

Estado de país: Honduras 2022

Salud



Índice

Índice	2
Sistema de salud pública de Honduras.....	3
Desafíos claves en el sistema de salud pública de Honduras	4
Soluciones a los desafíos identificados	19
Análisis de los primeros 100 días	21
Referencias.....	22

Sistema de salud pública de Honduras

La salud es un derecho humano y el Estado debe implementar un sistema público que lo garantice. Este documento presenta una imagen del estado de los servicios que la Secretaría de Salud está brindando a la población en Honduras para garantizarle su derecho a la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente una ausencia de afecciones o enfermedades.¹ Sin embargo, durante los últimos años en Honduras no solo se ha observado un sistema sin un enfoque integral para la salud, sino también acciones por funcionarios públicos que violentan directamente la salud y la integridad de los y las hondureñas.

La venta fraudulenta de medicamentos que vincula a diferentes funcionarios del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), así como la pérdida de millones de lempiras en la compra de hospitales móviles que nunca funcionaron; en el contexto de pandemia, son algunos casos emblemáticos que muestran que el derecho a la salud del pueblo hondureño no solo se ha incumplido, sino que en ocasiones también se ha violentado.

El objetivo de este trabajo es aportar e incidir para que el Estado de Honduras logre en los próximos años hacer progresos positivos en solución a los retos que presenta la realidad nacional en salud, y que expertos y los datos investigados han evidenciado. Así mismo, el documento presenta soluciones que además de responder puntualmente a los desafíos, están enfocadas en cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la aplicación de la Estrategia contra la Reducción de la Pobreza (ERP). Lograr los cambios necesarios que evidenciamos en este documento representará significativos avances para la salud del pueblo hondureño.

Este documento presenta desafíos clave y propuestas para mejorar el sistema de salud pública. Además, brinda visualizaciones actuales y un breve análisis de los primeros 100 días del nuevo gobierno de la República.

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Cómo define la OMS la salud? Sitio web: [who.int/es/about/frequently-asked-questions](https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions). Accedido 1 de mayo de 2022.

Desafíos claves en el sistema de salud pública de Honduras

1. Redes de servicios de salud colapsadas que condicionan altos índices de enfermedades y muertes prevenibles

Debilidad institucional y organizativa

- a) La debilidad en la función del rol rector de la Secretaría de Salud lleva a poca efectividad en el sector de salud. La estructura organizativa actualmente responde a intereses sectarios y clientelares; por ejemplo, en evaluaciones al cumplimiento de lineamientos para la contratación de personal en la Secretaría de Salud (Sesal), la Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ) encontró varias cartas de recomendación de políticos para personas que no llenaban los requisitos para los puestos. Además, dentro de la Sesal no existe una estructura articulada para gestión integrada que permita el control en atención en primer y segundo nivel, tomando en cuenta que la estructura de la Secretaría está actualmente reglamentada según los nuevos cambios de la Reforma del Sector Salud (Modelo del Sistema Nacional de Salud 2013), mas no de manera funcional que reduzcan las brechas en las debilidades encontradas.²
- b) Actualmente existe una multiplicidad de funciones y de modelos de gestión (entre la Sesal, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y los hospitales/clínicas privadas), a veces contradictorios, con respecto a la salud y universalización de la atención.
- c) Carencia de una base de datos nacional, apoyada por una plataforma en línea, con información nacional actualizada, completa, confiable y diferenciada que permita el análisis y la medición de avances para una oportuna toma de decisiones en el sector de salud pública.

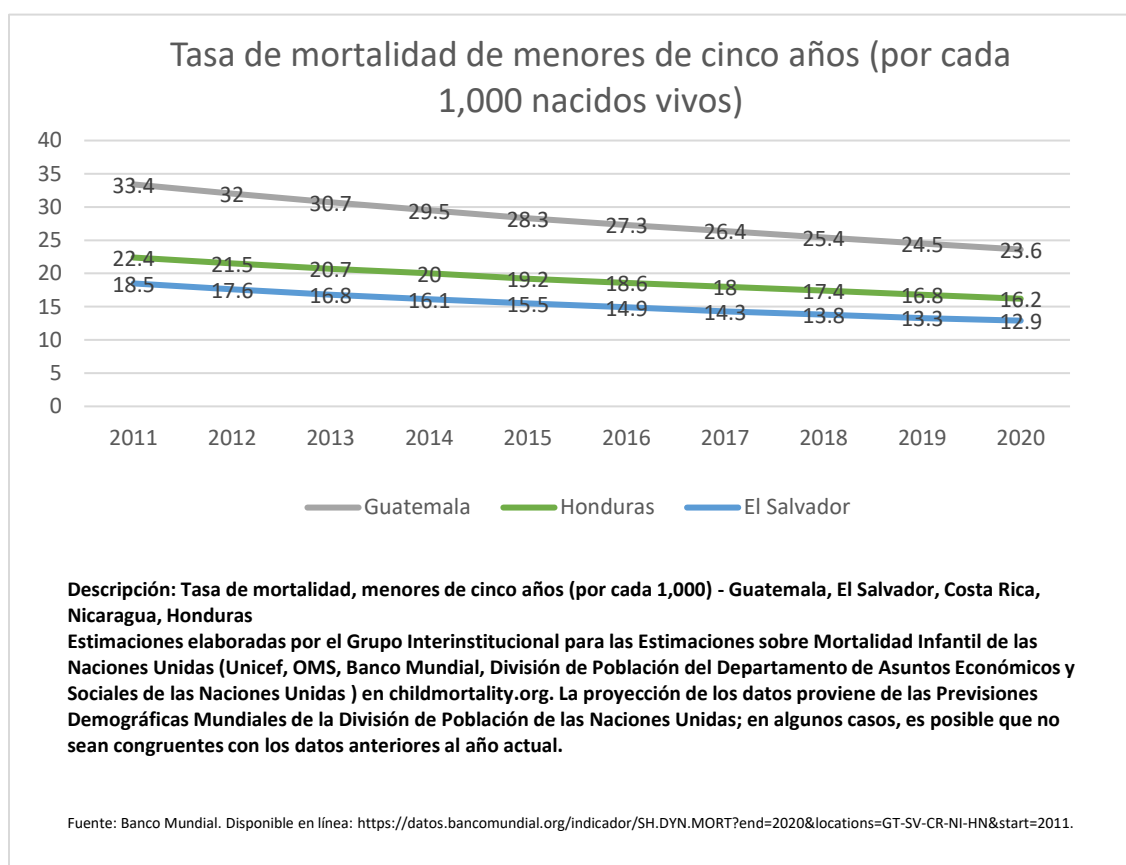
Por ejemplo, para el proceso de vacunación contra COVID-19 fue difícil monitorear el progreso como individuo con base en los lineamientos de priorización, ya que no existe un censo actualizado y confiable en la gestión de la información del sistema de salud y de la población priorizada a recibir atención, solo generaba números de personas. A la fecha hay un millón de personas que no se han aplicado la primera dosis y se desconoce sus nombres y direcciones, lo que limita una intervención focalizada y eficaz.

² Asociación para una Sociedad más Justa. Veeduría Social a Procesos de Vacunación Contra COVID-19. 2021.

Enfoque limitado para prevención y protección

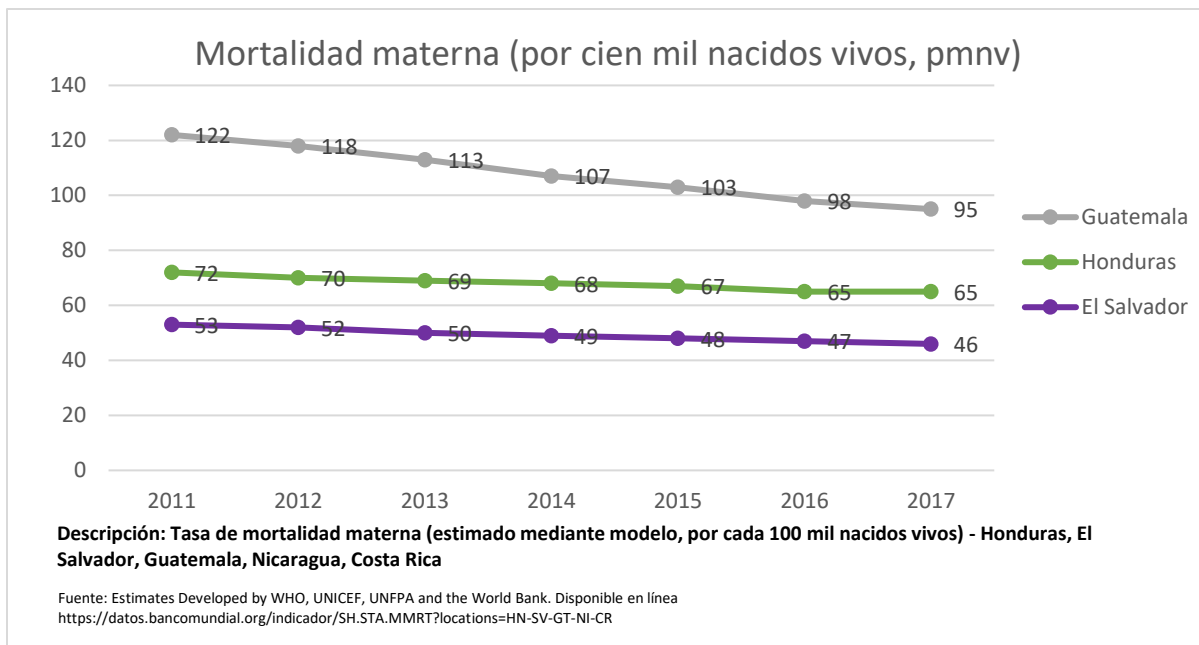
d) Los servicios de salud, en todos los niveles, es limitado al enfocarse en atender la enfermedad primordialmente (procesos curativos y no preventivos). Este enfoque no garantiza el derecho a la salud de la población. No se implementan acciones para promover otros factores de la salud, para prevenir, controlar riesgos, y para rehabilitar. El limitado enfoque del sistema de salud es evidenciado por los siguientes indicadores:

- i. La tasa de muertes de niños y niñas menores de cinco años en Honduras fue de 16.2 por cada 1,000 nacimientos vivos en 2020. Después de Guatemala, Honduras tiene el nivel de mortalidad de niños menores de cinco años más alto del Triángulo Norte.

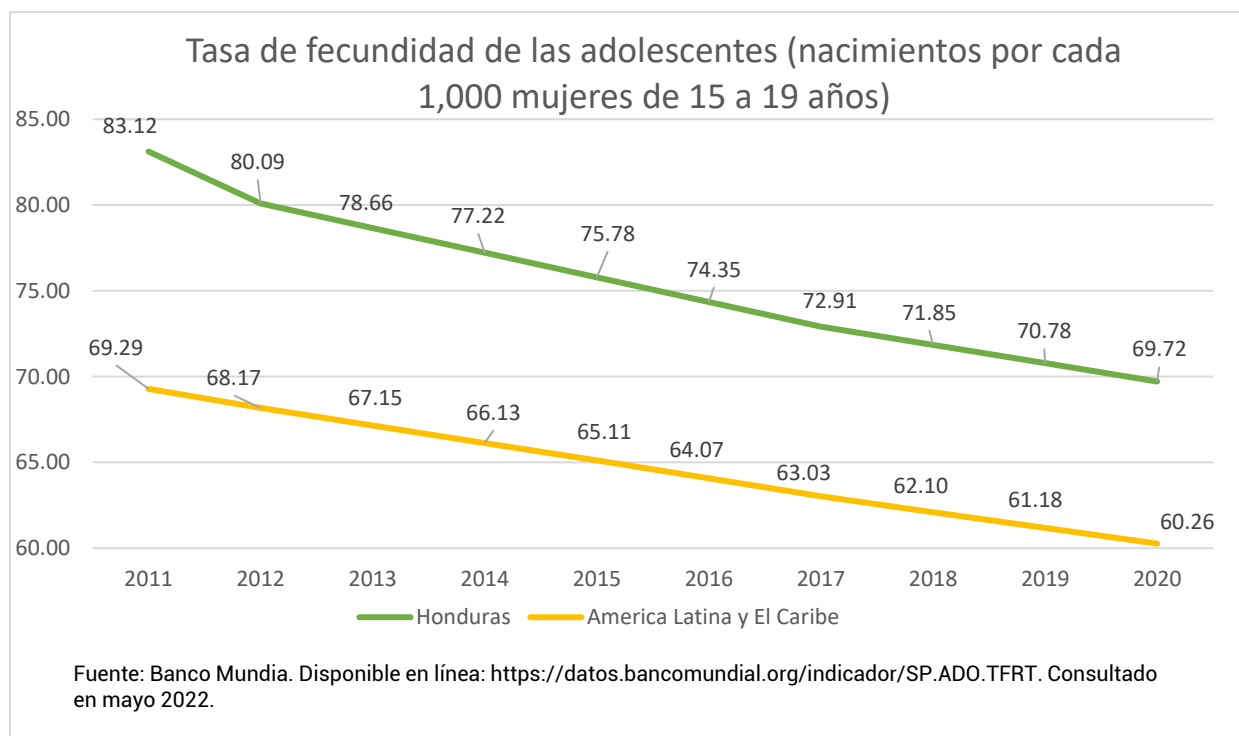


- ii. La muerte de madres al momento de dar a luz es preocupante. En 2017, murieron 65 madres por cada 100,000 partos.³ Honduras tiene el segundo nivel de mortalidad maternal más alto del Triángulo Norte.

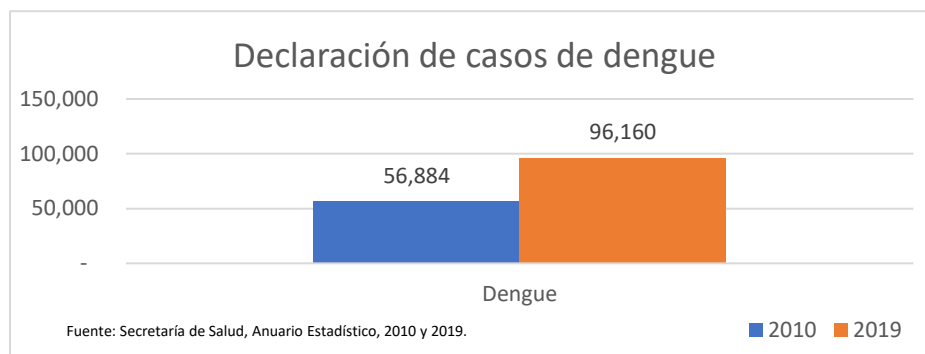
³ Se muestran los datos de 2017 porque son los más actuales disponibles a los que tuvimos acceso.



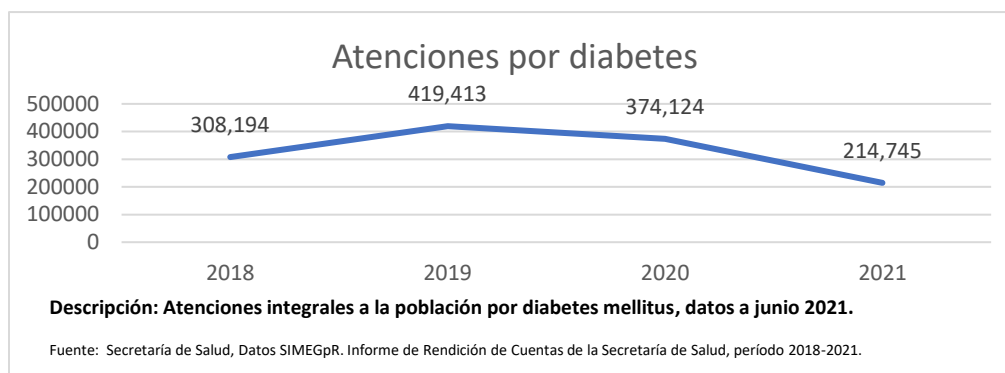
- e) Los índices de embarazos en adolescentes siguen siendo preocupantes, en parte la falta de esfuerzos de promoción, prevención y educación sexual con el individuo, la familia y la sociedad. También contribuye a esto la ausente coordinación interinstitucional (Secretaría de Salud, Secretaría de Educación y otras). Aunque el embarazo en adolescente ha disminuido, la tasa en Honduras para 2020 es superior al promedio de la región.



- f) La presencia de varias enfermedades (cargas epidemiológicas) en vez de disminuir, se incrementa en algunas. Esto se puede ver en la persistencia de enfermedades infectocontagiosas y transmitidas por vectores, y el incremento de las enfermedades no transmisibles. En 2019 se reportaron 69% más casos de dengue que en 2010.



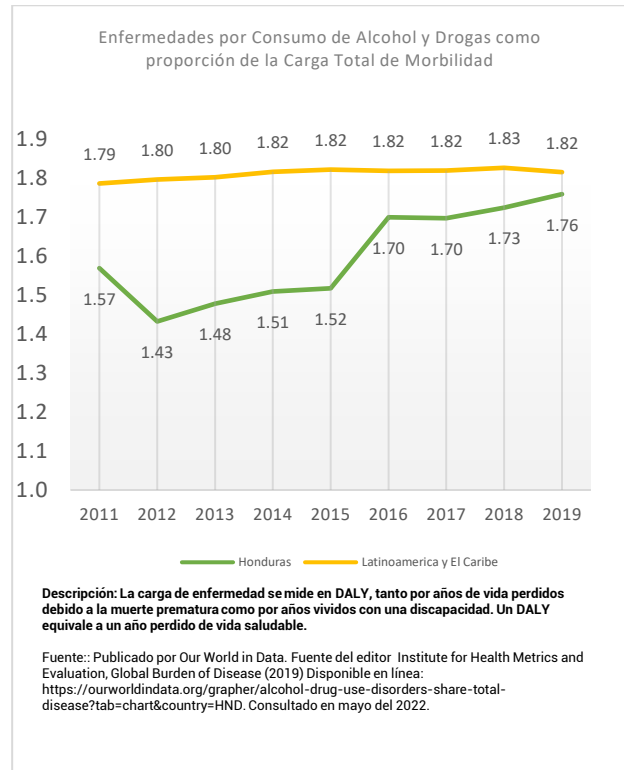
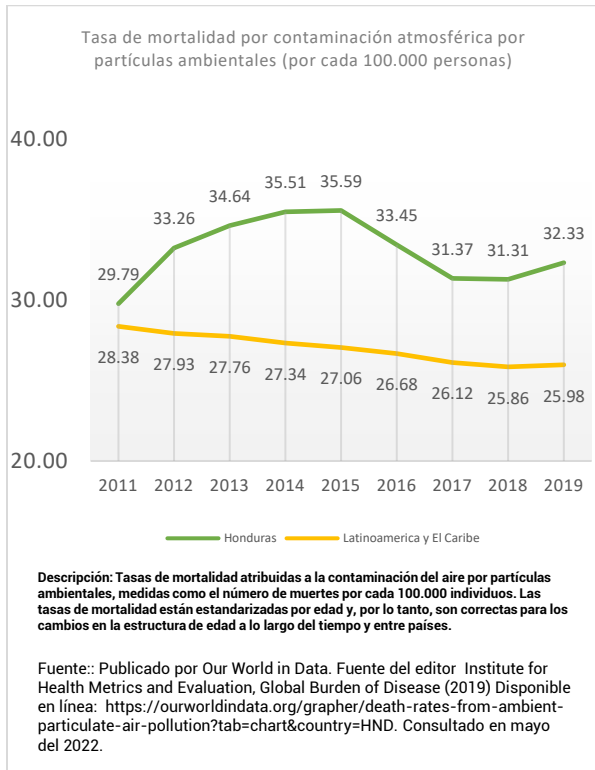
- g) Hace falta una estrategia de prevención y medidas efectivas para reducir la incidencia de enfermedades crónicas. La cantidad de atenciones en algunas de estas ha aumentado. Por ejemplo, las atenciones por diabetes de 2018 a 2020 aumentaron en 65,930. En 2019, las cifras fueron aún más altas.



- h) Los expertos señalan que hace falta una estrategia eficaz y un abordaje integral para la prevención de enfermedades y fortalecimiento de la salud pública, especialmente en el primer nivel. No se visualiza una articulación entre diferentes actores a nivel municipal (coordinación interinstitucional y multidisciplinario) que vinculen el mejoramiento de factores determinantes en la salud del individuo, como el acceso a agua potable, una vivienda digna, contaminación ambiental, nutrición, uso de sustancias adictivas y educación sexual, entre otros.
- i. Los trabajadores agrícolas en Centroamérica, incluyendo Honduras son de los más afectados por la enfermedad renal crónica de causas u origen no tradicional en

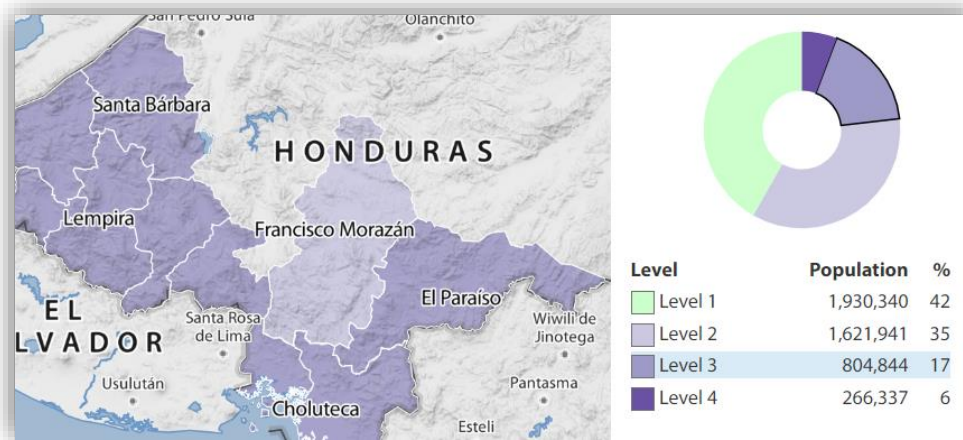
Centroamérica (ERCnT). Esto puede ser a causa del uso de pesticidas y otros químicos para su trabajo⁴.

- ii. La falta de una estrategia eficaz e integral en el primer nivel para la prevención de enfermedades que vincule factores determinantes para la salud, se evidencia con una tasa de mortalidad por contaminación atmosférica más alta que el promedio de la región latinoamericana (y en aumento), así como por el creciente número de enfermedades vinculadas al consumo de alcohol y drogas.



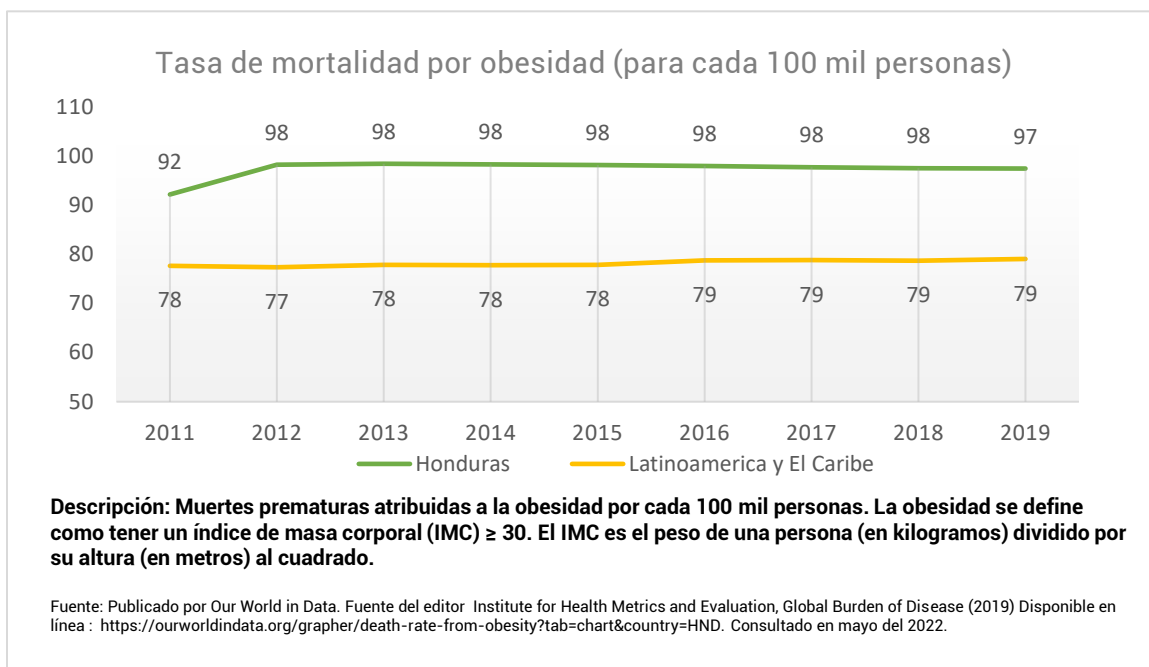
- iii. La desnutrición y la inseguridad alimentaria son problemas centrales y relacionados a la calidad de vida y son parte de las causas más relevantes para la mortalidad infantil. Estudios reflejan que el 58% de la población vive algún tipo de inseguridad alimentaria y no se identifica una prioridad o intervención eficaz para disminuir el impacto de estos indicadores.

⁴ Organización Panamericana de la Salud. Análisis de Situación en Salud Pública de la Enfermedad Renal Crónica de Origen No Tradicional en Centroamérica y República Dominicana y Perspectiva de Seguimiento. 2022.



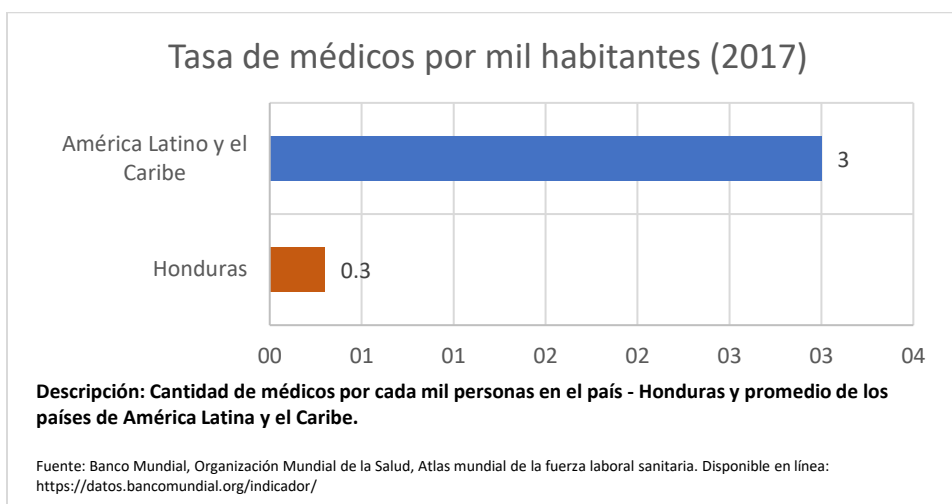
Fuente: IPC, Integrated Food Security Phase Classification, Honduras: Chronic Food Insecurity Situation 2018-2023. [Disponible en línea](#).

- iv. La falta de acceso a comida de buena calidad y saludable (inseguridad alimentaria) también provoca altas tasas de muerte por obesidad. La obesidad aumenta riesgo de diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

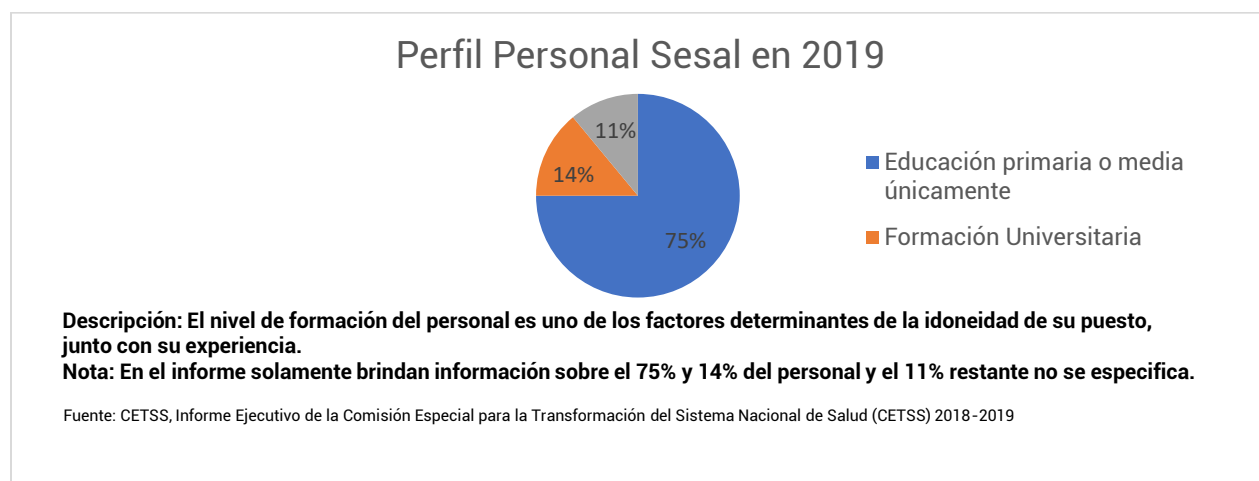


2. Personal insuficiente, con perfiles no idóneos y con falta de supervisión

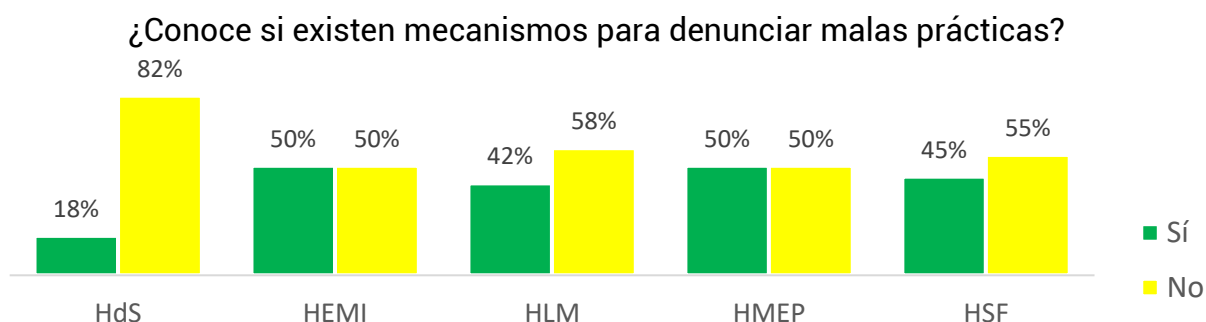
La oferta de recursos humanos en perfiles de médicos y de enfermeras en Honduras es bajo en comparación a la demanda (necesidad). Honduras solo tiene 0.3 médicos por cada 1,000 habitantes.



- a) Injerencia política y gremial en los procesos de contratación del talento humano en la Secretaría de Salud (Sesal) no permite asegurar la contratación de los mejores candidatos según concursos y de acuerdo con requerimientos profesionales. Esto lleva a la contratación de personal sin idoneidad, meritocracia o sin la experiencia requerida. En la evaluación de línea de base (2014), la segunda evaluación (2016-2017) y en la cuarta evaluación 2018-2019 realizadas por ASJ a la Sesal, se encontraron cartas de recomendaciones o acreditaciones políticas en plazas como: vigilantes, aseadoras, formulador y supervisor de proyectos, director de estrategia en apoyo al despacho ministerial, oficial de bienes nacionales y asistente administrativo en subdirección general de tesorería, entre otros.



- b) El marco legal de la Secretaría de Salud está desactualizado, dificulta implementar un modelo nacional de salud con enfoque en atención primaria. Dicho marco legal es el mismo de toda la administración pública, en compras y contrataciones. Aunque gran parte del personal de la Secretaría son empleados asistenciales (médicos generales, médicos especialistas, licenciadas en enfermería y auxiliares en enfermería, etc.), no existe un marco jurídico específico en materia de administración de personal asistencial con un enfoque de garantía a favor de la salud del pueblo hondureño.
- c) El personal de salud de la Secretaría de Salud solo cuenta con protocolos de atención (lineamientos de cómo atender ciertas patologías) para necesidades básicas, pero sin una supervisión que verifique su aplicación. Por otro lado, tampoco hay mecanismos para la denuncia de mala práctica para los usuarios.



Descripción: Percepción negativa de los médicos y enfermeras a la pregunta "¿Conoce si existen mecanismos para denunciar malas prácticas?". El estudio fue con un tamaño de muestra de 889 personas (611 usuarios y 278 empleados de hospitales).

Nota: Los seis hospitales de la encuesta son: Hospital del Sur (HdS), Hospital Escuela Materno Infantil (HEMI), Hospital María Especialidades Pediátricas (HMEP), Hospital San Felipe (HSF), Hospital Mario Catarino Rivas (HMCR), Hospital Leonardo Martínez (HLM).

Fuente ASJ, Estudio de nivel de satisfacción y percepción de calidad de los servicios de salud pública, 2021.

- d) La Secretaría de Salud no aplica un mecanismo eficiente de evaluación de desempeño del recurso humano y tampoco un plan de capacitación integrado, esto resulta en falta de garantías para que el personal tenga las competencias y sea eficiente según su perfil y funciones. Difícilmente se podrá verificar el cumplimiento de las funciones del personal y el cumplimiento a algunos indicadores importantes como el cumplimiento de horario de trabajo, total de horas laboradas, trato digno a los usuarios, entre otros.

Año	2015	2016	2017	2019
Listado de procesos de evaluación del personal	100%	20%	0%	83%
Listado de procesos de capacitación del personal (temario/instructor/hora de formación/ número de participantes) ejecutados por año	0%	20%	0%	50%

Evaluación RR. HH. Sesal

Fuente: ASJ, Informe de Evaluación a la Secretaría de Salud 2018-2019, pág. 54. [Disponible en línea](#)

- e) No existen manuales de procedimientos, controles y supervisión de personal. Una evaluación del cumplimiento normativo realizado por ASJ para el año 2017 refleja que la Secretaría de Salud no cuenta con herramientas de gestión de talento humano que permitan la eficiencia en la administración y ejecución de procesos. La evaluación encontró que no se documentan los procesos de acciones de personal como: audiencias de descargo,

cancelaciones, sanciones, despidos, entre otras. El reglamento interno de la Sesal data de los años 70 y está desactualizado.

Año	2015	2016	2017	2019
Manual de procedimientos de la Gerencia de Recursos Humanos	0%	0%	0%	73%
Listado de cancelaciones que generaron demandas judiciales por reintegro o pago de cesantías	100%	20%	0%	22%
Listado de personal cancelado por año	25%	20%	50%	100%
Listado de procesos disciplinarios ejecutados y sus sanciones	30%	20%	20%	86%

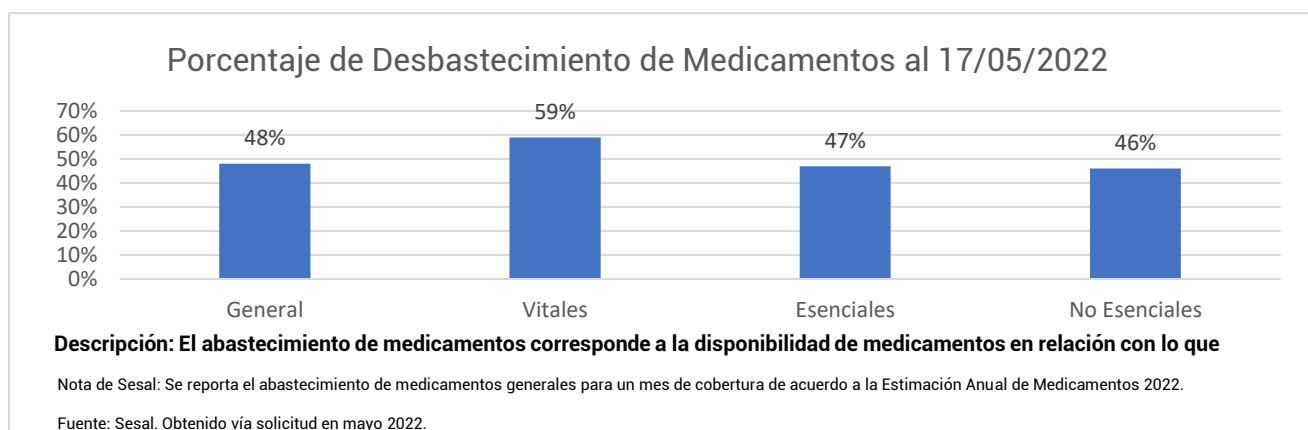
Gestión RR. HH. Sesal

Fuente: ASJ, Informe de Evaluación a la Secretaría de Salud 2018-2019, pág. 54. [Disponible en línea](#)

- f) Los expedientes del personal en la Secretaría de Salud frecuentemente están desactualizados, incompletos, vacíos o con información que no corresponde. En el 100% de los expedientes analizados bajo las evaluaciones de gestión pública de ASJ entre 2016 y 2019 se encontraron falencias como las siguientes⁵:
- Falta de la justificación de la contratación, las pruebas conocimiento, aptitudes profesionales y psicométricas.
 - Si es posición o plaza nueva aprobación de RR. HH.
 - El nombramiento incluye: leyenda que justifique la contratación
 - Carta de renuncia
 - Documento Nacional de Identificación

3. No hay un sistema de compras que comprenda la planificación y distribución

- a) No hay abastecimiento de medicamentos en la red de salud para la atención temprana. En mayo de 2022, existía un desabastecimiento de 48% general en la red y 59% de medicamentos vitales.

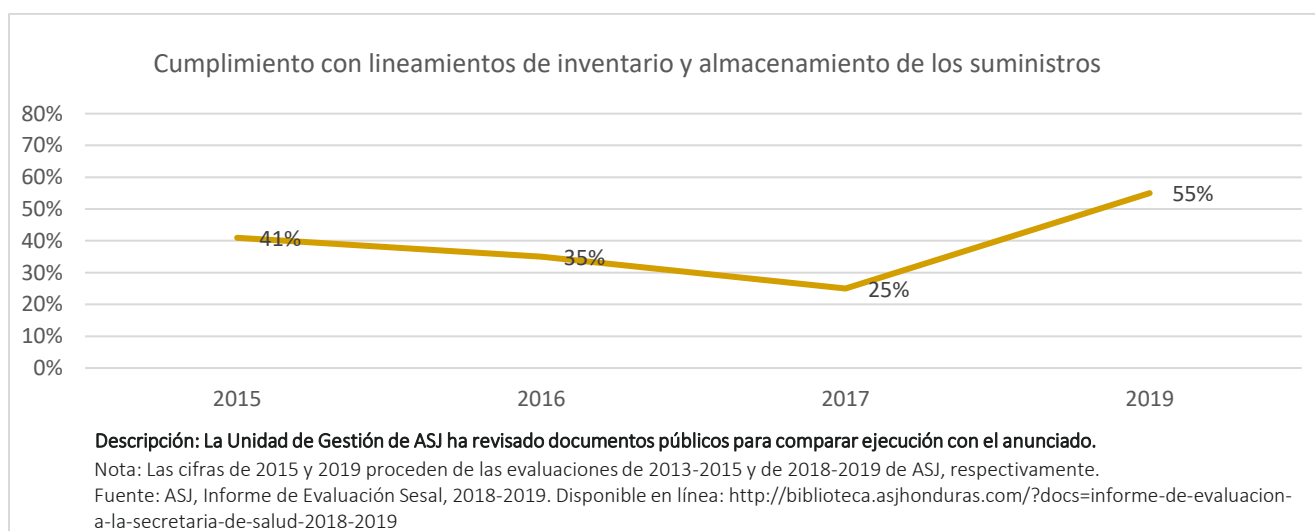


⁵ Asociación para una Sociedad más Justa y Transformemos Honduras. Estudio de nivel de satisfacción y percepción de calidad de los servicios de salud pública. Diciembre 2021.

- b) La Secretaría de Salud no tiene la estructura organizativa adecuada ni suficiente personal certificado para ejecutar los procesos de adquisiciones, que incluyen desde la planificación adecuada hasta la compra. El informe de evaluación hecho por ASJ en 2019 sobre la gestión pública de la Sesal evidencia la falta de la organización de una estructura administrativa adecuada o de unidades especializadas que permita un desempeño eficiente en la gestión de todo el ciclo de la adquisición (56% de cumplimiento con los procesos evaluados)⁶. Tampoco se encontró evidencia de una coordinación o apoyo técnico desde el nivel central de la Secretaría de Salud para apoyar los establecimientos de salud que realizan compras en la mejora continua de estos procesos.
- c) No hay un sistema de información que garantice las compras con base en la necesidad. No hay controles ni datos de registros sobre compras, organizados y confiables. No se registra la demanda insatisfecha, solo se registra los medicamentos entregados lo cual está lejos de la verdadera necesidad de la población.

Actualmente hay 32% de abastecimiento de Vitamina K1 (Fitomenadiona) 10mg/1ml: importante para prevenir hemorragias en personas con problemas de coagulación o con muy poca vitamina K en el cuerpo⁷.

- d) Hay grandes debilidades en el proceso de distribución. De todos los medicamentos que se envían del nivel central a través del almacén general de medicamentos (AMNI) a los hospitales y regiones sanitarias que bastecen los establecimientos de salud de primer nivel de atención, solo 40% llegan a los pacientes⁸, según estudio de la ASJ en 2018. Algunas de las razones para esto son la siguientes:
- i. Se vencen los medicamentos
 - ii. Se lo reparten entre los empleados y familiares de empleados.

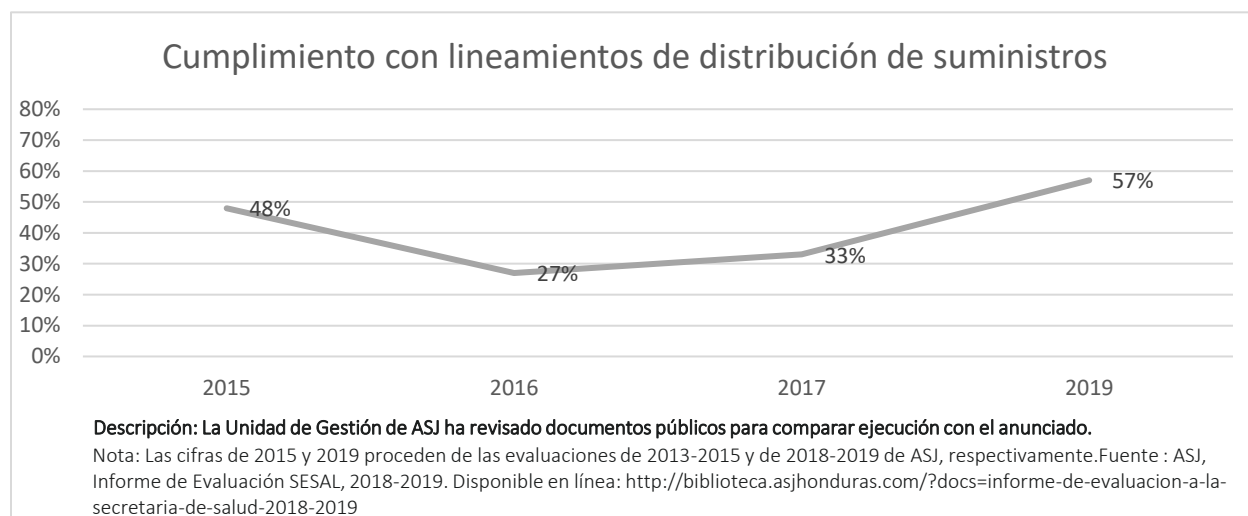


⁶ Asociación para una Sociedad más Justa. Informe Evaluación Sesal. 2018-2019.

⁷ Sesal. Obtenido vía solicitud de información pública ASJ. Mayo 2022.

⁸ Asociación para una Sociedad más Justa y Transformemos Honduras. Propuesta de Cambio Sistema de Salud Pública. Mayo 2018.

- e) Entre 2015 y 2019 ASJ evaluó el cumplimiento y seguimiento a los lineamientos para el almacenamiento y distribución de suministros médicos. Los resultados muestran grandes debilidades. Esto se puede apreciar en las siguientes gráficas.



- iii. En el pasado, la falta de planificación debida ha evitado que las compras públicas se hagan efectivamente y en un ambiente de competencia. En la evaluación de gestión pública desarrollada por ASJ entre 2006 y 2019 a la Sesal, se identificó que en cuatro de seis expedientes analizados no se estaba cumpliendo o apegándose a la Ley de Contratación del Estado y su reglamento. Los documentos licitatorios como pliegos de condiciones, avisos de publicación, apertura de ofertas, adjudicaciones, actas de recepción, entre otros, omitían información que era sustancial para la validez formal de los mismos; además, había inconsistencias en los documentos encontrados, al igual que lo establecido en los pliegos de condiciones, lo que puede generar nulidad o posibles impugnaciones por parte de los proveedores a los procesos adjudicados. Además, la falta de una buena planificación ha provocado el uso de decretos de emergencia que habilita las compras directas, las cuales usualmente son más caras y dan más espacio a la corrupción.

Ejemplos de irregularidades en procesos de compra

Licitación	Ente	Compra	Irregularidad	Respaldo legal
Licitación Privada LPriv-HGS-0046-2018.	Hospital General del Sur.	1,708 cilindros de oxígeno.	Se utilizaron formatos de compra por cotizaciones. Ofertas debieron entregarse en sobre sellado.	La LCE establece que todo tipo de licitación deberá incluir su pliego de condiciones o especificaciones y, por los montos ya establecidos, estos no pueden ser ofertados con

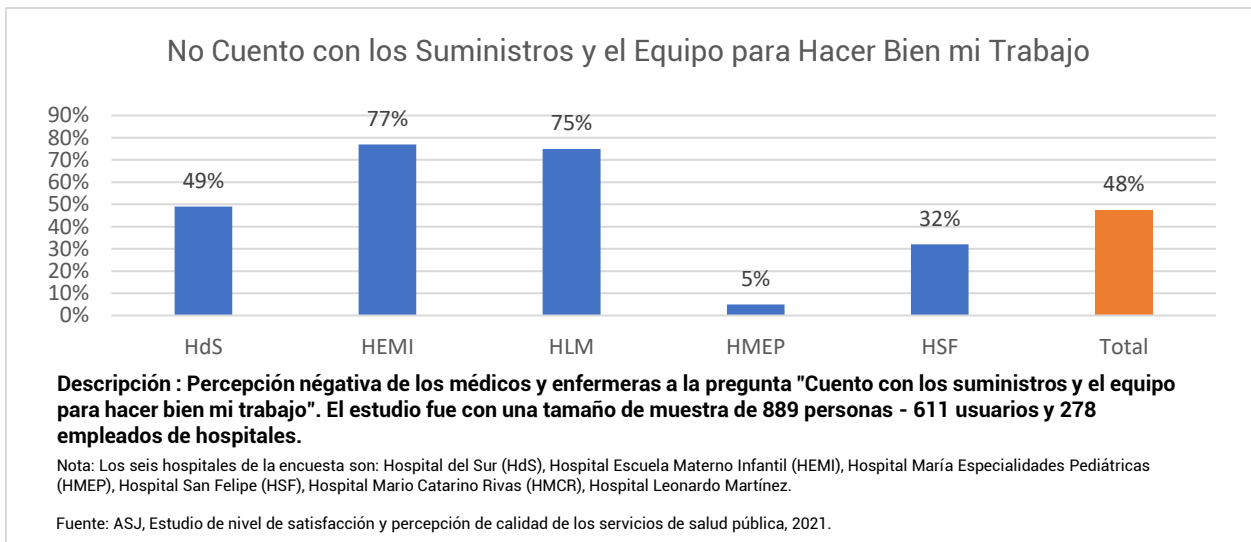
				simples cotizaciones, sino con oferta técnica y financiera debidamente enviada en sobre sellado para efectos de transparencia.
Licitación Privada N.º LP-12-2018.	Hospital de Puerto Cortés.	Adquisición de Productos Farmacéuticos y Medicinales Varios.	Documentos de Acta de Recepción y Apertura de las Ofertas no contienen información esencial como nombre de los representantes de las empresas, el número de ofertas y copias presentadas, entre otros datos, tal como lo establece artículo 123 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.	LCE, Artículo 123. Acta. Lo actuado se consignará en acta firmada por quienes representen a la Administración, y en su caso por los oferentes o sus representantes que estuvieren presentes; en el acta se incluirá el número y designación de la licitación, el lugar, fecha y hora de apertura, monto de las ofertas, montos y tipos de las garantías acompañadas, las observaciones que resulten y cualquier otro dato que fuere de importancia.
Licitación Pública LPN 008- 2019.	Hospital María de Especialidades Pediátricas.	Contratación de Servicio de Laboratorio Clínico.	Invitación al proceso no fue publicada en el Diario Oficial "La Gaceta" y el aviso de publicación en el Diario La Tribuna (25 de noviembre 2019) no se hizo con el tiempo establecido para las	LCE, Artículo 106. Publicación del aviso. Con el objeto de obtener la más amplia participación de licitantes elegibles, entendiéndose por éstos quienes cumplieren satisfactoriamente los requisitos legales y reglamentarios, además de la publicación en el Diario Oficial "La

			licitaciones públicas, que es de 40 días calendario previo a la apertura, de conformidad al artículo 106 reformado del Reglamento de Contratación del Estado.	Gaceta" a que hace referencia el artículo 46 de la Ley, el órgano responsable de la contratación publicará un aviso durante dos días hábiles, consecutivos o alternos, en uno o más diarios de circulación nacional, pudiendo utilizar también otros medios de comunicación.
--	--	--	---	--

iv. Faltan lineamientos sobre el llenado y uso de la receta. No hay la vigilancia, veeduría ni supervisión necesaria. Una de las grandes debilidades del proceso es la falta de control, ya que aún se dan las recetas de pasillo.

v. Limitado acceso de población vulnerable a los tratamientos que necesitan. Una encuesta de satisfacción aplicada por ASJ dio como resultado que:

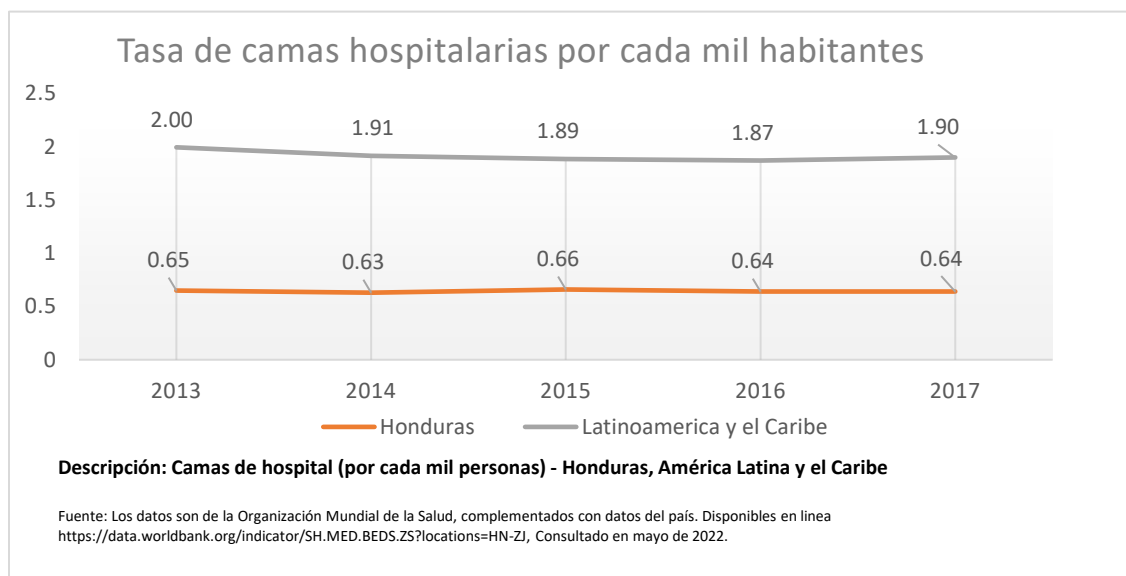
En 2021, el 48% de los médicos y enfermeras de cinco hospitales dijeron no contar con el suministro de insumos, medicamentos y equipo necesario para realizar su trabajo efectivamente. La falta de acceso a los diferentes tipos de insumos eleva el gasto de bolsillo de los usuarios ya empobrecidos⁹.



⁹ Asociación para una Sociedad más Justa y Transformemos Honduras. Estudio de nivel de satisfacción y percepción de calidad de los servicios de salud pública. Diciembre 2021.

5. Infraestructura decadente e incapaz de responder a las necesidades reales

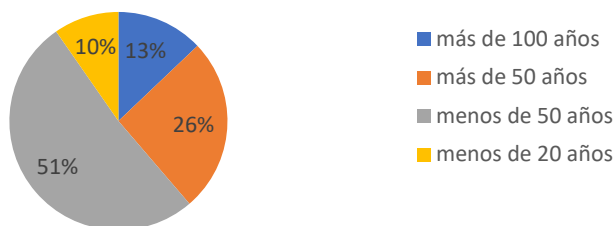
En 2020, Honduras tenía tres veces menos camas de hospital por mil personas, comparado al promedio de la región latinoamericana.



- El 44% de los médicos y enfermeras consideran que las instalaciones de los establecimientos de salud están en mal estado (solamente 8% de los pacientes dijo lo mismo).¹⁰ Es importante reconocer que la percepción está ligada a las expectativas y experiencias del individuo, lo que puede explicar por qué un número tan bajo de pacientes considera que las instalaciones de salud están en mal estado.
- La mayoría de los hospitales públicos en Honduras se construyeron hace más de 20 años. Sin embargo, **lo más preocupante es que no han tenido mayores remodelaciones a pesar de que el número de población que atienden (demanda) va en aumento y por ende algunas de las patologías.**

¹⁰ Asociación para una Sociedad más Justa y Transformemos Honduras. Estudio de nivel de satisfacción y percepción de calidad de los servicios de salud pública. Diciembre 2021.

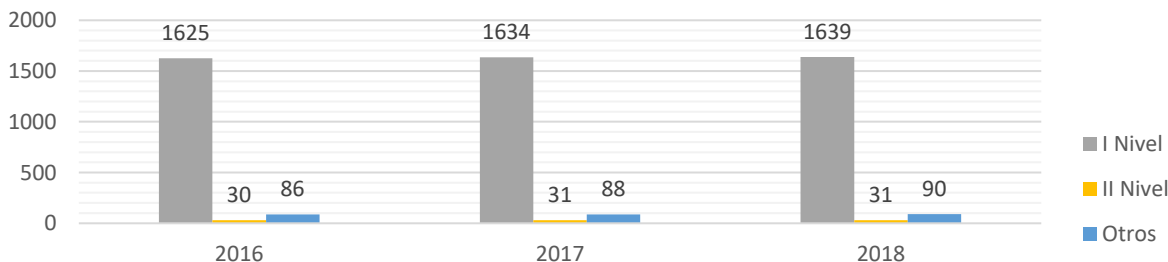
Cantidad de hospitales por año de construcción



Fuentes: Honduras Development Gateway, Directorio Hospitales Públicos. Disponible en línea : https://hondurasgateway.hn/otros_servicios/hospitales_publicos.htm. Consultado en mayo 2022.
 Bourdeth J., Hospitales de Honduras Evolución Cronológica, pág. 6. Disponible en línea: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol64-4-1996-12.pdf>.
 Wikipedia, Hospitales en Honduras. Disponible en línea: https://es.wikipedia.org/wiki/Anexo:Hospitales_en_Honduras#Hospital_At%C3%A1ntida. Consultado en mayo 2022.

- c) Para 2018 solo habían 1.7% establecimientos de salud en el segundo nivel (hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en Medicina Interna, Pediatría, Gineco-obstetricia, Cirugía general y Psiquiatría). Esto refleja una gran necesidad de más centros en este nivel, en respuesta a una creciente población y la demanda de servicios por patologías que necesitan una atención más compleja y especializada.
- d) No hay planificación sobre la remodelación y expansión de la infraestructura. Las mejoras están sujetas al director de cada establecimiento de salud.
- e) En 2020, solo 3.17% del presupuesto ejecutado por el Hospital Escuela (HE) fue designado a mejoras de infraestructura. El resto fue designado a "servicios personales", "servicios no personales" y "materiales y suministros".¹¹

Establecimientos de salud por nivel



Nota: "Otros" incluye: laboratorios regionales, centro penal, IHSS y hospitales privados que informan a la Secretaría.

Fuente: ASJ, Informe de Evaluación Sesal, 2018-2019. Disponible en línea:...

¹¹ Tribunal Superior de Cuentas. Evaluación a la Rendición de Cuentas del Sector Público de Honduras Correspondiente al Período Fiscal 2020, Practicada al Hospital Escuela (HE). Agosto 2021.

https://www.tsc.gob.hn/web/Auditorias/Direccion_fiscalizacion/DFEP/056-2021-DFEP-HE.pdf

Soluciones a los desafíos identificados

Desafíos			
1. Redes de servicios de salud colapsadas que condicionan altos índices de enfermedades y muertes prevenibles.	2. Personal insuficiente, con perfiles no idóneos y falta de supervisión.	3. No hay un sistema de compras que comprenda la planificación y distribución.	4. Infraestructura decadente e incapaz de responder a las necesidades reales.
Propuestas de solución			
<p>Revisar el marco legal que rige a la Sesal, asegurando condiciones para una rectoría y gobernanza sólida.</p> <p>Implementar el Modelo Nacional de Salud que está enfocado en atención primaria.</p> <p>Impulsar alianzas estrategias de diferentes actores a nivel local, con la participación de gobiernos municipales.</p> <p>Garantizar presupuesto, supervisión y medición de los indicadores.</p> <p>Diseñar e implementar un Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS)</p>	<p>Política pública para administración de recursos humanos que impulse claridad sobre la demanda, procesos de contratación por meritocracia, mecanismos de supervisión y capacitación periódica.</p> <p>Trabajar e implementar un plan para ampliar la atención médica de especialidades y subespecialidades.</p> <p>Hacer censos periódicamente del personal involucrado en la salud pública y asegurar expedientes del personal actualizado y digitalizado.</p>	<p>Implementar un sistema de gestión de compras basado en la necesidad real de los pacientes.</p> <p>Diseñar y operativizar una nueva estructura de unidad de adquisiciones más especializada a nivel central de la Secretaría.</p> <p>Potenciar a los hospitales con la contratación de personal capacitado y experiencia en el área de adquisiciones, asesoría legal y con el apoyo de un Comprador Público Certificado (CPC).</p> <p>Diseñar e implementar a nivel nacional un Sistema de</p>	<p>Elaborar e implementar un plan de mejora de la infraestructura existente en los establecimientos de salud, con la correcta asignación y supervisión presupuestaria.</p> <p>Fortalecer la infraestructura para la atención de nuevas patologías dentro de hospitales, como centros de diagnósticos regionales.</p> <p>Garantizar un mayor presupuesto anual para el mantenimiento de la infraestructura.</p>

<p>que permita la efectiva toma de decisiones basada en información real y actualizada.</p>		<p>Información Logística de Medicamentos e Insumos.</p> <p>Asegurar el presupuesto para realizar la adquisición de medicamentos e insumos de acuerdo con la necesidad real.</p>	
---	--	---	--

Análisis de los primeros 100 días

Los primeros 100 días de gestión de las nuevas autoridades del país y la Secretaría de Salud son relativamente poco para lograr grandes cambios, considerando la complejidad y crisis permanente del sistema de salud pública. A continuación, se presentan acciones positivas y negativas observadas durante los primeros 100 días de la gestión pública en la Secretaría de Salud:

Positivas

- La rendición de cuentas del secretario de Salud ante el Congreso Nacional sobre la situación en la Secretaría de Salud.
- Denunciar ante el Ministerio Público la existencia de medicamentos vencidos para que inicie investigación.
- Avances en la vacunación pediátrica contra COVID-19 (5 a 11 años): un 50% primera dosis y 25% segunda dosis.
- Firma de convenio de colaboración con el Consejo Nacional Anticorrupción (CNA).

Negativas

- No se identifica con claridad la estrategia a implementar para avanzar en la vacunación contra COVID-19 de mayores de 12 años. Todavía persiste un millón de personas sin la primera dosis de la vacuna contra COVID-19.
- No se priorizó la revisión de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud pública y ahora se han amparado en decreto de emergencia para hacer compras directas. Esto históricamente ha representado precios elevados y alto riesgo de corrupción. Además, en el contexto actual, tampoco garantiza que los proveedores entreguen los fármacos pronto.
- No se ha logrado estabilizar la situación con los empleados, huelgas y demandas que tienen como consecuencia paro del servicio de salud a la población.
- Limitados espacios para la participación de sociedad civil y otros sectores como veedores en proceso de la gestión pública.
- Ante la falta de respuesta de las autoridades de la Secretaría de Salud sobre el cierre o continuidad del fideicomiso para la compra de medicamentos, el Banco de Occidente como administrador del fideicomiso tuvo que emitir un comunicado público solicitando una respuesta de las autoridades de la Sesal y poder entregar todo que estaban administrando, ya que el convenio había vencido desde 26 de enero 2022.

Conclusión

Se espera que las autoridades de la Secretaría de Salud pronto trabajen e inicien la implementación de un plan integral con una estrategia eficaz para los cuatro próximos años, enfocado en la mejora del servicio de salud para la población, cumpliendo la promesa de la

presidenta Xiomara Castro. Hasta la fecha se percibe improvisación y decisiones tomadas sin un amplio análisis.

Referencias

Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Cómo define la OMS la salud? Sitio web: who.int/es/about/frequently-asked-questions. Accedido 1 de mayo de 2022.

Secretaría de Salud. Modelo Nacional de Salud. Mayo de 2013.

Banco Mundial. Disponible en línea: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DYN.MORT?end=2020&locations=GT-SV-CR-NI-HN&start=2011> Consultado en mayo 2022.

Estimates Developed by WHO, UNICEF, UNFPA and the World Bank. Disponible en línea <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.MMRT?locations=HN-SV-GT-NI-CR>

Banco Mundial. Disponible en línea: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>. Consultado en mayo 2022.

Secretaría de Salud, Anuario Estadístico, 2010 y 2019.

Secretaría de Salud, Datos SIMEGpR. Informe de Rendición de Cuentas de la Secretaría de Salud, Período 2018-2021.

Organización Panamericana de la Salud. Análisis de Situación en Salud Pública de la Enfermedad Renal Crónica de Origen No Tradicional en Centroamérica y República Dominicana y Perspectiva de Seguimiento. 2022.

Our World in Data. Fuente del editor Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease (2019). Disponible en línea: <https://ourworldindata.org/grapher/death-rates-from-air-pollution?tab=chart&country=HND>. Consultado en mayo de 2022.

Our World in Data. Fuente del editor Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease (2019). Disponible en línea: <https://ourworldindata.org/grapher/death-rate-unsafe-water-source?tab=chart&country=HND>. Consultado en mayo de 2022.

Our World in Data. Fuente del editor Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease (2019). Disponible en línea: <https://ourworldindata.org/grapher/alcohol-drug-use-disorders-share-total-disease?tab=chart&country=HND>. Consultado en mayo de 2022.

IPC, Integrated Food Security Phase Classification, Honduras: Chronic Food Insecurity Situation 2018-2023.

Our World in Data. Fuente del editor Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease (2019). Disponible en línea: <https://ourworldindata.org/grapher/death-rate-from-obesity?tab=chart&country=HND>. Consultado en mayo de 2022.

Sesal. Obtenido vía solicitud en mayo 2022.

Asociación para una Sociedad más Justa y Transformemos Honduras. Propuesta de Cambio Sistema de Salud Pública. Mayo 2018.

Asociación para una Sociedad más Justa y Transformemos Honduras. Estudio de nivel de satisfacción y percepción de calidad de los servicios de salud pública. Diciembre 2021.

Los datos son de la Organización Mundial de la Salud, complementados con datos del país. Disponibles en línea. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.BEDS.ZS?locations=HN-ZJ>. Consultado en mayo de 2022.

CETSS, Informe Ejecutivo de la Comisión Especial para la Transformación del Sistema Nacional de Salud (CETSS) 2018-2019.

Banco Mundial, Organización Mundial de la Salud, Atlas mundial de la fuerza laboral sanitaria. Disponible en línea: <https://datos.bancomundial.org/indicador/>