de Planificación Familiar en los establecimientos de Primer Nivel de Atención de las Redes de Servicios de Salud.
- 19) Manual de Estrategia metodológica de los Servicios de Planificación Familiar para Establecimientos de Segundo nivel de Atención (Hospitales).
- 20) Lineamientos Técnicos de la VI Campaña de Seguimiento contra el Sarampión y la Rubeola Honduras.
- 21) Lineamientos para la detección y manejo clínico integral de la infección por Zika durante la preconcepción, embarazo, parto, puerperio, recién nacido y manejo del síndrome congénito.
- 22) Manual para el Abordaje Integral de Leishmaniasis.

Documentos Normativos en proceso:

- 1) Procedimiento para la emisión y actualización de normas hondureñas del sector salud.
- 2) Norma Técnica en Salud para la Atención de la Adolescencia.
- 3) Guía para la provisión de servicios de salud libres de Estigma y Discriminación a grupos de población clave en Honduras.
- 4) Protocolo de Atención en Salud a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual.
- 5) Protocolo para la Prevención y Atención a las Personas con Síndrome por Descompresión.
- 6) Lineamientos Técnicos de Comunicación para Abordaje del Dengue, Chikungunya y Zika en el Marco de la Emergencia Sanitaria en Honduras.
- 7) Lineamientos generales de promoción de la salud para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH en Honduras.
- 8) Lineamiento Nacional para la Suplementación de Micronutrientes.
- 9) Reglamento de la Ley de Fomento Lactancia materna.
- 10) Política Nacional de Sangre.
- 11) Reglamento para el control de establecimientos, servicios y productos de interés sanitario.
- 12) Reglamento de cuotas de recuperación por servicios prestados relacionados con la Vigilancia del Marco Normativo Sanitario y de atención en salud a las personas de establecimientos, servicios y productos de interés sanitario.
- 13) Guía de Clasificación de Dispositivos médicos.
- 14) Reglamento Técnico Hondureño de Establecimientos de Salud.
- 15) Guía Arquitectónica de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención.
- 16) Reglamento de Investigación en Salud
- 17) Reglamento Técnico Centro Americano de Fármaco vigilancia.
- 18) Reglamento Técnico Centro Americano de Buenas Prácticas de Manufactura de Productos Farmacéuticos, Productos Naturales de uso Humano.

- 19) Reglamento Técnico Centroamericano de Quesos no Madurados.
- 20) Reglamento Técnico Centroamericano de Quesos Madurados.
- 21) Reglamento Técnico Centroamericano de Leche UHT.
- 22) Actualización del Reglamento Técnico Centroamericano Aditivos Alimentarios.
- 23) Actualización del Reglamento Técnico Centro Americano de Criterios Microbiológicos, para alimentos.
- 24) Actualización del Reglamento Técnico Centro Americano de Verificación de la Calidad de Productos Farmacéuticos, medicamentos de uso Humano.
- 25) Actualización del Reglamento Técnico Centro Americano de Verificación de la Calidad de Productos Farmacéuticos, Productos Naturales de uso Humano.
- 26) Convenio de cooperación entre la Secretaría de Estado en el Despacho de Educación y la Secretaría de Estado en el Despacho de salud Integral a la Población Escolar y Adolescentes en Centros Educativos.
- 27) Procedimiento de Actualización de Criterios Microbiológicos para la Inocuidad de Alimentos.
- 28) Procedimiento para la Actualización y Emisión de Reglamentos Técnicos Hondureños
- 29) Guía para redacción y Estructuración de Reglamentos Técnicos Hondureños.
- 30) Reglamento Interno de comité de trabajo en Reglamentos Técnicos Hondureños.
- 31) Procedimientos de Estimación de Medicamentos (Componentes)

Otros Logros:



Formación de 16 Equipos de facilitadores departamentales y metropolitanas para la transversalización de Género. Dra. Elvia Ardon, Directora General de Normalización, Lanzamiento de “Lineamientos para el manejo interno y externo de los desechos farmacéuticos, (No conformes y Vencidos).”

Taller de Socialización de “Lineamientos para el manejo interno y externo de los desechos farmacéuticos, (No conformes y Vencidos).”



DOCUMENTOS TECNICOS





Autoridades sanitarias hacen lanzamiento de la Guía de Práctica Clínica y otras herramientas educativas para la promoción, prevención y manejo ambulatorio del adulto con diabetes mellitus tipo 2 (dmt2) basada en evidencia, lo que vendrá a beneficiar a profesionales de la salud y pacientes. Esta guía tiene como objetivo proporcionar recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible, para la prevención de la DMT2; su diagnóstico, tratamiento y seguimiento con el fin de prevenir o retardar las complicaciones. Este documento se dirige a los siguientes usuarios: educadores en diabetes, médicos generales y especialistas, profesionales y técnicos de enfermería, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales. Además, a profesores de las facultades de ciencias médicas de las universidades, estudiantes de medicina y otro personal profesional del área de la salud responsables de la atención ambulatoria al paciente en riesgo y con diabetes.

➤ Vigilancia del Marco Normativo

- Lanzamiento del Sistema de Integración Regional para Registros Sanitarios de reconocimiento mutuo (RM) de Alimentos y Bebidas, siendo Honduras el País que ha otorgado el mayor número de RM en Centro América, facilitando el comercio internacional, dicho lanzamiento fue lanzado el 29 de junio del 2016 en el Departamento de Isla de la Bahía por el Presidente Juan Orlando Hernández y la ministra de Salud Ver anexo 1.
- Implementación del Manual de Gestión de Calidad de acuerdo a los estándares internacionales y con enfoque en el mejoramiento de los procesos de esta dirección. Ver Anexo 2.
- Se resolvió la mora de 6000 expediente en los diferentes tramites, trabajando actualmente al día y mejorando el flujo de los procesos y la satisfacción de los usuarios. El % de la mora existente de años anteriores fue cubierta en un 90%. Ver Anexo 3.
- Participación en la mesa de trabajo interinstitucional para la realización del manual general del proceso de **donación (ventanilla única de Donaciones)** de instituciones no gubernamentales y cooperación externa para la facilitación del proceso, liderado por la Vicecanciller Nasser.
- Elaboración de la base de datos para el rastreo interno del proceso de trámite que ingresan a la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo, para tener la información en tiempo forma.
- Acreditación y ampliación del alcance del laboratorio de alimentos, así como certificación de métodos, por parte del ente costarricense de acreditación (ECA).

- Revisión por parte de todos los departamentos los formatos y requisitos para la realización de trámite que se llevan a cabo en la unidad de atención al cliente.
- Conformación de equipos especializados de trabajo con fin de mejorar la capacidad operativa del Departamento.
- Revisión de procesos y procedimientos administrativos para hacer eficiente y transparente la respuesta a trámites de medicamentos y dispositivos médicos.
- Participación en encuentro de la red de Autoridades reguladoras en medicamentos de Iberoamérica en miras a los avances en las redes de fármaco vigilancia, productos falsificados varadero cuba junio 2016.
- Participación en encuentros de Autoridades Reguladoras en el VIII Conferencia Panamericana para la armonización de la Reglamentación Farmacéutica.
- Participación en el Encuentro Internacional de Fármaco vigilancia y así ver cómo funcionan los Centros de Fármaco vigilancia de los demás países de la región lo que viene a fortalecer la Fármaco vigilancia de nuestro país.
- Fortalecimiento de la DGVMN con RRHH capacitado y especializado enfocándose en el área legal y farmacéutica.
- Levantamiento por primera vez del censo de Establecimientos de Interés Sanitario a nivel Nacional, ya que años anteriores no se contaba con esta valiosa información que nos permite tener una perspectiva de los establecimientos que poseen licencias sanitarias y los que operan de manera irregular.
- Integración a la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica participando activamente en los diferentes webinarios que se brindan a través de la Red.
- Se inició a llenar encuesta, que favorecerá establecer un Sistema de Vigilancia Activa de la seguridad de los medicamentos de los grupos C y D para el tratamiento de tuberculosis multi resistente (TB-MR).
- Elaboración de inventario de todos los expedientes custodiados en la Unidad de Archivo, para un mayor orden y una respuesta efectiva a lo solicitado por las diferentes unidades de la dirección.
- Se redujo el número de inconformidades anotadas en libro de quejas para usuarios.
- Escanear Los expedientes de manera pronta y efectiva debido a la habilitación de un segundo escáner, se pudo despejar la mora que existía y ahora se está trabajando con una demora de 48 horas después de ingresado el expediente a la unidad.
- Se habilito una nueva ventanilla para dividir los registros y las licencias sanitarias, y dar un servicio más oportuno y eficiente al usuario.

- Se incluyó la firma de la coordinadora en la providencia de recibido de cada uno de las solicitudes, cambios, expedientes nuevos y demás tramites que ingresan a la unidad para la agilización de trámites.

Capacitaciones:

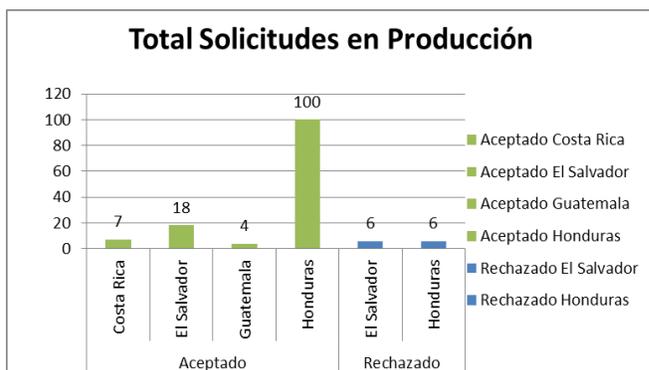
- ❖ Taller de conformación de red de autoridades reguladoras de Centroamérica.
- ❖ Taller de capacitación sobre protección de datos de pruebas y patentes, impartido en la escuela judicial de la CSJ.
- ❖ Reuniones con la Cámara de Cosméticos a nivel local y Centroamérica para hacer eficientes el trámite de registro sanitario de cosméticos.
- ❖ Taller de conformación de la Red de Autoridades Reguladoras de Centroamérica en medicamentos y otras tecnologías sanitarias, (Red CAM). Coordinado por SECOMISCA.
- ❖ Taller sobre aspectos Jurídicos de los Reglamentos Técnicos Centroamericano, coordinado por Procams y consultor de la Unión Europea en la institución de Ciencias y tecnología.
- ❖ Sistema de Vigilancia Sanitaria de Productos de higiene doméstica y productos absorbentes de higiene personal.

Construcciones o remodelaciones:

No.	Departamento	Descripción	Fecha
1	Dirección	Remodelación de donde antes funcionaba la unidad de Archivo que ahora serán las oficinas de la Dirección.	01/02/2016
2	Administración	Remodelación de la oficina del Administrador	18/02/2016
3	Atención al cliente	Remodelación de la parte exterior e interior (Sala de espera de los Usuarios de la Oficina de Atención al Cliente.	15/03/2016
4	Administración	Remodelación del área de Técnicos Administrativos.	03/06/2016
5	Dirección	Remodelación del área donde actualmente se encuentra la oficina del asistente técnico de la Dirección y al mismo tiempo división de la mis para uso del departamento de Personal de esta Dirección.	13/07/2016
6	Cholulteca	Remodelación Completa del Sistema Eléctrico del Departamento de Vigilancia del Marco Normativo de Cholulteca.	30/08/2016

- ❖ Se fortaleció los departamentos de inspectoría con la Compra de 5 motocicletas para la unidad de Vigilancia del Marco Normativo de las regiones Sanitarias del (El Paraíso, Comayagua, Intibucá, Metro de Tegucigalpa y Choluteca).
- ❖ Se fortalecieron los diferentes departamentos tanto a nivel central como regional con la compra de equipo de cómputo como ser: computadoras de escritorio (7), impresoras de flujo continuo (6), Fotocopiadora industrial (1); así como mejorando los espacios de trabajo con la instalación de 3 aires a condicionados.

Lanzamiento Sistema de Integración Regional



Periodo

contemplado entre el 30 de mayo de 2016 al 21 de octubre de 2016



Expedientes Procesados a nivel de la Dirección		
No.	Descripción	Cantidad
1	Autorizaciones Especiales	227
3	Permisos de Importación	1667
4	Reconocimiento Mutuo	1240
5	Certificado de Libre Venta	566
6	Licencias	451
6	Multas	175
7	Exhumaciones	14
8	Certificados de Registro	6200
9	Autorización para Agotamiento	53
10	Renovación de Licencias	1

Expedientes Procesados a nivel de la Dirección		
No.	Descripción	Cantidad
11	Certificado de Liberación de Vacunas	42
12	Citaciones	138
13	B.P.M.	15
14	Caducidad	6
15	Plaguicidas	27
16	Constancias	106
17	Cancelación de Registro	1
18	Certificados Rechazados	18
Total hasta el 27/10/2016		10947
Total de Expedientes Trabajados hasta el 27-10-2016		11493

Capacitación de implementación manual de calidad

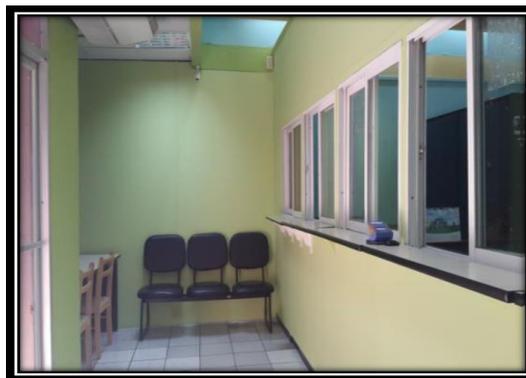


Remodelación unidad de Atención al Cliente

Antes

Después





Resultado 3. Definidas las prioridades nacionales para la vigilancia de la salud, según área geográfica y grupo poblacional.

La Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS) es una instancia de carácter estratégico, responsable de generar conocimiento, analizar, divulgar información y dar seguimiento al estado, determinantes y tendencias de la salud, con el propósito de identificar su riesgo e impacto y formular recomendaciones para tomar decisiones oportunas que permitan proteger y mejorar la calidad de vida de la población en el campo de la salud. población en

La Unidad Forma parte del equipo de la SESAL para dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones de país en materia de Salud y Derechos Humanos (Migrante, Privado de Libertad, Discapacitados, Mujer, Población Indígena y Afrodescendiente) en coordinación con la Secretaría de Derechos Humanos. Justicia, Gobernación y descentralización. Además forma Parte del Equipo de trabajo para la Negociación de la Subvención de Tuberculosis con el Fondo Mundial.

Los resultados de su trabajo de vigilancia son los siguientes:

- La incidencia de tuberculosis ha venido reduciéndose de 83.3 para el año 1998 a 34 para el 2015. De igual forma en TB-BK+ se pasó de 42.5 en el año 1998 a 23. 2 casos x 100,000 habitantes en 2015.
- Se logró una Tasa de Éxito de Tratamiento de Tuberculosis de un 89%, el cual se encuentra por arriba según los estándares Internacionales (85%).
- Se ha logrado aumentar la cobertura de VIH a las personas que adolecen de Tuberculosis, de un 55 % en el 2011 a un 88% en el 2015.
- Se logró una Tasa de Éxito de Tratamiento del 75% en los Casos de Tuberculosis Multirresistente que iniciaron tratamiento
- Incremento de la vigilancia de la notificación de casos de VIH de un 65% (13/20 regiones), a un 90% en el primer semestre de 2016 (18/20regiones)
- Campaña nacional de vacunación canina, vacunándose a la fecha 970,760 perros y 55, 598 gatos
- Incidencia de 0 casos de rabia humana y canina
- 2 rondas de desparasitación de escolares realizadas, desparasitándose un promedio de 1,500,000 niños en cada ronda



- El acuerdo y edición de la Estrategia Nacional de Adaptación al Cambio Climático pendiente de acuerdo ministerial
- El acuerdo y edición de la Estrategia Nacional de Comunicación de Riesgos pendiente de acuerdo ministerial
- La edición y diagramación del Manual para el Manejo Integrado de las Leishmaniasis en Honduras
- En proceso de implementación, el Centro Nacional de Toxicología (CENTOX)
- Apertura e implementación del insectario, para el estudio de mosquitos y hacer pruebas de susceptibilidad
- Remodelación de las oficinas de Vigilancia de la Salud y dotación de equipo
- Elaborada aprobada y socializada la Guía de Manejo Clínico de Leishmaniasis y en proceso su impresión
- Publicado el Boletín de Alerta diario y Boletín Semanal hasta la semana epidemiológica número 42
- Publicados los resultados del Estudio de Actualización de Estacionalidad de la Influenza
- Análisis del Estudio de Carga Médica por Influenza (Morbilidad y Mortalidad), pendiente publicación por la OMS



- Actualizados y socializados, los nuevos estándares de definiciones de caso de: IRAG, ETI, IRA Inusitada y Criterios para Toma de Muestra
- Equipos regionales de las UDA, entrenados en análisis de umbrales epidémicos, para realizar el análisis del comportamiento de las IRA (5/20 regiones): Aumento del porcentaje de captación de casos de muertes de menores de 5 años, por el sub-sistema de vigilancia de: 22% en el año 2011 a un 113% en 2015
- Socializado el informe de análisis de la vigilancia de las Malformaciones Congénitas, como primera causa de mortalidad en el Hospital Escuela Universitario
- Revisada de la Ficha de Vigilancia de las Malformaciones Congénitas, en el marco de la relación con microcefalia y Zika y el aumento del consumo de drogas.
- Comités de vigilancia de la mortalidad materna y del menor de 5 años, regionales y de hospitales, realizando análisis periódicos para la toma de decisiones
- Publicados informes anuales de la vigilancia de la mortalidad materna, para la toma de decisiones oportuna
- Disminución acelerada de la razón de mortalidad materna de 182 x 100,000 nacidos vivos en 1990 a 72 x 100,000 nacidos vivos en 2015
- Publicados informes de la vigilancia centinela de las enfermedades prevenibles por vacuna (Diarreas por Rotavirus, Neumonías y Meningitis Bacterianas)
- Aprobado el Proyecto de Construcción del Laboratorio Nacional, con donación por el Gobierno de Japón
- Informe de análisis de las Desigualdades en Salud Materno Infantil y adolescentes en proceso de publicación
- Fortalecidas las capacidades de las UDA, en el análisis de las coberturas de vacunación para la generación de informes y toma de decisiones
- Fortalecidas las capacidades de las UDAs regionales, con equipo de cómputo octubre 2016
- Elaboración de instrumentos para la recolección de información sobre las Causas externas de morbilidad y mortalidad con referencia el Manual Estadística internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud décima edición (CIE-10), herramienta para ser utilizada en los Hospitales del país:

Instrumento de recolección de información LCE-1

- ✓ Borrador de la ficha epidemiológica para la vigilancia de las lesiones de causa externa.
- ✓ Borrador de la ficha para vigilancia epidemiológica de la conducta suicida.

- ✓ Elaboración en epi info de la base de datos para el registro de la información recolectada a través del instrumento LCE-1, que facilite información ágil y oportuna. (En proceso de validación).
 - ✓ Se ha fortalecido la Vigilancia de la TB-MDR en la Población en riesgo, logrando detectar de 8 casos en el 2014 a 16 casos de Tuberculosis Resistente en el 2015.
- Se ha Fortalecido la Coordinación con el IHSS para mejorar la vigilancia de la Tuberculosis en esa Institución.
 - Se realizaron visitas de Seguimiento en los Centros Penitenciarios de la Región de Atlántida en coordinación con la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud, con el objetivo de fortalecer la vigilancia en la Población Privada de Libertad.
 - Participación en la Elaboración del plan Estratégico de Respuesta Nacional para la prevención y Control de la Tuberculosis (PENTB, 2016-20120).

OTROS LOGROS IMPORTANTES:



Ministra de Salud participó en 69 Asamblea de La Organización Mundial de la Salud **Ginebra, Suiza.**- La 69 asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se celebró del 23 al 28 de mayo en Ginebra Suiza, donde se tratarán diversos temas relacionados con la salud.

La Asamblea Mundial es el órgano decisorio supremo de la Organización Mundial de la Salud, se reúnen por lo general en Ginebra todos los años en mayo y asisten a ella delegaciones de los 194 Estados Miembros. Su principal función consiste en determinar las políticas de la Organización. La Ministra de Salud fue elegida el 26 de septiembre del 2016 Presidenta en el 55 Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), gracias a la aclamación de los países de las Américas.



- ❖ Salud está aplicando la segunda dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) del 16 de noviembre al 31 de diciembre de forma gratuita. La población meta es de 71,021 niñas de 11 años. Esta vacuna previene el cáncer Cervicouterino, vulvar y vaginal causados por el Virus del Papiloma Humano tipos 16 y 18, verrugas genitales o condilomas acuminados, infecciones y lesiones precancerosas o displasias causadas por el VPH 6,11, 16 y 18 como la neoplasia intraepitelial cervical, vulvar y anal. La Organización Mundial de la Salud



(OMS) reconoce que el cáncer Cervicouterino y otras patologías relacionadas con el Virus Papiloma Humano (VPH) constituyen un problema de salud pública, que cada año afecta alrededor de 528,000 mujeres y provoca 266,000 muertes en todo el mundo.

- ❖ En el marco de las acciones regionales conjuntas entre los países que conforman el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), se llevó a cabo una reunión extraordinaria para abordar el tema del virus del Zika y su posible asociación con trastornos neurológicos y malformaciones congénitas. Esta reunión tuvo como objetivo primordial la revisión del Plan de Acción basado principalmente en lineamientos y resoluciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)



- ❖ Polonia dona Thermonebulizadoras para fortalecer lucha contra el Zika



La Embajada de la República de Polonia suma esfuerzos en la lucha contra el Zika en Honduras con una importante donación de nueve máquinas Thermonebulizadoras y sus kits de repuestos, que serán utilizadas para las labores de fumigación. Este apoyo se realiza en el marco del proyecto para el desarrollo “Small Grant System” o sistema de pequeñas donaciones. En esta ocasión el valor del equipo de eliminación de zancudos, es de 10 mil dólares (230 mil lempiras). La donación de las bombas de fumigación se logró gracias a las gestiones de la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional para el “Combate a la epidemia del virus Zika en Honduras a través de la eliminación de hábitats de los mosquitos *Aedes aegypti*.



- ❖ Salud está implementando la "Cadena de Pactos de Integridad" en la compra de medicamentos Los frutos de



las buenas prácticas en la compra de medicamentos ya se están viendo en cada hospital y establecimiento de salud del país, con la dotación oportuna de medicamentos. Pero a este mecanismo transparente, se le sumará la aplicación de la "Cadena de Pactos de Integridad" la que está conformada por siete etapas desde la planificación de la compra hasta la entrega de las medicinas a los pacientes y la revisión del contrato a los proveedores. En este nuevo proceso acompañarán a la Secretaría de Salud, Transparencia Internacional, Cooperación Externa y los proveedores como parte de un acuerdo macro, impulsado y ejecutado por todos los actores involucrados en la compra, almacenamiento,

distribución y dispensación de medicamentos. Salud invierte en una de las licitaciones veintitrés millones de lempiras en compra de insulina.

- ❖ Nuevo sistema de dispensación de medicamentos: es para garantizar que la población hondureña que acude a los principales centros hospitalarios reciba su tratamiento a tiempo, el sistema se implementa por primera vez en el hospital General San Felipe, se ha entrenado al personal, no sólo en elaborar la receta sino que también en la atención oportuna al paciente.
- ❖ Con el objetivo de ampliar los lazos de hermandad entre los países centroamericanos, la Secretaría de Salud junto a al Ministerio de Salud de Guatemala, inauguraron la Semana de Vacunación y Desparasitación Interfronteriza entre ambos países. Este acto se realizó en el municipio de Santo Tomás, Guatemala donde asistió el vice alcalde de Omoa de Honduras, Leonardo Serrano, Autoridades de la Secretaría de Salud de Honduras, Ministerio de Salud de Guatemala, el Gobernador del departamento de Izabal, pobladores y personas a vacunar. Las autoridades iniciaron la vacunación intrafronteriza aplicando la primera dosis a los menores de 4 años presentes



- ❖ Distritales y municipales de educación se capacitan contra el Zika, dengue y Chikungunya Directores distritales y municipales de Educación, sobre la importancia de la destrucción de los criaderos del zancudo transmisor de enfermedades como Zika, dengue y Chikungunya. A estas autoridades también se les entregó el formato que trabajarán los niños en conjunto con los padres de familia en la vigilancia de los criaderos de zancudos en sus viviendas. Con este formato se pretende que los padres y niños busquen los criaderos en su hogar como: cisternas, pilas, llantas, floreros y otros depósitos, escribir en el cuadro cuales están positivos si ó no, con el nombre del alumno, maestro, colonia, centro educativo, nombre del padre de familia y centro de salud dirigido a nivel básico niños y niñas de 5° a 9° grado.

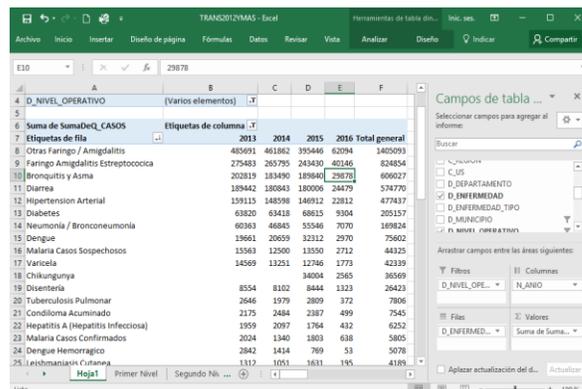


6.2. EN PROVISION

El Área Estadística de la Salud juega un rol importante en la información que contiene cada uno de los informes y memorias de la Secretaria de Salud, haciendo esfuerzos cada día en la oportunidad y calidad del dato por lo tanto antes de presentar los resultados en el área de provisión es importante ver los avances en esta y logros alcanzados en el 2016:

- ❖ **Instalación de Consultas en Excel (Tablas Dinámicas) a Regiones Sanitarias y Hospitales.**

- Se instalaron Tablas Dinámicas para generar informes de las bases de datos de los Programas de Atenciones Ambulatorias (AT2_R y TRANS) en nueve Regiones Sanitarias.
- Se instalaron Tablas Dinámicas para generar informes de las bases de datos de Egreso Hospitalario en 11 Hospitales de la Red de la Secretaría de Salud.



Etiquetas de fila	2013	2014	2015	2016	Total general
4. D_NIVEL_OPERATIVO	485991	481862	355446	42094	1405993
6. Ctrias Faringo / Amigdalitis	275483	265795	243430	40146	824854
9. Faringo-Amigdalitis Estreptococica	202819	183490	189840	23878	606927
10. Bronquitis y Asma	189442	180843	180066	24479	574770
11. Diarrea	139115	148598	146912	22812	477437
12. Hipertension Arterial	63020	63418	68615	9384	205137
13. Diabetes	60363	46845	55546	7070	169824
14. Neumonía / Bronconeumonía	19661	20659	32312	2970	75602
15. Dengue	13563	12500	13550	2712	44325
16. Malaria Casos Sospechosos	14569	13251	12746	1773	42339
17. Varicela	34004	2965	36569		
18. Chikungunya	8554	8102	8444	1323	26423
19. Disenteria	2646	1979	2809	372	7806
20. Tuberculosis Pulmonar	2175	2484	2387	499	7545
21. Condiloma Acuminado	1959	2097	1764	412	6252
22. Hepatitis A (Hepatitis Infecciosa)	3024	1340	1803	638	5805
23. Malaria Casos Confirmados	2842	1414	769	53	5078
24. Dengue Hemorragico	1312	1051	1631	195	4189
25. Leishmaniasis Cutanea					

❖ Capacitación en uso y manejo de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10).

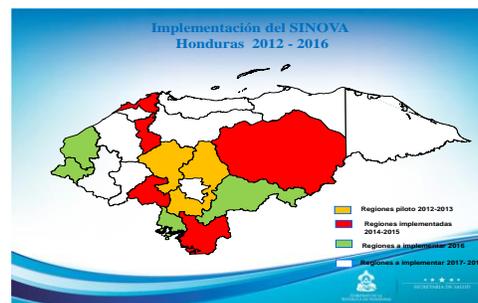
- Curso de capacitación a personal del Hospital Medical Center.
- Taller de Identificación de problemas en terminología diagnóstica y códigos con los Codificadores de los Hospitales que funcionan bajo la Iniciativa Mesoamérica.

❖ Apoyo Técnico a la Red Hospitalaria.

- Definición de los códigos CIE 10 a utilizar en caso de Depresión Respiratoria Neonatal / Perinatal.
- Elaboración de listado corto sobre Terminología Médica más utilizada en los egresos de los Servicios / Salas de Neonatología, Ginecología y Obstetricia.
- Elaboración de Hoja de Hospitalización para realizar corrección de código CIE 10 en los casos que se encuentre código asignado en forma errónea en Hospitales funcionando bajo la Iniciativa Mesoamérica.

❖ Apoyo Técnico a Regiones Sanitarias.

- Distribución de la población 2017 por Departamento, Municipio y Grupo de Edad.
- Elaboración y distribución de cuadro consolidado de la población 2017 por Departamento y Grupo de Edad.
- Elaboración de lineamientos a fin de unificar criterios para calcular población por Establecimiento de Salud.



❖ Sistema Nominal de Vacunación (SINOVA).

- Implementación del SINOVA en seis Regiones Sanitarias (Cortés, Copán, Valle, Ocotepeque, Choluteca, El Paraíso) para un total de 10 de las 20 Regiones, llegando a Nivel Municipal en donde se cuenta con recurso humano y de computó.
- Dotación de papelería (formularios e instructivos) para un año a las Regiones de recién ingreso. (Fondos FSS-GAVI)

- c. Dotación de 150 computadoras, UPS e impresoras distribuidas en el Nivel Central, Regional y Municipal. (Fondos FSS-Gavi)
- d. Dotación de 11 servidores distribuidos a Nivel Central y Regional. (Fondos FSS-GAVI)
- e. Elaboración de Guía de Supervisión del Sistema de Información Ambulatorio.

❖ **Divulgación de la Información.**

- a. Impresión y distribución de Anuario Estadístico 2012 y 2013.
- b. Impresión de Informe Final de Autoevaluación de Análisis de Calidad del Dato (DQS) realizado en noviembre 2015.



❖ **Participación en Estudio de Eje Confiabilidad de Resultados (Transparencia Internacional).**

- a. Elaboración de Plan de Mejora del Eje Confiabilidad de Resultados.
- b. Elaboración de Lineamientos para Instrumentos de Sistema de Información Ambulatorio como parte del Plan de Mejora.

❖ **Coordinación con Instituciones Nacionales.**

- a. Participación en la elaboración conjunta del borrador de Convenio con el Registro Nacional de las Personas.
- b. Brindar la información al Banco Central de Honduras para la elaboración de Honduras en Cifras.
- c. Brindar la información al Instituto Nacional de Estadística para la elaboración del Anuario INE.

❖ **Coordinación con Organismos Internacionales.**

- a. Elaboración de Indicadores Básicos de Salud Honduras OPS /OMS 2015.

- b. Elaboración de nuevo AT2_R-16, para lo cual se tiene apoyo financiero de UNFPA, ya se tiene el formulario y la herramienta estará a finales de noviembre. Pendiente validación.
- c. Participación con la Agencia de Cooperación de Canadá en la evaluación del Proyecto contra el Chagas.

Con este antecedente los hallazgos de logros y resultados a nivel de provisión de los servicios de salud son los siguientes:

Los resultados en términos de cobertura según datos oficiales del Area de Estadística de la Secretaria de Salud son los siguientes:

Indicador/Programa/Proyecto	Línea Base 2013	Logros 2014	Logros 2015	Logros 2016	Población Beneficiada Anualmente
Cobertura de Atenciones a la población	52%	51%	55%	57%	10886096
Cobertura de atención prenatal	96%	100%	100%	100%	280025 (Estas son Consultas)
Cobertura parto Institucional	66%	66%	69%	64%	159857
Cobertura de atención puerperal	61%	64%	64%	65%	146546 (Estas son Consultas)
Porcentaje de parto institucional en adolescente	22%	22%	19%	14%	152154
Cobertura de Atención al Menor de 5 años	91%	85%	96%	100%	2322557
Cobertura 3ra dosis Pentavalente < 1 año***	87%	85%	85%	100%	227261

Indicador/Programa/Proyecto	Línea Base 2013	Logros 2014	Logros 2015	Logros 2016	Población Beneficiada Anualmente
Tasa de incidencia de diarrea en menores de 5 años por 1,000*	125	119	117	141	156522
Número de Equipos de Atención Familiar (EFAM) prestando servicios a la población asignada	176	355	367	367	NC
Población con acceso a servicios de salud del primer nivel con gestión descentralizada	1,150,748	1,154,061	1,337,884	1,575,193	
Incidencia Malaria x 100,000	24	15	19	20	1761
Incidencia TB Pulmonar x 100,000	31	23	31	30	
Razón de mortalidad materna	73	73	73	73	
Tasa de mortalidad infantil	23	23	23	23	

*(Agosto con proyección a diciembre) Fuente SESAI Area de Estadística)

Resultado 4. Mejorada la salud materna a través de atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación)

➤ En el Primer Nivel de Atención

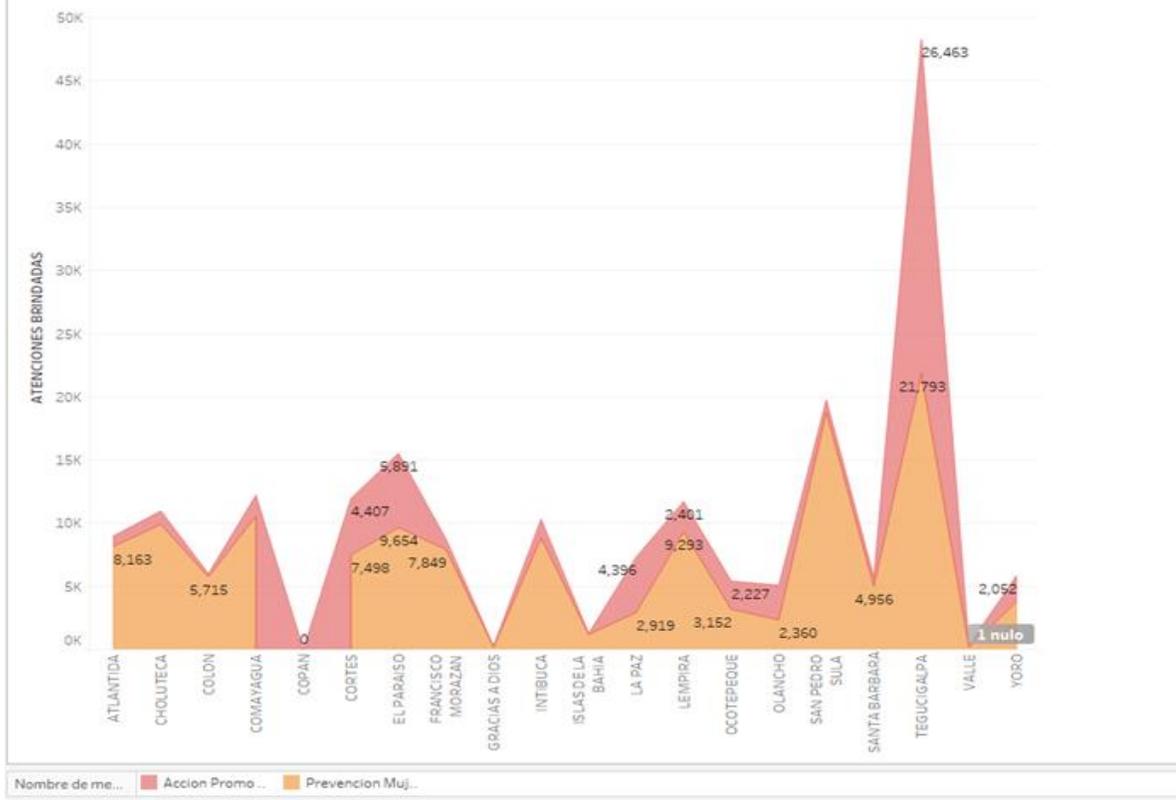
Brindada la atención integral a la mujer en condición de embarazo en el primer nivel de atención

El embarazo y el parto son procesos fisiológicos normales y la mayoría de ellos concluyen con resultados positivos. Sin embargo, todos los embarazos representan algún riesgo para la madre y el bebé; por ello es importante prevenir, detectar y tratar las complicaciones a tiempo, antes de que se conviertan en emergencias con amenaza para la vida de la madre y su bebé.

La Secretaria de Salud ha definido dentro de sus prioridades la mujer en condición de embarazo por la vulnerabilidad de este grupo de población. El último estudio de Mortalidad materna refiere 73 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, por

ello se tiene como estrategia un enfoque integral de la salud materna a través de promoción y prevención: entendida la promoción como Acciones de información, educación y comunicación sobre la mujer en condición de embarazo brindadas por el personal de salud para que puedan desarrollar hábitos y buenas prácticas para reducir el riesgo de enfermar. ; Se considerará acciones de prevención, a todas aquellas en las cuales el personal de salud tenga participación directa y protagónica en la realización de la acción. Ej.: vacunación con toxoide, planificación familiar etc. de allí que los resultados medidos en cada una de las 20 regiones de salud son los siguientes:

ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION SEGUN REGION SANITARIA. SERETARIA DE SALUD 2016



Los resultados comparativos de atención prenatal, puerperal y parto institucional son los siguientes:

RESULTADOS EN ATENCION PRENATAL , PUERPERAL Y PARTO INSTITUCIONAL SEGUN REGI

Region Nombre	Atencion Parto Institucional Ejec	Atencion Prenatal Ejec	Atencion Puerperal Ejec
ATLANTIDA	0	22,884	4,195
CHOLUTECA	6,687	40,340	6,978
COLON	480	33,678	5,750
COMAYAGUA	2,088	43,296	8,511
COPAN		0	
CORTES	4,212	46,842	6,720
EL PARAISO	867	33,684	6,415
FRANCISCO MORAZAN	431	28,674	6,431
GRACIAS A DIOS	45	1,967	221
INTIBUCA	1,170	28,958	5,403
ISLAS DE LA BAHIA	0	1,671	370
LA PAZ	1,026	19,893	4,124
LEMPIRA	1,757	51,281	7,451
OCOTEPEQUE	410	23,489	3,461
OLANCHO	1,572	33,716	7,113
SAN PEDRO SULA	0	19,684	3,238
SANTA BARBARA	1,168	31,219	4,654
TEGUCIGALPA	0	52,047	9,328
VALLE	141	2,703	612
YORO	1,855	40,575	8,382

La cobertura y calidad de la atención prenatal y durante el parto constituyen factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y a la reducción de la mortalidad materna y neonatal. Según los datos registrados persiste la brecha entre el control prenatal y la atención del parto institucional.

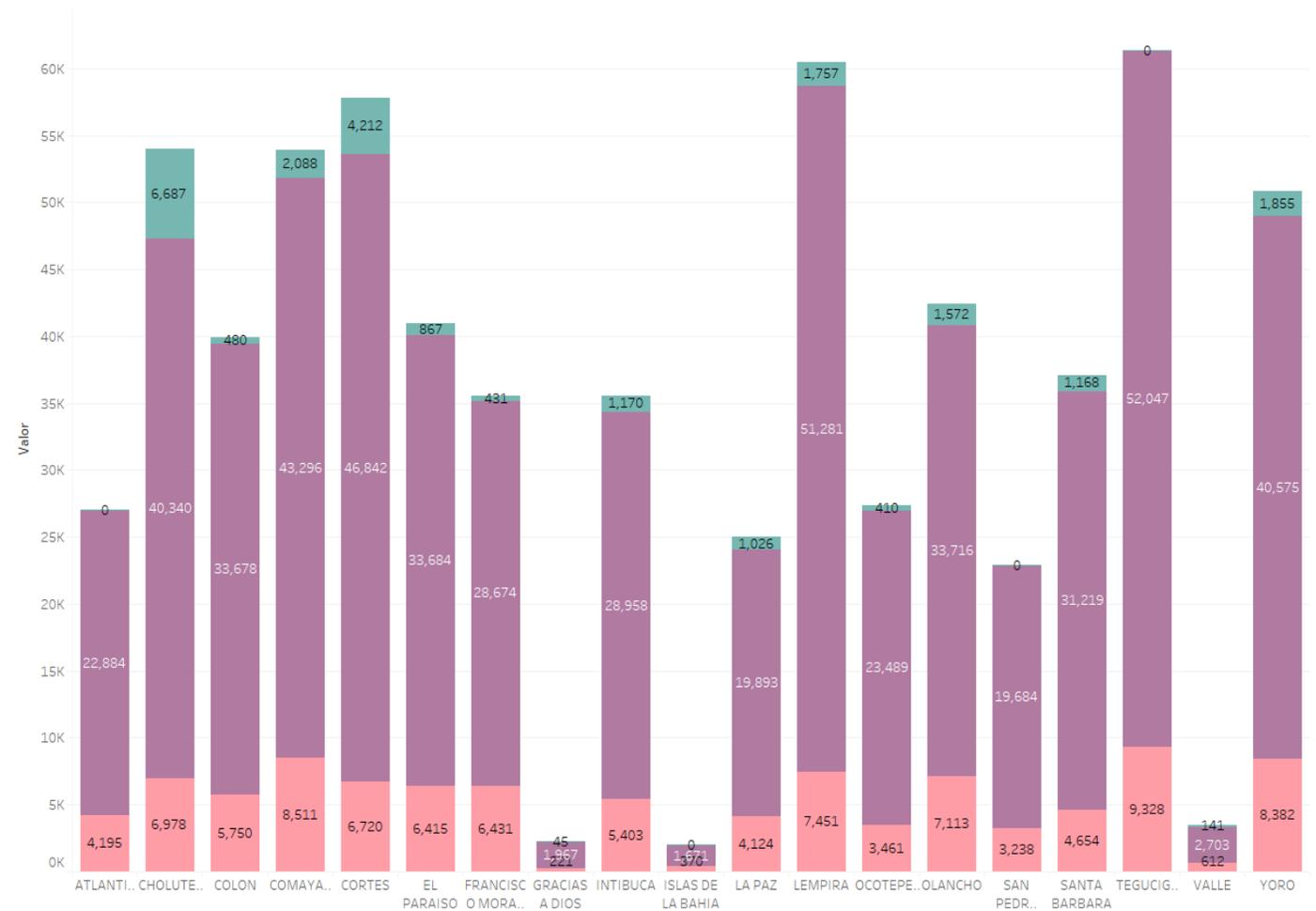
Cobertura de Atenciones Prenatales*	100
Cobertura de Parto Institucional**	64
Cobertura de Atenciones Puerperales*	65
Porcentaje de parto institucional en adolescente	14

En la ENDESA 2011-2012 exploraron las limitaciones de acceso a los servicios de salud por parte de las mujeres; la causa más importante expresada por las mujeres es el obtener dinero para pagar tratamiento (52 por ciento). Otros problemas identificados son la distancia de los servicios de salud (37 por ciento) y el no querer ir sola (36 por ciento).

Los departamentos con los valores mayores de mujeres preocupadas por obtener dinero para pagar Tratamiento o por la distancia de los servicios de salud son: Gracias a Dios (74 y 65 por ciento, Respectivamente) e Intibucá (69 y 57 por ciento, respectivamente). En 13 departamentos más del 50 por ciento de las mujeres expresan preocupación por no tener dinero para costearse el tratamiento y en 3 departamentos más del 50 por ciento de las

mujeres manifestaron preocupación por la distancia al servicio de salud y tener que tomar transporte.

RESULTADOS EN ATENCION PRENATAL , PUERPERAL Y PARTO INSTITUCIONAL SEGUN REGION SANITARIA. SERETARIA DE SALUD 2016

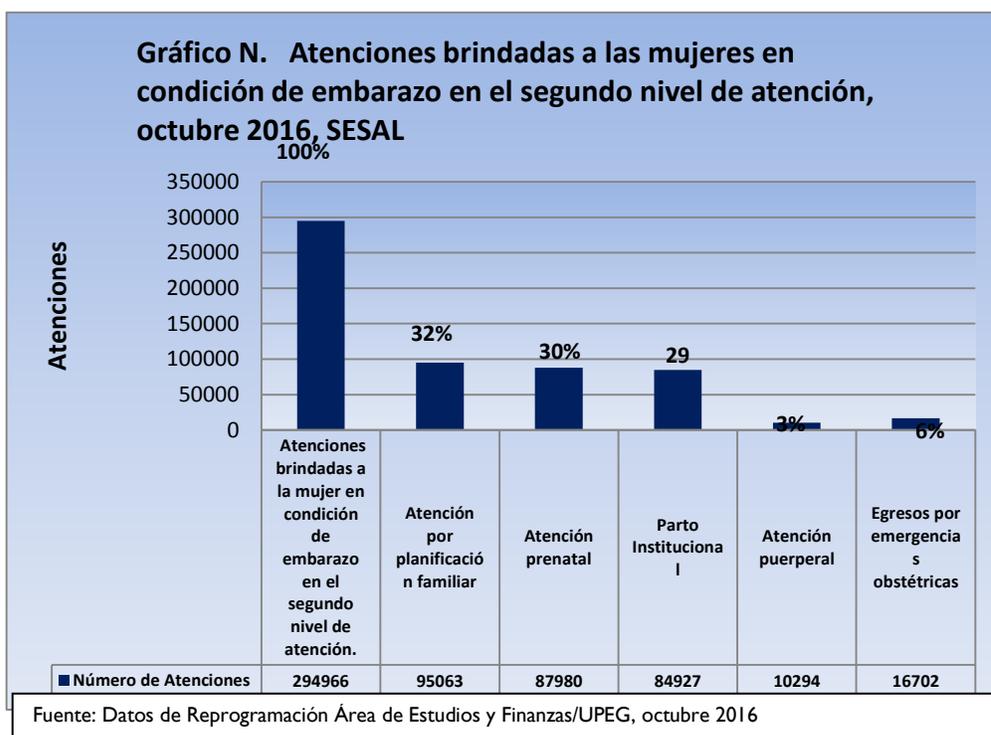


Nombre de medidas

- Atencion Parto ..
- Atencion Prena..
- Atencion Puerp..

➤ **En el Segundo Nivel de Atención**

Brindada la atención integral a la mujer en condición de embarazo en el segundo nivel de atención.



Esta atención integral que se brinda a la mujer en condición de embarazo consiste en las que se brindan a la mujer embarazada por atención prenatal, atención de parto institucional, atención de puerperio, y las que se brindan también por morbilidad y emergencias obstétricas en los servicios del segundo nivel de atención. El servicio de planificación familiar está incluido tanto post evento obstétrico, como cuando lo demandan las mujeres en edad fértil.

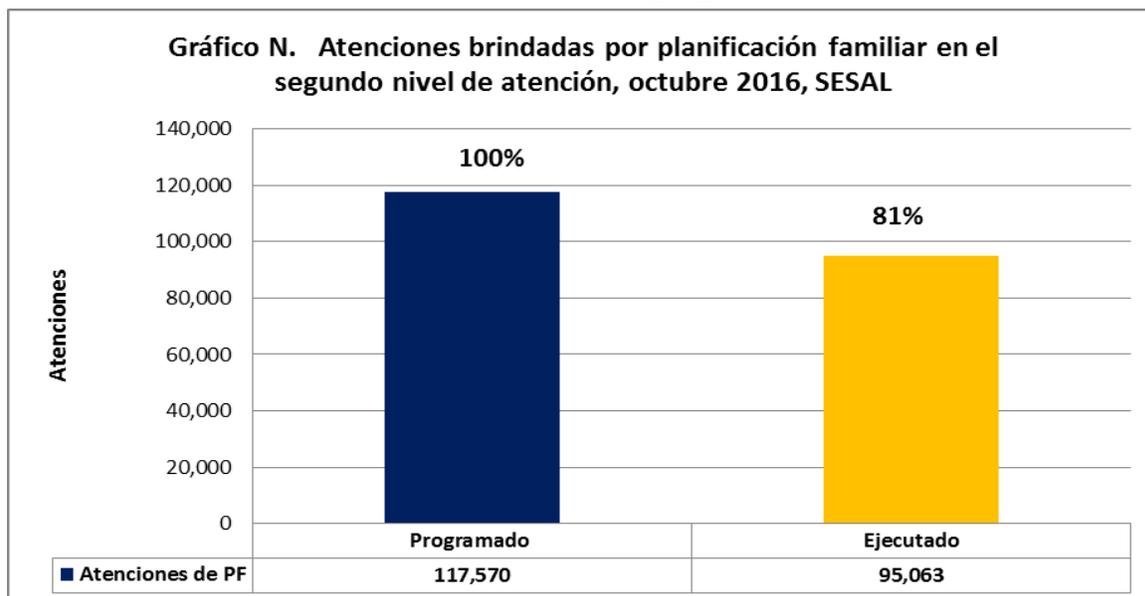
De acuerdo a los datos reportados en el gráfico, se observa que la atención por planificación familiar es donde se brindó el mayor porcentaje de atenciones a las mujeres post evento obstétrico, seguido de la atención prenatal y del parto, solo un 3% de las atenciones brindadas a las mujeres fue por puerperio. Un 6% de las mujeres en condición de embarazo requirió hospitalización por alguna emergencia obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio.

Las atenciones prenatales revisten especial importancia para el seguimiento de la evolución del embarazo, identificar y prevenir complicaciones, así como detectar oportunamente signos de peligro en la madre y su producto. Contribuye a una adecuada preparación para el parto y el puerperio. La atención prenatal en los establecimientos de salud es brindada por recurso humano especializado y entrenado (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería) a la mujer en condición de embarazo, (ENDESA 2011-2012, pg. 164).

La atención institucional del parto es considerado un logro importante en la atención materna y neonatal, ya que si las parturientas pueden ser captadas, evaluadas y atendidas por proveedores capacitados se reduce el riesgo de complicaciones graves y la muerte materna perinatal. La mayoría de los partos son atendidos por proveedor calificado que ha

sido entrenado tanto para la atención del embarazo, parto y puerperio. Según la ENDESA 2011-2012 a nivel nacional el 83% de los nacimientos son atendidos por profesionales de la salud.

La **planificación familiar** es una de las estrategias para la reducción de la morbilidad materna, a octubre del 2016 se programaron 117, 570 atenciones de PF



Fuente: Datos de Reprogramación y Consolidado de Metas Físicas de Hospitales, Área de Estudios y Finanzas/UPEG, octubre 2016

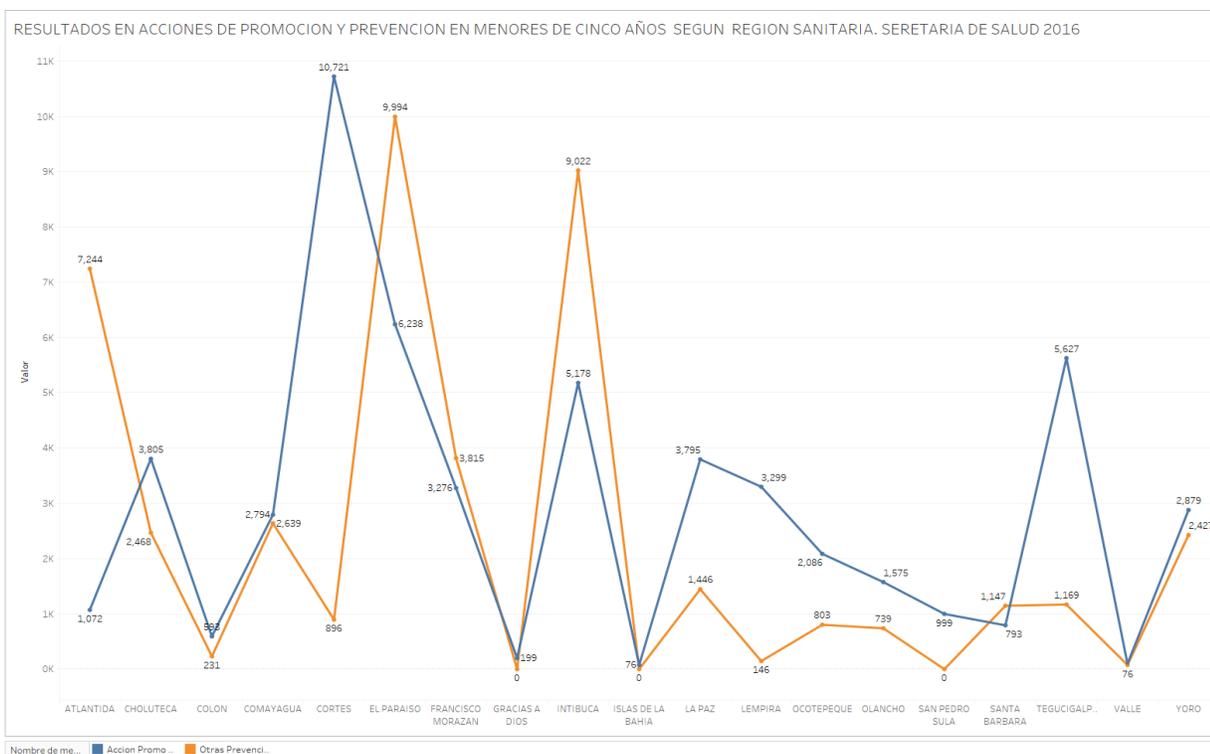
en el segundo nivel, logrando una ejecución de 81 % (95,063) atenciones. Las atenciones de PF se brindan de acuerdo al método anticonceptivo que puede ser: oral, inyectable, DIU, método de barrera, o mediante la anticoncepción quirúrgica voluntaria en la mujer, sin embargo en este nivel de atención se realiza AQV o aplicación del DIU post evento obstétrico. Es así, que en la medida que las parejas logran espaciar sus embarazos el riesgo de mortalidad materna e infantil se reduce.

Resultado 5. Mejorada la salud de menores de cinco años a través de atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación)

Resultados en el primer y segundo nivel de atención

Cobertura de Atención al Menor de 5 años	100
Cobertura 3ra dosis Pentavalente < 1 año***	100
Incidencia de Diarrea en menor de 5 x 1000*	141
Incidencia de Neumonía en menor de 5 x 1000*	37

➤ **En el Primer Nivel de Atención**

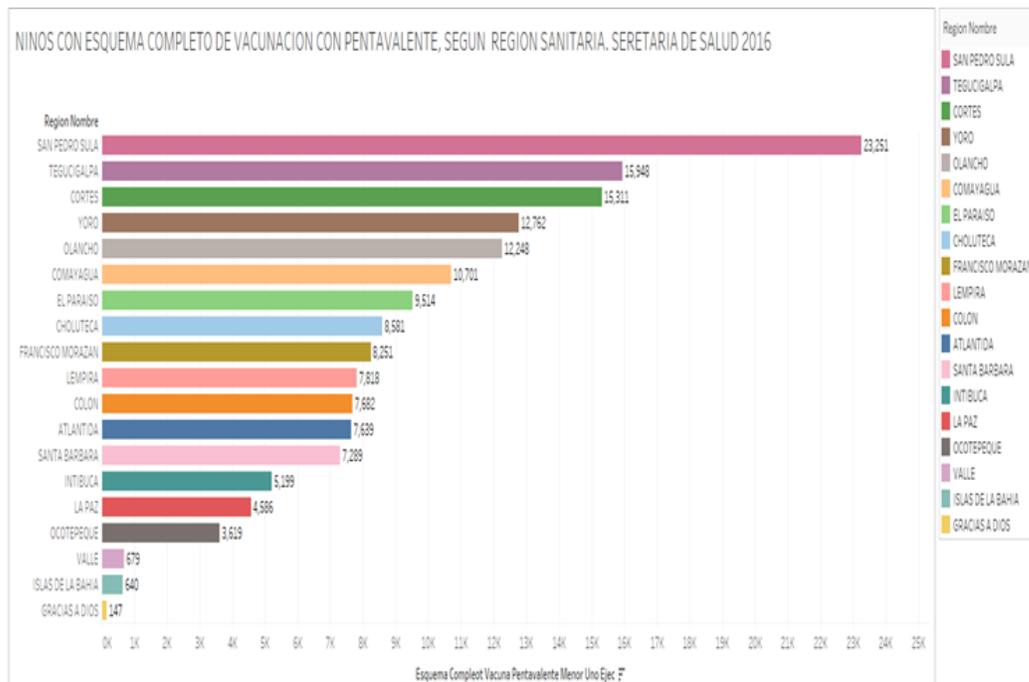


Promoción se refiere a las Acciones de información, educación y comunicación al menor de cinco años brindadas por el personal de salud para que puedan desarrollar hábitos y buenas prácticas para reducir el riesgo de enfermarse. Acciones de información, educación y comunicación al menor de cinco años brindadas por el personal de salud para que puedan desarrollar hábitos y buenas prácticas para reducir el riesgo de enfermarse; y la prevención es lograr esquemas completos de vacunación, el crecimiento y desarrollo del niño etc- Para considerar un esquema completo de vacuna pentavalente, el niño menor de un año debe tener aplicadas las tres dosis correspondientes según norma.

Se consideran las atenciones de crecimiento y desarrollo los que se dan mediante sistema de cita para control de crecimiento -talla y peso- y evaluación de las conductas de desarrollo al menor de cinco años. Pueden brindarse en:

- a) Un establecimiento de salud
- b) Por las monitoras de AIN-C (independientemente del organismo que este financiando la actividad de la monitora)

En el tema de Inmunizaciones, Honduras 2016

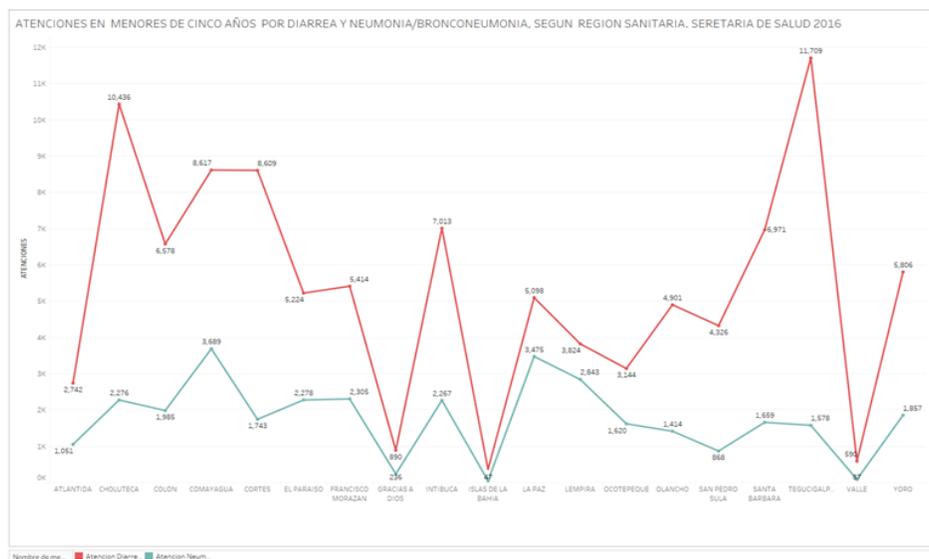


- Los logros de todas esas acciones son: Se mantiene tendencia descendente en la tasa de incidencia y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación; resumiéndose los principales logros así:
 - ✓ 35 años sin registrarse casos de Difteria (último caso en 1981).
 - ✓ 27 años sin registrarse casos de Poliomieltis (último caso en 1989).
 - ✓ 19 años sin registrarse casos de Sarampión (últimos casos en 1997).
 - ✓ 15 años sin registrarse casos de Síndrome de Rubéola Congénita (último caso en 2001)
 - ✓ 12 años sin casos de Rubéola (último caso en 2004).
 - ✓ Reducción significativa de Tétanos Neonatal, Meningitis TB (último caso en 2012) y por Hib, diarreas por Rotavirus, neumonías bacterianas en menores de cinco años y Parotiditis.
- La OMS ha certificado la eliminación del Sarampión en las Américas; en Honduras desde 1997 se ha interrumpido la circulación del virus del Sarampión, por lo que el Gobierno de Honduras recibió de la Directora de la OPS/OMS certificado el 27 de septiembre de 2016.
- En el marco de la quinta Semana Mundial de Vacunación (SVA) y décimo cuarta Semana de Vacunación en las Américas y con el objetivo de contribuir al control,

eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación se realizó en Honduras la XXXVI Jornada Nacional de Vacunación (JNV) y desparasitación 2016 y la campaña de Influenza estacional, durante el período del 09 al 20 de mayo de 2016 lográndose:

- ✓ Completar esquema de vacunación a 420,839 hondureños en diferentes grupos de edad pendientes de iniciar y completar esquema de vacunación, contribuyendo así a disminuir el riesgo de ocurrencia de brotes e importaciones de casos.
 - ✓ Desparasitar a 265,506 niños de 2 a 4 años de edad
 - ✓ Suplementar con vitamina “A” a 234,483 niños de 6 meses a 4 años y 10,929 púerperas.
 - ✓ Proteger contra la Influenza estacional o Gripe a 636,811 hondureños de diferentes grupos en riesgo (embarazadas, trabajadores de la salud, adultos mayores de 60 años, trabajadores de granjas avícolas y otros grupos que demandaron la vacuna), para una cobertura global del 100%.
 - ✓ Esta jornada contribuyó con un importante aporte en el mejoramiento de coberturas de vacunación al desplazarse el personal de salud a zonas de difícil acceso para vacunar a la población que no accede frecuentemente a los Establecimientos de Salud.
-
- Introducción de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) para las niñas de 11 años el 16 de mayo de 2016, con lo que se impactará en el control del cáncer Cervicouterino a mediano plazo.
 - En ejecución la sexta Campaña de Vacunación de Seguimiento contra el Sarampión y la Rubéola (CVSSR) del 10 de octubre al 4 de noviembre, a través de la cual se espera mantener la interrupción de la circulación del virus endémico, consolidando así la eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome Rubeola Congénito (SRC), cuya meta es vacunar 767,290 niños de 1 – 4 años.
 - De enero a septiembre de 2016 se logran coberturas superiores al 95% para todas las vacunas que se aplican a la población objetivo de todas las edades (16 vacunas), lo que ha contribuido al control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas. Se ha asegurado abastecimiento nacional, aplicándose más de 5 millones de dosis de vacunas a nivel nacional.
 - El Gobierno a través de la Secretaría Salud financia para 2016 con fondos nacionales 15 de las 16 vacunas que se aplican, invirtiendo en vacunas y jeringas un monto de L 326, 201,925.66.
 - Con financiamiento nacional se ha adquirido equipo de cadena de frío para la conservación de vacunas (refrigeradoras, eléctricas, solares, termos, termómetros, etc.) por un monto de L 36, 378,968.61.

En relación con las atenciones en menores de cinco años:



Dentro de los grupos priorizados está el menor de cinco años con una cobertura poblacional que subió del 95% a 100% de la población que tiene acceso a los servicios de salud pública; las enfermedades que están con mayor vigilancia son la diarrea y la neumonia/ bronconeumonia por ser las causas que con mayor frecuencia provocan la mortalidad de este grupo de población. Como se observa en el grafico la diarrea se presenta con mayor número de atenciones que la neumonia. La tasa de incidencia de diarrea en menores de cinco años al 2016 es de 141 por mil niños y de neumonia/ bronconeumonia 37.

El conocimiento de la familia sobre la lactancia materna y el inicio de la alimentación complementaria son importantes desde el punto de vista de la salud infantil, porque permiten conocer en qué momento los niños empiezan a ser expuestos al riesgo de contraer ciertas enfermedades por ingerir agua, que generalmente no es de buena calidad, u otros alimentos sin tomar las precauciones adecuadas. UNICEF y OMS recomiendan que los niños reciban lactancia materna exclusiva (sin líquidos o sólidos complementarios) durante los primeros seis meses de vida, que se inicie la alimentación complementaria (sólida o semisólida) al cumplir los seis meses de edad (181 días de vida) y que se continúe la lactancia hasta los 2 años de edad. En consecuencia, se toman como indicadores estándar de lactancia materna exclusiva el porcentaje de niños menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva; de alimentación complementaria, el porcentaje de niños de 6-23 meses que reciben lactancia materna; y de alimentación complementaria y de duración de la lactancia materna, el porcentaje de niños que reciben lactancia materna hasta los dos años de edad.

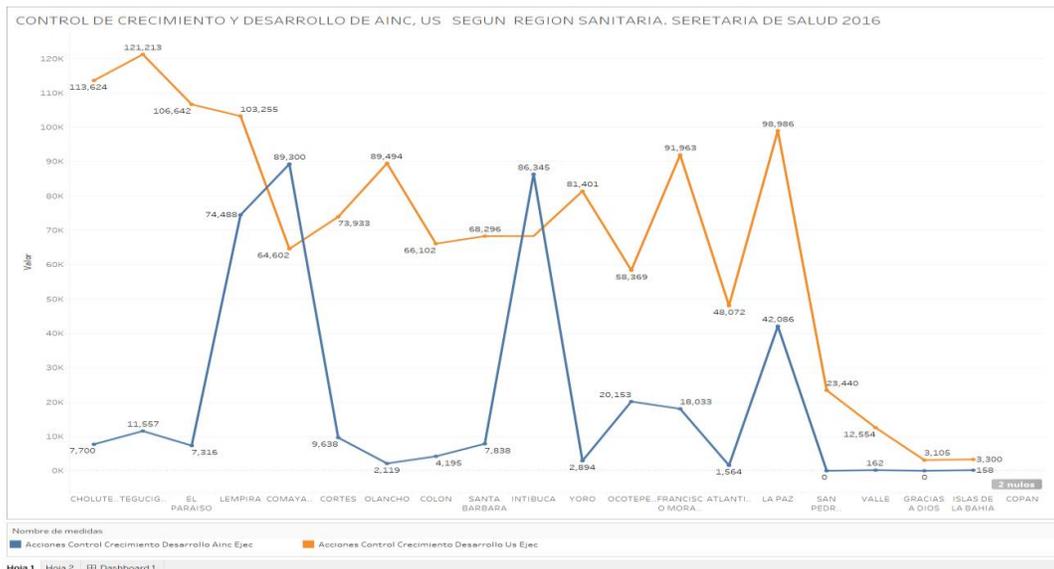
En la encuesta 2005-2006/ 2011-2012 los resultados son similares para un grupo importante de niños, la alimentación complementaria se inicia a edades muy tempranas. En los primeros tres meses, más de la mitad de los niños no reciben lactancia materna exclusiva, es decir que han recibido ya una bebida incluyendo agua o un alimento diferente a la leche materna (“sólo agua” o “agua/jugos” o leche no materna u otro complemento

alimenticio), siendo de un 55 por ciento para los menores de 2 meses y de 66 por ciento para los de 2-3 meses.

En relación a la diarrea la ENDESA 2011-2012 obtuvo la siguiente información importante:

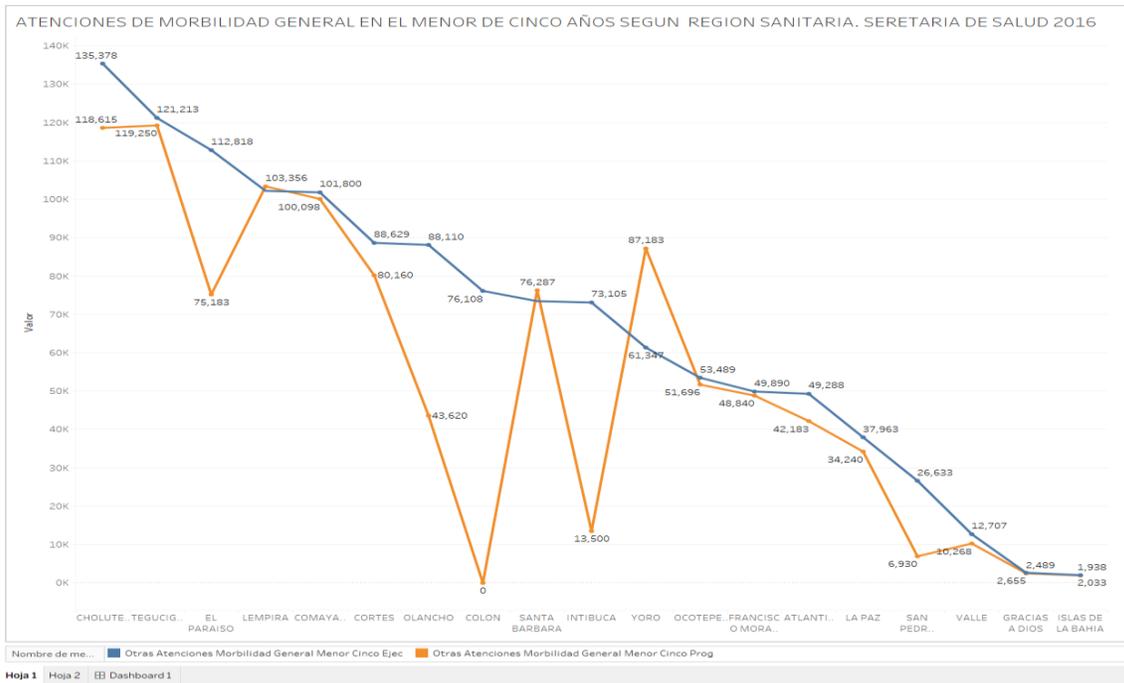
El 18 por ciento de los niños menores de cinco años tuvo un episodio de diarrea en las últimas dos semanas, prácticamente sin diferencias entre niños y niñas (19 y 17 por ciento, respectivamente). • En cuanto a las diferencias entre subgrupos poblacionales, se concluyó que la prevalencia es mayor en el área rural, 19 por ciento comparada con un 16 por ciento en el área urbana. • La diarrea afecta más a los niños de 6 a 23 meses de edad (29 por ciento) que a los niños de las otras edades: menores de 6 meses (12 por ciento), de 24 a 35 meses (17 por ciento) y de 36 a 47 meses (11 por ciento) • Se observó diferencias importantes por educación de la madre y por estrato socioeconómico:

La prevalencia de diarrea entre los niños de madres sin educación es más del doble que entre aquellos de madres con educación superior (20 y 9 por ciento, respectivamente). La diferencia es de 7 puntos porcentuales entre los niños de madres del estrato más pobre y las del estrato superior, 20 y 13 por ciento, respectivamente. En cuanto al control de crecimiento y desarrollo de los menores de cinco años se observa la vigilancia que se tiene tanto en las unidades de salud como en la comunidad:

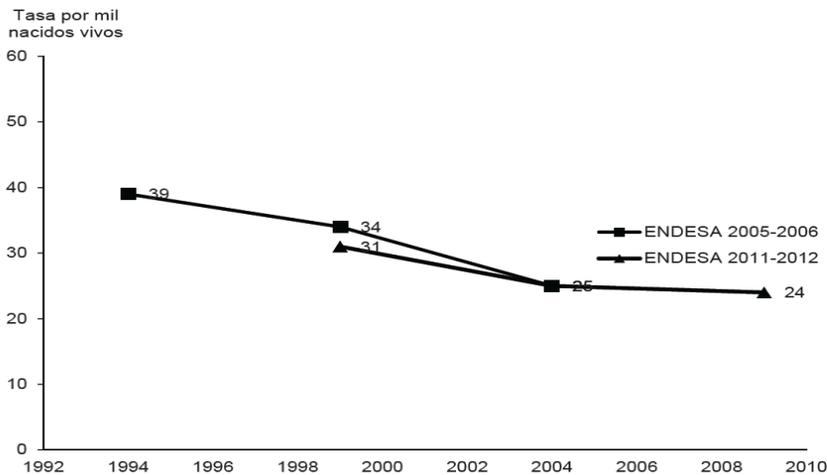


En relación a la morbilidad en general de los menores de cinco años el grafico muestra:

En la mayoría de las regiones sanitarias se superó el número de las atenciones esperadas excepto en la Región de Intibucá.



La importancia de esta mayor captación puede ser el resultado de las nuevas estrategias de las unidades de salud de promover los servicios de salud especialmente en este grupo vulnerable, así mismo, la tendencia en dos encuestas consecutivas de la ENDESA 2005-2006/2011-2012 muestran la reducción de la mortalidad infantil y de la niñez

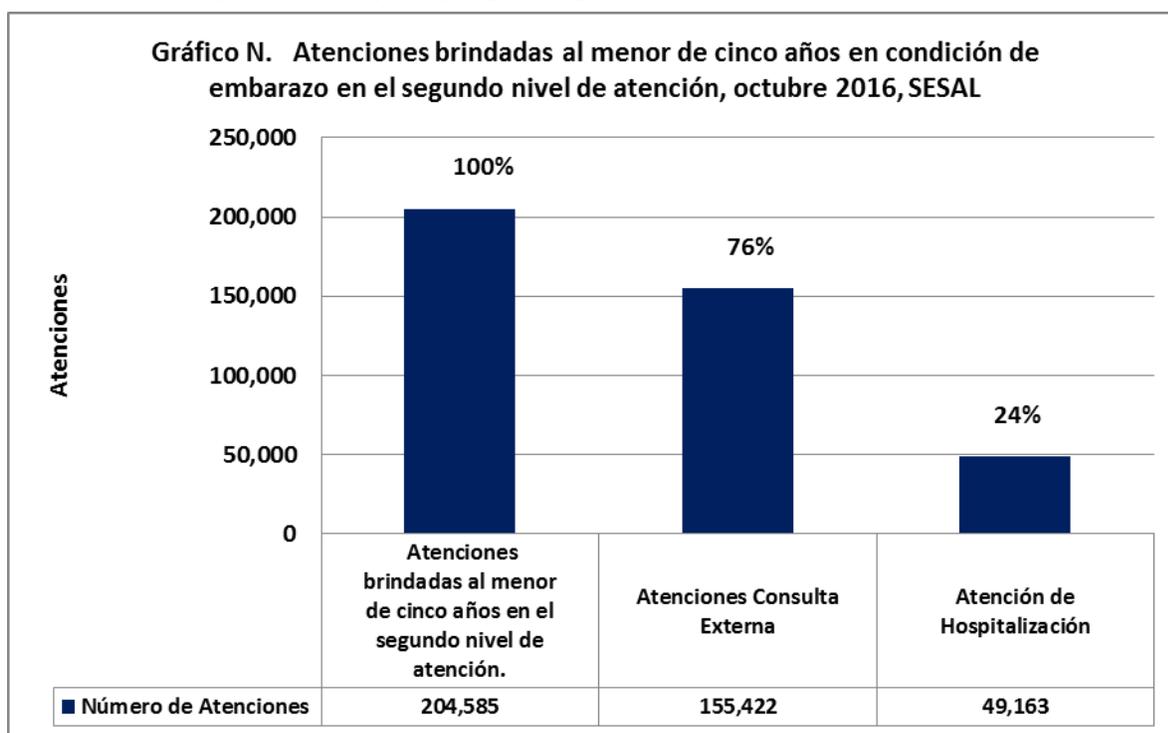


➤ **En el segundo Nivel de Atención**

Brindada la atención integral del menor de cinco años en el segundo nivel

En el segundo nivel de atención la atención integral al menor de cinco años se brinda en los servicios de hospitalización que se reflejan como egresos de pediatría del menor de cinco años y egresos de neonatología. Además incluye las atenciones de consulta externa especializada que se brinda a este grupo de población.

De acuerdo al POA y a la estructura de SIAFI en el segundo nivel los datos aparecen consolidados por servicio y no por patología.



Fuente: Datos de Reprogramación y Consolidado de Metas Físicas de Hospitales, Área de Estudios y Finanzas/UPEG, octubre 2016

➤ **Atenciones al menor de cinco años en consulta externa en el segundo nivel**

A octubre de 2016 se brindaron 155,422 atenciones en consulta externa que representa el 76% de las 204,585 atenciones brindadas al menor de cinco años en relación a los 49,163 egresos de los servicios de hospitalización brindadas a este segmento de la población. Estos datos podrían reflejar que en el primer nivel de atención todavía no se está alcanzando a dar la respuesta requerida y probablemente deberá invertirse más en acciones de prevención y promoción en ese nivel de atención ya que en su mayoría las patologías son por diarrea, bronconeumonía y morbilidad en general.

➤ **Egresos del menor de cinco años**

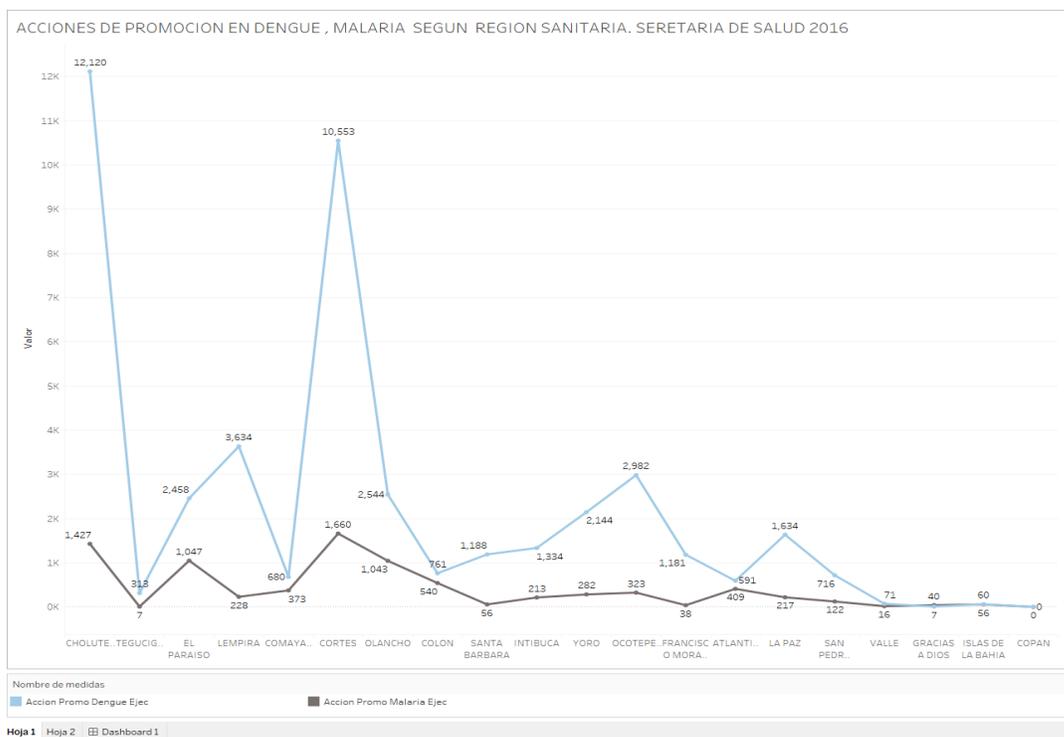
En relación a la atención brindada en los servicios de hospitalización de los 49,163 egresos reportados del menor de cinco años, los neonatos (0-28 días) cobran especial importancia

en su atención ya que este segmento se ve afectado por la ocurrencia de mayor mortalidad, debido a enfermedad de membrana hialina, neumonía, asfixia neonatal, las principales malformaciones congénitas del sistema circulatorio, sistema nervioso central, sistema digestivo, diarrea y sepsis entre otras, lo que siempre requiere de atención especializada; y en algunas ocasiones hay aspectos que tendrán relación con la calidad de atención prenatal

Resultado 6. Disminuida la incidencia de dengue y malaria

➤ En el Primer Nivel de Atención

Dentro del grupo de enfermedades priorizadas están el Dengue y la malaria, con el fin de controlar la morbilidad y mortalidad de las mismas en la población se llevan a cabo intervenciones de promoción y prevención como se observa en los siguientes gráficos



Las Intervenciones de prevención y control para dengue: se refiere a las que realiza el personal de la Secretaría de Salud para prevenir y controlar el dengue dentro y fuera de la vivienda. Se programa el número total de operativos, NO las viviendas. Se entiende por operativo todas las Intervenciones, actividades y/o tareas desarrolladas de manera integral tanto para la vigilancia como las desarrolladas en la etapa de control de un vector. Se programa el número total de operativos, NO las viviendas. Se entiende por operativo todas las Intervenciones, actividades y/o tareas desarrolladas de manera integral tanto para la vigilancia como las desarrolladas en la etapa de control de un vector.

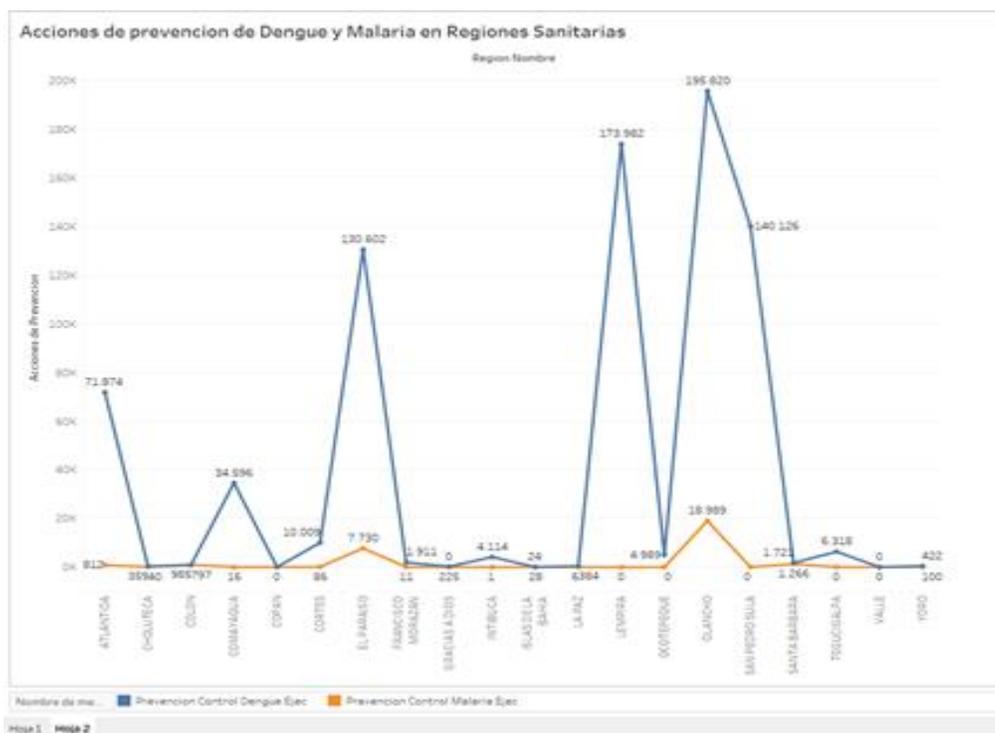
Incluye: Operativos de control físico: es todo operativo aplicado a los criaderos artificiales y naturales del vector a través de las prácticas adecuadas de almacenamiento de agua, eliminación o disposición adecuada de objetos en desuso o inservibles.

Operativo de control biológico: Es todo operativo donde el control se aplica a través del uso de organismos predadores o patógenos (peces, bacterias, copépodos, tortugas, etc.)

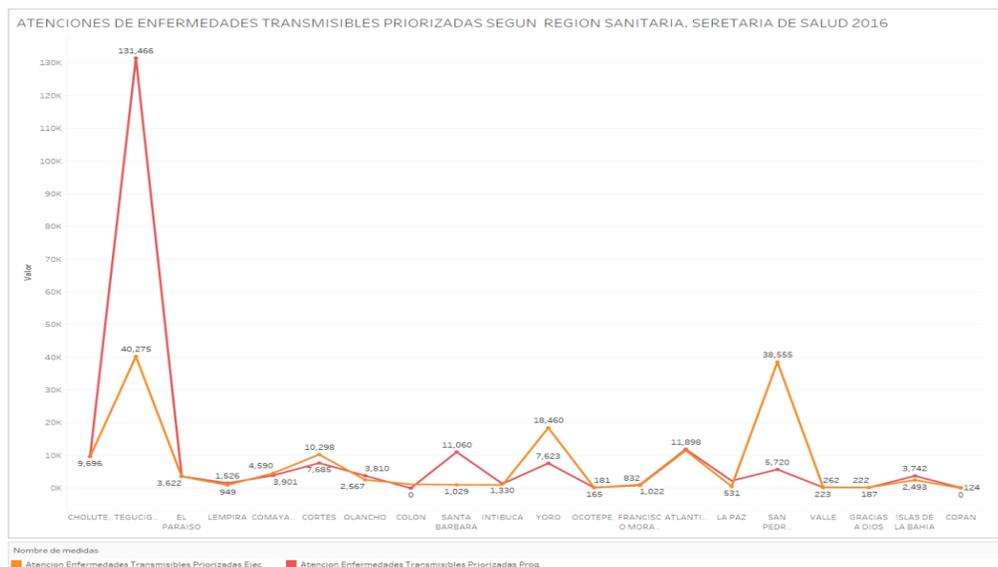
Operativo de control químico larvario: Es todo operativo de control mediante la utilización de larvicidas (temephos, BTI, etc.) para criaderos reales o potenciales

Operativo de control químico adulticidas: Es todo operativo basado en la eliminación de formas adultas del vector de manera espacial, mediante nebulizaciones en frío o caliente.

Encuestas entomológicas: levantamiento de índices de infestación en casas y lugares con recipientes a convertirse en potenciales criaderos del vector la unidad de medida será las viviendas encuestadas o inspeccionadas y las Ovitrampas colocadas. La grafica muestra las acciones realizadas:



La Incidencia Dengue x 100,000**** bajo de 373 a 202 y la de malaria esta en 20 por 100,000. Como se observa en el grafico siguiente las atenciones de dengue y malaria fueron menores que los que se esperaban excepto en la región de San Pedro Sula. Según los comentarios de los equipos regionales esto responde a las acciones emprendidas.



Enfermedades de Notificación Obligatoria Priorizadas en el Primer y Segundo Nivel de Atención

Honduras, C.A. 2016 (agosto)

Consolidado nacional / Tipo Enfermedad / Enfermedad Agosto Proyecto

Enfermedades Vectoriales

Dengue	11941	17912
Dengue Hemorrágico	149	224
Malaria Casos Confirmados	1174	1761

Fuente: Secretaría de Salud, Área Estadística de la Salud

➤ **En el Segundo Nivel de Atención**

Brindada la atención integral a la población y al ambiente por Dengue y malaria en el segundo nivel de atención:

Las enfermedades priorizadas de acuerdo al Plan Estratégico de la Secretaría de Salud contempladas en los objetivos estratégicos 6), 7) y 8) son las siguientes: Dengue, Malaria, VIH/SIDA, Tuberculosis, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus Tipo II y las oncológicas priorizadas.

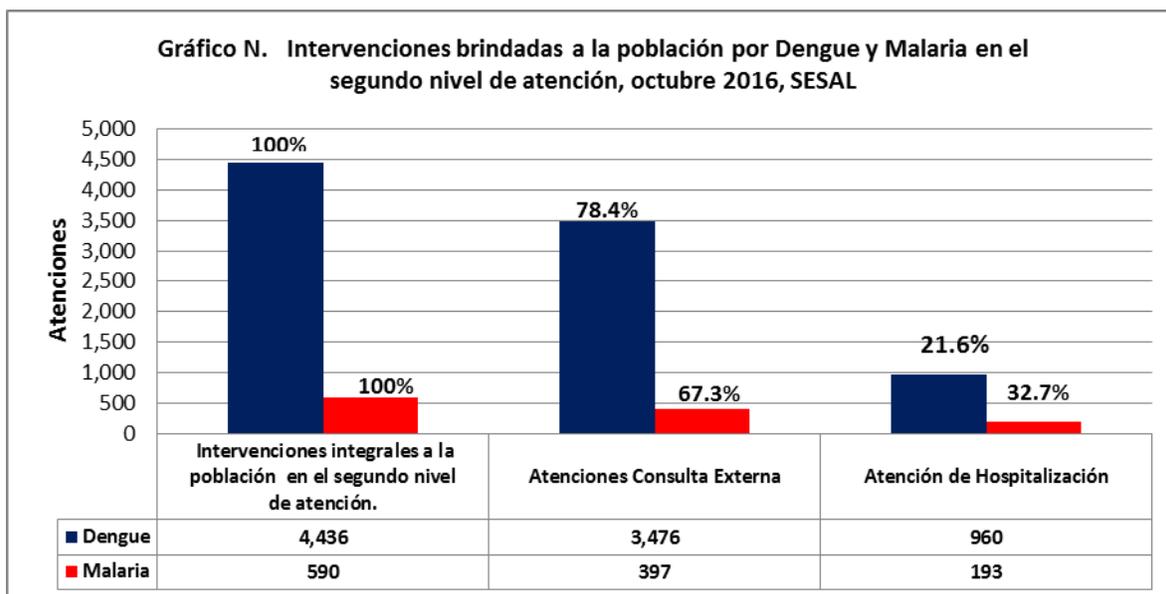
Estas han sido seleccionadas por el impacto socioeconómico, por ejemplo el promedio de incapacidad por cada persona con dengue o malaria es por lo menos de tres a siete días y más aún con tuberculosis y el VIH/SIDA. Además por cada caso de TBC no diagnosticado a tiempo se contaminan en promedio 20 personas y con VIH es todavía mucho más alto el riesgo; por consiguiente, estas enfermedades en general causan una importante pérdida de productividad en la población económicamente activa y constituye una carga considerable para la población y para el Estado.

Las causas que determinan las altas tasas de prevalencia de las enfermedades infecciosas y vectoriales aunado a las emergente como el Chikungunya y el Zika en el país son, entre otras: la pobreza; la migración del área rural hacia las ciudades; el crecimiento urbano no planificado; las viviendas inadecuadas, el hacinamiento; un deficiente abastecimiento de agua potable; el bajo grado de escolaridad; prácticas y estilos de vida no saludables, así como una baja percepción por parte de la población del riesgo de enfermarse y morir.

La Secretaría de Salud además de proporcionar los servicios directos a la población también despliega acciones de promoción y prevención a través de cada una de sus unidades productoras de servicios.

En el Plan estratégico Institucional dentro del objetivo estratégico N°6 Mejorar el control de enfermedades vectoriales priorizadas, se contemplan dos resultados importantes, como ser: “6.1 Disminuida la incidencia por dengue y 6.2 Disminuida la incidencia de Malaria”.

La Secretaría de Salud hace esfuerzos por contribuir a disminuir la incidencia de dengue y malaria en el país, sin embargo, para hacer frente a estas enfermedades vectoriales es necesario el concurso intersectorial y la participación activa de la población quien debe mejorar sus hábitos de higiene y adoptar prácticas saludables en su entorno.



Fuente: Datos de Reprogramación y Consolidado de Metas Físicas de Hospitales, Área de Estudios y Finanzas/UPEG, octubre 2016

En el gráfico anterior se observa que en el segundo nivel de atención se brindaron 4,436 atenciones por Dengue de las cuales el 78.4% corresponden a atenciones en consulta externa y 21.6% fueron atenciones en los servicios de hospitalización. Por malaria se brindaron 590 atenciones, el 67.3% fue atenciones en consulta externa y 32.7% atenciones en servicios de hospitalización. Es importante destacar la importancia que reviste el primer nivel de atención en la prevención de estas enfermedades, así como en la promoción de estilos de vida saludable y el trabajo intersectorial ya que estas tienen un fuerte

componente de determinantes sociales que pueden estar condicionando la incidencia de estas enfermedades, la respuesta del primer nivel es vital ya que esto permitiría probablemente reducir el impacto de las atenciones por estas enfermedades vectoriales tanto en la consulta externa, como en los servicios de hospitalización del segundo nivel

Resultado 7. Disminuida la incidencia de VIH/Sida y tuberculosis

➤ **En el Primer Nivel de Atención**

Las infecciones de transmisión sexual: Un Problema De Salud Pública. De acuerdo a los expertos en el tema hay más de 30 agentes patógenos bacterianos, víricos y parasitarios que pueden transmitirse por vía sexual. Aunque las infecciones de transmisión sexual se transmiten principalmente durante las relaciones sexuales, también pueden pasar de la madre al hijo durante el embarazo o el parto, o a través de productos sanguíneos o transferencia de tejidos, así como ocasionalmente por otras vías no sexuales. Estas infecciones, entre las que figura la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que lleva al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), están reconocidas como grave problema de salud pública desde hace muchos años.

En Honduras desde inicios de la epidemia en 1985 hasta Junio 2016 el Sistema de Vigilancia de notificación de casos de VIH de la Secretaría de Salud (SESAL) ha registrado un total de 33,404 casos acumulados de VIH, de los cuales 23,080 son casos de Infección Avanzada y 10,316 son asintomáticos. Es importante mencionar que en estos datos están incluidos los que hasta la fecha han fallecidos.

En los últimos 5 años el promedio de casos nuevos diagnosticados a nivel nacional es de 852 por año.

6 Departamentos (Cortés, Francisco Morazán, Atlántida, Colón, Yoro y Choluteca) acumulan el 81 % de los casos notificados en el periodo de Enero a Junio del 2016, seguidos de los departamentos de Valle, El Paraíso, Comayagua e Islas de la Bahía.

Los municipios con mayor número de casos siguen siendo el municipio de San Pedro Sula, Puerto Cortes y Choloma en el departamento de Cortes, Distrito central en el departamento de Francisco Morazán, Choluteca en el departamento de Choluteca, La Ceiba y Tela en Atlántida, El Progreso y Olanchito en departamento de Yoro y Tocoa y Trujillo en departamento de Colon.

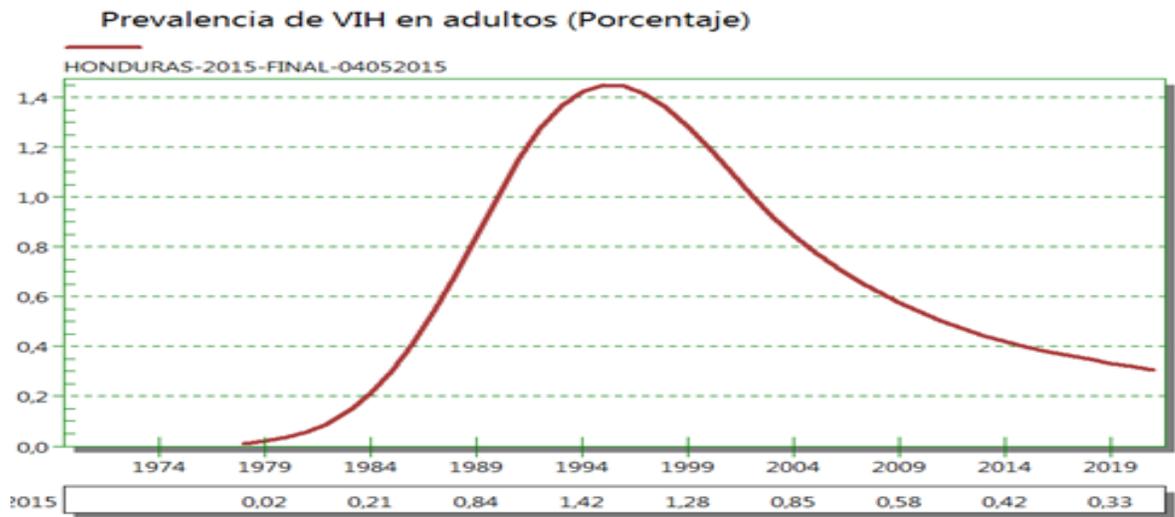
El 84% de los casos corresponden a la raza mestizo, el 6% y la población garífuna seguido de los misquitos con un 2%. El grupo más afectado sigue siendo la económicamente activa, el 41% de los casos corresponden al sexo Femenino y 59% al sexo Masculino.

En el año 2015 según la notificación de casos en los establecimientos de salud donde esta implementada la estrategia de VICITS el 7% de los casos corresponde a población clave y de estos el 97 corresponde a los HSH.

- ✓ La presencia de una enfermedad de transmisión sexual inflamatoria o ulcerativa no tratada aumenta el riesgo de transmisión del VIH durante un contacto sexual sin protección entre una persona infectada y otra que no lo está. El efecto de cofactor de otras infecciones de ese tipo en la transmisión del VIH parece ser mayor en el caso de las enfermedades ulcerativas; según datos recientes, el herpes genital puede ser responsable de desencadenar una elevada proporción de nuevas infecciones por VIH, y el tratamiento supresor de la infección por el virus del herpes simple de tipo 2 reduce la liberación de VIH en la mujer.
- ✓ Se ha estimado que las úlceras genitales o los antecedentes de ese tipo de enfermedades aumentan de 50 a 300 veces el riesgo de transmisión del VIH en cada relación sexual sin protección. Los servicios que atienden los casos de infección de transmisión sexual son uno de los puntos de entrada cruciales para prevenir la infección por VIH.
- ✓ Los pacientes que acuden a los centros sanitarios para recibir tratamiento contra este tipo de infecciones son una población destinataria clave para la labor de asesoramiento en materia de prevención y las pruebas voluntarias y confidenciales de detección de VIH, y pueden necesitar atención en relación con el VIH y el SIDA.
- ✓ Los pacientes que acuden a los servicios de salud debido a síntomas de esas infecciones pueden presentar simultáneamente una infección primaria por VIH, y suelen tener una elevada carga de VIH.
- ✓ **Para prevenir los resultados adversos del embarazo** Las infecciones de transmisión sexual no tratadas están asociadas a infecciones congénitas y perinatales en el recién nacido, especialmente en las zonas donde las tasas de infección se mantienen altas. En embarazadas que padecen sífilis temprana sin tratar, el 25% de los embarazos acaban en muerte fetal y el 14% en muerte neonatal, lo que supone una mortalidad perinatal global cercana al 40%. En todo el mundo, entre 1000 y 4000 recién nacidos quedan ciegos cada año a causa de esta afección. La institución universal de una intervención eficaz para prevenir la sífilis congénita permitiría evitar una cifra estimada de 492 000 muertes fetales y perinatales al año solamente en África.. El costo por año de vida ajustado en función de la discapacidad salvado gracias a todos los estudios de detección de la sífilis varía entre US\$ 4 y US\$ 19.

Resultados:

- Según estimaciones y proyecciones realizadas en marzo del 2015 y utilizando el programa Spectrum V 5.30, la prevalencia de VIH en adultos de 15-49 años de edad fue de 0.42% a diciembre del 2014



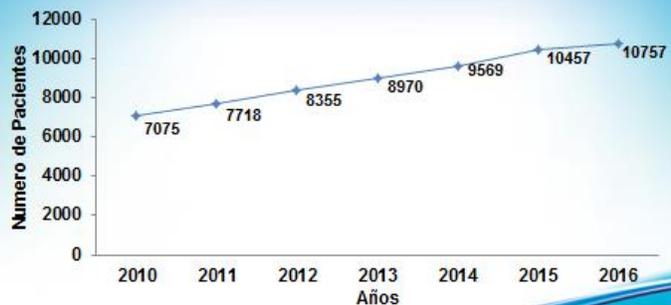
Casos de VIH asintomático e Infección avanzada por VIH, según sexo. Honduras, 2010-octubre 2016



Según el gráfico el comportamiento del VIH es más agresivo y la infección avanzada es de mayor preponderancia en el hombre que en la mujer

Va en ascenso las personas con VIH que reciben terapia antirretroviral, ello es un logro importante porque se les ofrece una mejor calidad de vida y esperanza.

Personas con VIH que reciben terapia antirretroviral. Honduras, 2010-junio 2016



Fuente: Unidad de Gestión de la Información, Secretaría de Salud, Honduras, 2015

En relación a la Tuberculosis: La tuberculosis (abreviada TBC o TB), es una infección bacteriana contagiosa que compromete principalmente los pulmones, pero puede propagarse a otros órganos. La especie de bacterias más importante y representativa causante de tuberculosis es *Mycobacterium tuberculosis* bacilo de Koch, perteneciente al complejo *Mycobacterium tuberculosis*. La TBC es posiblemente la enfermedad infecciosa más prevalente en el mundo aunque la tuberculosis es una enfermedad predominantemente de los pulmones, puede afectar también el sistema nervioso central, el sistema linfático, el sistema circulatorio, el sistema genitourinario, el aparato digestivo, los huesos, las articulaciones e incluso la piel. Se previene mediante una vida sana e higiénica, identificando oportunamente a los enfermos y asegurando su curación para no contagiar a otras personas, principalmente por medio de la vacunación con vacuna BCG.

Enfermedades de Notificación Obligatoria Priorizadas en el Primer y Segundo Nivel de Atención

Honduras, C.A. 2016 (agosto)

Enfermedades del Aparato Respiratorio	Agosto	Proyectado
Tuberculosis Pulmonar	1773	2660

Fuente: Secretaría de Salud, Área Estadística de la Salud

En noviembre 2016 se Lanzó el Plan Estratégico de Respuesta Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.



Autoridades de la Secretaría de Salud, lanzaron el “Plan Estratégico de Respuesta Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en Honduras”, encaminado a reducir las desigualdades en salud y mejorar la calidad de vida de la población

afectada por Tuberculosis (TB)”. Se trata de un documento oficial que guiará a los prestadores de servicios públicos o privados, a brindar una mejor atención a los pacientes que sufren la enfermedad que día a día asisten a las diferentes unidades de salud.

La ministra Yolani Batres, indicó que “el manual, es fruto del esfuerzo de diversos actores internos y externos de la Secretaría de Salud. Las líneas y objetivos descansan en el Marco Conceptual Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud y el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud”. Su construcción se llevó a cabo mediante una metodología de análisis, consultas y diálogo nacional, en el cual se evaluaron los resultados y se analizó el desafío que representa el desarrollo organizacional de esta dependencia estatal para las acciones futuras.



Salud Conmemora Día Mundial de lucha Contra la Tuberculosis

- **La incidencia de tuberculosis ha venido reduciéndose de 83.3 para el año 1998 a 34 para el 2015 y 30 año 2016. De igual forma en TB-BK+ se pasó de 42.5 en el año 1998 a 23. 2 casos x 100,000 habitantes en 2015.**

- Se logró una Tasa de Éxito de Tratamiento de Tuberculosis de un 89%, el cual se encuentra por arriba según los estándares Internacionales (85%).
- Se ha logrado aumentar la cobertura de VIH a las personas que adolecen de Tuberculosis, de un 55 % en el 2011 a un 88% en el 2015.
- Se logró una Tasa de Éxito de Tratamiento del 75% en los Casos de Tuberculosis Multirresistente que iniciaron tratamiento

➤ **En el Segundo Nivel de Atención**

Brindada la atención integral a la población por VIH/Sida y por tuberculosis en el segundo nivel de atención: La epidemia de VIH/SIDA afecta principalmente a la población joven, en edad reproductiva y económicamente activa. Los grupos de edad comprendidos entre los 20 y los 39 años de edad representan alrededor del 65 por ciento de los casos notificados. La epidemia tiene un mayor impacto en la población general en la costa norte, y a nivel nacional se concentra en hombres que tienen sexo con otros hombres, personas privadas de libertad, mujeres trabajadoras del sexo y población Garífuna.

Esta atención integral a la población por VIH/Sida consiste en: acciones de promoción, tratamiento antirretroviral brindado a la población, la detección y atención de casos nuevos por VIH.

En relación a la Tuberculosis un objetivo importante de la estrategia Alto a la Tuberculosis de la OMS es proteger y promover los derechos humanos en relación con la prevención y la atención de la tuberculosis. Abordar la tuberculosis relacionada con el VIH (TB/VIH), la tuberculosis multirresistente (TB-MR) y las necesidades de las poblaciones pobres y vulnerables, así como conferir responsabilidades a las comunidades y a las personas con tuberculosis, son los componentes principales del Plan Mundial para detener la Tuberculosis (2011-2015) de la Alianza Alto a la Tuberculosis.

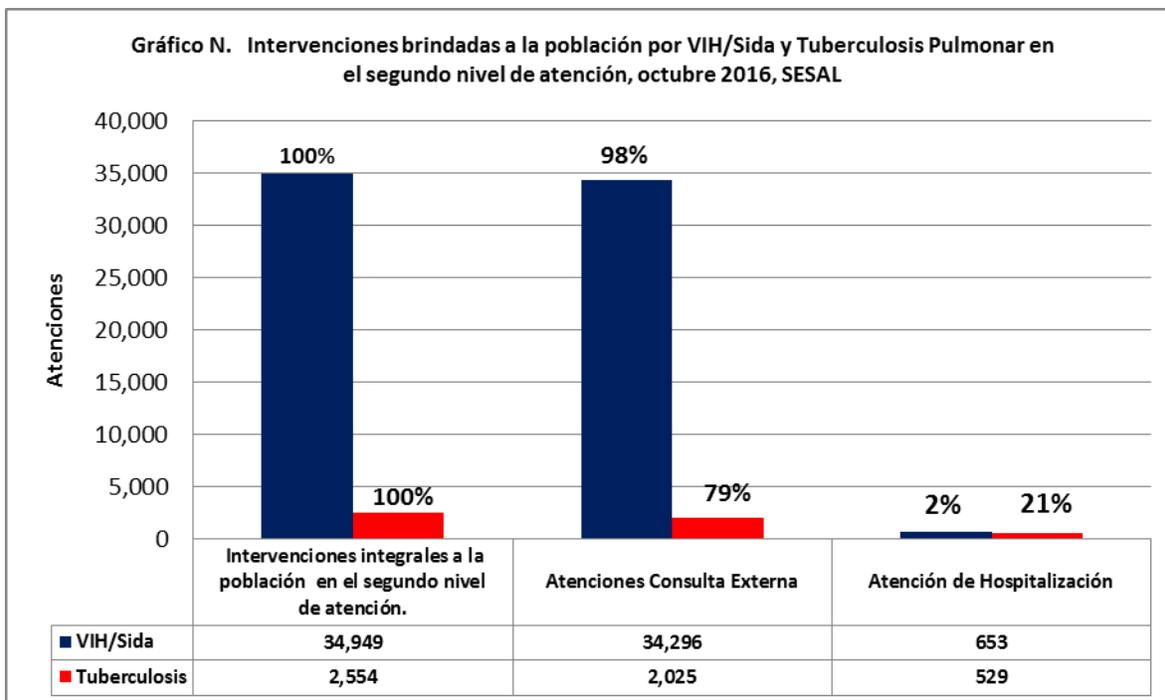
La Tuberculosis es una enfermedad derivada de la pobreza y la desigualdad que afecta especialmente a poblaciones vulnerables clave, con poco o ningún acceso a los servicios básicos.

La Secretaría de Salud de Honduras, hace esfuerzos en la no discriminación de estos pacientes y para ello ha adoptado la estrategia TAES/DOTS como norma dentro de todos los 1,728 establecimientos de salud que a nivel nacional atienden personas con tuberculosis de acuerdo al perfil de cada caso y del establecimiento.

Como se observa en el siguiente gráfico de 2,554 atenciones por Tuberculosis Pulmonar el 21%(529) de las atenciones brindadas en el segundo nivel requirió servicios de hospitalización.

En contraste con las atenciones brindadas por VIH/Sida que un 2%(653) de 34,949 requirieron hospitalización por algún tipo de complicación, el 98% de las atenciones por

esta enfermedad se brindan en consulta externa esto es debido a que en el segundo nivel se encuentran los centros de atención integral (CAI) que atienden a las personas con VIH/Sida.



Fuente: Datos de Reprogramación y Consolidado de Metas Físicas de Hospitales, Área de Estudios y Finanzas/UPEG, octubre 2016

Según datos del consolidado de metas físicas de hospitales 2016, no existe diferencia marcada en la proporción de atenciones brindadas en consulta externa sea por hipertensión arterial como por diabetes mellitus en el segundo nivel de atención; los egresos hospitalarios dan cuenta de las atenciones que se brindaron en los servicios de hospitalización a la población por estas patologías, y probablemente están relacionados con alguna complicación derivada de las mismas. Como se observa en el gráfico anterior la atención en los servicios de hospitalización por diabetes mellitus fue mayor que la hipertensión arterial, sin embargo, esto únicamente represento un 1% más de los egresos reportados por esta última patología.

Resultado 8. Mejora la salud de las personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades oncológicas priorizadas

Enfermedades de Notificación Obligatoria Priorizadas en el Primer y Segundo Nivel de Atención

Honduras, C.A. 2016 (agosto)

Consolidado nacional / Tipo Enfermedad / Enfermedad Agosto proyectado

Enfermedades Crónico Degenerativas

Diabetes	42,274	63,411
Hipertensión Arterial	86,420	12,9630

➤ *En el Primer Nivel de Atención:*

Una **enfermedad no transmisible (ENT)** es una condición médica o enfermedad considerada *no infecciosa* o *no transmisible*. Las enfermedades no transmisibles pueden referirse a enfermedades crónicas, las cuales duran largos períodos de tiempo y que progresan lentamente. A veces, las ENTs culminan con muertes rápidas como en el caso de las enfermedad autoinmunes, enfermedades cardiovasculares, derrame cerebral, cáncer, diabetes, insuficiencia Renal Crónica, osteoporosis, enfermedad de Alzheimer, cataratas, entre otras. Aunque a veces se usan (incorrectamente) como sinónimo de enfermedad crónica, las ENT se distinguen solo por su causa no infecciosa, no necesariamente por su duración. Las ENTs son la causa principal causa de muerte a nivel global

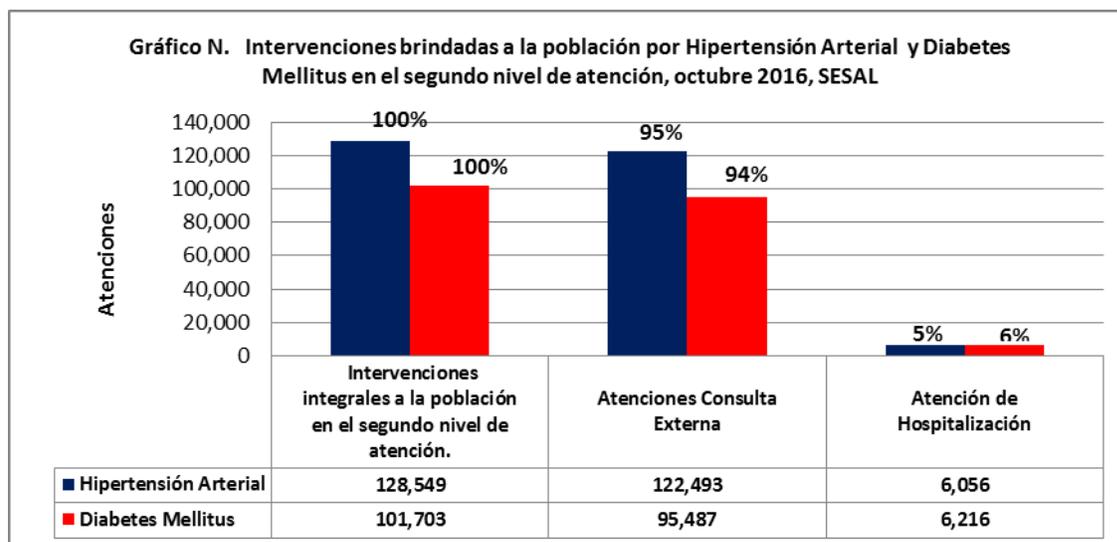
Factores de riesgo tales como los antecedentes de salud de la persona; su estilo de vida y el medio ambiente pueden aumentar las probabilidades de ciertas enfermedades no transmisibles. Entre estas destacan la edad, el género, genética, exposición a contaminación atmosférica; y comportamientos como fumar, dietas malsanas e inactividad física, las cuales pueden causar hipertensión y obesidad, y por ende aumentando así el riesgo de contraer otras ENTs. La mayoría de las ENTs son consideradas como prevenibles debido a que son causadas por factores de riesgo modificables.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas representan el mayor desafío de los sistemas sanitarios modernos. La atención integral de estos pacientes se presenta como uno de los mayores retos del milenio. Se calcula que el 80% de las consultas en Atención Primaria y el 60% de los ingresos hospitalarios se debe a enfermedades crónicas, generando hasta el 70% del gasto sanitario. De las primeras, un 40% las realizan personas de edad avanzada, consumidoras de mayores cuidados continuados y más recursos sociales.

➤ *En el segundo Nivel de Atención:*

Brindada la atención integral a la población por Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus

Tanto la Hipertensión arterial como la Diabetes Mellitus son enfermedades crónicas consideradas como un problema de salud pública, tanto por las complicaciones, el riesgo de enfermar y morir, así como la discapacidad que pueden producir.



Fuente: Datos de Reprogramación y Consolidado de Metas Físicas de Hospitales, Área de Estudios y Finanzas/UPEG, octubre 2016

Según datos del consolidado de metas físicas de hospitales 2016, no existe diferencia marcada en la proporción de atenciones brindadas en consulta externa sea por hipertensión arterial como por diabetes mellitus en el segundo nivel de atención; los egresos hospitalarios dan cuenta de las atenciones que se brindaron en los servicios de hospitalización a la población por estas patologías, y probablemente están relacionados con alguna complicación derivada de las mismas.

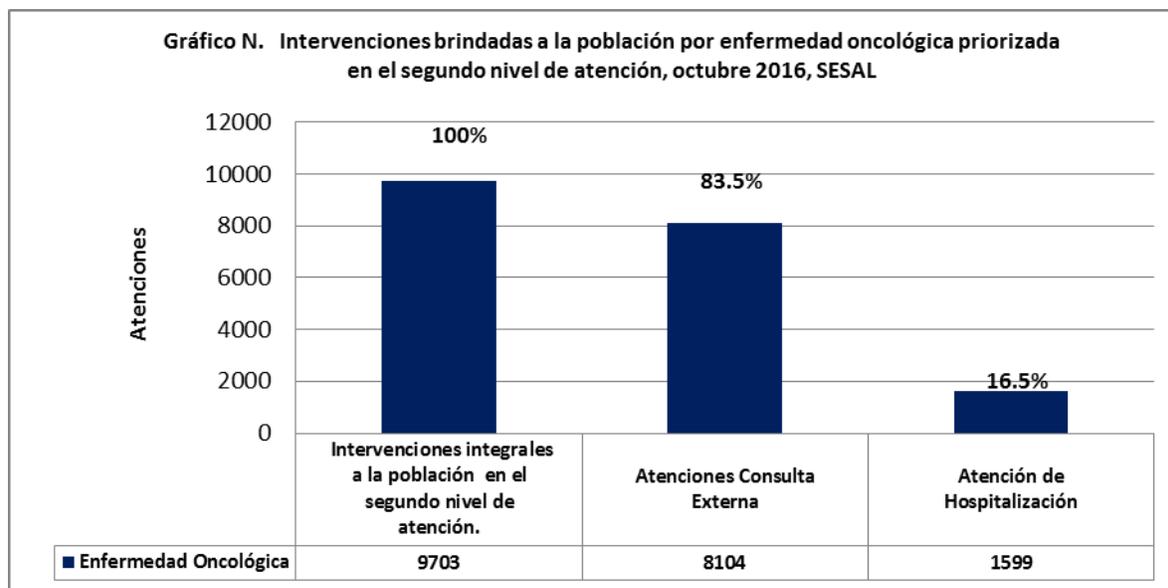
Como se observa en el gráfico anterior la atención en los servicios de hospitalización por diabetes mellitus fue mayor que la hipertensión arterial, sin embargo, esto únicamente represento un 1% más de los egresos reportados por esta última patología.

La Diabetes Mellitus es una enfermedad asociada a múltiples complicaciones y ello supone una pesada carga para las personas que la padecen, y aun cuando puede ser detectada clínicamente también se hace necesario el acompañamiento de exámenes laboratoriales para su detección temprana y seguimiento.

Es importante mencionar que las atenciones de consulta externa en el segundo nivel son especializadas y siempre podrían estar influidas por el tipo de respuesta en el primer nivel de atención, por las acciones de prevención y promoción que se hagan como por los estilos de vida de la población.

Brindada la atención clínica a la población por enfermedad oncológica priorizada

Estas enfermedades fueron incorporadas para su vigilancia a partir del año 2015 y se priorizaron 5 de ellas, cáncer de estómago, pulmón, mama, próstata, y cáncer de cuello uterino.

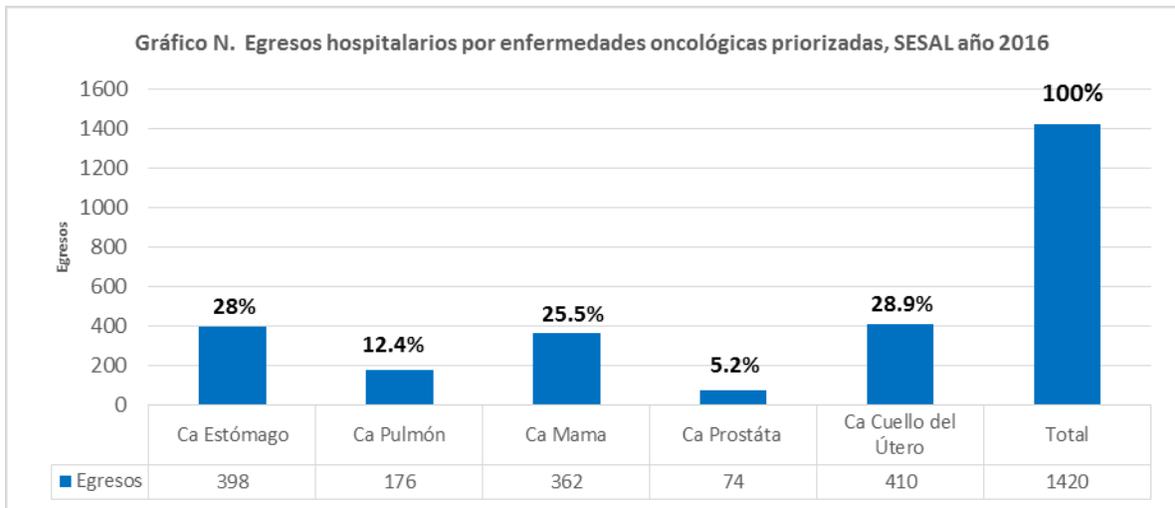


Fuente: Datos de Reprogramación y Consolidado de Metas Físicas de Hospitales, Área de Estudios y Finanzas/UPEG, octubre 2016

Las enfermedades oncológicas representan un grave problema de salud pública y son consideradas dentro de las enfermedades catastróficas ya que conllevan un gran impacto en la calidad de vida, y en la economía del paciente, su entorno familiar, laboral y también para el estado. Como se observa en el gráfico, del total de las 9,703 intervenciones brindadas a la población en el segundo nivel por enfermedad crónica priorizada el 16.5% correspondió a servicios de hospitalización.

Egresos hospitalarios por enfermedades oncológicas priorizadas

De acuerdo a datos preliminares del Área de Estadística (agosto 2016) sobre egresos por tipo de cáncer de acuerdo a las enfermedades oncológicas priorizadas el mayor porcentaje de egresos fue por cáncer de cuello uterino en un 28.9%, seguido del cáncer de estómago con 28% de egresos, y tercer lugar los egresos por cáncer de mama con 25.5%.

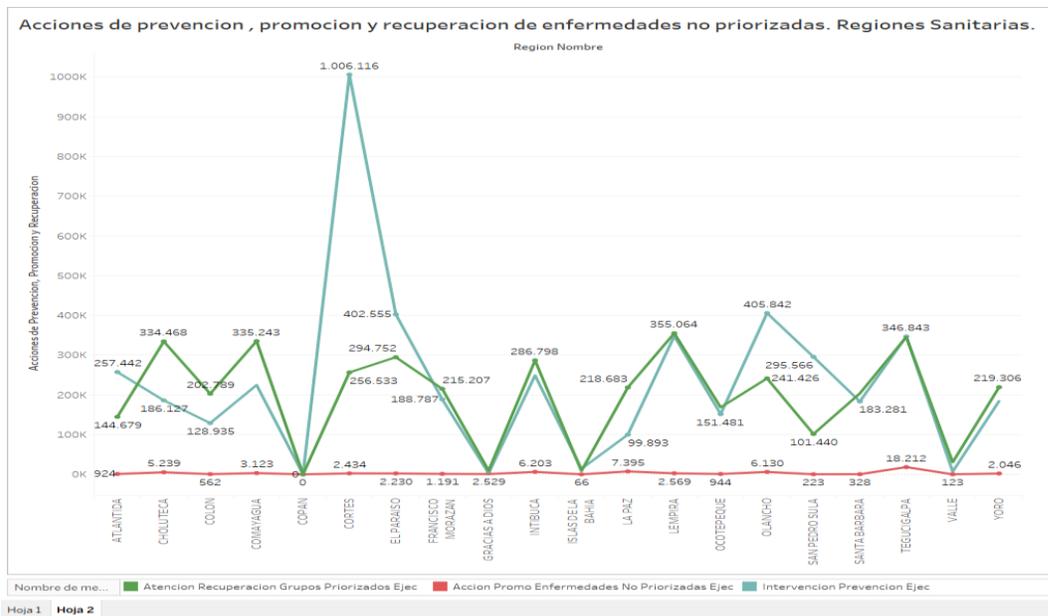


Fuente: Secretaría de Salud, Área Estadística de la Salud, Egresos Hospitalarios, datos preliminares de egresos hospitalarios, agosto 2016

Como puede observarse la mayoría de casos corresponden a enfermedades oncológicas del aparato reproductor femenino. Sin embargo, aun cuando los egresos por cáncer de próstata representan un 5.2% del total de egresos esto podría necesitar un estudio ya que los hombres son más resistentes a realizarse exámenes periódicos y tempranos para detectar este tipo de patología.

Resultado 9. Brindadas las atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación) a la población no priorizada

➤ **En el Primer Nivel de Atención**

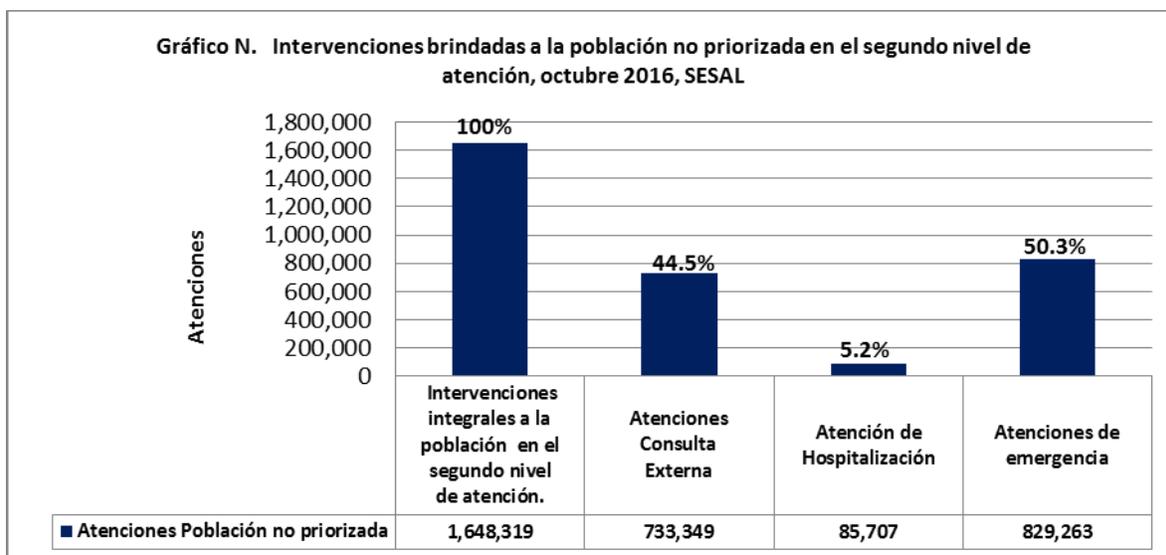


La Prevención en el ámbito de la salud es una tarea fundamentalmente educativa y formativa, la cual permite proponer y obtener cambios de conductas en las personas, anticipar e identificar las situaciones o acciones de riesgo, así como, reconocer los ambientes peligrosos. En este contexto, los profesionales de la salud, así como las sociedades que los agrupan, adquieren un rol, el cual se debe considerar como principal y significativo para la puesta en marcha de las acciones preventivas.

La política de salud que exige la sociedad contemporánea ha determinado un enfoque eminentemente promocional y preventivo de todas las acciones a realizar en este campo, con énfasis en el nivel de atención primaria, sin dejar de profundizar en las líneas de trabajo dirigidas a la recuperación de salud y la rehabilitación. Estas acciones de promoción y prevención tienen que ser relevantes en los niveles de organización que se encuentran en contacto directo con la comunidad, espacio esencial hacia donde el profesional de salud dirige sus intervenciones para definir, estructurar y desarrollar estrategias que contribuyan a Promover Salud en la comunidad.

➤ *En el Segundo Nivel de Atención*

Brindada la atención integral a la población no priorizada en el segundo nivel



Fuente: Datos de Reprogramación y Consolidado de Metas Físicas de Hospitales, Área de Estudios y Finanzas/UPEG, octubre 2016

En estas atenciones se incluyen las atenciones de consulta externa, los egresos hospitalarios (atención de hospitalización) y las atenciones de emergencia que se brinda a la población no priorizada por diversas patologías. A octubre de 2016 en la red hospitalaria de la SESAL, se brindaron 1,648,319 atenciones integrales a esta población, de las cuales el 50% fue por atenciones en la emergencia, 44.5% de atenciones por consulta externa especializada y un 5.2% correspondió a las atenciones brindadas en los servicios de hospitalización. Este tipo de comportamiento de las

atenciones en el segundo nivel de atención incrementa los costos, por el requerimiento de insumos, medicamentos y personal de planta las 24 horas del día los 365 días del año.

VII. PRESUPUESTO

❖ Congreso Nacional aprueba modificaciones en el presupuesto de Salud

La Ministra Yolani Batres presentó ante la Comisión del Congreso Nacional, la ejecución presupuestaria de Salud, misma que será modificada para cubrir gastos de aumentos y contratación de personal. La modificación consiste en pasar los fondos de la partida para el aumento de empleados permanentes, así como el pago de contratos, a fin de renovarlos a tiempo para no dejar al descubierto las diferentes áreas en los centros asistenciales, garantizando una atención con calidad y calidez a los pacientes. La ministra Yolani Batres, indicó que el objetivo “es cubrir el déficit presupuestario en las remuneraciones y de insumos importantes que tienen que ver directamente con la vida del paciente”.



Cooperación Canadiense: Se entregó nueve vehículos, 79 motocicletas y un busito valorados en 10 ,096 ,750 Lempiras a las regiones sanitarias de salud, donadas por la Cooperación Canadiense, que serán utilizadas para el control de las enfermedades de Chagas y Leishmaniasis a nivel nacional. Las regiones beneficiadas son: Olancho, El Paraíso, Francisco Morazán, La Paz, Choluteca, Comayagua, Lempira, Ocotepeque, Copán, Yoro, Intibucá, Santa Bárbara, Colón, Metro DC, Valle y la Unidad de Vigilancia de La Secretaría de Salud. Esta donación está basada en la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas y Leishmaniasis 2008-2015, suscrita el 29 de abril de 2011 a través del Programa Nacional de Chagas y Leishmaniasis (PENCHALE).



Hospital San Francisco se invierte más de 150 millones de Lempiras

Con el objetivo de mejorar la calidad de la atención a los pacientes que a diario llegan en busca de atención médica al hospital San Francisco, Juticalpa, Olancho, el Gobierno de la República ha invertido alrededor de 150 millones de lempiras. La Secretaría de Salud ha ejecutado acciones para mejorar la infraestructura del centro asistencial olanchano como lo establece el nuevo modelo de gestión hospitalaria, donde la calidad de atención debe ser la mejor y en



condiciones dignas. La mejoría también es notoria en la infraestructura, con la remodelación de los techos de los quirófanos, así como la ampliación del Triage en la sala de emergencia, la colocación de 10 ventiladores de pared y 13 aires acondicionados tipo mini Split para

Climatizar algunas áreas. Otro de los cambios importantes es la remodelación de la sala de espera de consulta externa y la dotación de 48 bancas de aluminio de 3 asientos cada una, con el objetivo de hacer más confortables las salas de espera para los pacientes.



A un costo de 9 millones de lempiras financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Gobierno de la República inaugura, una moderna Clínica Materno Infantil en la

comunidad de El Matazano en el municipio de La Iguala, Lempira. La ministra de Salud, Yolani Batres, indicó que con la construcción de este nuevo centro, dotado con equipo de último nivel valorado en 1 millón, 533 mil lempiras, provenientes de fondos del Gobierno, “le apostamos a la reducción de la mortalidad materna en la zona”.



Inauguran remodelación del Centro de Salud de la San Miguel.

A un costo de más de tres millones de lempiras la Primera Dama, Ana García de Hernández con autoridades de la Secretaría de Salud, inaugura la remodelación del Centro de Salud de La San Miguel.

Esta remodelación viene a beneficiar a más de 14 mil familias de 30 colonias quienes recibirán atención médica en instalaciones óptimas y en

un ambiente agradable. El centro de Salud San Miguel, cuenta con una amplia cartera de servicios como: consulta general, atención al adolescente, planificación familiar, ginecología, atención a la mujer, embarazadas y púerperas, psiquiatría, odontología, laboratorio y vacunación. Además, brinda consejería a las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia y atención al hombre entre otros.

❖ Remodelación y equipamiento del Hospital El Progreso se invierte cerca de 6 millones de lempiras

El proyecto se realizó con fondos provenientes de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) y los costos de equipamiento, son de la Secretaría de Salud. Con la inversión se logró mejorar la condición de los techos con selladores especiales y cerámica para evitar filtraciones, cambios en pisos y paredes, se optimizó el sistema eléctrico, se instalaron rampas de acceso con pasamanos, se construyeron baños en el anexo del materno y los del área de consulta externa fueron remodelados. De igual manera, se invirtió en la pintura del exterior, se remodelaron las 10 clínicas de



consulta externa, las puertas de madera fueron sustituidas por otras de vidrio y se creó una oficina de consulta especializada, entre otros cambios que le dan una nueva cara al centro asistencial. En cuanto al equipamiento, ahora el hospital cuenta con sistema de aire acondicionado, televisores y aparatos para DVD en los pasillos, así como cámaras de seguridad, nuevas sillas de espera, oasis, barras para baños y más.

Inauguran modernas salas de internamiento en el San Felipe

El proyecto de remodelación consta de 680 metros cuadrados y su costo asciende a 1 millón 969 mil 307.44 lempiras. La obra comenzó el 07 de febrero de este año y cuatro meses después ya es una realidad para quienes harán uso de ellas. Cada sala tiene capacidad para 21 camas y sus respectivos baños, y se espera beneficiar a 150 pacientes cada mes. La remodelación también incluye la construcción de dos unidades de cuidados intermedios, una para hombres y otra para mujeres con dos camas respectivamente.

❖ ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS

Con la utilización del 8% del presupuesto mediante la figura del Fideicomiso se han realizado las distribuciones de medicamentos e insumos de manera oportuna a las unidades ejecutoras, con lo que **se ha logrado incrementar el abastecimiento aproximadamente entre un 70 - 80% de medicamentos vitales y esenciales.**

Asegurando la cobertura de medicamentos e insumos para enfermedades crónicas y agudas priorizadas, entre ellas: Enfermedad Renal Crónica, diferentes tipos de Cáncer, Zika/ Gillian Barre, Hemofilia.

2. INVERSIÓN EN MEDICAMENTOS

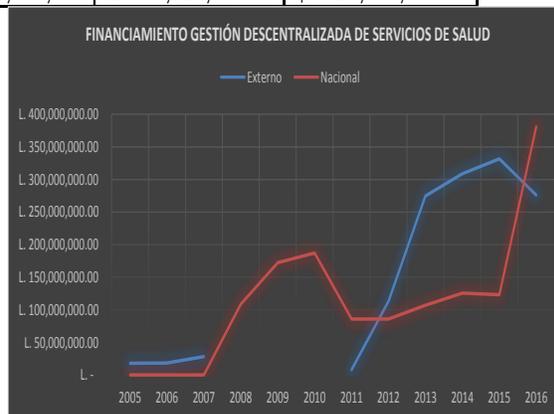
A la fecha se han invertido aproximadamente L. 900, 000, 000. 00 en medicamentos, los cuales se han comprado a través de agencias internacionales como: UNOPS, OPS y UNFPA y con la participación de la veeduría social de la sociedad civil representada por Transparencia Internacional lo que le ha permitido a la SESAL garantizar la transparencia en los procesos de adquisición, la calidad de los productos y el ahorro en los costos.

En el 2016, el ahorro en los costos ha sido de a L. 123, 904, 665 que ha significado un 24% de los Ítems adjudicados de la compra total.

Además se han captado Lps. 32, 983,076.74 por concepto de multas por incumplimientos y Lps. 24, 991, 637.51 por ejecución de garantías de cumplimiento y rendimientos sobre inversiones desde que se utilizó la modalidad del fideicomiso. En años anteriores no se ejercían dichas garantías.

❖ Inversión en Modelo de Gestión Descentralizado los resultados son:

Año	Departamentos	Municipios	Población	Financiamiento	Total
2005	6	8	60,130	L. 18,179,294.40	\$ 1,009,960.80
2006	6	8	60,133	L. 18,395,540.40	\$ 1,021,974.47
2007	8	11	116,521	L. 28,195,891.12	\$ 1,566,438.40
2008	11	38	483,742	L. 108,833,139.10	\$ 6,046,285.51
2009	13	46	693,584	L. 172,303,359.14	\$ 9,572,408.84
2010	13	58	737,208	L. 187,338,109.00	\$ 9,859,900.47
2011	12	62	854,576	L. 94,314,300.00	\$ 4,836,630.77
2012	14	67	891,938	L. 199,347,112.00	\$ 10,222,928.82
2013	14	69	1,150,748	L. 381,902,750.60	\$ 18,185,845.27
2014	14	69	1,154,061	L. 434,273,556.41	\$ 19,829,842.76
2015	15	83	1,337,884	L. 454,741,715.00	\$ 20,576,548.19
2016	15	104	1,575,193	L. 656,724,694.00	\$ 29,187,764.18



❖ Con fondos de emergencia Salud adquiere 20 máquinas leco para combatir el Zika



La Secretaría de Salud con fondos de emergencia asignados por el Gobierno Central, adquirió 20 máquinas lecos para fortalecer las acciones contra la eliminación del zancudo transmisor del Zika, dengue y Chikungunya. Estas bombas están valoradas en nueve

millones de lempiras, las cuales serán asignadas a las 20 regiones sanitarias dependientes de esta institución. Las especificaciones para adquirir las maquinas nebulizadoras leco, son las recomendadas por la Organización Mundial de la Salud, las cuales serán utilizadas para eliminar el zancudo en su etapa adulta.

Logros con presupuesto asignado a la Secretaria de salud

N ^o	LOGROS	DESCRIPCIÓN
1	Pago de Cesantías por prelación de Fechas	Se pagó parte de lo adeudado priorizando pagos de cesantías a partir del año 2009 hasta el año 2013 ya que para el año 2016 la Secretaría de Finanzas incorporó mayor presupuesto para el Pago de Cesantías.
2	Presupuesto para los Servicios de Sangre y sus componentes sanguíneos	Para el año 2016 el presupuesto Aprobado para Servicios de Sangre y sus componentes fue insuficiente, por lo que fue necesario que las Unidades Ejecutoras realizaran modificaciones al presupuesto para incrementar el mismo y también se realizó una modificación vía Decreto Legislativo generando ambas modificaciones un total de L. 4,781,615.00, esto con el propósito de no quedar en deuda con la Cruz Roja Hondureña y lograr cubrir la demanda de sangre y sus componentes sanguíneos en los pacientes de los hospitales a nivel nacional.
3	Pago de Sentencias y Reclamos Administrativos	Para el año 2016 se realizó una Modificación Presupuestaria incrementando L. 38,975,819.00 para poder cumplir con el pago de Sentencias y Reclamos Administrativos.
4	Presupuesto para Oxígeno	El presupuesto aprobado para Oxígeno en el año 2016 fue insuficiente para cubrir la demanda, por lo que se realizó una Modificación Presupuestaria incrementando L. 9,364,678.00, logrando así cubrir el déficit y el consumo de este año.
5	Pago al personal por la modalidad de contratos	Se proyectó el pago del Personal por Contrato con sus Colaterales hasta el mes de diciembre, logrando cubrir con los compromisos de este año sin dejar deuda para el siguiente año.
6	Pago de Servicios Subrogados (Aseo y Vigilancia)	Para el Pago de Servicios de Limpieza, Aseo y Fumigación se realizó Modificación Presupuestaria para incrementar L. 9,733,549.00, de igual manera se realizó Modificación al Presupuesto en Servicio de Vigilancia incrementando L. 5,268,713.00, logrando de esta manera cubrir con el Pago de estos Servicios y no dejando deuda para el próximo año.
7	Modificaciones Autorizadas por Trimestre	En el año 2016 se ha logrado cumplir con el número de Modificaciones Presupuestarias autorizadas por trimestre. (10 Modificaciones por Trimestre).
8	Cumplimiento del convenio con GAVI-PAI	Se transfiere la totalidad de lo presupuestado para cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI, y para la compra de vacunas, jeringas y red de frío, a través de la OPS
9	Transferir lo presupuestado para lo del FIDEICOMISO	Se cumplió con la transferencia del 90% de medicamento para lo del Fideicomiso, transfiriendo un monto de L.

Nº	LOGROS	DESCRIPCIÓN
		1,104,507,873.00
10	Cumplimiento de los Convenios Firmados con los Organismos Internacionales	Se ha cumplido con el pago de todas las cuotas de los Organismos Internacionales (OPS, OMS, COMISCA, INCAP)
11	Cumplimiento de Metas	Se ha cumplido con las metas tanto internas como las propuestas por las Secretaria de Coordinación de Gobierno en cuanto al % de ejecución presupuestaria. Actualmente se cuenta con una ejecución presupuestaria del 78.43% y nos proyectamos que este año la Secretaría de Salud alcanzará una ejecución del 97%.
12	Salas Amigables	Se ha ejecutado un 79 % en el acondicionamiento de salas amigables.
13	Proyecto Código Verde	Se ha impulsado el Proyecto de Código Verde con la compra de Uniformes, dicho proyecto ha sido solicitado por el Presidente de la Republica, con el propósito de brindar una mejor atención a los Pacientes que visitan los Hospitales.
14	Incrementos Salariales y cambios de escala de servicio civil	Se ha logrado hacer efectivo el incremento general y en el cambio en la escala de Servicio Civil.
15	Construcción de Tres Proyectos de Arrastre	Se culminara con la Construcción de tres Proyectos de Arrastre con Fondos Nacionales
16	Recursos Propios y Regularización de Fondos Externos	Se ha incorporado Recursos Propios al mes de Septiembre y se han regularizados los Fondos externos hasta el mes de Junio.
17	Ejecución del 100% en Emergencia del ZIKA	Se ejecutó el 100% de los recursos destinados a la emergencia del ZIKA, a través de compra de vehículos, maquinas Leco, Thermonebulizadoras, ventiladores, etc.
18	Insecticidas	Para el año 2016 fue necesario realizar un Incremento presupuestario de L. 44,297,518.00 en insecticidas con el propósito de combatir el Dengue, ZIKA, CHICUNGUNYA.
19	Ahorros Financieros	Ahorros Financieros basados en un control de precios promedio de insumos y servicios en Hospitales y Regiones a nivel de País.
20	Regularización de Viáticos	Se han regularizados los viáticos por cada Unidad y Departamento a nivel de Secretaría.
21	Reducción del Tiempo de Pago	Se ha logrado reducir significativamente el tiempo de pago a nivel de los Gestores Descentralizados.
22	Pago de las transferencias y donaciones	Eficiencia y Eficacia en la ejecución del proceso de pago de las transferencias y donaciones, ya que están se han logrado cumplir en el tiempo y forma.
23	Fortalecimiento del Proceso de Pago de deuda a los Proveedores	El logro del fortalecimiento del Proceso de Pago de deuda a los Proveedores se ha basado en dos puntos fundamentales: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sobrevaloración de Precios 2. Insumos a las Unidades Ejecutoras.

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Instituto Nacional de Estadística, Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012
2. Instituto Nacional de Estadística INE, Proyecciones de población 2016
3. Secretaria de Salud, Area de Estadística, Producción de servicios mes de agosto con proyecciones a Diciembre 2016, Secretaria de Salud de Honduras :
4. Secretaria de Salud, Actualización de la razón de la mortalidad materna, año 2010.
5. Secretaria de Salud, Plan Nacional de Salud 2014 – 2018 (2016)
6. Secretaria de Salud Secretaria de Salud , Modelo Nacional de Salud
7. Secretaria de Salud, Informe de: Regiones Sanitarias, Hospitales y Unidades Centrales (2016)
8. Secretaria de Salud, Consolidado de metas físicas de Regiones Y Hospitales Enero a Octubre 2016
9. Secretaria de Salud, HN Boletín Informativo 2016
10. “Foro Político Científico sobre VIH y SIDA” conmemorativo día Mundial del Sida Dra. Elvia María Ardón Dirección General De Normalización.