PLAN DE ACCIÓN PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

HONDURAS, AGOSTO 2015-2017

Presentación

Me dirijo a ustedes en esta ocasión con suma complacencia y compromiso, prevaleciendo especial atención a las personas adultas mayores.

***Reconociendo que el Estado** de Honduras al ser Alta Parte Contratante de instrumentos internacionales del Sistema Universal y del Sistema Interamericano de Derechos Humanos deviene en la obligación de reconocer, respetar, promover, proteger y sobre todo, garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades reconocidas en estos a toda persona, sin discriminación alguna por motivos de edad, raza, sexo, idioma, religión, opinión política u origen nacional o social, posición económica, nacimiento, orientación sexual, identidad de género o cualquier otra condición.*

*"Plan de Accion para un Envejecimiento Activo y Saludable, 2015-2017", responde al compromiso de mi Gobierno en materia de derechos humanos, a la aspiración de tener una sociedad más igualitaria y equitativa, donde cobre plena vigencia la disposición del **Artículo 59 de la Constitución de la República** la cual señala "La persona humana es el fin supremo de la sociedad". Ello, sólo es posible si el Estado a través de sus agentes y la sociedad en general comprenden que los derechos humanos son el medio idóneo que permite colocar a la persona humana en el centro de la actividad del gobierno y del Estado en general.*

***Mi gestión**, a través de la Secretaría de Estado en los Despachos de Desarrollo e Inclusión Social, asume el reto y la responsabilidad de la construcción e implementación de este **"Plan de Acción para un Envejecimiento Activo y Saludable 2015-2017**, con el mismo se pretende potenciar las capacidades de este sector de la población sobre el conocimiento y exigibilidad en el cumplimiento de este plan, **y que nuestras personas adultas mayores puedan** lograr la independencia contando con todos los medios básicos para tener una vida plena, participando e integrándose a la familia y la sociedad, para gozar de una vida sana, alcanzar la autorrealización que implica el acceso a oportunidades para desarrollo y recursos educativos, culturales y otros, valorar su vida logrando convertirla en digna y segura, no ser víctima de discriminación, explotación, y toda forma de maltrato.*

En Honduras la persona adulta mayor es considerada y tipificada dentro de la categoría de grupos sociales vulnerables, por el hecho de la asistencia especial propia de su condición, así como de la mayor supervisión del cumplimiento de las garantías constitucionales, derechos humanos, y derechos conexos.

Salud a los conocedores de nuestra historia, a los creadores de nuestras vidas, forjadores de nuestro país, larga vida para ustedes, salud por su salud, con el cuidado de todas y todos nosotros.

Dios les bendiga y nos siga acompañando

Tegucigalpa M.D.C. Honduras, C.A., julio 2015.

JUAN ORLANDO HERNANDEZ
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

Contenido

CUADRO DE ABREVIACIONES……..5

SECCION I: POBLACION ADULTA MAYOR EN HONDURAS……6

1.1 INTRODUCCIÓN.....7
1.2 ANTECEDENTES.....8
1.3 ANTECEDENTES LEGALES.....9
1.4 CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN HONDURAS.....10

SECCION II : PLAN PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE.....16

2.1 OBJETIVOS.....16
2.1.1 GENERAL.....16
2.1.2 ESPECÍFICOS.....17
2.2 PRINCIPIOS ORIENTADORES.....17
2.2.1 PERSPECTIVA DE DERECHOS.....17
2.2.2 PRINCIPIO DE EQUIDAD.....17
2.2.3 ENFOQUE DEL CURSO DE VIDA.....18
2.3 LÍNEAS ESTRATÉGICAS.....18
2.4 MATRIZ DEL PLAN.....20
LINEA ESTRATEGICA 1: CAPACITACIÓN BASADA EN LAS COMPETENCIAS, A RECURSOS HUMANOS (TALENTO HUMANO) NECESARIOS PARA ATENDER LA SALUD Y PROMOVER EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES......20
2.5 MARCO LEGAL, POLÍTICO E INSTITUCIONAL.....30
2.6 BIBLIOGRAFÍA.....31
2.7 GLOSARIO DE TERMINO.....32

Cuadro de Abreviaciones

CELADE	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
DIGAM	Dirección General Adulto Mayor
OMS	Organizacion Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SESAL	Secretaria de Salud
INE	Instituto Nacional de Estadisticas
PCM	Presidente en Consejo de Ministros

SECCION I: Poblacion Adulta Mayor en Honduras

Fotografía: Direccion General Adulto M 1

1.1 Introducción

La vida, puede ser considerada como una continua sucesión de eventos biologicos, psicológicos y sociales que nos conducen de manera inevitable hacia el envejecimiento. Si bien, el envejecimiento supone una reducción de la capacidad de adaptación , respuesta de órganos y sistemas, de la adaptación al entorno; el envejecimiento no debe ser considerado como la etapa en el curso de vida caracterizado por la presencia de enfermedades, dependencias, y pobre calidad de vida.

En los países en vías de desarrollo, el envejecimiento significa, muchas veces, una pesada carga familiar y social de difícil abordaje, que al no ser soportada motiva a la exclusión de la persona adulta mayor del núcleo familiar y de la vida activa y productiva de la sociedad.

La OMS define al envejecimiento activo como **"**el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad en orden a mejorar la calidad de vida, a medida que las personas envejecen". En éste sentido, es importante cambiar los paradigmas individuales y sociales que actualmente son predominantes y que tienen una visión bastante negativa.

La mayor expectativa de vida de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y al mismo tiempo constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello y responder con estrategias que permitan que las personas adultas mayores alcancen el máximo nivel posible de salud, bienestar, seguridad y autovalencia, así como su participación social.

Los avances en la medicina y en el desarrollo socioeconómico han reducido de manera sustancial la mortalidad debido a enfermedades infecciosas y en algún grado la producida por enfermedades no transmisibles que repercuten en la morbilidad y mortalidad.

El envejecimiento de la población se constituye en el gran desafío de la salud pública mundial, debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad.

La proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápido que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. Durante los siguientes cinco años, por primera vez en la historia, las personas mayores de 65 años superarán en número a la de los niños y niñas menores de 5 años. Según Observatorio de Envejecimiento y Salud de la OPS, cada 5 años ocurre un incremento de más de un año en la esperanza de vida de la población de Honduras y se estima que para el año 2035 por cada 100 niños menores de 5 años existirán 125 personas mayores de 60 años.

1.2 Antecedentes

Honduras, a pesar de contar con un envejecimiento incipiente de su población, está comenzando a desarrollar acciones estratégicas para enfrentar el aumento progresivo de la población de personas adultas mayores, mejorando la productividad de la nación y fomentando el crecimiento y los valores familiares. Un ejemplo concreto de ello es el Programa "Vida Mejor", que busca fortalecer la alimentación de las personas adultas mayores, la creación de huertos familiares, la generación de ingresos a través de estrategias de micro emprendimientos, la tenencia de viviendas saludables y el uso de cocinas con menor contaminación, entre otros.

El tema de la población adulta mayor en Honduras ha tenido avances tales como:

- La creación de la Fiscalía de Tercera Edad del Ministerio Público, ente encargado de responder de oficio denuncias de carácter penal.
- Creación de la Dirección de Protección al Consumidor, cuyo objetivo es velar por la aplicación de los descuentos establecidos en la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, que trabaja en conjunto con la Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM).

- La creación de la DIGAM en el año 2008 , como un órgano desconcentrado de la Administración Pública, anteriormente adscrita a la Secretaría del Interior y Población, con independencia administrativa, técnica y financiera. Fue creada con fundamento en la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. La DIGAM, es el ente rector del Estado en materia de adulto mayor y jubilados. Su principal objetivo es velar por el respeto de los derechos de los adultos mayores y garantizar el cumplimiento de la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados.

1.3 Antecedentes Legales

Debido a que las personas adultas mayores constituyen un grupo vulnerable se creó, mediante el Decreto No 220-93 de fecha 1 de octubre de 1993, la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados de Honduras, normativa que fundamentalmente establece un régimen de descuentos y privilegios, orientados a satisfacer las necesidades especiales de salud y protección integral para las personas adultas mayores y jubilados.

Además, se han implementado de manera aislada mecanismos gubernamentales y no gubernamentales destinados a atender al referido sector. (Social, 2014)

En 2007 se hace una nueva propuesta para la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, con el objetivo que su contenido tenga todos los pormenores que faltaban en la existente. Junto a esta ley se reforzó el marco normativo, con la participación del Ministerio Publico con la creación de la Fiscalia de Tercera Edad y del Consumidor.

La nueva Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, publicada el 21 de julio del año 2007, constituye una normativa que contempla derechos y obligaciones de las personas adultas mayores y jubilados, así como descuentos y tratos preferenciales en el comercio. Su finalidad es fomentar y tutelar el desarrollo de las Personas Mayores y Jubilados, garantizando el ejercicio de sus derechos y sancionando a las personas naturales o jurídicas que la infrinjan.

Mediante Decreto ejecutivo PCM-03-2014, publicado en el diario oficial La Gaceta en fecha 28 de febrero del año 2014, basándose en el artículo 29 de la Ley para Optimizar la Administración Pública, Mejorar los Servicios a la Ciudadanía y el Fortalecimiento de la Transparencia del Gobierno, decreto por el cual se modificó la competencia y denominación de La Secretaría de Desarrollo Social, adquiriendo el nombre de Secretaría en los Despachos de Desarrollo e Inclusión Social, adjudicándole nuevas competencias en lo concerniente a la reducción de la pobreza y a la planificación, coordinación, ejecución de los programas que se derivan de las políticas de desarrollo e inclusión social dirigidos a grupos vulnerables como niñez, juventud, pueblos indígenas, afro-hondureños, personas con necesidades especiales y personas **adultas mayores.**

1.4 Caracterización de las personas adultas mayores en Honduras

Las personas adultas mayores tienen derechos, pero frecuentemente se las trata como objeto de acciones meramente caritativas y no como titulares de derechos. Muchos gobiernos ven el envejecimiento predominantemente como una cuestión de asistencia social. Lo cual reduce a ésta población a ser simples receptores de beneficios limitados, **sin desarrollo** , en lugar de gozar plenamente de sus derechos y cumplir con sus deberes sobre la misma base que el resto de la población. Es necesario un cambio de paradigma que permita la transición desde un enfoque de asistencia social hacia un enfoque basado en derechos.

Las normas nacionales sobre derechos de las personas adultas mayores no cubren los datos sobre violaciones de los derechos de las personas adultas mayores.

En Honduras, **para el año 2015** se estima que existen alrededor de 735,000 personas adultas mayores y con una tasa de crecimiento anual de 1.9% (INE, 2013).

Tradicionalmente la pirámide poblacional muestra que la mayoría de los habitantes son jóvenes, pues tiene una base muy ancha y la proporción de los diferentes grupos etarios se reduce según aumenta la edad.

La relación de dependencia alcanza el 69.8%, resultante de la relación de los grupos poblacionales menores de 14 años (36.8%) y mayores de 65 años (4.3%), según datos del INE.

La tasa de analfabetismo a escala nacional es de 18.5% y para las personas adultas mayores esta tasa es de un 4.6%. El 49% de la población adulta mayor tiene algún nivel de escolaridad y el 51% no tiene ningún nivel de escolaridad.

Del porcentaje de la población adulta mayor con algún nivel de escolaridad, el 85% ha cursado únicamente hasta el nivel primario, un 12% ha cursado el nivel secundario y tan sólo un 3.4% ha alcanzado algún nivel de educación superior (universitario o técnico).

De las 735,000 personas adultas mayores, sólo el 1% cuenta con pensiones pecuniarias; esto hace que la población de personas adultas mayores sea más vulnerable.

El cambio de la estructura familiar, en cuanto a conformación, tamaño, funciones y las exigencias tecnológicas actuales, ha modificado los roles de las personas adultas mayores en la vida familiar y comunitaria. La función de transmitir valores, experiencias y conocimientos como un aporte al progreso y a la supervivencia humana, se ha visto subvalorada y relegada frente a la exigencia de producción de bienes y aportes económicos al núcleo familiar como requisito de valoración y aprecio.

La creación del **Centro de Día de Atención Integral al Adulto Mayor** en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) a partir del año 2004 con su justificación de existencia la cual se basa en los principios de Universalidad, Solidaridad, Igualdad y Obligatoriedad de Participación, y de Especializacion, se ve como un avance significativo para el sector.

Actualmente, el Estado también asiste a las personas adultas mayores mediante organismos institucionales creados especialmente para la asistencia, protección, y coordinación de estos sectores, tales organismos son:

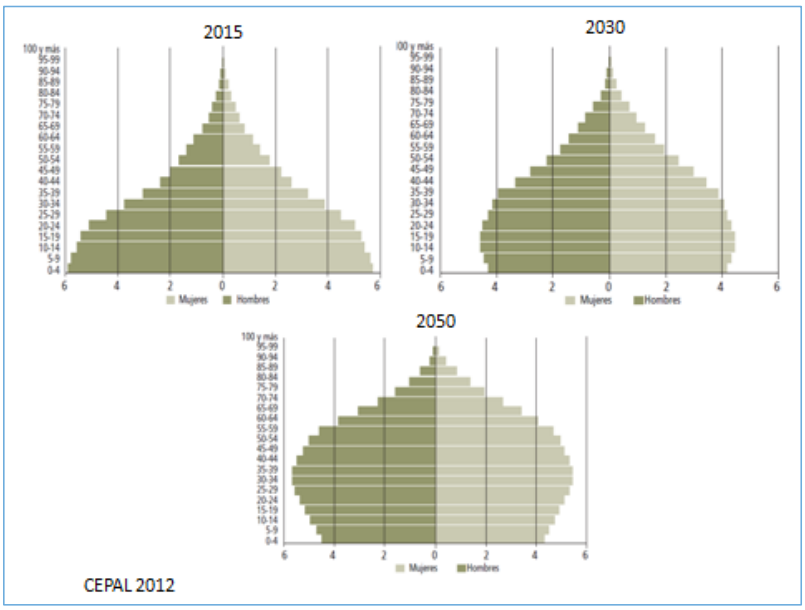
Programa de Asignación Familiar (PRAF): El PRAF, es una institución desconcentrada de la Presidencia de la República, creada como un mecanismo de compensación social que permite mitigar el impacto del ajuste económico en lapoblación pobre e indigente del país y combatir la pobreza estructural en estos grupos de población.

Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados Públicos (INJUPEMP): Es un organismo autónomo, con personería jurídica y patrimonio propio. La filiación a este sistema es obligatorio para todos los empleados del Poder Ejecutivo, con excepción de:
a) Los que prestan sus servicios con carácter interino
b) Los que habiendo cumplido 55 años o más de edad, ingresen al servicio público
c) Los cubiertos por la Ley del Instituto Nacional de Previsión del Magisterio.

Instituto de Previsión Magisterial (INPREMA): Este Instituto de Previsión Social atiende a los maestros afiliados a este régimen a nivel nacional. Dentro de su departamento de Gerontología y Geriatría se atiende a un total de 11.000 maestros jubilados y pensionados, proporcionándoles atención integral de tipo preventivo y tratamiento, con el fin de mejorar y elevar su calidad de vida y su facilitar su integración a la sociedad.

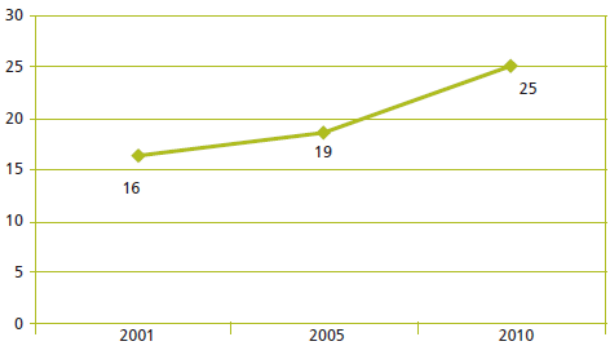
En un contexto de envejecimiento paulatino de la población el déficit de cobertura contributiva de la fuerza de trabajo que presenta Honduras, supone la formación de un pasivo social y fiscal importante (en materia de pensiones), que de no resolverse oportunamente generaría presiones sociales y económicos para el país.

Gráfico 1 de Comparacion de la Estructura por Edad y Sexo en Honduras, años 2015, 2030 y 2050.



Las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CELADE) muestran que las personas con 50 años y más de edad pasarán de significar 13% en el año 2015 a 18% en el 2030 y a 31% en el 2050. (Lima D. J., 2014)

Gráfico 2 de Índice de Envejecimiento 2001, 2005 y 2010.



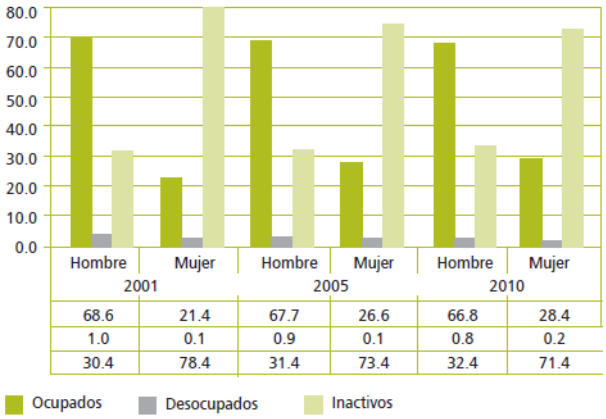
Fuente: Elaborado con datos del INE, EPHPM, 2001, 2005, 2010.

En Honduras este índice se incrementará paulatinamente en el presente siglo, según proyecciones se espera que el número de personas adultos mayores para el 2050 sea de 68 por cada 100 niños y niñas. (HelpAge, 2015)

Las características educativas de la población reflejan en alguna medida las condiciones de bienestar. Los datos reflejan que un porcentaje muy alto de la población de personas adultas mayores es analfabeta. Se observa que en el 2001 este porcentaje correspondío a 49.7% y para el 2010 se observó una disminución de 6.4 puntos porcentuales (43.3%), esto probablemente esté relacionado con la implementación de diversos programas de alfabetización que se han desarrollado a nivel nacional.

Al estudiar el tema de envejecimiento no pueden quedar de lado las características económicas de este grupo poblacional. Una proporción significativa de personas adultas mayores en Honduras es económicamente activa, llegando a más del 40%, siendo los hombres los que ocupan los mayores porcentajes con 68%. En el caso de las mujeres en promedio sólo el 25% están activas.

Gráfico 3 de Población mayor de 60 años, Según Actividad Laboral y Sexo.

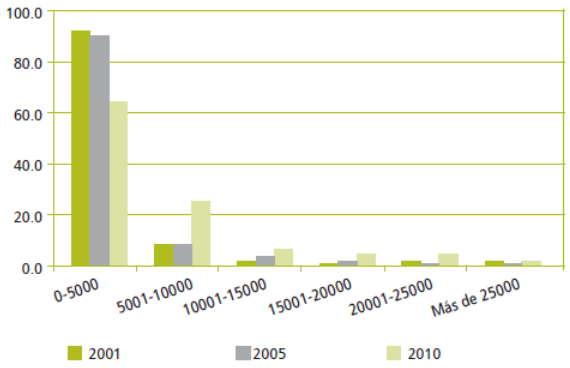


Fuente: Elaborado con datos del INE, EPHPM, 2001, 2005, 2010.

La mayor parte de las personas adultas mayores trabaja por cuenta propia, generalmente empleados en el sector informal, por lo tanto, están excluidos de los beneficios de la seguridad social. Ante la ausencia de oportunidades para las personas adultas mayores en el mercado laboral, el trabajo por cuenta propia se convierte en una opción que permite cubrir sus necesidades básicas.

Los ingresos en un hogar determinan en gran medida la calidad de vida de la población. En el caso de las personas adultas mayores, la mayor parte de los ingresos se ubica en ingresos iguales o menores de L. 5,000.00; en el 2001 el porcentaje correspondía al 90.9%, en el 2005 al 89.6% y en el 2010 al 63.15%, en este último caso pudo haber influido la aprobación del salario mínimo realizada por gestión gubernamental 2006-2010 sobre todo entre un pequeño grupo de esta población (16.9%) que trabaja con el sector público y con la empresa privada.

Grafico 4 de Población mayor de 60 años, Según Salario en Ocupación u Oficio Principal (en porcentaje)



Fuente: Elaborado con datos del INE, EPHPM, 2001. 2005, 2010.

Un detalle que se observa es el hecho de que la mayor parte de los ingresos de las personas adultas mayores proceden del trabajo que realizan por cuenta propia. Entre el 2001 y 2005, en promedio, un 38% de la población adulta mayor tuvo ingresos de otras fuentes: bonos (0.6%), ayudas particulares (1.55%), subsidios (2.95%), jubilaciones (3.35%), remesas (9.5%) y ayudas familiares (20.5%).

El contexto anterior refleja que las condiciones de seguridad económica de la población de personas adultas mayores son deficientes, lo que aumenta su vulnerabilidad social.

En las próximas décadas, el envejecimiento de la población alterará el espectro de las enfermedades más comunes que serán atendidas en los establecimientos de salud, lo que tendrá varias consecuencias.

En primer lugar, el cambio de la población que demanda los servicios de salud; de una población joven, afectada principalmente por enfermedades propias de la edad pediátrica y de la edad fértil (generalmente infecciosas, hacia la atención a una población envejecida, que

requerirá de cuidados gerontológicos y la atención de enfermedades no transmisibles y crónicas, muchas veces producto de prácticas poco saludables durante el curso de la vida, lo cual tendrá repercusiones económicas importantes en el presupuesto y la seguridad social nacional, ya que las segundas son mucho mas costosas desde el punto de vista de su tratamiento, rehabilitación o la necesidad de cuidados paliativos. El Grafico muestra el costo que enfrenta el sector salud para la atención de los pacientes según edad. (Lima D. J., 2012). (INE, 2013)

Cuadro 1 Honduras, 2011 – 2012: Indicadores de costo en el sector salud por edad de los pacientes.

Edades	Indicadores de Costo (en Lempiras)			
	A	B	C	D
<5	84,604	218	321	1,514,315
5 a 9	45,954	232	346	658,261
15 a 19	76,684	302	454	1,894,718
20 a 24	48,978	299	455	2,324,668
25 a 29	80,434	308	494	2,353,739
30 a 34	82,646	332	512	1,780,502
35 a 39	50,240	336	507	2,060,365
40 a 44	72,108	453	654	1,531,414
45 a 49	81,311	523	719	1,039,549
50+	482,749	679	946	8,385,634

A. Gasto total por exámenes y laboratorio por enfermedades ne los últimos 30 días.
B. Gastos promedio por enfermos amulatorios en los últimos 3o días; por persona a quien se consultó la primera vez. Pág. 375.
C. Promedio de los gastos ambulatorios (consultas, medicamentos y exámenes) en los últimos 30 días que consultaron a un profesional de la salud y que pasaron. Página 382.
D. Gastos de enfermos que se internaron en el último año. Página 395.
Fuente: INE: mayo 2013. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012.

El gobierno de la Republica hace esfuerzos significativos impulsando políticas publicas para las personas adultas mayores para disminuir el índice compuesto desarrollado por *HelpAge International* donde ubica a Honduras en el lugar número 75 de 96 países analizados con condiciones para envejecer, (HelpAge, 2015)La tendencia de la población mayor de 60 años en Honduras, es ascendente y se proyecta que en el año 2018 el porcentaje de personas mayores de 60 años superará al de menores de 5 años. El índice de envejecimiento en el país ha comenzado a incrementarse, de manera más acelerada, a partir del año 2011.

Sony 7/19/2015 11:30 PM
Deleted: .

El país tiene una deuda con la población adulta mayor que debe ser saldada. Este plan pretende fortalecer y unificar las acciones orientadas hacia el envejecimiento activo y saludable, de manera que el país esté preparado para responder a las necesidades crecientes de un grupo poblacional también creciente.

SECCION II : Plan Para Un Envejecimiento Activo y Saludable

Fotografia: Delmer Membreño. Una mujer d 1

2.1 Objetivos

2.1.1 General

Contribuir a alcanzar estadios de bienestar integral para un envejecimiento activo y saludable.

2.1.2 Específicos

- Fortalecer las competencias de los recursos humanos necesarios para atender la salud y promover el bienestar de las personas adultas mayores.
- Promover la adaptación y adecuación de los sistemas de salud y protección social para enfrentar los retos asociados con el envejecimiento de la población y las necesidades de salud y el bienestar de las personas adultas mayores.
- Promover la inclusión ,la salud, educación, trabajo y bienestar de las personas adultas mayores en las políticas públicas.
- Contribuir al fortalecimiento de la capacidad nacional que permita generar información necesaria para la ejecución y la evaluación de las acciones orientadas a la mejora de la salud, la protección social y el bienestar de la población adulta mayor.

2.2 Principios Orientadores

Los principios que orientan los objetivos y el desarrollo de las estrategias y actividades que se presentan en el Plan de Envejecimiento Saludable se fundamentan en el respeto de los Derechos Humanos, y en los avances conceptuales que se han realizado en ésta temática; en el principio de equidad y en el enfoque del curso de vida.

2.2.1 Perspectiva de derechos

La perspectiva de derechos implica concebir a los habitantes de un país no como personas con necesidades, sino como sujetos con derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales que deben ser garantizados por el Estado y por la sociedad en su conjunto. Los derechos humanos, establecidos en la Declaración universal de los derechos humanos de 1948, son garantías jurídicas universales que protegen a los individuos y los grupos contra acciones y omisiones que interfieren con las libertades, los derechos fundamentales y con la dignidad humana.

2.2.2 Principio de equidad

El principio de equidad, entendido como la ausencia de desigualdades innecesarias, injustas y evitables . Significa que las necesidades de la gente, más allá de sus privilegios sociales, deben guiar la distribución de oportunidades para su bienestar, lo cual requiere reducir las desigualdades injustas según los estándares sociales, con principios de justicia e imparcialidad. En otras palabras, tratar de reducir las brechas evitables en el estado de salud y en los servicios de salud entre los grupos con diferentes niveles de privilegios sociales, reflejados en las

diferencias étnicas, religiosas, de nivel socioeconómico, de género, localización geográfica y edad

2.2.3 Enfoque del curso de vida

El enfoque del curso de vida es un paradigma, relativamente nuevo y que se refiere a los modos en que el ambiente biológico, social y ambiental influyen en la salud durante el curso de la vida (desde la gestación hasta el momento en que se alcanza la edad de adulto mayor).

Los riesgos y efectos de factores ambientales, sociales y de enfermedades se acumulan durante el curso de vida y se manifiestan con mayor relevancia en la edad adulta mayor.

2.3 Líneas Estratégicas

En concordancia con los objetivos, general y estratégicos, las cuatro líneas estratégicas propuestas en el Plan son las siguientes:

- **LINEA ESTRATEGICA 1:** Capacitación basada en las competencias, a recursos humanos (talento humano) necesarios para atender la salud y promover el bienestar de las personas adultas mayores.
- **LINEA ESTRATEGICA 2:** Adaptación y adecuación de los sistemas de salud y protección social a los retos asociados con el envejecimiento de la población y las necesidades de salud y el bienestar de las personas mayores.
- **LINEA ESTRATEGICA 3:** Inclusión de la salud, educación, trabajo y el bienestar de las personas adultas mayores en las políticas públicas.
- **LINEA ESTRATEGICA 4:** Fortalecimiento de la capacidad nacional que permita generar información necesaria para la ejecución y la evaluación de las acciones orientadas a la mejora de la salud, la protección social y el bienestar de la población adulta mayor.

Fotografía: HRN noticias, persona mayor.

2.4 Matriz del plan

LINEA ESTRATEGICA 1: Capacitación basada en las competencias, a recursos humanos (talento humano) necesarios para atender la salud y promover el bienestar de las personas adultas mayores.

No.	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADAES	ACTIVIDADES DESPRENDIDAS	PRESUPUESTO USD	RESPONSABLE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	ALIADOS ESTRATEGICOS
1	Promover la oferta de espacios de capacitación, formación e intercambio para el personal que trabaja con personas adultas mayores	Al menos 50% (21/42) de los Centros de Atención a las Personas Adultas Mayores (asilos, centros integrales de día etc.) Cuenta con el personal capacitado en atención esencial al adulto mayor hasta finales del 2017.	Elaboración y aplicación de documentos técnicos para la capacitación	Taller para definir el perfil de la capacitación (contenido)	5000	DIGAM	OPS	INFOP UNAH COHEP OPS COL.MÉDICO ADULTOS MAYORES LIDERES
				Elaboración y validación de los documentos técnicos	5000	DIGAM	OPS	CENTRO COLABORADOR OPS (COSTA RICA) UNAH

				Plan de capacitación	500	DIGAM	DIGAM	
				Apoyar el proceso de capacitación (talleres, u otros)	5000	DIGAM	OPS SEDIS COOP.ESP.	OPS COOP.ESP COL.MÉDICO UNAH
2	Realizar la Certificación del personal de los centros de día y hogares para el cuidado y atención a las personas adultas mayores	Al menos el 50% del personal de los diferentes centros de atención y cuidado al Adulto Mayor a nivel Nacional ha sido certificado hasta finales de 2017.	Definir criterios de certificación y recertificación	Talleres, papeleria	500	DIGAM	DIGAM	LEGAL ADM UNAH AMONH DESPACHO I DAMA
			Implementar proceso de certificación	Visitas aplicando instrumento Certificaciones	20000	DIGAM	DIGAM SEDIS D.I DAMA	
			Creación y llenado de base de datos del personal que trabaja en los diferentes centros de atención y cuidado al Adulto Mayor.	Identificación de variables y Elaboración de base de datos	3000	DIGAM	A DETERMINARSE	
3	Promover la oferta académica en las áreas de geriatría y gerontología	Cinco universidades (UNAH, Catolica, UNITEC, Pedagógica, UTH) han recibido promoción directa y de alto nivel sobre la apertura de postgrado en	Abogacía ante autoridades universitarias para la creación de niveles académicos de posgrado	Preparación y realización de un taller	3000	DIGAM	A DETERMINAR	SECRETARIA DE RREE UNAH OPS
			Ejecución del I Congreso Nacional para un Envejecimiento Activo Saludable	Preparación, invitados especiales, evento en hotel	20000	DIGAM	A DETERMINAR	SESAL OPS UNAH COL.MEDICO IHSS

		geriatría y gerontología						
4	Promover la aplicación del concepto de envejecimiento activo y saludable en la población.	Desarrollo e implementación de la estrategia para la promoción del envejecimiento activo y saludable orientada a la población	Elaboración y validación de la Estrategia de Promoción Implementación de la estraegia Evaluación	Definición de TDRs para contratación a empresas o consultor	500	DIGAM	OPS	SESAL UNAH SECRETARIA EDUCACIÓN AMHON DDHH
				Elaboración de la Estrategia de Promoción que incluya enfoques masivos, a grupos específicos (escolares, universitarios, etc.)	5000	DIGAM	A determinar	
				Desarrollo y validación de la estrategia y materiales	10000	DIGAM	A DETERMINAR COOPERACION EXTERNA	
				Difusión de mensajes	10000	DIGAM	A DETERMINAR	MEDIOS DE COMUNICACIÓN NACIONALES

LINEA ESTRATEGICA 2: Adecuación de los sistemas de salud y protección social a los retos asociados con el envejecimiento de la población y las necesidades de salud y el bienestar de las personas mayores.

No.	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DESPRENDIDAS	PRESUPEUSTO USD	RESPONSABLE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	ALIADOS ESTRATEGICOS
1.	Abogar para que la reglamentación de la Ley Marco de Protección social, vele por los derechos de la población adulta mayor en los sistemas de bienestar social y sistemas de salud.	Al menos el 50% de las instituciones que brindan servicios de salud a las personas adultas mayores de nuestro País, conocen la Ley de Protección social y como se aplica en las personas adultas mayores.	Definir las estrategias necesarias para la promoción y aplicación de la ley de Protección Social, en la sección de adultos mayores.		500	DIGAM CMH	Por identificarse	OPS FENAJUPEH
			Impartir seminarios de capacitación en la aplicación de la ley de Protección social en las secciones de las personas adultas Mayores		1000	DIGAM CMH	Por identificarse	OPS FENAJUPEH
2.	Promover el desarrollo de instrumentos de normalización para la atención integral de las personas adultas mayores en el sector salud.	Hasta fines del año 2017 se cuenta con documentos de normalización para la atención de las personas adultas mayores (normas y	Definir la estrategia de trabajo y el cronograma		500	DIGAM SESAL IHSS	Por identificarse	OPS CMH
			Mesas de trabajo		5,000	DIGAM SESAL IHSS Consultoría	Por identificarse	OPS CMH Consultores internacionales

		protocolos clínicos).				internacional		
			Socialización de las normas y protocolos		10,000	SESAL IHSS DIGAM	Por identificarse	OPS CMH
2	Creación de Centros de Cuidado Diurno para el adulto mayor	Cubrir al menos 4,000 beneficiarios para el año 2015	Levantamiento de Ficha Única del Participante.		1,600	CENISS	Por identificarse	Gobiernos locales(Guías familiares) Iglesias ONG´s OPD´s
			Focalización de Adultos Mayores.		6,000	DIGAM Despacho de la Primera Dama PRAF U.N.A.H AMONH	Por identificarse	Gobiernos locales (Guías familiares) Iglesias ONG´s OPD´s
			Firma y ejecución de convenios SEDIS/SSIS-PRAF con Iglesias, Gobiernos Locales, ONG´s y OPD´s		300	SEDIS Gobiernos locales Iglesias ONG´s OPD´s	Por identificarse	DIGAM U.N.A.H
			Seguimiento a atención de beneficiarios		4,000	PRAF	Por identificarse	SEDIS Gobiernos locales Iglesias ONG´s OPD´s

LINEA ESTRATEGICA 3: Inclusión de la salud, educación, trabajo y el bienestar de las personas adultas mayores en las políticas públicas

No.	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADAES	ACTIVIDADES DESPRENDIDAS	PRESUPUESTO US$	RESPONSABLE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	ALIADOS ESTRATEGICOS
1	Fortalecer el marco jurídico para la protección de las personas adultas mayores.	1.Aprobación del reglamento de la ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados	1.Concluir la elaboración del proyecto de Reglamento de la ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. 2.Aprobación de los representantes del Sector.	Reunión de los representantes del Sector para aprobación del Reglamento	3,000.00	DIGAM SEDIS Junta Directiva Persona Adulta Mayor	SEDIS Por identificarse	AMHON Secretaria de DDHH y Justicia, Fiscalia de la Tercera Edad, SEDIS, SESAL, Secretaria de Educacion, Secretaria del Trabajo, Asociaciones de personas adultas mayores, Colegios Agremiados, OPS, Cooperacion Externa (PNUD, UNION EUROPEA. Corte Suprema de Justicia, Sociedad Civil. UNAH
			3.Talleres de Socialización por regiones (5), de la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados con su Reglamento	Realización de convocatoria y protocolo.	US$5,000.00 (US$1000 por evento).	DIGAM SEDIS Junta Directiva Persona Adulta Mayor		AMHON Secretaria de DDHH y Justicia, Fiscalia de la Tercera Edad,

								SEDIS, SESAL, Secretaria de Educacion, Secretaria del Trabajo, Asociaciones de personas adultas mayores, Colegios Agremiados, OPS, Cooperacion Externa (PNUD, UNION EUROPEA. Corte Suprema de Justicia, Sociedad Civil. UNAH
		Elaboración del anteproyecto de Ley para la Protección de los Bienes de las Personas Adultas Mayores.	Elaboración del anteproyecto de ley,	Contratación de Consultoría Equipo Multidisciplinario y legal de Apoyo al Consultor.	4,000.00	DIGAM, JUNTA DIRECTIVA DE A.M., Secretaría Gral. de SEDIS	Por identificarse	AMHON Secretaria de DDHH y Justicia, Fiscalia de la Tercera Edad, SEDIS, SESAL, Secretaria de Educacion, Secretaria del Trabajo, Asociaciones de personas adultas mayores, Colegios
			Aprobación (Por parte del Congreso Nacional de la República)	Lobby de carácter ´político con los Diputados de la Comisión de A.M.		DIGAM, JUNTA DIRECTIVA DE A.M., Secretaría Gral. de SEDIS		
			Socialización	Talleres de Socialización por regiones (5), de la Ley para la Protección de los Bienes de las	US$5,000.00 (US$1000 por evento).	DIGAM SEDIS Junta Directiva Persona Adulta	Por identificarse	

				Personas Adultas Mayores		Mayor		Agremiados, OPS, Cooperacion Externa (PNUD, UNION EUROPEA. Corte Suprema de Justicia, Sociedad Civil. UNAH
		Elaboración del anteproyecto de Ley Especial Contra el Abuso y Maltrato a las Personas Adultas Mayores.	Elaboración del anteproyecto de ley,	Contratación de Consultoría Equipo Multidisciplinario y legal de Apoyo al Consultor.	4,000.00	DIGAM, JUNTA DIRECTIVA DE A.M., Secretaría Gral. de SEDIS	Por identificarse	AMHON Secretaria de DDHH y Justicia, Fiscalia de la Tercera Edad, SEDIS, SESAL, Secretaria de Educacion, Secretaria del Trabajo, Asociaciones de personas adultas mayores, Colegios Agremiados, OPS, Cooperacion Externa (PNUD, UNION EUROPEA. Corte Suprema de
			Aprobación (Por parte del Congreso Nacional de la República)	Lobby de carácter ´político con los Diputados de la Comisión de A.M.		DIGAM, JUNTA DIRECTIVA DE A.M., Secretaría Gral. de SEDIS		
			Socialización	Talleres de Socialización por regiones (5), de la Ley para la Protección de los Bienes de las Personas Adultas Mayores	US$5,000.00 (US$1000 por evento).	DIGAM SEDIS Junta Directiva Persona Adulta Mayor	Por identificarse	

								Justicia, Sociedad Civil. UNAH
		Honduras apruebe y ratifique la Convención de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores		Equipo Multidisciplinario y legal de Apoyo al Consultor Talleres de validación y socialización				

LINEA ESTRATEGICA 4: Fortalecimiento de la capacidad nacional que permita generar información necesaria para la ejecución y la evaluación de las acciones orientadas a la mejora de la salud, la protección social y el bienestar de la población adulta mayor

No.	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADAES	ACTIVIDADES DESPRENDIDAS	PRESUPUESTO US$	RESPONSABLE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	ALIADOS ESTRATEGICOS
1.	Fomentar e impulsar el desarrollo de competencias institucionales en la generación de evidencias para la toma de	Al finalizar 2016 se cuenta con informacion suficiente para caracterizar la situación de las	Identificacion de variables e indicadores de interés en el Adulto Mayor.	Asistencia Tecnica para elaboración de la ficha de encuestas.	2,000		Por identificar	INE, CENISS, EUROSOCIAL, Salud, DIGAEP, OPS, UNAH, Comité Tecnico del Adulto Mayor. Actores a nivel Central,
			Realizar campaña de Divulgacion	Campaña Informativa (Lobby y desarrollo)	2,000		Por identificar	

	decisiones orientadas a fortalecer la política publica y los abordajes hacia la mejora de las condiciones de las personas adultas mayores.	personas mayores a nivel nacional.	Identificacion de actores institucionales para la recolección de informacion	Personas comprometidas del sector				Gobiernos Locales, AMHON, ONG´s, Iglesias.
			Procesamiento Informatico de las encuestas:	Creacion de Software	5,000		Por identificar	
				Material electrónico	INSUMOS Y EQUIPO		Por identificar	

2.5 Marco Legal, Político e Institucional

- Primera Política Pública en Derechos Humanos y Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos, Decreto Ejecutivo No. PCM – 003 -2013 publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 33,073 de fecha 12 de marzo de 2013.(descripción)
- Manual para la Transversalización del Enfoque Basado en Derechos Humanos en los Planes y Presupuestos Municipales. Noviembre de 2013. (descripción)
- Constitución de la Republica de Honduras 1982, capítulo VII de La Salud
- Ley de Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados Decreto 199-2006, publicado en el Diario Oficial La Gaceta de fecha 21 de julio de 2007.
- Código de Salud Honduras, Decreto N° 65-91 Publicado en La Gaceta N° 26509 de 6 de agosto de 1991
- Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España, 8 a 12 de abril de 2002.

2.6 Bibliografía

CEPAL. (2014). *Informe de Avances Honduras.*

DIGAM, O. P. (2015). *Antecedentes Historicos de Salud.* Tegucigalpa M.D.C.

El envejecimiento de la poblacion en Honduras. (2004). *Revista Poblacion y desarrollo, 2*.

HelpAge. (2015). *HelpAge*. Recuperado el Mayo de 2015, de www.helpage.com: https//:www.helpage.com

Honduras. (2014). *Politica Publica Nacional del Adulto Mayor.*

Humanos, S. d. (2013). *Manual para la Transeversalizacion del Enfoque Basado en Derechos Humanos en los Planes y Presupuestos Municipales.* Tegucigalpa.

INE. (2013). *Datos estadisticos de Género.* Tegucigalpa, Honduras: Instituto Nacional de Estadisticas.

IPM. (2013). *Informe Anual.*

Lancet, T. (Febrero de 2015). *www.thelancet.com*, vol.385. Recuperado el Mayo de Febrero de 2015, de http//:www.thelancet.com

Ley Integral de Proteccion al Adulto Mayor y Jubilados (21 de Julio de 2007).

Lima, D. J. (2012). El envejecimiento en Honduras: una caracterización Sociodemográfica del Adulto Mayor. *Poblacion y Desarrollo Argonautas y Caminantes, 8.5*, 63-83.

Lima, D. J. (2014). Algunas Concecuencias del envejecimiento en la Poblacion sobre la Planificacion de los Servicios y la Salud. *Poblacion y Desarrollo Argonautas y Caminantes*, 43-53.

M, B. (Junio de Enero de 2011). El enfoque del curso de vida:origenes y desarrollo . *Latinoamerica de Poblacion*.

PCM, 03 (28 de Febrero de 2014).

PCM, D. E. (2013). *Primera Política Pública en Derechos Humanos y Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos,.* Tegucigalpa, Honduras: Diario Oficial La Gaceta.

SEDIS. (2014). *Infome Anual* . Tegucigalpa.

Social, S. d. (2014). *Politicas Publicas del Adulto Mayor.*

2.7 Glosario De Termino

Adulto Mayor: Termino alternativo para referirse a una persona mayor o anciana.

Bono Demográfico: es un período de la evolución demográfica, durante el cual el número de personas en edad potencialmente productivas –de 15 a 59 años– crece de manera sostenida con relación a las personas potencialmente inactivas -niños menores de 15 años y adultos mayores de 60 años

Centro Integral de Día: Es un espacio físico donde los adultos mayores permanecen en un horario diurno bajo la supervisión de personal capacitado en la atención de lo adultos mayores ; donde se realizan diversas actividades enfocadas a fortalecer o recuperar las capacidades físicas mentales y sociales hasta donde el propio estado de salud del individuo lo permita.

Desarrollo: hace referencia a dar incremento o acrecentar algo, que puede ser físico o intelectual. Cuando el término se aplica a una comunidad humana, aparece relacionado con el progreso económico, cultural, social o político**.**

Desarrollo socioeconómico: aquel crecimiento social en la que la economía se basa del trabajo al nivel de la sociedad y por lo consiguiente la comunidad sea integra de acuerdo al desarrollo de la misma.

Envejecimiento: Proceso biológico por el que los seres vivos se hacen viejos, que comporta una serie de cambios estructurales y funcionales que aparecen con el paso del tiempo y no son consecuencia de enfermedades ni accidentes.

Envejecimiento saludable: Es el proceso en el cual se aprovechan todas las capacidades físicas, mentales, emocionales y sociales para que los adultos mayores permanezcan activos y productivos en el ambiente social que los rodean

Gobierno: Conjunto de personas y organismos que gobiernan o dirigen una división político-administrativa (estado, autonomía, provincia, municipio, departamento, etc.).

Jubilación: hace referencia al resultado de jubilarse (dejar de trabajar por razones de edad, accediendo a una pensión). El concepto también permite nombrar al pago que percibe una persona cuando está jubilada.

Pasivo Social: Conjunto de obligaciones y deudas que el Estado tiene con la sociedad.

Pasivo Fiscal: Conjunto de deudas o cuentas por pagar de la sociedad con el Estado.

Pensión: concepto que procede del vocablo latino pensión y que tiene varios usos. Puede tratarse de un monto que el Estado paga a una persona cuando se jubila, enviuda o queda incapacitada. Dicho dinero se entrega de manera periódica, ya que durante un lapso de tiempo o de forma permanente.

Persona Adulta Mayor: Persona mayor de 60 años o mas.

Población : la palabra hace referencia al grupo formado por las personas que viven en un determinado lugar o incluso en el planeta en general. También permite referirse a los espacios y edificaciones de una localidad u otra división política**,**

Políticas públicas: son un conjunto de acciones y decisiones encaminadas a solucionar problemas propios de las comunidades. En el diseño e implementación de las políticas públicas pueden intervenir conjuntamente la sociedad civil, las entidades privadas y las instancias gubernamentales en sus distintos niveles.

Relacion de Dependencia:

Salud: Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.

Salud pública: es la disciplina encargada de la protección de la salud de la población humana. Tiene como objetivo mejorar la salud, así como el control y la erradicación de las enfermedades.

Seguridad Económica: Potestad del Estado – Nación para regular, proteger, fomentar, administrar, controlar, planificar, sancionar y ejecutar bajo un modelo político económico adoptado por el gobierno, con fundamento en la Constitución y la Leyes, la obtención de recursos necesarios para alcanzar su fin último, cual es, el desarrollo humano integral y una existencia digna y provechosa para la colectividad.

Transparencia Política: es la obligación de los gobiernos de dar cuenta a los ciudadanos de todos sus actos, especialmente del uso del dinero público y prevenir así los casos de corrupción.

Vejez: Conjunto de modificaciones inevitables e irreversibles producidas en un organismo con el paso del tiempo y que finalmente conducen a la muerte.

Vulnerabilidad : Es el grado en que las personas pueden ser susceptibles a las pérdidas, los daños, el sufrimiento y la muerte, en casos de desastre. Se da en función de las condiciones físicas, económicas, sociales, políticas, técnicas, ideológicas, culturales, educativas, ecológicas e institucionales. La vulnerabilidad se relaciona con la capacidad

de un individuo o de una comunidad para enfrentar amenazas específicas en un momento dado.