



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



AIDSTAR Plus

PROJECT MILESTONE

MILESTONE #24: ONE WORKING MEETING TO HARMONIZE AND ALIGN THE COOPERATION ORGANIZATIONS AT THE CENTRAL LEVEL

CONTENTS

1. Informe Técnico: Reunión de Socios en la Implementación de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH/Sida en el Marco del Plan de Todos para Una Vida Mejor

JANUARY 23, 2015

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by AIDSTAR Plus under USAID Contract No AID-GHH-I-00-07-00059.



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



AIDSTAR Plus

INFORME TÉCNICO

REUNIÓN DE SOCIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA
ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL A LAS ITS Y VIH/SIDA EN
EL MARCO DEL PLAN DE TODOS PARA UNA VIDA MEJOR

DECIEMBRE 2014

Este informe fue realizado gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del Sida (PEPFAR). Los contenidos son la responsabilidad de John Snow, Inc. (JSI) y no reflejan necesariamente la perspectiva de la USAID, PEPFAR o el gobierno de los Estados Unidos.

Tabla de Contenido

I. INTRODUCCIÓN	2
II. ANTECEDENTES	2
III. OBJETIVO	3
IV. DESARROLLO DEL EVENTO	3
ANTECEDENTES Y ESTATUS ACTUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA <i>ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ITS/VIH/SIDA EN EL MARCO DE LA REFORMA DEL SECTOR SALUD</i>	4
EXPERIENCIAS OPERATIVAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN PILOTO DE LA <i>ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL A LAS ITS Y VIH EN EL MARCO DE LA REFORMA DEL SECTOR SALUD</i>	6
PLENARIA	7
V. PRÓXIMOS PASOS	11
VI. ANEXOS	12
ANEXO 1: AGENDA DEL EVENTO	12
ANEXO 2: LISTADO DE ASISTENCIA	13
ANEXO 3: PRESENTACIÓN DE LA ANTECEDENTES Y ESTATUS ACTUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN PILOTO DE LA ESTRATEGIA (DRA. SANDRA PINEL)	16
ANEXO 4: TÉRMINOS DE REFERENCIA DEL COMITÉ	19
ANEXO 5: PRESENTACIÓN EXPERIENCIAS OPERATIVAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN PILOTO DE LA ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL A LAS ITS Y VIH EN EL MARCO DE LA REFORMA DEL SECTOR SALUD (DRA. NOELMY ARZÚ CACHO)	19
ANEXO 6: REPRESENTANTES TÉCNICOS	25

I. Introducción

Con el propósito de promover la armonización y alineamiento de los esfuerzos nacionales en la respuesta al VIH e ITS, la Secretaría de Salud en su rol rector invitó a representantes de la cooperación nacional e internacional a fortalecer la coordinación, evitar la duplicidad de esfuerzos y contribuir a la adecuada implementación de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*.

El proyecto AIDSTAR Plus proporcionó asistencia técnica a las autoridades de la Secretaría de Salud con el objetivo de promover la creación de un comité de coordinación intersectorial y programática para lo cual se desarrolló una reunión conducida por el nivel político de la Sesal, con la participación de representantes de diferentes agencias de cooperación. Con el funcionamiento de este comité, se espera una efectiva coordinación que facilite el desarrollo de la Estrategia cuya implementación contempla varias fases; actualmente se está implementando una fase piloto en 5 regiones sanitarias priorizadas.

II. Antecedentes

La Secretaría de Salud (Sesal) como la autoridad rectora de la salud en Honduras, tiene la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de los fundamentos, principios, componentes, estrategias y enfoques expuestos en el Plan Nacional de Salud al 2021 (2005), el Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud (2009) y en el Plan Nacional de Salud 2014-2018.

La Reforma del Sector Salud está dirigida a mejorar el acceso de la población a servicios de salud eficaces, eficientes y efectivos a través de la toma de decisiones con relación a los recursos para la provisión de los servicios de salud, centrada en las necesidades y prioridades de su población y en articulación a las políticas nacionales.¹

Basado en la Reforma del Sector Salud y en los lineamientos del Modelo Nacional de Salud, en el 2009 la Sesal hizo un replanteamiento del abordaje a las ITS y VIH con el propósito de mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de la atención priorizando las poblaciones clave en más alta vulnerabilidad. La *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras* (al que se refiere de aquí en adelante como “La Estrategia”) se oficializó a través del Acuerdo No. 207 publicado en el Diario Oficial “La Gaceta” con fecha 04 de Julio de 2012.²

¹ **Secretaría de Salud de Honduras.** *Modelo Nacional de Salud. " Por una Honduras Saludable"*. Tegucigalpa, Honduras: s.n., 2013.

² **Secretaría de Salud de Honduras.** *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*. Tegucigalpa, Honduras: s.n., 2011.

La Estrategia será desarrollada en dos fases: I) Operativización del abordaje y el pilotaje inicial en zonas priorizadas y II) Ampliación de escala a nivel nacional. Actualmente se encuentra en la Fase I en la etapa de la implementación piloto en cinco (5) Regiones Sanitarias priorizadas, a través de un Plan Maestro de Implementación Piloto, en el cual se definen los objetivos, actividades estratégicas y principales acciones para responder a las necesidades de atención de las ITS y VIH de la población Hondureña, con enfoque en las poblaciones clave, bajo la nueva estructura organizativa y funcional de la Sesal en sus diferentes niveles. Los objetivos del Plan Maestro incluyen fortalecer el rol rector de la Sesal, mejorar la cobertura y calidad de los servicios y mejorar el costo efectividad de las intervenciones.

Se espera que al finalizar esta fase piloto a través de un proceso de sistematización de procesos y evaluación se puedan consensuar las herramientas técnicas validadas, lecciones aprendidas y mejores prácticas para la ampliación de la estrategia a nivel nacional.

La Estrategia plantea catorce (14) líneas de acción y una de ellas, la séptima, plantea la importancia de la coordinación intersectorial y programática lo cual deberá ser un eje transversal que favorece la creación de espacios generadores de sinergias y asegurar la implementación efectiva del Plan Maestro de Implementación Piloto; con este objetivo se realiza la primera reunión con participación de representantes de la cooperación nacional e internacional que trabajan en el tema de VIH e ITS.

III. Objetivo

Promover la armonización y alineamiento de los esfuerzos nacionales en la respuesta al VIH mediante una efectiva coordinación intersectorial y programática que facilitará la implementación del Plan Maestro de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*.

IV. Desarrollo del Evento

La Dra. Edna Yolany Batres, Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, invitó por escrito a representantes de la cooperación nacional e internacional a una reunión el 10 de diciembre de 9-11am en Salón El Bosque del Hotel Marriott, Tegucigalpa, M.D.C. (Anexo 1: Agenda del Evento); se contó con la participación de 28 personas de los siguientes instituciones y organizaciones (Anexo 2: Listado de Asistencia):

- El nivel político de la Sesal:
 - Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud
 - Subsecretario de Regulación
 - Directora General de Desarrollo del Recurso Humano

- Directora General de Normalización
- El nivel normativo y técnico de la Sesal
 - Jefe del Departamento de ITS/VIH/Sida
- Representante del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida (Onusida)
- Asesor técnico del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida (Onusida)
- Asesor técnico de la Organización Panamericana de Salud (OPS)
- Técnico del Programa Mundial de Alimentos (PMA)
- Técnico del Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF, por sus siglas en inglés)
- Técnico de PASMO
- Representante en Honduras del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés)
- Gerente de VIH de Global Communities, Receptor Principal del Fondo Mundial
- Representantes de USAID/Honduras:
 - Asesor Principal de Desarrollo
 - Director Interino de la Oficina de Salud, Población y Nutrición, USAID/Honduras
 - Especialista en Gestión de Proyectos de VIH/Sida
- Socios implementadores de USAID/Honduras:
 - Leadership, Management and Governance Project (LMG)
 - Unidad Local de Apoyo Técnico para Salud (ULAT)
 - AIDSTAR Plus

Antecedentes y estatus actual de la implementación de la *Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud*

La Dra. Sandra Pinel, Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud coordinó el desarrollo de la reunión e inició la misma con una presentación de los antecedentes de la atención a personas con ITS y VIH en Honduras (Anexo 3: Presentación de la Antecedentes y Estatus Actual de la Implementación Piloto de la Estrategia). Manifestó que la atención al VIH e ITS se ha brindado a través de servicios que han funcionado de manera vertical, con débil coordinación inter-programática y desvinculada de los demás servicios brindados en los establecimientos de salud. Bajo el enfoque de la Reforma del Sector Salud y del Modelo Nacional de Salud se requirió hacer cambios sustantivos para un abordaje más integral a la epidemia desde el sector salud.

La Sesal desarrolló la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras en el Marco de la Reforma del Sector Salud*, la Visión de País y del Plan de Salud 2010-2014; este replanteamiento estratégico contribuye a mejorar la respuesta nacional al VIH a través de fortalecer el rol rector de la Secretaría de Salud, la ampliación de la cobertura y el mejoramiento

de la calidad de los servicios de promoción, prevención, atención, y apoyo en ITS y VIH con enfoque en las poblaciones clave en mayor riesgo.

En la exposición, se presentaron las 14 líneas estratégicas definidas en el documento de la Estrategia que será implementada en dos fases: a) la fase piloto (fase actual de implementación: junio 2014 al diciembre 2015) y b) la ampliación al nivel nacional a partir del año 2016. La fase piloto se está implementando a partir de mayo del 2014 en 5 Regiones Sanitarias priorizadas que fueron seleccionadas según criterios epidemiológicos: Región Sanitaria de Cortes, Islas de la Bahía, Atlántida y las Regiones Metropolitanas de Tegucigalpa y San Pedro Sula. Se explicó que a través de la experiencia piloto se espera validar las herramientas técnicas, identificar lecciones aprendidas y mejores prácticas que serán descritas en un documento de sistematización de intervenciones y servirán como insumos para el planteamiento de ampliación de la estrategia a nivel nacional.

Los Planes de Implementación Piloto de la Estrategia fueron elaborados con la asistencia técnica de AIDSTAR Plus a las unidades técnico normativas y cada una de las cinco regiones sanitarias priorizadas; se basaron en el análisis de la situación nacional y regional del VIH y en los lineamientos estratégicos establecidos por la Sesal; los mismos van dirigidos a fomentar la coordinación intersectorial y programática para mejorar la entrega de los servicios de salud en ITS y VIH en forma sistemática e integral.

En su presentación la Dra. Pinel explicó que la implementación de la Estrategia requiere del alineamiento y la armonización de la cooperación y los socios implementadores en un solo marco de acción e invitó a los y las representantes a sumarse y apoyar este esfuerzo nacional; asimismo agradeció el



Fotografía 1: Presentación de la Dra. Sandra Pinel, Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

apoyo de parte de USAID y sus socios implementadores en la implementación piloto y enfatizó la necesidad urgente de continuar alineando y armonizando la asistencia técnica y financiera hasta finalizar la implementación piloto y desarrollar el marco de la fase de implementación nacional. De tal manera, solicitó que la cooperación comprendiera la importancia de continuar apoyando la estrategia nacional e invitó a que se sumaran las organizaciones que todavía no se han alineado con esta estrategia. Solicitó

que cada organización nombrara un enlace para conformar un equipo técnico de alto nivel, que será coordinado desde la oficina de la Vice Ministra, y se propone que se reúna una vez al mes para continuar realizando esfuerzos de alineación de la cooperación alrededor de la estrategia; los representantes técnicos en el comité mantendrán informados a sus representantes sobre lo abordado en cada reunión mensual. (Anexo 4: Términos de Referencia del Comité).

Experiencias operativas de la implementación del Plan Piloto de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH en el Marco de la Reforma del Sector Salud*

La Directora de la Región Sanitaria de Atlántida, Dra. Noelmy Arzú, presentó la experiencia operativa de la implementación en función de los tres objetivos específicos de los planes pilotos de la estrategia (Anexo 5: Presentación Experiencias Operativas de la Implementación del Plan Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH en el Marco de la Reforma del Sector):

- I. Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral al ITS y VIH/Sida a nivel nacional
 - Convenios de Gestión: Se explicó que la Región Sanitaria de Atlántida tiene actualmente convenios de gestión con 3 ONGs y el equipo de la región realiza, entre otras actividades, el monitoreo de las actividades del proyecto y los cierres técnicos con una periodicidad mensual.
 - Tablero de Mando Gerencial: Se capacitó a personal de la región en el uso de una herramienta para monitorear el avance técnico y financiero de los planes y la toma de decisiones oportunas por la autoridad regional.
 - Costeo de los Servicios: Asimismo, se capacitó a personal de la región en el uso de una herramienta de costeo y se participó en talleres con el objetivo de costear prestaciones y servicios definidos en el paquete específico de prestaciones de servicios en ITS y VIH.
- II. Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS y VIH/Sida con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional
 - Mejora Continua de la Calidad en la Atención Integral de las ITS y VIH: Se están implementando planes de mejora continua de la calidad en 8 establecimientos de salud; se presentó la experiencia en dos establecimientos de salud (Sambo Creek y de la Pizatty) relacionada a que con un plan de mejora continua de la calidad, se mejoró la cobertura de servicios de pruebas de CD4 y pruebas de detección de VIH en embarazadas.
 - Satisfacción de Usuarios: A través de encuestas se han realizado mediciones de satisfacción de usuarios en el CAI de la Región.

- Supervisión Capacitante: Con el apoyo de AIDSTAR se desarrolló la capacitación a personal de la Región como entrenadores regionales quienes a su vez capacitaron a proveedores públicos y no públicos.
- III. Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS y VIH/Sida a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión.
- Diagnóstico de Proveedores: Se dispone de un documento actualizado en el año 2014 sobre los proveedores públicos y no públicos.
 - Delimitación y Configuración de Redes Integradas de Servicios de Salud: La Región de Atlántida inició con la delimitación y configuración de las Redes de Salud; se entrenó a personal del equipo regional en ese proceso y se ha delimitado 3 redes: municipios de Tela, La Masica y La Ceiba.
 - Sistematización: Con el apoyo de AIDSTAR Plus se capacitó al equipo regional en el proceso de sistematización incluyendo el uso de los instrumentos para cada uno de los componentes definidos a sistematizar. El equipo regional elaboró el plan de trabajo para el proceso de sistematización.

La Dra. Arzú cierra su exposición agradeciendo la oportunidad por la participación en la reunión.

Plenaria

Al finalizar las presentaciones, la Dra. Pinel abrió la plenaria para la participación de las personas invitadas:

La Dra. Carmen Sevilla, Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, inició su participación comentando sobre los avances a la fecha en la implementación de la Estrategia y preguntando cómo la implementación piloto está impulsando a los procesos macro de la Reforma. La Dra. Pinel respondió que el trabajo en VIH ha sido como la punta de lanza en todo el proceso de reforma, que ha habido mucho aprendizaje y que está satisfecha con los cambios observados con el desarrollo de la implementación piloto de la Estrategia. Habló del éxito que se ha visto hasta el momento en las estrategias de entrenamiento de personal y el alcance para entrenar no sólo personal del nivel central, sino que también del nivel local. También comentó de la alta calidad de los documentos elaborados en el marco de la implementación piloto, específicamente en cuanto al Manual de Supervisión Capacitante de Servicios de Salud en ITS y VIH y sus Guías por Servicio. Este documento y los conocimientos adquiridos por el personal entrenado pueden ampliarse para ser aplicable a otros servicios brindados por la Sesal.

A continuación, la Dra. Ritza Aviléz, Especialista en Gestión de Proyectos de VIH y Sida de USAID/Honduras, participó felicitando a la Dra. Arzú por ganar el primer lugar en el Congreso de Calidad 2014. La Dra. Aviléz reiteró que el logro de ese estatus requiere mucho esfuerzo y compromiso de parte

de la Región Sanitaria de Salud y sus proveedores. Reconoció que la Sesal enfrentó grandes retos durante el proceso de elaboración e implementación piloto de la Estrategia, incluyendo los cambios de autoridades en la Sesal y el cambio del gobierno. Expresó que sin embargo, la manera en la cual se ha sostenido el nivel de desarrollo de la Estrategia



Fotografía 2: Participación de la Dra. Ritza Aviléz, Especialista en Gestión de Proyectos de VIH y Sida

significa que ha sido un esfuerzo del Estado y no necesariamente político. Preguntó a la Dra. Pinel, ¿cuál es el llamado al alineamiento y a la armonización y cómo debe darse ese alineamiento? La Dra. Aviléz expresó que la USAID ha tenido una participación activa en este proceso y planifica seguir apoyando la implementación de la estrategia en la medida posible. La Dra. Pinel respondió que existe una necesidad urgente conformar el comité y abrir el espacio para conversar el tema de la implementación de la Estrategia con los cooperantes. En ese momento, se circuló una lista para que todos apuntaran los enlaces técnicos para conformar parte de ese comité que se reunirá mensualmente a partir de enero 2015 (Anexo 6: Representantes Técnicos).

El Dr. Juan de Dios Paredes, Director de la ULAT, manifestó que ha estado informado sobre los procesos que se han desarrollado y en los cuales parte de su equipo de trabajo ha participado. Felicitó a la Dra. Pinel y al equipo de trabajo de la Sesal y manifestó que se siente alegre por los avances realizados y que hay que aprovechar para avanzar en la reforma en general. Sin embargo, se requiere tomar previsiones para que esos procesos sean institucionalizados y poder asegurar la sostenibilidad de los mismos; que de lo contrario estos esfuerzos podrían quedar en el vacío.

La Licda. Miriam Chang, representante de Global Communities, preguntó a la Dra. Arzú por qué no se incluyen a las organizaciones que están trabajando con recursos del Fondo Mundial entre las organizaciones con las cuales la Región Sanitaria tiene establecida una coordinación. La Dra. Arzú respondió que la presentación solamente incluyó las ONGs con la cuales la Sesal tiene firmado convenios de gestión, pero que sin embargo el equipo regional sí coordina acciones con las ONGs que trabajan en VIH con recursos del Fondo Mundial.

Luego, el Dr. Héctor Sucilla Pérez, Asesor de Información Estratégica de ONUSIDA manifestó desconocer varios de los procesos que se están desarrollando en el marco de la Estrategia y hace la

pregunta de cómo se está trabajando las brechas para alcanzar a la población clave; que se debe realizar un análisis de los aportes de los diferentes donantes del país para identificar brechas específicamente en poblaciones clave. Demostró su interés en formar parte del comité técnico propuesto y sugiere incluir en el mismo a representante de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el tema y representan a población clave.

La Dra. Pinel agradeció los comentarios y reconoció que la cobertura de la población clave y población oculta es uno de los retos de la implementación de la Estrategia. Ella explicó que en el desarrollo de los convenios de gestión con las ONG, la Sesal coordina con otros donantes incluyendo el proyecto del Fondo Mundial para evitar la duplicación de esfuerzos. Además, dentro de la visión de la Sesal en la articulación de las redes integradas de servicios de salud, no se esperan articulaciones espontáneas que pueden o no darse, sino que se quiere establecer compromisos vinculantes y formales con los diferentes proveedores para que la Sesal pueda ejecutar su rol rector y regulatorio de servicios.

El Dr. Marco Urquía, Jefe del Departamento de ITS/VIH/Sida, reflexionó que se ve en la práctica que la Estrategia funciona y va en camino con la reforma, lo cual fue evidente en la presentación de las experiencias en la Región Sanitaria de Atlántida. En adición, reconoció el apoyo del CDC en fortalecer la red del laboratorio para la vigilancia del tratamiento efectivo de las ITS en las poblaciones clave.

El Dr. Romeo Montoya, Asesor de Enfermedades Transmisibles de la OPS, ofreció la cooperación de la organización que representa. Reconoció la calidad de los recursos humanos de la Sesal, pero en cuanto a la formación de recursos humanos, expresó que a veces estas oportunidades se ofrecen sólo al nivel central y no al nivel local. Por tal razón, considera necesario proveer estímulos de salario al nivel local para que realicen un mejor trabajo. También habló de las características propias de cada región sanitaria del país y recordó que lo que funciona en una región no necesariamente se puede aplicar en otra. El Dr. Montoya se sumó a la interrogación de cómo asegurar la sostenibilidad de la Estrategia, reconociendo que el monitoreo y la supervisión son los principales acciones para asegurar el éxito de un proyecto.

Comentó que en la OPS no les gusta hablar de Proyectos Pilotos sino que de Proyectos Demostrativos y compartió la experiencia del Proyecto Demostrativo TB-VIH actualmente en desarrollo. Asimismo, manifestó que en el equipo de la OPS revisarán las 14 líneas estratégicas.



Fotografía 3: Participantes del Evento



Fotografía 4: Dra. Sandra Pinel y Dra. Noelmy Arzú, Directora de la Región Sanitaria de Atlántida

La Dra. Pinel respondió que también la Ministra de Salud comparte su visión del desarrollo de recursos humanos a nivel local y no sólo económicamente, sino también involucrándose en los procesos de desarrollo, validación de nuevos documentos, tal como se hizo con el desarrollo de las Guías de Supervisión Capacitante. También agradeció a USAID y el proyecto AIDSTAR Plus por tomar en cuenta las regiones que anteriormente no se consideraban por altos costos (ej. Islas de la Bahía). Nuevamente

solicitó a USAID el acompañamiento de AIDSTAR Plus and LMG hasta completar la implementación piloto y desarrollar el plan modelo de implementación nacional.

El Licdo. Nasim Farach, Representante de CDC en Honduras, destacó que las 14 líneas estratégicas constituyen el marco general en que el país está trabajando; concuerda con el Dr. Paredes en los retos que se enfrenta ante la implementación de la Estrategia en las siguientes tres áreas: (1) la institucionalización de la Estrategia, lo cual se tiene que asumir debido a que los fondos de la cooperación internacional se están reduciendo; (2) la articulación de las redes integradas de servicios de salud debido a que los proveedores son diversos y tienen diferentes fortalezas, lo cual requiere un sistema efectivo de referencia y respuesta; (3) el cambio hacia gestión por resultados de parte de los cooperantes para asegurar un impacto de las intervenciones.

La Sra. Mirka Negroni, Directora Inter-país de Onusida para Honduras y Nicaragua, expresó que la referencia y respuesta es de suma importancia para lograr el objetivo de tratamiento 90-90-90; el 90% de las personas que viven con el VIH conocerán su estado serológico, el 90% de las personas diagnosticadas con infección por el VIH recibirán tratamiento antirretrovírico continuado y el 90% de las personas que reciben tratamiento antirretrovírico alcanzarán la supresión vírica para 2020. Esta es una meta a la cual se comprometieron los países de la región de América Latina y el Caribe para mover hacia el futuro en asegurar la disminución de VIH como un tema de salud pública. La Sra. Negroni compartió que en este sentido, el país puede contar con el apoyo de Onusida y manifestó que ellos participarán en el Comité Técnico propuesto y posteriormente informarán quien será el contacto. Además reiteró la propuesta de incluir en este comité a representantes de la sociedad civil.

La Dra. Sandra Pinel procedió a cerrar las participaciones en plenaria agradeciendo a todos y todas las participantes en la reunión e invitando nuevamente a que la cooperación comprendiera la importancia de continuar apoyando la estrategia nacional e invitó a que se sumaran las organizaciones que todavía no se han alineado con la implementación de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*. Aclaró que no sólo es que los socios cooperantes trabajen dentro de las 14 líneas estratégicas, sino que se establezca una coordinación adecuada con la Sesal para asegurar una ejecución efectiva.

V. Próximos Pasos

Para la creación y funcionamiento del comité intersectorial y programático en apoyo a la implementación de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*, AIDSTAR Plus coordinará con la oficina de la Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud para elaborar un cronograma de reuniones mensuales, iniciando en el mes de enero 2015. Estas reuniones servirán para presentar, discutir y mejorar la coordinación en la implementación piloto del Plan Maestro de la Estrategia. Se espera que cada organización delegue su representante para participar en las reuniones del Comité.

VI. Anexos

Anexo 1: Agenda del Evento



Reunión de Socios en la Implementación de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH/Sida en el Marco del Plan de Todos para una Vida Mejor

Lugar: Salón el Bosque, Hotel Marriott, Tegucigalpa M.D.C.

Fecha: 10 de Diciembre, 2014

Agenda

<i>Hora</i>	<i>Actividad</i>
8:30 - 9:00 am	<i>Inscripción</i>
9:00 - 9:05 am	<i>Saludo de bienvenida</i>
9:05 - 10:00 am	<i>Antecedentes y estatus actual de la implementación de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud</i>
10:00 - 10:30 am	<i>Experiencias operativas de la implementación del Plan Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH en el Marco de la Reforma del Sector Salud</i>
10:30 - 11:00 am	<i>Participación e intervenciones de invitados</i>
11:00 - 11:15 am	<i>Compromisos y acuerdos</i>
11:15 am	<i>Cierre</i>

Anexo 2: Listado de Asistencia

AIDSTAR COMPREHENSIVE HIV/AIDS Project.

Honduras

Colonia Lomas del Guijarro, Calle Eucaliptos, Casa No. 1310, Tegucigalpa, Honduras

Teléfono: (504) 2232-6458, 2235-8327

Fax: (504) 2235-5688

AIDSTAR Plus

LISTADO DE ASISTENCIA

Nombre del evento: Reunión de socios en la implementación de la estrategia de Aids y VIH integral a los FTS/UFH/Sida en el marco del plan de Tareas para una vida mejor

Lugar: Hotel Marriott, Tegucigalpa Fecha: 10-Dic-2014

No.	Nombre	Firma	Procedencia	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono
1	Hector Socrates Perez		OMS/OPS	ASESOR IN TERCER 45725134 LOS	svc.llopez@omids.org	99516470
2	Evo K. Nono		LHG	Director	enono@mh.org	9607000
3	Noelmy Arzu		La Caribea	Jefe Regional	salud@entid.org.mt	99521691
4	Nasim Farach		Teg.	CDC	nfarach@cdc.gov	94573521
5	Gloria Isabel Elovik		PMA/Teg	Asist program	glauca@bil.elfin@wfp.org	99356391
6	Marco A. Urquía		SESN.	Jefe Div. IB	urquiamares@honduras.gov	99504115
7	Alberto Vázquez		PASMO	Asist. de Programas	avasquez@pasmo-cs.org	99178050
8	Juan de Dios Pando		Tegucigalpa	Director Ulat	jpando@mh.org	99446080
9	Norma Bejarano		TEGUCIGALPA	Coord MYE/UFEG	monitoria@mh.org	22383627
10	Yanuario Garcia		Teg. ULAT	Técnico	ygarcia@mh.org	99700105
11	Ritza Améz		USAID	HIV specialist	ramlez@usaid.gov	94537654
12	Gustavo Améz		USAID	Director Adm	gustavib@usaid.gov	

AIDSTAR COMPREHENSIVE HIV/AIDS Project.

Honduras

Colonia Lomas del Guijarro, Calle Eucaliptos, Casa No. 1310, Tegucigalpa, Honduras

Teléfono: (504) 2232-6458, 2235-8327

Fax: (504) 2235-5688

LISTADO DE ASISTENCIA

Nombre del evento: Reunión de socios En la implementación de la Estrategia de Abordaje Integral
 A las ITS/VIH/SIDA en el marco del Plan de Acción para una vida mejor

Lugar: Hacienda Modelos Tegucigalpa

Fecha: 10-04-14

No.	Nombre	Firma	Procedencia	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono
13	Romeo Montoya		ORS/ORS	Asesor Ej. Ym.	montoyar@pcho.org	79925282
14	Silvia Nazari L.		SESA	D.G. N.	Silvia.nazari@pcho.org	99672301
15	Francis Cantano		Des	SSI	seleccion@jurnal.com	99704472
16	Renato Chavarria R.		UNICEF	Especialista Agua y San.	rchavarria@unicef.org	2220-1100 ext. 1406
17	Carson Sevilk H		SESAL	Dir. Gr D.	csevilkh@gnl.org	98707072
18	Mirka Negon		ONUSIDA	Representante		
19	Laura Wille		AIDSTAR Plus	MtE	lwille@hni.jsi.org	97108652
20	Mayte Paredes		AIDSTAR Plus	Subdirectora	mparedes@hni.jsi.org	96070102
21	Kelly Flowers		USAID	Asesor al Director	kflowers@usaid.gov	2236-9320
22	Justano Amela		USAID	Director ^{ITF} Adm	guarilla@usaid.gov	2236-9320
23	Miriam Chang		CHF / Global Communities	Gerente VIH	mchang@chf-honduras.org	99655243
24	Vanessa Velasquez		SESAL	Asesora legal	vanosavel0511@yahoo.com.mx	9934-0912

AIDSTAR COMPREHENSIVE HIV/AIDS Project.

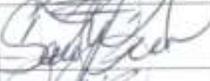
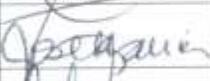
Honduras

Colonia Lomas del Guijarro, Calle Eucaliptos, Casa No. 1310, Tegucigalpa, Honduras
 Teléfono: (504) 2232-6458, 2235-8327
 Fax: (504) 2235-5688

LISTADO DE ASISTENCIA

Nombre del evento: Reunión de socios en la implementación de los Estilos de Abordaje Integral a los ITD

Lugar: Hotel Marriott, Tegucigalpa Fecha: 10-Diciembre 2014

No.	Nombre	Firma	Procedencia	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono
25	Karla Zelaya Calix		SESAL	Asistente	kpzelaya@hotmail.com	96956938
26	Sandra Pinol		SESAL	Subsecretaria	sandrapinol@ejrcad.com	9508113
27	Yolany Figueroa R		AIDSTAR	Asesor y Finanzas	yfigueroa@hn.jsi.com	2232-6458
28	Joseph Garcia		AIDSTAR	Recepcion	jlgarcia@hn.jsi.com	94518956
29	Jorge Mario Alonzo		AIDSTAR	Operaciones	jmedante@hn.jsi.com	88070142
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						

Anexo 3: Presentación de la Antecedentes y Estatus Actual de la Implementación Piloto de la Estrategia (Dra. Sandra Pinel)



Reunión de Socios en la Implementación de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco del Plan de Todos para una Vida Mejor

Dra. Sandra Maribel Pinel
Sub-Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud
Secretaría de Salud

10 de diciembre de 2014

INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida:

- Se enmarca en la Reforma del Sector Salud, Visión de País, el Plan de Salud 2014-2018 y a las recomendaciones internacionales para mejorar la respuesta al VIH y Sida
- Fue aprobada a través del Acuerdo Ministerial No. 207, publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" en 2012
- Fortalece el rol rector de la Secretaría de Salud
- Promueve la coordinación inter-programática y multisectorial

INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida:

- Se enmarca en la Reforma del Sector Salud, Visión de País, el Plan de Salud 2014-2018 y a las recomendaciones internacionales para mejorar la respuesta al VIH y Sida
- Fue aprobada a través del Acuerdo Ministerial No. 207, publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" en 2012
- Fortalece el rol rector de la Secretaría de Salud
- Promueve la coordinación inter-programática y multisectorial

ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ITS/VIH/SIDA EN EL MARCO DE LA REFORMA DEL SECTOR SALUD

Objetivo General de la Estrategia

Replantear estratégicamente el abordaje integral de las ITS y el VIH/Sida en el marco de la Reforma del Sector Salud, la Visión de País y del Plan de Salud en todos los niveles de atención

Metas

- Reducción de la prevalencia de VIH en población general de 0.68% a 0.5%
- Reducción de la prevalencia de VIH en poblaciones clave de mayor riesgo en un 25% de acuerdo a la línea de base establecida

ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ITS/VIH/SIDA EN EL MARCO DE LA REFORMA DEL SECTOR SALUD

A través de:

- Garantizar el tratamiento antirretroviral a la población que lo amerita
- Aumentar de 35% a por lo menos el 80% de cobertura a mujeres embarazadas con VIH con tratamiento profiláctico para prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo/a y contribuir a la erradicación del VIH pediátrico en Honduras
- Aumentar al 100% la vigilancia de grupos de riesgo para co-infección tuberculosis y VIH y asegurar el tratamiento en estos grupos
- Fortalecer el programa de prevención de VIH con énfasis en poblaciones clave de mayor riesgo

14 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

- Definición y operativización de un **conjunto garantizado de servicios** por ciclo de vida y área de atención en salud y ámbito de acción
- Reorganización** de la provisión de los servicios en ITS y VIH
- Definir una **nueva modalidad de gestión** de la provisión de servicios incorporando la gestión por resultados en los servicios de salud
- Sistema de **referencia y respuesta**
- Establecimiento del marco **regulatorio** del abordaje de las ITS y VIH
- Desarrollo del **recurso humano** para el abordaje integral de las ITS y VIH
- Fortalecimiento de la **coordinación intersectorial y programática**

14 LÍNEAS ESTRATÉGICAS

8. **Planeación estratégica** para el abordaje integral de las ITS y VIH
9. Consolidación del sistema único de **Monitoreo y Evaluación**
10. Implementación de un **subsistema de información** multisectorial para el abordaje de las ITS y VIH
11. Fortalecimiento del **Sistema de Vigilancia** de las ITS y VIH
12. **Supervisión** de la provisión de los servicios
13. Consolidación e implementación de un **subsistema de suministros**
14. **Modulación del financiamiento** para el abordaje de las ITS y VIH

ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ITS/VIH/SIDA EN EL MARCO DE LA REFORMA DEL SECTOR SALUD

Fase I:

- o Preparación de la implementación (9 meses) en la que se identifican dos acciones principales:
 - Operativización de los lineamientos estratégicos
 - Definición de zonas geográficas a abordar en la fase piloto
- o Implementación piloto con una duración de 18 meses (**actualmente se encuentra en esta fase**)
 - Diagnóstico de las zonas geográficas de implementación
 - Elaboración de la estrategia operativa local
 - Implementación del plan específico en las geográficas piloto definidas incluyendo la definición de redes funcionales de abordaje
 - Sistematización de lecciones aprendidas en la fase piloto
 - Evaluación de la implementación piloto y desarrollo de un plan para la implementación nacional

Fase II:

- o La ampliación de escala a nivel nacional (entre 3-5 años)

IMPLEMENTACIÓN PILOTO

Duración

- o Lanzamiento el 29 de mayo, 2014 en Casa Presidencial
- o Junio 2014 – Diciembre 2015

Objetivos

- Objetivo I:** Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la **Rectoría** de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral a las ITS y VIH
- Objetivo II:** Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la **mejora de la prestación de servicios** en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS y VIH con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad
- Objetivo III:** Definir acciones estratégicas que permitan **ampliar la cobertura** de servicios en ITS y VIH a las poblaciones más vulnerables y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión

Objetivo I: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral a las ITS y VIH

Logros a la Fecha:

- o Paquete Específico de Prestaciones en ITS y VIH para Poblaciones Clave de Mayor Riesgo
- o Toma de decisiones fundamentadas en información utilizando un tablero de mando
- o Desarrollo de una herramienta de costeo de los servicios para mejorar el entendimiento de la estructura de costos que constituyen un servicio con fin de mejorar la eficiencia
- o Licenciamiento de proveedores públicos y no públicos

Objetivo II: Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS y VIH con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad

Logros a la Fecha:

- o Desarrollo del marco normativo (Normas de ITS y VIH) y Manuales de Procedimientos (PTMH, Atención al Adulto y Adolescente con VIH, Atención al Niño con VIH, ITS, Diagnóstico de las Infecciones Oportunistas)
- o Manual de Procedimientos de Promoción y Prevención de ITS y VIH (en desarrollo)
- o Plan de formación y desarrollo de recursos humanos con una estrategia de entrenamiento de entrenadores
- o Mejora continua de la calidad
- o Supervisión capacitante
- o Conocimiento amplio sobre el costeo de los servicios (herramienta de costeo)

Objetivo III: Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS y VIH a las poblaciones más vulnerables y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión

Logros a la Fecha:

- o Establecimiento de redes integradas de servicios en ITS y VIH
- o Análisis de la cobertura de población clave
- o Planes de extensión de la cobertura de servicios implementados
- o Definición de nuevas formas de contratación de servicios incluyendo la gestión descentralizada

EJES TRANSVERSALES

- Descentralización
- Desarrollo de capacidades locales
- Alineamiento de socios implementadores en un solo marco de acción
- Participación de actores clave en estos temas

¿DÓNDE ESTAMOS?

- A 6 meses de haber iniciado la implementación piloto
- Falta un año de implementación piloto
- Urgente la necesidad de continuar alineando y armonizando la cooperación y el apoyo y asistencia técnica para finalizar la implementación piloto y desarrollar el marco de la fase de implementación
- Necesario seguir registrando y sistematizando lecciones aprendidas de implementación
- Se ha establecido facilitadores a nivel regional para iniciar un proceso de sistematización de lecciones aprendidas

NECESIDADES PARA CONCLUIR LA FASE PILOTO

- **Apoyo financiero** para concluir los 12 meses de la implementación piloto (USAID, Fondo Global, ONUSIDA, OPS)
- Continuar con el **acompañamiento y apoyo técnico** que se ha tenido hasta la fecha por proyectos de la cooperación técnica incluidas la USAID a través de AIDSTAR Plus y LMG, las agencias de las Naciones Unidas a través del liderazgo de ONUSIDA y otros socios
- Continuar **alineando y armonizando los esfuerzos operativos** en el marco de la estrategia ya que es la política nacional que se ha decidido para este tema

FASE II: AMPLIACIÓN A NIVEL NACIONAL

- Se estima que iniciará en **Febrero 2016**
- Tomará las lecciones aprendidas de la fase piloto

¿QUÉ ESPERA LA SESAL AL FINAL DE ESTA REUNIÓN?

- Que sus organizaciones comprendan la importancia de continuar apoyando la estrategia nacional
- Que los que aun no se han sumado, que se sumen a este esfuerzo de la SESAL
- Nombrar un enlace técnico de su organización para conformar un equipo técnico de alto nivel que se reúna una vez al mes para continuar realizando esfuerzos para alinear la cooperación alrededor de la estrategia y mantener informados a los directivos
- Este equipo técnico será coordinado desde la oficina de la Vice Ministra

MUCHAS GRACIAS

Anexo 4: Términos de Referencia del Comité



TÉRMINOS DE REFERENCIA

Conformación y funcionamiento del comité intersectorial y programático en apoyo a la implementación piloto de la *Estrategia de Abordaje a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*

Introducción

La Secretaría de Salud (Sesal) como la Autoridad Sanitaria Nacional, tiene la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de los fundamentos, principios, componentes, estrategias y enfoques expuestos en el Plan Nacional de Salud al 2021 (2005), el Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud (2009) y en el Plan Nacional de Salud 2014-2018.

La Reforma del Sector Salud está dirigida a mejorar el acceso de la población a servicios de salud eficaz, eficientes y efectivos, a través de la toma de decisiones con relación a los recursos para la provisión de los servicios de salud, centrada en las necesidades y prioridades de su población y en articulación a las políticas nacionales.³

Basado en los lineamientos del Modelo Nacional de Salud, con el propósito de brindar una respuesta a las ITS y el VIH, la Secretaría de Salud (Sesal) oficializó la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras* a través del Acuerdo No. 207 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" con fecha 04 de Julio de 2012.⁴

La fase piloto de implementación de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida, se está desarrollando en 5 regiones priorizadas, de las cuales se espera obtener las herramientas técnicas, logísticas, lecciones aprendidas y mejores prácticas para la ampliación de la estrategia a nivel nacional.

Para alcanzar lo anteriormente descrito, las autoridades de salud han impulsado el desarrollo del Plan Maestro de Implementación de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida, en el cual se definen los objetivos, estrategias y principales acciones para responder a las necesidades de atención de las ITS y VIH de la población Hondureña bajo la nueva estructura organizativa y funcional de la Sesal.

³ **Secretaría de Salud de Honduras.** *Modelo Nacional de Salud. "Por una Honduras Saludable"*. Tegucigalpa, Honduras: s.n., 2013.

⁴ **Secretaría de Salud de Honduras.** *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*. Tegucigalpa, Honduras: s.n., 2011.

Una de las 14 líneas de la Estrategia de Abordaje Integral plantea la importancia de la coordinación inter-institucional, inter-programática e inter-agencial lo cual deberá ser un eje transversal que favorece la creación de espacios generadores de sinergias y asegurar la implementación efectiva del Plan Maestro de Implementación Piloto.

Los siguientes términos de referencia están dirigidos a la creación y funcionamiento del comité inter-agencial en apoyo a la implementación de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*.

Objetivo

Promover la armonización y alineamiento de los esfuerzos nacionales en la respuesta al VIH mediante una efectiva coordinación inter-agencial que facilitará la implementación del Plan Maestro de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*.

Organización del comité:

El comité inter-agencial en apoyo a la implementación de la estrategia de abordaje a las ITS y VIH, que en lo sucesivo se llamará “El Comité”, será presidido por la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud con asistencia técnica por el proyecto AIDSTAR Plus. El Comité estará conformado por representantes de las agencias u organismos de cooperación que realizan acciones en la temática de ITS y VIH en el territorio nacional.

Su conformación estará oficializada a partir de la primera reunión, donde se presente el Plan Maestro de Implementación de la Estrategia y cuando los representantes de cada agencia u organismos de cooperación nombren el representante ante dicha instancia.

La Coordinación del comité estará a cargo de la Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud, quien será el responsable de dirigir, convocar y desarrollar las acciones para el adecuado funcionamiento del mismo.

El Secretario técnico será nombrado por la Subsecretaria de redes con el propósito de asegurar el apoyo a dicha coordinación a fin de cumplir con el objetivo para lo cual fue conformado El Comité.

Funcionamiento del Comité:

Se elaborará y ejecutará un cronograma de reuniones mensuales con el propósito de presentar, discutir o mejorar la coordinación en la implementación del Plan Maestro de la Estrategia.

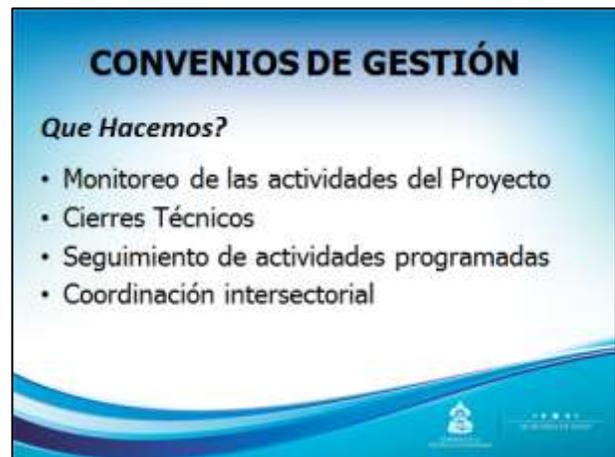
El lugar de las reuniones deberá ser definido por el Coordinador y/o el Secretario Técnico del Comité, y podrá ser en diferentes establecimientos donde laboren sus representantes.

El Secretario Técnico, asegurará que se elabore y circule la agenda, el acta y los documentos de trabajo, al menos tres días hábiles previos a la próxima reunión.

Productos esperados

1. Comité inter-agencial funcionando en apoyo a la implementación de la *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*.
2. Agencias de cooperación y ONG internacionales alineadas al proceso de Reforma del Sector Salud y desarrollando acciones que bajo los lineamientos de estrategia de abordaje a las ITS y el VIH.
3. Acciones del Plan Maestro de implementación de la estrategia de abordaje a las ITS y VIH coordinadas y de manera sinérgica.

Anexo 5: Presentación Experiencias Operativas de la Implementación del Plan Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH en el Marco de la Reforma del Sector Salud (Dra. Noelmy Arzú Cacho)



**Región Sanitaria Departamental de Atlántida
Recursos Capacitados
Costeo de Servicios**

Fecha	Taller	Recursos Capacitados	Proveedores Públicos	Proveedores Públicos y No Públicos	Observaciones
Octubre	2	3	3		Entrenadores
Diciembre	1	24	19	5	Taller Replica
Total	3	27	22	5	

II. Mejora de la prestación de servicios de ITS y VIH con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad

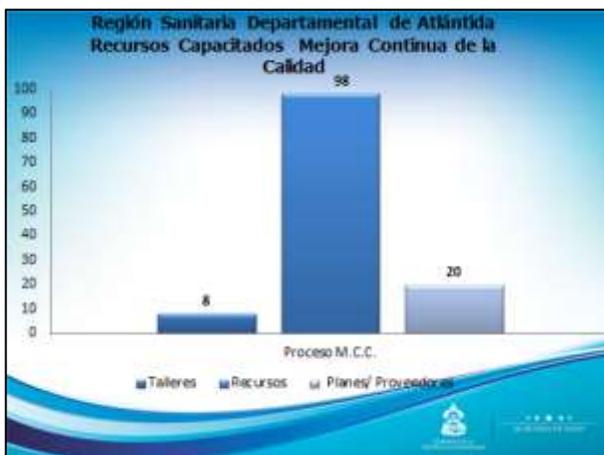
Proceso de Mejora Continua de la Calidad en la Atención Integral de las ITS y VIH

OBJETIVO

- Brindar asistencia técnica E.M.C.C a través de la capacitación y monitoreo sistemático del avance de los indicadores y Planes de M.C.C.

**Región Sanitaria Departamental de Atlántida
Recursos Capacitados
Mejora Continua de la Calidad**

Fecha	Taller	Recursos Capacitados	Proveedores con planes de MCC	Observaciones
Marzo 2012	1	2 T.O.T.		CAI USM La Ceiba CAI US Samba Creek CAI HospitalTela
Mayo 2012	1	18	2	CAI USM La Ceiba CAI US Samba Creek
Junio 2012	1	15	1	CAI HospitalTela
Sep. 2012	1	3 T.O.T.		Facilitadoras Locales TDT
Marzo 2013	1	28	6	U.S.M., La Pizarr, El Corfite, Tornabe, Triunfo de la Cruz.
Julio 2014	2	9 T.O.T.	6	Corozal, El Fino, San Juan Pueblo, CE Hosp. Tela, CDCSIDA, ECOSALUD.
Septiembre 2014	1	23	6	Puerto Arturo, Trunfo, Tornabe, HSA, Mesopa del Norte.
Total	8	98	20	



Metodología de seguimiento:

- Asistencia a los E.M.C.C.
- Formación de equipos y alianzas estratégicas
- Monitoreo y ajuste de planes
- Fomentar la investigación de las causas de los problemas

Monitoreo de Indicadores MCC
Atención Integral de LAS ITS/VIH/Sida

Unidad de Salud	Indicador	Línea Base	I Medición	II Medición	III Medición
CAI La Ceiba	N.º de pacientes en terapia de ARV con CD4 inicial realizado	83	94	93	98
	N.º de pacientes en terapia ARV con CD4 de seguimiento ordenado, realizado y consegnado	65	67	82	92
CAI Samba C.	N.º de pacientes en terapia ARV con CD4 de seguimiento realizado	46	41	100	100
CAI H. Tela	N.º de expedientes con la documentación completa	0	81	100	
	N.º de consultas brindando consejería	50	92	92	
Metropolitana	N.º de embarazadas con prueba de RPR en su primer control	72	73	72	
La Pizatty	N.º de embarazadas con prueba de VIH	72	95.5	96.6	98
El Canfile	N.º de embarazadas con prueba de VIH en las primeras 12 semanas	63	73	84	86
Triunfo de C.	N.º de embarazadas con prueba de VIH	70	100	100	
Tomabe	N.º de Embarazadas con prueba de VIH	58	88		

Encuesta De Satisfacción usuario CAI Región de Salud

- El **92%** de los usuarios manifestaron que la consulta medica se realizo en el día y hora programada
- El **94%** de los usuarios manifestaron que fueron orientados en forma clara y adecuada los pasos para la atención medica
- El **77%** de los usuarios clasificaron la calidad del servicio como excelente

Región Sanitaria Departamental de Atlántida
Recursos Capacitados
Supervisión Capacitante

Fecha	Taller	Recursos Capacitados	Proveedores Públicos	Proveedores Públicos y No Públicos	Observaciones
Agosto 2014	1	5	4	1	Entrenadores
Agosto 2014	1	15	20	5	Taller Replica
Total:	2	20	24	6	

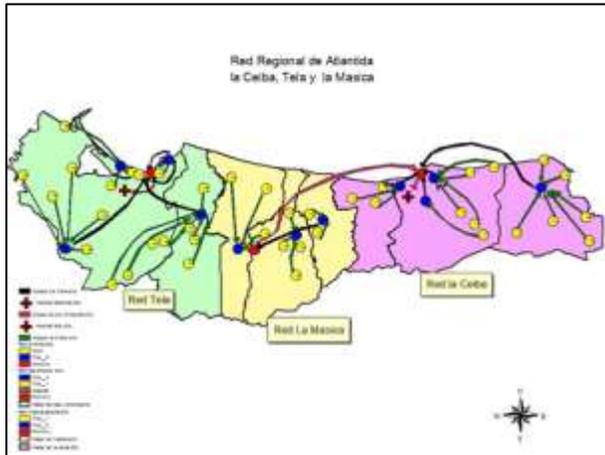
III. Ampliación de la Cobertura de servicios en ITS y VIH a la población clave y población general

Distribución de Proveedores Públicos y no Públicos Entrenados según Municipio
Abril/Mayo 2014
Región Departamental de Salud Atlántida.

Municipio	PROVEEDORES				Total
	Públicos	%	No Públicos	%	
La Ceiba	8	15	39	71	47
El Porvenir	3	6	0	0	3
La Manica	7	13	3	5	10
San Francisco	3	6	0	0	3
Jajapa	7	13	0	0	7
Anzona	5	9	0	0	5
Egarta	3	6	0	0	3
Tolu	10	17	13	23	23
TOTAL	54	100	55	100	109

Delimitación y Configuración Procesos Realizados RISS

1. Delimitación de la Red Atlántida
2. Conformación de Redes Intermunicipales
3. Mapeo de los ITS-VIH de Redes integradas de Servicios de Salud
4. Paquete específico de Servicios de Salud para La Población Clave
5. Sistematización Flujo Referencia Repuesta
6. Categorización de los Establecimientos Por Nivel



Región Departamental de Salud de Atlántida
Recursos Capacitados
Sistematización

Fecha	Taller	Recursos Capacitados	Proveedores Públicos	Proveedores Públicos y No Públicos	Observaciones
Diciembre	2	4	4		Entrenadores
Diciembre	1	20	20		Taller Replica 19 de Diciembre 2014
Total	3	24	24		

Nº	PROCESO	SUB PROCESOS ACTIVIDADES	OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN	INFORMACIÓN	PERIODO	RESPONSABLE INVESTIGADOR	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	RECURSOS MATERIALES
	SELECCIÓN	CONTROL DE LA CALIDAD Y SERVICIOS DE SES Y SES	PROCESO DE ATENCIÓN JURÍDICA Y NO JURÍDICA	PLAN DE INVESTIGACIÓN: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS (JURÍDICO) Y DE ASISTENCIA SOCIAL. PLAN DE TRABAJO DE ASISTENCIA SOCIAL	2014	LIC. YOLIBERIS EDUARDO REYES BARRERA	ENTREVISTAS Y GRUPOS FOCALES	
	SELECCIÓN	CONTROL DE LA CALIDAD Y SERVICIOS DE SES Y SES	PROCESO DE ATENCIÓN JURÍDICA Y NO JURÍDICA	PLAN DE INVESTIGACIÓN: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS (JURÍDICO) Y DE ASISTENCIA SOCIAL. PLAN DE TRABAJO DE ASISTENCIA SOCIAL	2014	LIC. YOLIBERIS EDUARDO REYES BARRERA	ENTREVISTAS Y GRUPOS FOCALES	



Anexo 6: Representantes Técnicos



Representantes Técnicos

No.	Institución	Representante Técnico	Número de Teléfono	Correo Electrónico
1	ULAT	Yanuario García	9970-0105; 2235-5919	ygarcía@msh.org
2	OPS	Romeo Montoya	9992-5282; 2221-6091	montoyah@paho.org
3	LMG	Mónica Palencia	9967-0924	mpalencia@msh.org
4	Global Communities	Miriam Chang	9965-5243; 2239-6831	mchang@chfhonduras.org
5	PMA	Marco Antonio Garay	2236-9002, 8892-6017	marco.garay@wfp.org
6	UNICEF	Renato Chavarría Roveló	2220-1100 ext.1406	rchavarría@unicef.org
7	ONUSIDA	Por definir	2231-3075	
8	CDC	Nasim Farach	9457-3521	nfarach@cdc.gov
9	USAID	Ritza Avilez	2236-9320; 9453-7654	ravilez@usaid.gov
10	AIDSTAR Plus	Dr. Rolando Pinel; Dra. Mayte Paredes	2235-6458; 9636-7797	rpinel@hn.jsi.com; mparedes@hn.jsi.com
11	PASMO	Alberto Vásquez	9917-8050	avasquez@pasmoca.org