



Oficio No. 120-UPEG-2023

14 de febrero de 2023

Licenciado

Cesar Steven Dávila Maradiaga
Jefe de Unidad de Transparencia
Su Oficina

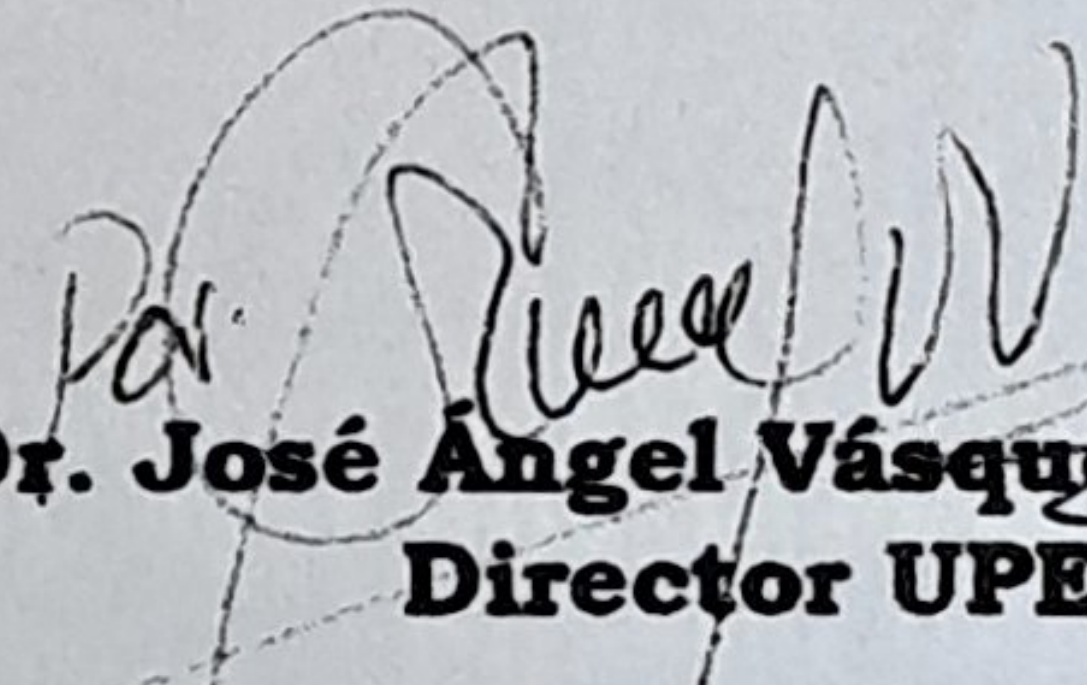
Estimado Licenciado Ávila:

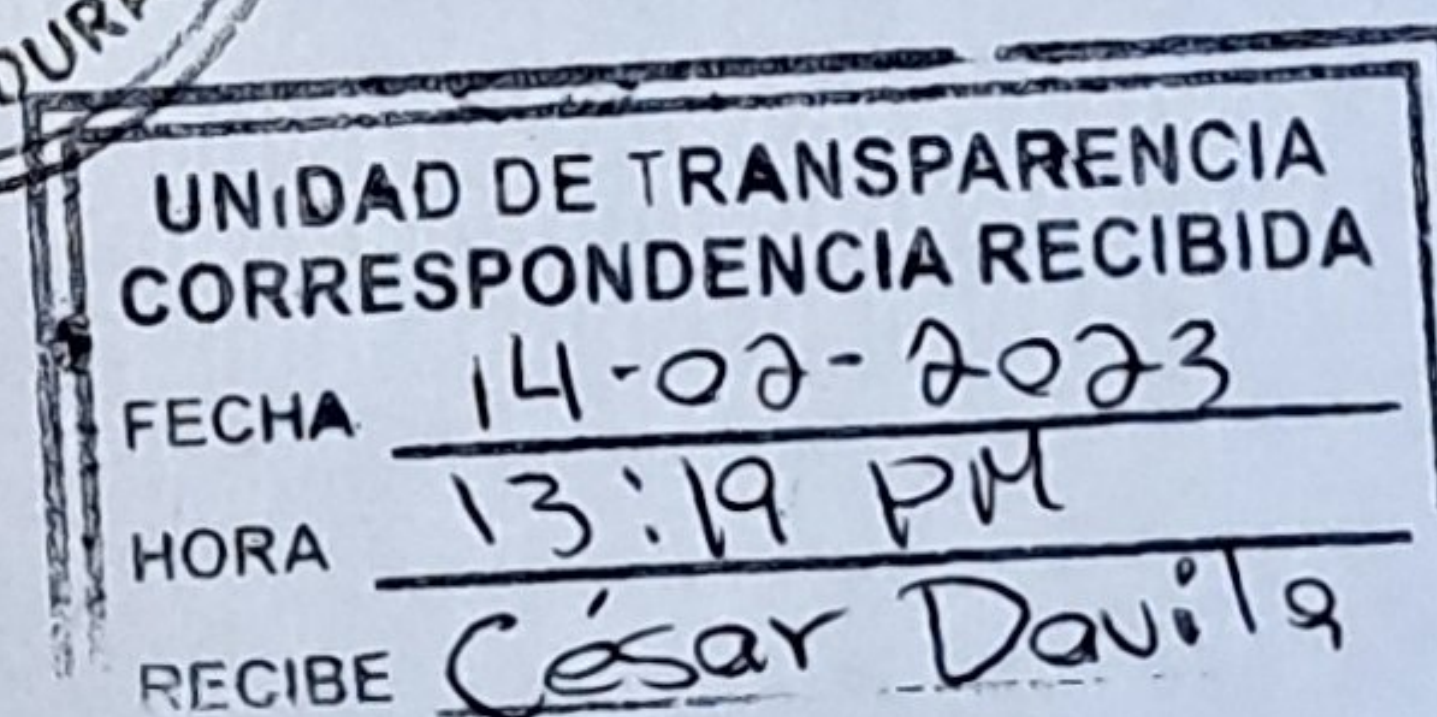
En seguimiento a su solicitud del 10 de febrero oficio No.136-UT-2023, que requiere para actualizar el portal único de transparencia le remitimos:

- Memoria Institucional 2020 (Digital)
- Memoria Institucional 2021 (Digital)
- Memoria Institucional 2022 (**Este documento estará disponible hasta el mes de julio del presente año**)

Agradeciendo su atención, reciba mis muestras de consideración.

Atentamente,


Dr. José Ángel Vásquez Briceno
Director UPEG



Cc: Licda. Auristela Vásquez Coordinadora de Monitoria y Evaluación

cc: Archivo
/Sandra



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

**UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
(UPEG)**

MEMORIA INSTITUCIONAL AÑO 2021

Tegucigalpa M.D.C. , junio 2022

AUTORIDADES**Licda. Alba Consuelo Flores**

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Nery Conrado Cerrato

Sub Secretario de Salud en el Área de Inversiones y Proyectos

Dr. Roberto Cosenza

Sub Secretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

Licdo. Cesar Barrientos

Sub Secretario de Regulación

Dra. Elvia Ardón

Directora General de Normalización

Dra. Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Mireya Gertrudis Fuentes

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

Dr. Alcides Martínez

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Janethe Aguilar Montano

Directora de la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión

Abogada Sara del Carmen Álvarez

Secretaria General

Licdo. Víctor Juárez

Gerente Administrativo

Licdo. Jorge Izaguirre

Jefe Unidad de Auditoría Interna

PRESENTACIÓN



La Secretaria de Salud continúa esforzándose para alcanzar los objetivos y metas de la Visión de País, Plan de Nación, la Agenda Nacional de los ODS 2030 y el plan de gobierno, para lograrlo es necesario que las entidades que conforman el Sistema Nacional de Salud actúen en forma sinérgica, corrigiendo las desviaciones que puedan producirse en el proceso, garantizando de esta forma un mayor impacto sobre la salud de la población, y en mayor grado en aquellos segmentos más vulnerables.

En el marco del proceso de Reforma debemos asumir plenamente el ejercicio de la función de rectoría del Sistema Nacional de Salud, con el fortalecimiento y adecuación de la Estructura Organizativa, fortalecer la Planificación Estratégica, mejorar la formulación, negociación y ejecución de proyectos orientados al logro de los objetivos institucionales, profundización y aceleramiento del proceso de descentralización en la gestión de la provisión de los servicios de salud, la renovación en la implementación de la atención primaria en salud como una estrategia esencial, la garantía en la disponibilidad de medicamentos esenciales y la mejora continua de la calidad en todos los ámbitos de la actuación institucional.

El escenario de la pandemia de la COVID-19, desastres naturales e inestabilidad económica, fueron situaciones que incrementaron la vulnerabilidad de la población a enfermar por diferentes causas, razón por la cual la institución enfrentó el reto de incorporar nuevos temas y programas en el Plan Estratégico Institucional 2018-2022, con líneas de trabajo fundamentales que permitieron en esta administración avanzar para vencer los desafíos que presentó la situación de salud del país.

Lic. Alba Consuelo Flores
Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	7
INTRODUCCIÓN	11
1. CONTEXTO GENERAL DEL PAÍS	12
2. SITUACIÓN DE SALUD	16
3. MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	23
4. RESULTADOS DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	31
4.1 RESULTADOS DE RECTORÍA	33
4.1.1 “CONducir en todas sus fases el sistema nacional de salud orientado hacia la integración y pluralidad”	33
I. MODELO NACIONAL DE SALUD	33
II. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD.	50
III. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	51
IV. SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIIS).	54
V. MODELO DE GESTIÓN DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO BASADO EN COMPETENCIAS	56
4.1.2 “MEJORAR LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS QUE RECIBE LA POBLACIÓN PARA INCIDIR EN EL RIESGO DE ENFERMAR Y MORIR DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA”	58
I. MARCO NORMATIVO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS	59
II. INTERVENCIONES DE VIGILANCIA AL CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO EN SALUD	60
4.1.3 DISMINUIR LOS RIESGOS Y DAÑOS COLECTIVOS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN.	63
I. PERFIL DE SALUD	63
II. SISTEMA DE ALERTA RESPUESTA A NIVEL NACIONAL	63
III. REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL	63
IV. INVESTIGACIÓN EN SALUD EN TIEMPOS DE COVID-19	65
4.2 RESULTADOS DE PROVISIÓN	66
4.2.1 INDICADORES 2019 (LÍNEA BASE), 2020-2021	66
5. RESULTADOS DE EJECUCIÓN DE LAS METAS FÍSICAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2021. ..	68

5.1	RECTORÍA EN EL NIVEL INTERMEDIO	68
5.2	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	70
5.2.1	MEJORADAS LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA MUJER EN CONDICIÓN DE EMBARAZO	72
5.2.2	MEJORADAS LAS CONDICIONES DE SALUD DEL MENOR DE CINCO AÑOS.	79
5.2.3	MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES VECTORIALES PRIORIZADAS	84
5.2.4	MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS PRIORIZADAS	100
5.2.5	MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES PRIORIZADAS	114
5.2.6	IMPLEMENTAR INTERVENCIONES POR CURSO DE VIDA PARA MITIGAR EL RIESGO DE ENFERMAR Y MORIR EN LA POBLACIÓN.”	121
5.3	RESULTADOS DE EJECUCIÓN FÍSICA EN MÓDULOS DE SALUD “CIUDAD MUJER”	124
6.	EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA GESTIÓN AÑO 2021	127
6.1	ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA	127
6.2	EJECUCIÓN POR FUENTE.....	127
6.3	EJECUCIÓN POR PROGRAMAS	128
6.3.1	PROGRAMA 01: ACTIVIDADES CENTRALES.....	129
6.3.2	PROGRAMA 18: RECTORÍA DE SALUD	135
6.3.3	PROGRAMA 19: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.	141
6.3.4	PROGRAMA 20: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN (SERVICIOS HOSPITALARIOS)	145
6.3.5	PROGRAMA 99: TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO Y EXTERNO	148
6.4	EJECUCIÓN POR GRUPO DE GASTO	150
6.5	PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA	154
6.6	CESANTÍAS PAGADAS	161
6.7	OBJETIVO DE VISIÓN DE PAÍS-PLAN DE NACIÓN	162
7.	CONCLUSIONES	163
8.	RETOS INSTITUCIONALES	165
9.	BIBLIOGRAFÍA	166

SIGLAS

ARSA	Agencia Reguladora Sanitaria
AIN-C	Atención Integral de la Niñez en la Comunidad
ARV	Antirretrovirales
BCH	Banco Central de Honduras
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CESAMO	Centro de Salud con Médico y Odontólogo
CESAR	Centro de Salud Rural
CIS	Centro Integrado de Salud
CLIPER	Clínica Periférica de emergencia
CMI	Clínica Materno Infantil
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
CONASIDA	Comisión Nacional de VIH/SIDA
DO	Desarrollo Organizacional
EAPS	Equipo de Atención Primaria en Salud
ENDESA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social
INE	Instituto Nacional de Estadística
ITS	Infección de Transmisión Sexual
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PEI	Plan Estratégico Institucional
RRHH	Recurso Humano
RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud
SEFIN	Secretaría de Finanzas
SESAL	Secretaría de Salud
SIAFI	Sistema de Administración Financiera
SIMEGpR	Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultado
UAPS	Unidad de Atención Primaria en Salud
UPEG	Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión
US	Unidades de Salud
USAID	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH/SIDA	Virus de la Inmunodeficiencia Humana /Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida

RESUMEN EJECUTIVO

La presente Memoria Institucional 2021 de la Secretaría de Salud, da a conocer los resultados de su gestión, enmarcados en los objetivos del Plan Estratégico Institucional 2018-2022 (PEI 2018-2022), específicamente para el año 2021; alineado con la Visión de País en la *Meta 1.4* “Alcanzar un 95% de cobertura en salud en todos los niveles del sistema” y el *Resultado Global del Plan Estratégico de Gobierno: “Alcanzar el 88% de cobertura de la red de servicios de salud”*.

Se pretende evidenciar lo atribuible a la SESAL en términos de cumplimiento en la ejecución de metas físicas programadas en los POA-Presupuesto del año 2021 de cada Unidad Ejecutora; con énfasis en los resultados, en un contexto nada favorable para la salud, debido a los efectos producidos por la pandemia de la COVID-19 desde el año 2020.

Para la elaboración del presente documento las principales fuentes de información son los informes de logros del año 2021 de Unidades Ejecutoras de la SESAL, Informe al Tribunal Superior de Cuentas, Plataforma del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultado (SIMEGpR), documentos oficiales de la SESAL del año 2021 y 2020, Documentos de instituciones como: OPS/OMS, INE, UNICEF, UNPFA, entre otros.

En base al PEI 2018-202, se presentan los resultados obtenidos para los objetivos estratégicos de *Rectoría* que están relacionados con la ejecución de metas físicas en el nivel central e intermedio en materia de conducción, vigilancia de la salud, marco normativo y legal, así como la vigilancia del marco normativo. En relación a los objetivos estratégicos de *Provisión* se presentan los resultados obtenidos en la ejecución de metas físicas en el primer y segundo nivel de atención.

Rectoría:

- Cobertura población con gestión descentralizada se mantiene en 17.2% de la población de 94 municipios, aumentado de L.787,652,969.00 a L. 802,497,586.85 de financiamiento para el primer nivel de atención.
- Continúan funcionando 39 redes de servicios de salud de las 70 Redes Integradas de Salud Conformadas (RISS).
- El número de Policlínicos para el 2021 se mantienen 13 funcionando.
- Equipos de Salud Familiar conformados y funcionando pasaron de 389 a 409.
- De 279 Triajes habilitados en el año 2020 se disminuyó a 273.
- De nueve (9) hospitales con gestión descentralizada en el año 2020 se bajó a 8 en el 2021.

Armonización de la Provisión

- Como parte de la respuesta para la COVID-19, se habilitarán 19,614 camas para estabilización, 727 para cuidados intermedios y 62 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

- El porcentaje de abastecimiento de medicamentos a nivel nacional se mantuvo arriba del 80% en la red de Salud de SESAL de los cuales el 83% vitales, 80% esenciales y 81% no esenciales.

Recursos humanos

- Se capacitaron a 1,305 profesionales de enfermería de la red de servicios de salud
- Se otorgaron 1,756 becas a: médicos en pos grados, estudiantes en internado rotatorio, estudiantes en servicio social de medicina, microbiología, odontología, licenciatura en enfermería.
- Se cuenta con un total de 25,200 recursos humanos en la SESAL para ofertar servicios de salud a la población.

Marco Normativo/legal

- Se elaboraron 21 documentos normativos en base a las prioridades planteadas en el PEI 2018-2022 y a la emergencia por la COVID-19
- Realizadas 5,103 inspecciones sanitarias por vigilancia y control a establecimientos proveedores de servicios de salud y otros, lográndose una ejecución de 76% de lo programado.

Vigilancia de la Salud

- Se implementó el *“Plan de prevención y respuesta ante alertas epidemiológicas, epidemias y otras emergencias sanitarias en Honduras”*.
- En cumplimiento al mandato y compromiso internacional de la implementación del RSI la Secretaría de Salud, a través de la Unidad de Vigilancia de la Salud durante el año 2021, mantuvo en funcionamiento 23 Oficinas Sanitarias Internacional (OSI).

Provisión:

Resultados de Gestión, por Objetivo Estratégico

- **Condición de Salud de la Mujer**
 - Se registró un número de 106 Muertes Maternas (MM) en el año 2020 y durante el año 2021 se registraron 218 MM, se duplicó en comparación con el año 2020 (106 a 218), esto debido al incremento de los casos por la COVID-19 en este grupo.
 - Atenciones Integrales a la Mujer en Condición de Embarazo aumentó de 73% a 74% para el 2021 (mejorando el porcentaje acciones de prevención, atenciones prenatales y de puerperio).
 - El parto institucional aumento de 88% a 90% en comparación al 2020.
- **Condiciones de salud del niño menor de cinco años**
 - Atenciones Integrales al niño menor de cinco años pasó de 73% en el año 2020 a 74% en el 2021.

- La aplicación de la vacuna pentavalente (Dpt+Hb+Hib) al menor de 1 año disminuyó, con una ejecución de 85% en año 2020 a 79 en el año 2021.
 - Tasa de Mortalidad de menores de 5 años ¹ pasó de 29 (ENDESA 2011-2012) a 21 (ENDESA/MICS 2019).
 - Se logró un 93% en la cobertura de tratamiento de infección latente por TB en la población menor de 5 años.
- **Control y manejo de enfermedades vectoriales priorizadas**
- **Enfermedades transmitidas por el vector *Aedes*** (*Dengue, Chikungunya y Zika*).
Tasa de Incidencia de Dengue: de 186 (año 2020) y disminuye a 106 (año 2021).
Letalidad: 0.03 en año 2020 y 0.04 en año 2021.
 - **Eliminación de la Malaria.**
Honduras reporta 1,630 casos de malaria en el año 2021, teniendo un aumento del 78% en relación con el 2020 (913 casos).
Tasa de incidencia de malaria aumento de 4 (año 2020) a 5 (año 2021).
 - **Enfermedad de Chagas.**
En el año 2021 se notificaron 285 casos de Chagas a nivel nacional, 20% más que el año anterior (225 casos), siendo los departamentos con el mayor número de casos: Olancho (112 casos), Yoro (27 casos) y Santa Bárbara (26 casos).
 - **Enfermedad de Leishmaniasis**
En el 2021, se notificaron 1,060 casos de Leishmaniasis en el país, 33% menos que en el 2020 (148 casos). Los departamentos con más incidencia son: Olancho con el 19.34% (205/1,060) seguido de Colón con el 17.26% (183/1,060) y luego Cortés con el 12.36% (131/1,060).
- **Enfermedades infecciosas priorizadas**
- **VIH/Sida.**
En el 2021 del total de personas con VIH/Sida en el país (14,575) que conocen su estado serológico, el 85% recibieron terapia antirretroviral (12,419) aumentando un punto porcentual en relación al año 2020 (84%).
Tasa de prevalencia de casos de VIH/SIDA en la población de 15-49 años disminuyó de 0.32 (año 2020) a 0.31 (año 2021).
 - **Tuberculosis.**
Para el 2021 se notificaron a nivel nacional 1,521 casos de tuberculosis pulmonar, de estos fueron diagnosticados 1,287 en el primer nivel y 234 en el segundo nivel de atención; presentando una disminución al comparar con el año 2020 que se notificaron 1,594 casos de tuberculosis pulmonar, de estos fueron diagnosticados 1,145 en el primer nivel y 449 en el segundo nivel de atención.
Tasa de incidencia de 16 casos por 100,000 habitantes, situación que refleja una disminución de 1 punto porcentual en comparación con el año 2020 (17).

¹ Mortalidad de menores de 5 años (5q0): la probabilidad de morir entre el nacimiento y el quinto cumpleaños

- **COVID-19**

Al 31 de diciembre del año 2021 se habían aplicado 9,561,765 dosis de vacunas contra la COVID-19, de las cuales 4,948,878 corresponden a primeras dosis; 4,152,581 a la segunda dosis y 460,306 tercera dosis y refuerzo.

La pandemia de la COVID-19 durante el año 2021 continuó provocando estadísticas similares al año 2020, presentando un aumento en los casos de 123,144 (2020) a 125,557 (2021) casos, la tasa de mortalidad paso de 34 (2020) a 35 (2021) y la tasa de letalidad de 2.58 (2020) a 2.60 (2021).

- **Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)**

- **Hipertensión Arterial**

En el año 2021, se ejecutaron 954,514, atenciones integrales por hipertensión arterial, con una ejecución de 113% de las programadas, que representa un incremento en comparación con la ejecución de 102% del año 2020.

- **Diabetes Mellitus.**

En el año 2021, se ejecutaron 417,830 atenciones integrales por diabetes mellitus, con una ejecución de 104% de las programadas, que representa un incremento en comparación con la ejecución de 93% del año 2020.

- **Enfermedades Oncológicas priorizadas (Cáncer de: mama, cuello uterino, próstata, pulmón y gástrico)**

En el año 2021, se ejecutaron 164,388, atenciones integrales por enfermedades oncológicas, con una ejecución de 68%, que representa un incremento en comparación con la ejecución de 55% del año 2020.

- **Enfermedad Renal Crónica.**

Durante el año 2021, se ejecutaron 39,456, atenciones integrales por Enfermedad Renal Crónica, con una ejecución de 74% atenciones integrales programadas, que representa un incremento en comparación con la ejecución de 68% del año 2020.

- **Atenciones integrales de salud a la población general por curso de vida**

Durante el año 2021, se ejecutaron 8,247,767 atenciones integrales a grupos poblacionales no priorizados, con una ejecución de 88% de atenciones integrales programadas, que representa un incremento en comparación con la ejecución de 82% del año 2020.

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SESAL

El presupuesto Aprobado (inicial) de la Secretaría de Salud en el año 2021 fue de **L.18, 218,439,532.00**, con un presupuesto Vigente (es el presupuesto inicial con modificaciones en mas o en menos) de **L. 20,989,146,773.00**. De los cuales se ejecutaron **L.19,714,002,291.08**, que representó un **93.92%** del presupuesto vigente.

INTRODUCCIÓN

La Visión de País 2010 – 2038 y Plan de Nación 2010- 2022 establece como primer Objetivo “Una Honduras sin Pobreza Extrema, Educada y Sana, con Sistemas Consolidados de Previsión Social” enmarcados en los lineamientos estratégicos como es el Desarrollo Sostenible de la Población y la Salud como fundamento para la mejora de las condiciones de vida, La Agenda Nacional de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para Honduras establecen las metas para el 2030, El Plan Estratégico de gobierno 2018-2022, Plan Estratégico Institucional (PEI) de la SESAL, son el marco en que se basó la Planificación 2021 de la Secretaria de Salud, donde se plantearon los resultados, productos y actividades en Rectoría y Provisión de servicios de salud.

El año 2021 el país continuó enfrentando la pandemia de la COVID-19, para la que ningún país estaba preparado, Honduras implementó el “*Plan de Prevención y Respuesta ante Epidemias y otras Emergencias Sanitarias en Honduras*” aprobado en el año 2020.

La SESAL continuó realizando esfuerzos para reorientar los recursos disponibles para la prevención y la atención oportuna de la población en respuesta a la demanda de servicios a la COVID-19, así como las brigadas médicas para la detección oportuna de casos, Equipos de Respuesta Rápida para la contención de la pandemia, intensificación de las campañas educativas, sostenibilidad de nuevos servicios como triajes, salas de emergencias, salas de estabilización para la atención de los casos sospechosos y confirmados, así como la mejora y ampliación de las Unidades de Cuidados Intensivos, todas estas acciones se desarrollaron con el reto no menor de atender los demás servicios que brinda la SESAL y que dan seguimiento a las diversas demandas de salud por la población en general.

Durante este año se continuó con la implementación del Plan de Introducción y Acceso a la Vacuna Contra la COVID-19, Honduras 2021, iniciando en el mes de febrero la ejecución de la vacunación del personal de salud de primera línea de atención de establecimientos públicos y no públicos del país, para después avanzar de acuerdo a los grupos priorizados establecidos en el plan.

El presente informe resume los procesos desarrollados en la SESAL durante el año fiscal 2021, mismo que describe los resultados obtenidos producto de la programación de procesos estratégicos, ejecución de metas físicas y financieras, y de acciones que contribuyeron al beneficio de la población en el proceso de salud-enfermedad, en un contexto de emergencia como la ya descrita.

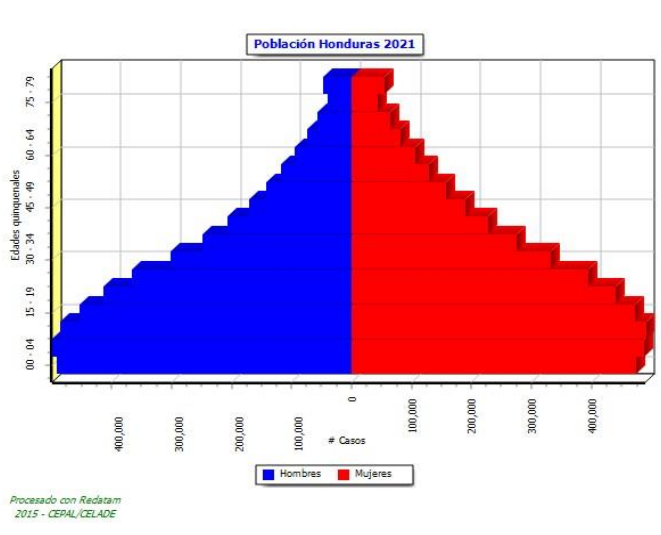
1. CONTEXTO GENERAL DEL PAÍS

Información Demográfica

Honduras es uno de los países de mayor extensión del istmo centroamericano con una superficie de 112.492 Km², una población estimada según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para el año 2021 de 9,450,711 habitantes, 5,217,398 del área urbana y 4,233,313 del área rural. La población hondureña² experimentó un rápido crecimiento en las últimas décadas, de acuerdo a los datos de los últimos censos de población y vivienda realizados en el país.

Los resultados de la ENDESA/MICS 2019 muestran que, la tasa global de fecundidad (TGF) a nivel nacional es de 2.6 hijos por mujer³, lo cual representa un descenso importante si se compara con la tasa estimada en la ENDESA 2005-2006, en la cual la tasa global se estimó en 3.3 hijos por mujer. Entre 1990 y 2019, la esperanza de vida al nacer en Honduras aumentó en 8.5 años.

Figura N° 1 Distribución de población por sexo, año 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Proyecciones de población año 2021

2. Censo de población y vivienda 2013, Proyecciones INE, año 2021

3 Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa.

La población menor de 15 años representa el 30.9%, la población entre 15 y 49 años es el 53.7%, la población entre 50 y 64 años es de 9.5% mientras que los mayores de 65 años alcanzan el 5.9%.⁴

Figura N° 2
Estructura por edad de la población de los hogares



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa.

De la distribución de la población por hogares es de destacar el cambio en la composición de la población en edad de trabajo (población entre los 15 y 64 años de edad) en relación con el resto de la población, o sea, la población económicamente dependiente (menores de 15 y mayores de 64 años). La población en edad laboral representa 61 por ciento de la población total, o sea, que la razón de esta población con respecto a la población económicamente dependiente sería de 1 a 0.6.

⁴ Indicadores cifras de país 2019, INE. Honduras

Cuadro N°1
Indicadores Demográficos

Nombre de los Indicadores	Unidad de Medida	2019p	Fuente
Esperanza de Vida al nacer *	Años	76.4	INE
Tasa global de fecundidad **5	No. de Hijos	2.6	INE
Densidad de población *	Habitantes por Km ²	81.4	INE
Tasa de Mortalidad Infantil **	Tasa por Mil Nacidos Vivos (antes de un año)	17	INE
Tasa de mortalidad neonatal**	Tasa por mil nacidos vivos del quinquenio anterior a la encuesta	11	INE
Tasa de mortalidad en niños de 1-4 años**	Tasa por Mil Nacidos Vivos	3	INE
Tasa de mortalidad de niños/as menores de cinco años**	Tasa por Mil Nacidos Vivos	21	INE
Tasa Bruta de Mortalidad *	Tasa por Mil Habitantes	4.5	INE

Fuente: * Indicadores cifras de país 2019, INE. Honduras.

** Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa.

Determinantes Sociales de la Salud

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) de Honduras, para el 2019 fue de 0.634, lo que sitúa al país en la categoría de desarrollo humano mediano y en el 132º lugar de 189 países y territorios. La tabla a continuación muestra indicadores que dan un panorama del estado de desarrollo humano antes de que surgiera la pandemia de COVID-19, y están basados en los datos disponibles hasta 2019. Los datos que reflejan los cambios provocados por la pandemia de COVID-19 y sus repercusiones socioeconómicas en 2020 y 2021 al momento de redactar el presente informe algunos no estaban disponibles aún.

Cuadro N° 2
Indicadores de Población, Empleo e Ingreso

Nombre de los Indicadores	Unidad de Medida	2020p	Fuente
Crecimiento Económico (PIB real)	%	-9	BCH
Pobreza	% de hogares	ND	INE
Pobreza Relativa	% de hogares	ND	INE
Pobreza Extrema	% de hogares	ND	INE
Personas que viven en hogares con ingreso per cápita de un dólar por día o menos	% personas	ND	INE
Crecimiento Poblacional	%	1.6	INE
Población Económicamente Activa (PEA)	Personas (miles)	4,103,427	INE
Población en Edad de Trabajar	Personas (miles)	6,908,644	INE

⁵ La TFG denota el número promedio de hijos a los que una mujer habrá dado a luz al final de sus años reproductivos (antes de los 50 años) si prevalecieran las tasas de fertilidad actuales. La tasa se expresa por mujer de 15 a 49 años.

Tasa de Desempleo Abierto	%	10.9	INE
Tasa de Subempleo Visible	%	27.3	INE
Tasa de Subempleo Invisible	%	43.4	INE
% de jóvenes entre 12-30 años que no estudian ni trabajan.	%	ND	INE
Sector Público			
Deuda Externa Pública	Millones US\$	9,090.1	SEFIN
Deuda Externa Pública con relación al PIB	%	38.4	SEFIN
Tasa de Crecimiento Deuda Externa Pública	%	18.1	SEFIN
Indicadores de Educación			
Años de estudios promedio de la población	Años	ND	INE
Tasa de analfabetismo	%	ND	INE
Tasa de cobertura (Primaria)	%	ND	INE
Años de estudio promedio del jefe de hogar	Años	ND	INE
Tasa de Repitencia (Primaria)	%	ND	INE

Fuente: Indicadores cifras de país 2020, INE. Honduras

Entre 1990 y 2019, el IDH⁶ de Honduras aumentó de 0.519 a 0.634, un incremento del 22.2%. El IDH de Honduras en 2019 es de 0.634. Sin embargo, una vez descontada la desigualdad, el valor del índice cae a 0.472, lo que implica una pérdida del 25.6% debido a la desigualdad en la distribución de los indicadores de las diferentes dimensiones del IDH.

Estimaciones del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)⁷.

La última edición, de julio de 2020, abarca 107 países en desarrollo. Los datos de encuestas más recientes públicamente disponibles sobre la estimación del IPM de Honduras se refieren a 2011/2012. En Honduras, el 19.3% de la población (1,851 mil personas) vive en situación de pobreza multidimensional y otro 22.3% está clasificado como vulnerable a la pobreza multidimensional (2,134 mil personas). La intensidad de la privación en Honduras, que es la puntuación de privación media de la población en situación de pobreza multidimensional, es del 46.4%. El porcentaje de la población que sufre pobreza multidimensional, ajustado según la intensidad de las privaciones, se sitúa en 0.090.

⁶ El IDH es una medida sintética utilizada para evaluar el progreso a largo plazo en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: **una vida larga y saludable**, el acceso al conocimiento y un nivel de vida digno. **El indicador utilizado para medir una vida larga y saludable es la esperanza de vida.**

⁷ IPM, que identifica las múltiples privaciones superpuestas que sufren las personas en tres dimensiones: salud, educación y nivel de vida. Que se introdujo en el Informe sobre Desarrollo Humano del año 2010.

Cuadro Nº 3
Índice de Pobreza Multidimensional más reciente de Honduras

Año Encuesta	Valor del IPM	Recuento (%)	Intensidad de las privaciones (%)	Porcentaje de población (%)			Contribución de las privaciones a la pobreza global (%)		
				Vulnerable a la PMI	En situación de PMI extrema	Por debajo del umbral de pobreza económica	Salud	Educación	Nivel de vida
2011/2012	0.090	19.3	46.4	22.3	6.5	16.5	18.5	33	48.5

Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano Honduras, 2020. PNUD.

En la tabla anterior, se compara la pobreza multidimensional con la pobreza económica, medida a través del porcentaje de población que vive con menos de 1.90 dólares por día. La tabla muestra que la pobreza económica solo es una parte del problema. El recuento de personas en situación de pobreza multidimensional es 2.8 puntos porcentuales mayor que el de personas que sufren pobreza económica. Esto implica que los individuos que viven por encima de la línea de pobreza monetaria pueden sufrir carencias en la salud, educación, y otras condiciones de vida. Así mismo muestra el porcentaje de la población de Honduras que vive en situación de pobreza multidimensional extrema. Las contribuciones de cada dimensión a la pobreza multidimensional completan el panorama sobre la situación de las personas que viven en Honduras.

2. SITUACIÓN DE SALUD

El Sistema Nacional de Salud (SNS) hondureño está conformado por todas las organizaciones, instituciones y recursos dirigidos a la realización de acciones cuyo propósito principal es el mejoramiento de la salud de la población, incluye: organizaciones gubernamentales, grupos profesionales, agentes de financiamiento, organizaciones privadas, comunitarias y locales, y los proveedores de servicios. El sistema de salud hondureño es un sistema mixto, constituido básicamente, por el sector público: SESAL, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y el sector privado, con y sin fines de lucro.

La prestación de servicios de salud de Honduras es brindada en el Sistema de Salud por: SESAL 60%; IHSS 18% y sector privado 10 al 15 %, se calcula que alrededor de 18% de la población no cuenta con acceso regular a los servicios de salud. En el caso de la SESAL sus Establecimientos de Salud (ES) están distribuidos en un Primer y Segundo nivel de atención.

Cuadro N° 4
Distribución Establecimientos de Salud según nivel de atención y tipología
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Nivel de Atención	Tipo de Establecimiento	Total
I Nivel de Atención	UAPS	849
	CIS	360
	Servicio Materno Infantil	81
	Zonas de Promoción y Prevención	350
	Policlínicos	25
	CLIPER	3
	Centro Escolar Odontológico	13
II Nivel de Atención	Hospital Básico	15
	Hospital General	9
	Hospital de Especialidades	7
	Instituto	1
Otros	Incluye IHSS, algunos hospitales y clínicas privadas	114
Total General		1,827

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión de la Información, Área de Estadística, RUPS año 2021

El sector médico público es el más frecuentemente visitado en la primera consulta ambulatoria a profesionales de la salud, con 61 por ciento y las instituciones de este sector son, en orden descendente de frecuencia: 33 por ciento en CESAMO, 12 por ciento en Hospital de SESAL, 7 por ciento en Hospital del IHSS, 6 por ciento en CESAR, 1 por ciento en Clínica Materno Infantil y 1 por ciento en otro servicio de salud público. *El sector público es el más frecuentemente visitado en el área rural (67 por ciento), grupos étnicos Misquito y Lenca (86 y 70 por ciento, respectivamente) y el quintil más pobre de la población (82 por ciento). En los departamentos de Gracias a Dios (86 por ciento) y La Paz (81 por ciento) se muestran los porcentajes mayores de acceso al sector público.*⁸

Salud de la mujer⁹

- **Anticoncepción** De las mujeres 15 a 49 años, actualmente casadas o unidas, 69 por ciento usa (o su pareja usa) un método anticonceptivo. Los métodos modernos de uso más frecuente entre mujeres actualmente casadas o unidas son: esterilización femenina (22 por ciento), inyecciones (20 por ciento) y anticonceptivos orales (11 por ciento). La esterilización femenina es más frecuente entre mujeres urbanas (25 por ciento), con mayor edad (42 por ciento de 40 a 44 años), menor escolaridad (30 por ciento entre las sin escolaridad), entre las que tienen 4 o más hijos (40 por ciento). La demanda total de planificación familiar entre mujeres de 15 a 49 años actualmente casadas o unidas es de 82 por ciento, y tienen algún tipo de dificultad funcional (32 por

⁸ Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa

⁹ Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa

ciento). El porcentaje de la demanda de planificación familiar satisfecha con cualquier método es de 84 por ciento y con métodos modernos es de 81 por ciento (indicador ODS 3.7.1).

- **Atención prenatal.** De las mujeres de 15 a 49 años con un hijo nacido vivo en los últimos dos años, 96 por ciento fue atendida al menos una vez por personal de salud calificado (86 por ciento por médico y 10 por ciento por personal de enfermería). De estas mujeres, *88 por ciento tuvo 4 o más visitas de atención prenatal* a cualquier proveedor. La mediana de meses de embarazo en la primera visita de atención prenatal es de 2 meses.
- **Atención del parto.** La proporción de partos atendidos por personal calificado es el indicador ODS 3.1.2 que da seguimiento a la meta 3.1 del ODS 3, reducir la mortalidad materna a nivel mundial. De las mujeres de 15 a 49 años, *92 por ciento tuvo parto de su último hijo nacido vivo en una instalación de salud* (87 por ciento en sector médico público y 5 por ciento en sector médico privado). El porcentaje de partos atendidos por personal calificado es de 94 por ciento, principalmente por médico (89 por ciento). Este porcentaje es menor entre las mujeres sin escolaridad (80 por ciento) y las del quintil más pobre (83 por ciento). El porcentaje de partos por cesárea representa 25 por ciento (28 por ciento en mujeres urbanas y 22 por ciento en rurales).
- **Atención posnatal.** Del total de recién nacidos, 93 por ciento fue inmediatamente revisado después del nacimiento en el establecimiento de salud o en el hogar, independientemente del proveedor; además, 94 por ciento recibió revisiones de cuidado postnatal, dentro de los dos días posteriores al parto; y 88 por ciento tuvo la primera visita de cuidado postnatal en el sector médico público, dentro de la semana posterior al nacimiento, siendo el médico (84 por ciento) el principal proveedor. De las madres, 91 por ciento tuvo revisión de salud inmediatamente después del parto, por cualquier proveedor, en instalaciones de salud o en el hogar. De las mujeres de 15 a 49 años con un nacido vivo en los últimos dos años, 92 por ciento tuvo cobertura de atención postnatal dentro de los dos días posteriores al parto. El lugar de la primera visita de cuidado postnatal para la madre, dentro de la primera semana después del nacimiento, fue el sector médico público (86 por ciento), y el principal proveedor fue el médico (82 por ciento).
- **Maternidad temprana.** La tasa de fecundidad en adolescentes (entre 10 a 14 años y entre 15 a 19 años) por cada 1000 mujeres de ese grupo de edad, es un indicador de la Agenda ODS (3.7.2) para garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (meta 3.7-ODS 3). La tasa de fecundidad de las adolescentes en edad 10 a 14 años es de 4 (3 en área urbana y 5 en área rural); entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 97, se eleva a 115 en el área rural y disminuye a 77 en el área urbana. De las mujeres de 15 a 19 años que alguna vez estuvo embarazada, pasó de 24% (ENDESA 2011-2012) a un 23 por ciento (ENDESA 2019).

Salud en niños menores de cinco años¹⁰

- **Mortalidad en niños menores de cinco años.** En el quinquenio más reciente, la mortalidad neonatal se estimó en 11 por cada 1000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad pos neonatal en 6 por cada 1000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad infantil en 17 por cada 1000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad en menores de 5 años en 21 por cada 1000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad en menores de 5 años es mayor en el área rural (26 por cada 1000 nacidos vivos) que en el área urbana (19 por cada 1000 nacidos vivos).
- **Inmunización.** La cobertura de inmunización completa es de 55 por ciento, que por definición es tener aplicados todos los antígenos, es decir todas las vacunas recomendadas antes de su primer cumpleaños y además la dosis de SRP 1 a los 12 meses y las dosis de SRP 2, el refuerzo de polio y DPT Refuerzo 1 aplicadas a los 18 meses de edad.
El porcentaje de niños y niñas de 24 a 35 meses de edad que tenían el esquema de vacunación completo, tomando como base todas las vacunas que recibieron en cualquier momento hasta la fecha de la encuesta (vacunación cruda), es 62 por ciento para todos los antígenos.
Cobertura con tercera dosis de vacuna Pentavalente (DPT + HepB + Hib) (Porcentaje de niños/as de entre 12 y 23 meses vacunados con tercera dosis de vacuna Pentavalente), es 91.3 por ciento.
El departamento de Gracias a Dios presenta la cobertura más baja de niños y niñas con el esquema completo de vacunación de todos los antígenos con un 30 por ciento y el departamento de Intibucá presenta la mayor cobertura con 82 por ciento.
- **Atención a las enfermedades.** Según la información proporcionada por las madres, 13 por ciento de los niños y niñas menores de 5 años tuvo algún episodio de diarrea en las dos semanas previas a la encuesta. En 51 por ciento de los casos de niños con diarrea se obtuvo asesoramiento o tratamiento en un establecimiento salud o proveedor de salud del sector público (35 por ciento) o del sector privado (19 por ciento); no obstante, 44 por ciento no solicitó asesoramiento o tratamiento.
- **Alimentación de lactantes y niños pequeños.** De las madres, 95 por ciento informó haber brindado lactancia materna a sus hijos alguna vez. Sin embargo, solo 51 por ciento de los bebés fue amamantado por primera vez dentro de la primera hora después del nacimiento, mientras que 80 por ciento de los recién nacidos inició la lactancia dentro del primer día del nacimiento. De las niñas y niños menores de seis meses, 30 por ciento recibieron lactancia materna exclusiva.
- **Estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años** En el ámbito nacional, el total de niñas y niños con retardo en el crecimiento (desnutrición crónica) es 19 por ciento y 4 por ciento de las niñas y niños se encuentra con retardo en el crecimiento severo (desnutrición crónica severa). La prevalencia de bajo peso es 7 por ciento. Entre

¹⁰ Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa.

las niñas y niños menores de 5 años, 2 por ciento tienen emaciación (desnutrición aguda) y, por otro lado, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el mismo grupo de menores de 5 años es de 5 por ciento.

Enfermedades Infecciosas¹¹

- **Tuberculosis.** El conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis en mujeres y en hombres de 15-49 años varían según características. Entre las personas que manifiestan haber escuchado hablar de la tuberculosis, 77 por ciento son hombres y 83 por ciento son mujeres. Consideran, que la tuberculosis es una enfermedad curable, 55 por ciento de mujeres y 40 por ciento de hombres.
- **VIH/Sida.** A nivel nacional, de la población de 15 a 49 años, 22 por ciento de mujeres y 23 por ciento de hombres tienen conocimiento integral sobre prevención y transmisión del VIH, de estos 50 por ciento de mujeres y 66 por ciento de hombres, conocen las dos formas de prevención de transmisión del VIH (tener una sola pareja fiel no infectada y usar condón durante la relación sexual). Además, 35 por ciento de mujeres y 30 por ciento de hombres saben que una persona de aspecto saludable puede ser VIH-positiva y rechazan los dos conocimientos erróneos más comunes sobre la transmisión del VIH. El 47 por ciento de las mujeres y el 36 por ciento de los hombres saben que el VIH se puede transmitir por medio de la lactancia materna y que el riesgo puede reducirse si la madre toma un medicamento especial (antirretrovirales) durante el embarazo. De la población de 15 a 49 años, 73 por ciento de las mujeres y 64 por ciento de los hombres conocen un lugar para hacerse la prueba de VIH; 12 por ciento de las mujeres y 9.5 por ciento de los hombres que se han hecho la prueba en los últimos 12 meses conocen el resultado.

Entre las mujeres que recibieron atención prenatal, recibieron consejería sobre VIH, 51 por ciento; se les ofreció una prueba de VIH, se efectuó la prueba y recibió los resultados, 72 por ciento; se les ofreció una prueba de VIH, aceptaron, recibieron los resultados y recibieron información médica o consejería posterior a la prueba de VIH, 47 por ciento. En jóvenes de 15 a 24 años, tienen conocimiento integral sobre prevención y transmisión del VIH, 17 por ciento de mujeres y 16 por ciento de hombres. De los jóvenes sexualmente activos, 22 por ciento de mujeres y 9 por ciento de los hombres, se han hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conocen los resultados.

Enfermedades Crónicas No Transmisibles¹²

¹¹ Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa.

¹² Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) afectan a 14 por ciento de la población, situación que se torna mayor entre determinados grupos, por ejemplo, mujeres (17 por ciento), personas de 50 años o más (39 por ciento), y etnia Garífuna (21 por ciento). Los departamentos con los porcentajes más altos de personas con ECNT son Islas de la Bahía (20 por ciento), Choluteca (19 por ciento), Comayagua (18 por ciento) y Colón (18 por ciento).

- **Cáncer priorizados.** En la detección temprana del cáncer de cuello uterino se utiliza la citología vaginal (prueba Papanicolaou) y pruebas para el tamizaje del Virus del Papiloma Humano (VPH), en la mama el autoexamen, ultrasonido y la mamografía. De entre las mujeres de 15 a 49 años, 72 por ciento conoce el autoexamen de mama y 30 por ciento se ha sometido al mismo. Ha escuchado hablar de mamografía, 69 por ciento y 7 por ciento de se ha hecho el examen; 63 por ciento se ha hecho una citología vaginal, de las que 86 por ciento ha recibido el resultado de dicho examen.

Gasto en Salud¹³

Consulta ambulatoria. El gasto total promedio en consulta ambulatoria es de L. 1756, que se distribuye de la forma siguiente: L. 848 en exámenes y laboratorio, L. 743 en consultas y L. 165 en medicamentos. El gasto en enfermedades crónicas no transmisibles es el más alto y asciende, en promedio, a L. 2514, distribuido de la forma siguiente: L. 1186 en exámenes y laboratorio, L. 1118 en consultas y L. 210 en medicamentos. El gasto en fracturas / heridas es el segundo más alto, con un monto promedio de L. 1998, que se distribuye de la forma siguiente: L. 925 en consultas, L. 814 en exámenes y laboratorio y L. 260 en medicamentos.

Cuadro N° 5
Enfermedades ambulatorias para las cuáles se buscó asistencia

Tipo de enfermedad	Valor ENDESA/MICS (%)
Infecciones respiratorias	40.2
Enfermedades vectoriales	7.6
Otras enfermedades infecciosas	11.7
Enfermedades crónicas	14
Partos y complicaciones de embarazo	0.5
Fracturas/heridas	1.3
Problemas dentales	0.6
Otras enfermedades	23.9
Sin información	0.1
Total	100

Fuente: ENDESA/MICS, Honduras 2019, SESAL-INE

Cuadro N° 6
Porcentaje de enfermos ambulatorios que realizaron consultas por problemas de salud por forma de pago

¹³ Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaría de Salud de Honduras. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Honduras 2019. Tegucigalpa.

Forma de pago	Enfermos ambulatorios(%)
Solo recursos propios	81.5
Recursos propios y seguro privado	1.6
No hubo pago	16.4
No sabe	0.5

Fuente: ENDESA/MICS, Honduras 2019, SESAL-INE

Cuadro N° 7
Porcentaje de gastos ambulatorios de personas que consultaron a profesional de la salud y que pagaron, por tipo de gasto

Tipos de gastos ambulatorios	Gastos (%)
Consultas	15.7
Medicamentos	56.8
Exámenes de laboratorio	16.2
Otros	11.3
Gasto promedio (lempiras)	734

Fuente: ENDESA/MICS, Honduras 2019, SESAL-INE

- **Hospitalización.** Las principales causas de hospitalización en los últimos 12 meses fueron, en orden descendente: enfermedad (49 por ciento); embarazo/parto (26 por ciento) y lesiones de causa externa (21 por ciento). El sector médico público es el lugar de preferencia de internamiento (82 por ciento), en mayor proporción en hospitales de la SESAL (64 por ciento), seguido en orden de frecuencia hospital de IHSS (11 por ciento), Clínica Materno Infantil (4 por ciento) y otro servicio público (2 por ciento). De los internamientos, 18 por ciento tuvo lugar en el sector médico privado, se registró en mayor porcentaje en clínica privada (11 por ciento).

La forma de pago más frecuente entre las personas que se internaron es, solo con recursos propios (72 por ciento); pago con recursos propios y seguro privado (3 por ciento) y afirman no haber pagado (19 por ciento). El gasto por consumo de servicios de hospitalización en los últimos 12 meses, entre las personas con gastos, es de 60 por ciento en el sector médico privado y de 40 por ciento en el sector médico público. La mayor proporción del gasto en internamiento, para las personas con gastos se produce en hospitales de la Secretaría de Salud (35 por ciento), hospitales privados (27 por ciento) y en Clínicas privadas (32 por ciento). Se observa que las personas del quintil más pobre gastan más (73 por ciento) en el sector público, mientras que las del quintil más rico (76 por ciento) en el sector privado.

El gasto promedio a nivel nacional para las personas que incurrieron en gastos de internamiento es de L. 6971. Se observa que este gasto se encuentra por arriba del promedio nacional en hombres (L. 8476), se incrementa con la edad (L.13 143 entre el grupo de 50 o más años), personas escolaridad superior (L. 11 898), quintil de mayor riqueza (L. 13 416 lempiras, en contraste con L. 3062 lempiras entre personas del quintil más pobre). Cortés es el departamento con el mayor gasto promedio (L. 13 294 lempiras), seguido por Valle (L. 9202).

Cuadro N° 8
Porcentaje de personas que fueron internadas por causa de hospitalización

Causas de Hospitalización	Personas %
Embarazo/parto	26.3
Complicaciones del parto	1.2
Enfermedad	49.4
Fractura/herida por accidente y violencia	11.1
Lesiones de causa externa	10.1
Signos y síntomas mal definidos	1.7

Fuente: ENDESA/MICS, Honduras 2019, SESAL-INE

Cuadro N° 9
Porcentaje de enfermos que se internaron, por forma de pago

Forma de pago de la hospitalización	Enfermos (%)
Solo recursos propios	72.1
Recursos propios y seguro privado	3.3
No hubo pago	18.7
No sabe	5.8

Fuente: ENDESA/MICS, Honduras 2019, SESAL-INE

Cuadro N° 10
Porcentaje de gastos en hospitalización por enfermedades, por lugar de hospitalización

Lugar de hospitalización	Gastos en hospitalización (%)
Sector médico público	40.1
Sector médico privado	59.7

Fuente: ENDESA/MICS, Honduras 2019, SESAL-INE

3. MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

Misión

Somos la institución estatal responsable de formular, diseñar, controlar, dar seguimiento y evaluar las políticas, normas, planes y programas nacionales de salud; ejercer la rectoría del sector; orientar los recursos del sistema nacional de salud; así como promover, conducir y regular la construcción de entornos saludables y el mejoramiento

Visión

Aspiramos a garantizar condiciones favorables para la salud del pueblo hondureño, mediante la construcción colectiva y la conducción apropiada de un sistema nacional de salud integrado, descentralizado, participativo e intersectorial, con equidad en el acceso, universalidad en la cobertura y con altos niveles de calidad, de oportunidad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios.

El Plan Estratégico Institucional 2018-2022, fundamentado en optimizar el valor público para lograr los cambios y transformaciones en la población objetivo, los grupos de interés, los sectores y la sociedad en su conjunto, girando en torno al enfoque de resultados impulsado por la SCGG desde 2016.¹⁴

El plan estratégico se ordena en torno a las dos funciones sustantivas:

Rectoría, incluye aquellas acciones derivadas del rol rector de la SESAL en el marco político, normativo y estratégico en el Sistema Nacional de Salud y aplicable en el nivel central y en su nivel intermedio a través de las Regiones Sanitarias.

Provisión, incluye las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación a través de las cuales se obtienen los productos y resultados que generan valor público en la población.

Figura Nº 3

¹⁴ Secretaría de Coordinación General de Gobernación – Unión Europea. Planificación Estratégica Institucional con Enfoque de Resultados. Marzo 2018

**Objetivos Estratégicos y Resultados de Gestión del PEI según Función Esencial en Salud
2018-2022, Secretaría de Salud, Honduras**

	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	RESULTADOS DE GESTIÓN	
RECTORÍA	1. Conducir en todas sus fases el Sistema Nacional de Salud orientado hacia la integración y pluralidad.	1.1. Implementado el Sistema Nacional de Salud pluralista e integrado.	RECTORÍA
	2. Mejorar la seguridad y calidad de los bienes y servicios que recibe la población para incidir en el riesgo de enfermar y morir de los usuarios del Sistema.	2.1. Incrementado el cumplimiento del marco normativo en salud (establecimientos, recursos humanos, bienes y servicios).	
	3. Disminuir los riesgos y daños colectivos a la salud de la población.	3.1. Incrementada la capacidad del Sistema Nacional de Salud para disminuir los riesgos y daños colectivos a la salud de la población.	
PROVISIÓN	4. Mejorar las condiciones de salud de la mujer en condición de embarazo.	4.1. Mejorada la salud materna a través de atenciones integrales de salud (promoción, prevención, recuperación y rehabilitación).	PROVISIÓN
	5. Mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años.	5.1. Mejorada la salud en menores de cinco años a través de atenciones integrales de salud (promoción, prevención recuperación y rehabilitación).	
	6. Mejorar el control y manejo de enfermedades vectoriales priorizadas.	6.1. Disminuida la incidencia de las enfermedades transmitidas por el vector Aedes; (Dengue, Chikungunya y Zika) 6.2. Alcanzar la Eliminación de la malaria en el país. 6.3. Disminuida la incidencia de Chagas, 6.4. Disminuida la incidencia de Leishmaniasis.	
	7. Mejorar el control y manejo de enfermedades infecciosas priorizadas.	7.1. Disminuida la incidencia de VIH/Sida. 7.2. Disminuida la incidencia de Tuberculosis.	
	8. Mejorar el control y manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas y sus factores de riesgo.	8.1. Mejorada la salud de las personas con Hipertensión Arterial. 8.2. Mejorada la salud de las personas con Diabetes Mellitus. 8.3. Mejorada la salud de las personas con enfermedades Oncológicas priorizadas (Cáncer de: mama, cuello uterino, prostático, pulmón y gástrico) 8.4. Mejorada la salud de las personas con Enfermedad Renal Crónica.	
9. Implementar intervenciones por curso de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población.	9.1. Brindadas las atenciones de salud (promoción, prevención, recuperación y rehabilitación) a la población general por curso de vida.		

Estructura Orgánica

De conformidad con el ámbito de competencia donde se ejecutan las funciones, la estructura organizacional de la SESAL se divide en dos niveles: central y regional (regiones sanitarias departamentales y dos metropolitanas).

La Secretaría de Salud de Honduras posee una estructura funcional¹⁵ por:

Nivel de Conducción Superior. - ejerce la dirección máxima de la SESAL. En este se definen las políticas institucionales y los objetivos organizacionales, se toman las decisiones sobre las funciones sustantivas y de los apoyos necesarios para que la institución logre alcanzar las metas definidas y, como tal, exige el cumplimiento de éstas. Este nivel está conformado por su orden de jerarquía: (i) el Secretario de Estado en el Despacho de Salud (máxima autoridad); (ii) las Subsecretarías, (iii) la Secretaría General; y, (iv) las Direcciones Generales. Los cuales conforman el Consejo Consultivo del Secretario de Estado (CONCOSE).

Nivel de Conducción Estratégica. - está conformado por todas aquellas instancias que apoyan el desarrollo institucional desde el punto de vista de la conducción estratégica. Su finalidad primordial consiste en definir los lineamientos estratégicos que permitan operativizar las políticas, programas, proyectos y servicios de la institución. Las unidades organizativas que integran este nivel dependen jerárquicamente del Despacho del Secretario de Salud. Este nivel es el responsable directo ante el nivel de conducción superior de conformidad a su adscripción, de planificar, organizar, coordinar y controlar las actividades sustantivas y de apoyo dirigidas al logro de los objetivos institucionales. Este nivel es ejercido por: (i) La Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG); (ii) La Unidad de Gestión de la Información (UGI); (iii) La Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS); (iv) La Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP) y (v) La Unidad de Comunicación Social.

Nivel de Apoyo a la Gestión. - lo constituyen aquellas unidades que permiten que la gestión de recursos financieros, humanos, de comunicación institucional y legal se ejecuten de manera eficiente coadyuvando al cumplimiento de los objetivos legales y misionales de la SESAL. Entre las unidades se menciona a: (i) La Gerencia Administrativa (apoya la gestión de recursos humanos, recursos materiales y contabilidad); (ii) La Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE); (iii) La Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos y Equipamiento (ULMIE); (iv) La Unidad de Auditoría Interna; (v) La Unidad de Transparencia y Acceso a la Información; (vi) Las Unidades de Servicios Legales, de Comunicación y de Cooperación Externa, las cuales están bajo la coordinación de Secretaría General.

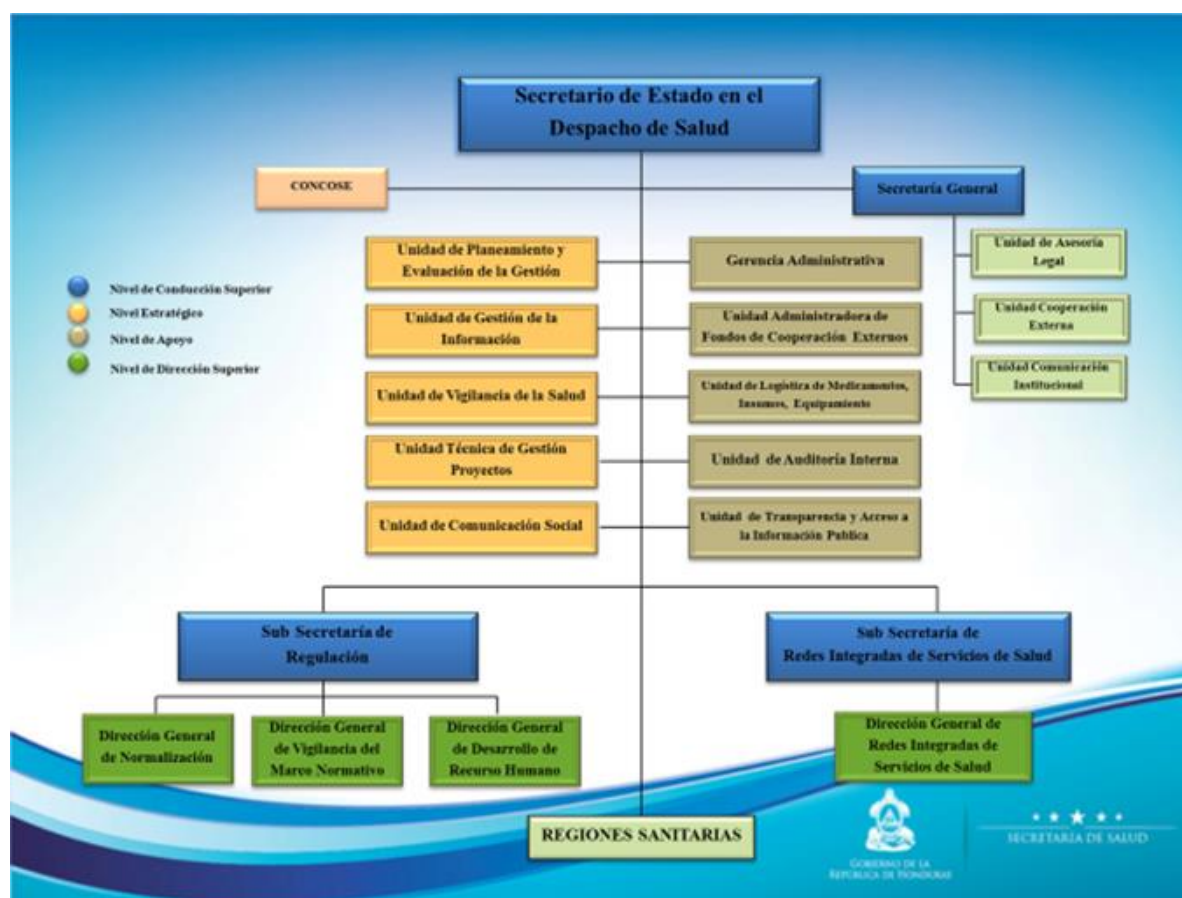
Las Instancias Consultivas y de Integración.- integrado por los consejos consultivos y de integración debido a la finalidad de su creación no forman parte de la estructura normal (Consejo de Conducción Estratégica, Consejo Consultivo de la Calidad de la Secretaría de Salud – CONCCASS, Consejo de Agua Potable y Saneamiento –CONASAR, Consejo

¹⁵ Reglamento Interno de Organización y Funciones. Acuerdo No 406. 15 mayo 2014.

Nacional de Salud - CONSALUD, Comisión Nacional de Salud Ocupacional de los Trabajadores – CONASATH, Consejo Nacional de Recursos Humanos en Salud - CONARUSH, Comisión Sectorial de Normalización en Salud – CSNS).

Nivel de Conducción Regional. - lo conforman las 18 Regiones Sanitarias Departamentales, y dos Regiones Sanitarias Metropolitanas (Tegucigalpa y San Pedro Sula). Estas actúan como representantes de la autoridad sanitaria nacional en el ámbito geográfico de su competencia, ejerciendo las funciones sustantivas de conducción, aseguramiento, vigilancia de la salud, vigilancia del marco normativo sanitario, armonización de la provisión, así como las funciones de las áreas administrativas, financieras, legales y la gestión del recurso humano.

Figura N° 4
Estructura Organizacional de la Secretaría de Salud



Fuente: Reglamento de Organización y funciones, SESAL.

Es de resaltar que en la actual estructura de la SESAL (figura N° 3) no está incluida la Sub Secretaría de Proyectos e Inversiones creada mediante PCM-086-2015, como modificación del Reglamento Interno de Organización y Funciones Acuerdo No. 406.

Marco legal de acción

El marco legal vigente en el país, establece en la Constitución de la Republica Artículo 55, que la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado. Reconoce el derecho a la protección de la salud (Artículo 145) y el deber de toda la población a participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado es el responsable de conservar el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.

El poder ejecutivo, por medio de la Secretaría de Salud (Artículo 149), es el encargado de velar por la salud y coordinar con los organismos centralizados y descentralizados todas las actividades públicas en salud, mediante un Plan Nacional de Salud, el cual dará prioridad a los grupos más necesitados, a través de las medidas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes.

El Código de Salud (1996). En su Artículo 1, establece que “La salud considerada como un estado de bienestar integral, biológico, psicológico, social y ecológico, es un derecho inalienable y corresponde al Estado, así como a todas las personas naturales o jurídicas, el fomento de su protección, recuperación y rehabilitación”. En ese contexto el Artículo 3 señala que: “Le corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Pública, la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas en el campo de la salud. En el nivel departamental y municipal actuará por medio de las jefaturas regionales y áreas sanitarias, respectivamente, bajo un racional principio de coordinación y descentralización administrativa”.

La Ley General de la Administración Publica establece en el Artículo 29, numeral 5) las competencias que le son atribuidas a la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud”

Artículo 29. Para la Administración General del país que la Constitución de la República confiere al Poder Ejecutivo, las Secretarías de Estado tendrán las siguientes competencias: **5) Salud.** Lo concerniente a la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionados con la protección, fomento, prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población; las regulaciones sanitarias relacionadas con la producción, conservación, manejo y distribución de alimentos destinados al consumo humano; el control sanitario de los sistemas de tratamiento, conducción y suministro del agua para consumo humano, lo mismo que de las aguas fluviales, negras, servidas y la disposición de excretas; así como lo referente a inhumaciones, exhumaciones, cementerios, en coordinación con las autoridades municipales; el control y vigilancia de la producción y venta de productos farmacéuticos, cosméticos y sustancias similares de uso humano y la producción, tráfico, tenencia, uso y comercialización de drogas sicotrópicas.

Honduras siendo signataria de compromisos internacionales implementa el Reglamento Sanitario Internacional el cual define obligaciones para cumplimiento en el ámbito nacional y la Secretaría en el marco de su rol rector ha organizado y definido las acciones necesarias a cumplir.

Mediante **Decreto No.266-2013 de fecha 16 de diciembre de 2013, publicado en el Diario Oficial la Gaceta No.33,336 de fecha 23 de enero del 2014**, se creó la Ley para Optimizar la Administración Pública, Mejorar los Servicios de la Ciudadanía y Fortalecimiento de la Transparencia en el Gobierno, con esta Ley se reformaron varios artículos de la Ley General de la Administración Pública, La Ley de Procedimiento Administrativo y la Ley de Contratación del Estado entre otros, con la finalidad de optimizar procesos Administrativos, de esta manera para el año 2021 se crearon los siguientes Instrumentos Legales:

- ✓ Mediante **Decreto Legislativo No.193-2020 de fecha 21 de enero de 2021**, se aprobó la Ley Especial para la atención por Eventos Adversos Graves Atribuidos a la Aplicación y uso de la Vacuna Contra La COVID-19 y en su caso para la compensación sin culpa.
- ✓ Mediante **Decreto Legislativo No. 08-2021, de fecha 20 de febrero de 2021**, se Reforman los artículos 2, 4, 6 y 7 de la Ley De Vacuna Gratuita COVID-19, contenida en **Decreto Legislativo No. 162-2020, de fecha 3 de diciembre del 2020** y publicado en el Diario Oficial “La Gaceta” No, 35,452 de fecha 7 de diciembre del año 2020 y sus reformas contenidas en Decreto Legislativo No. 193-2020, con fecha 21 de enero del 2021, publicado en el Diario Oficial “La Gaceta”, edición No. 35,505 publicado en fecha 3 de febrero del 2021.
- ✓ **Acuerdo Ministerial No.316-2021 de fecha 19 de febrero del año 2021**, crea la Unidad Administradora de Proyecto (UAP) denominada PROSALH (Protección de la Salud Honduras) para el fortalecimiento de la respuesta de la Secretaria de Salud ante la pandemia por el COVID-19 y entre las estrategias incorporar la introducción de la vacuna anticovid-19. Esta unidad será responsable de la Gestión, administración y ejecución financiera del proyecto con financiamiento retornable del Banco Mundial. Todas sus actividades se registrarán en el sistema de información gubernamental SIAFI (Sistema de Administración Financiera Integrada) y UEPEX (Unidad Ejecutora de Préstamos Externos).
- ✓ Mediante **Acuerdo No. 912-2021, de fecha 22 de marzo del 2021**, se aprueba la Clasificación de Información Reservada relacionada a: Cláusula 4. Propiedad Intelectual, numerales, específicamente en los numerales 4.1 y 4.2, Cláusula 11. Reglas para enviar mensajes y documentos, numeral 11.2, relacionado a los Datos Bancarios del vendedor y Datos Bancarios del comprador del Contrato de Suministro para la Adquisición de Vacunas Covid-19, SPUTNIK V, suscrito en fecha 5 de marzo 2021 entre la SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD y la Empresa Mercantil HUMANS VACCINE L.L.C, empresa legalmente constituida conforme las Leyes de Rusia y de acuerdo con la documentación que se ha recibido durante el proceso.
- ✓ Mediante **Decreto Ejecutivo PCM No.030-2021, publicado en el Diario Oficial la Gaceta No.35,563 de fecha 06 de abril del 2021**, donde se autoriza a la Secretaria de Finanzas una vez que entre en vigencia el presente Decreto, realice los procedimientos legales necesarios ante el Banco Mundial(BM) con el objetivo de

efectuar el cambio de Organismo Ejecutor del Proyecto de Respuesta a Emergencia Honduras COVID-19, financiados con recursos del Acuerdo de Financiamiento No.6626-HN y que en lugar de Inversión Estratégica de Honduras (INVETS-H) sea la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud (SESAL) quien lo ejecute con el fin único y exclusivo y hacer frente a la Emergencia Sanitaria que enfrenta el País, para la ejecución de las actividades correspondientes. Por lo que Mediante **Acuerdo Ministerial No.316-2021 de fecha 19 de febrero del año 2021, publicado en el Diario Oficial la Gaceta No. 35,566 de fecha 09 de abril de 2021**, la Secretaria de Salud, crea la Unidad Administradora de Proyecto Protección de la Salud Honduras (PROSALH) para el fortalecimiento de la respuesta de la Secretaria de Salud ante la pandemia por el COVID-19.

- ✓ Mediante **Decreto Legislativo No. 17-2021, de fecha 29 de abril de 2021**, se crea la Ley Especial de Regulación del Uso de Vacunas y Tratamientos Médicos para el Combate de la Emergencia Sanitaria a consecuencia de la COVID-19, por Personas Naturales y Jurídicas Nacionales o Extranjeras.
- ✓ Mediante **PCM-081-2021**, publicado en el Diario Oficial la Gaceta No. 35,672, en fecha 30 de julio del 2021, se otorga un beneficio económico por la cantidad de hasta Un Mil Lempiras Exactos (L 1,000.00) por cada fin de semana (sábado y domingo) en que se realice la jornada de vacunación intensiva o prolongada denominada “VACUNATÓN”, el cual será implementado para este Periodo Fiscal 2021, al personal asistencial de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, incluyendo a los estudiantes de medicina, enfermería, carreras afines y personal de apoyo, que participan en la inoculación de la población, en reconocimiento a su labor, entrega y sacrificio durante la Emergencia Humanitaria y Sanitaria nacional decretada por la pandemia provocada por el virus del COVID-19.
- ✓ Mediante **Acuerdo No. 3258-2021, de fecha 12 de octubre del 2021**, se aprueba el Reglamento del Departamento Farmacovigilancia de La Secretaría de Salud y del Sistema de Farmacovigilancia en los Establecimientos de Salud de Honduras.
- ✓ Mediante **Acuerdo No. 5063-2021, de fecha 12 de noviembre del 2021**, se aprueba el Reglamento del Comité de Control Interno de la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud.
- ✓ Mediante **PCM-134-2021, publicado en el Diario Oficial la Gaceta No. 35,794**, en fecha 10 de diciembre del 2021, Reformar el artículo 3 del Decreto Ejecutivo Número PCM 081-2021, publicado en Diario Oficial “La Gaceta” Edición No. 35,672 de fecha 30 de julio del 2021, el cual se leerá de la siguiente manera: Artículo 3.- La Secretaria de Estado en el Despacho de Salud (SESAL) será la encargada de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 1 y artículo 2 del Decreto Ejecutivo Número PCM 081-2021, por lo que se instruye a la Secretaría de Coordinación General de Gobierno incluya a la SESAL en la partida de proyecto, a ser financiados con el “Fideicomiso del Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza”, la reasignación de recursos para dar cumplimiento a lo dispuesto en el decreto antes mencionado.

- ✓ Actualmente se encuentra en borrador final el **Anteproyecto de la Ley del Sistema Nacional de Salud**, la cual tiene por objeto establecer los elementos esenciales para la organización, estructuración, funcionamiento, financiamiento y prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud que tienda a la cobertura universal y al acceso universal en Salud, que sea equitativo, solidario, eficaz, eficiente, oportuno, con calidad y calidez, basado en la atención primaria de la salud de manera integral e integrada, con enfoque intercultural, de género y generacional, centrado en la persona, la familia y la comunidad, que promueva la participación social, que garantice a toda la población el cumplimiento del derecho a la Salud. Asimismo, establece el marco de competencias de todas las instancias que participan en la garantía de este Derecho y de funciones exclusivas de la Secretaría de Salud como entidad Pública, Rectora, Coordinadora, y Evaluadora de los Servicios del Sistema Nacional de Salud.

4. RESULTADOS DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

El Plan Estratégico Institucional 2018-2022 responde a una serie de responsabilidades designadas a la SESAL que persigue avanzar y dar cumplimiento a planificaciones generales de país orientadas al desarrollo, y como fin último la generación de valor público para la población.

El PEI 2018-2022 de la SESAL, alineado con Visión de País (2010-2038) /Plan de Nación (2010-2022) que responde al objetivo nacional: N°1 alcanzar “Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana con sistemas consolidados de previsión social” y la meta 1.4: Alcanzar 95% de cobertura de salud en todos los niveles del sistema”. Además, en cumplimiento de la Agenda Nacional de los ODS 2030, la salud ocupa un lugar fundamental en el ODS 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades».

A continuación se presenta un comparativo de la ejecución de metas físicas de la SESAL, de los años 2020 y 2021, ordenados alrededor de las funciones sustantivas del SNS que ejerce la SESAL: Rectoría y Provisión¹⁶, se resalta las metas de provisión de servicios, ejecutadas para hacer frente a la pandemia por la COVID -19 durante el año 2021.

Cuadro N°11
Consolidado de ejecución de metas físicas
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

	2020			2021		
	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
Rectoría de Regiones Sanitarias	20,780	19,956	96%	19,763	18,057	91%
Provisión de Servicios de primer y segundo nivel de atención	22,001,400	17,460,767	79%	21,144,863	17,664,127	84%
COVID-19	SD	1,796,758	SD	2,098,562	9,838,127	469%
Total	22,022,180	19,277,481	87.54%	23,263,188	27,520,311	118.30%

Fuente: Secretaría de Salud, SIMEGpR, año 2021

Seguidamente se presentan los resultados de la gestión del PEI 2018-2022 a través de la medición de indicadores de rectoría y de provisión de servicios de salud de acuerdo a los grupos y enfermedades priorizadas, población general no priorizada y Centros Ciudad Mujer, además se presentan los resultados de la ejecución presupuestaria 2021 de la SESAL.

¹⁶ En este contexto, se entiende por función, aquellas actividades que tienen por objeto satisfacer en forma directa e inmediata las necesidades colectivas e individuales que se realizan a través de las instituciones centralizadas y descentralizadas.

4.1 RESULTADOS DE RECTORÍA

La Secretaría de Salud dentro de su función rectora realiza acciones en el marco político, normativo y estratégico en el Sistema Nacional de Salud, aplicables en nivel central e intermedio mediante las Regiones Sanitarias. Siendo esta rectoría dirigida en un sistema de salud plural integrado, con seguridad y calidad de los bienes y servicios prestados que disminuyan los riesgos y daños colectivos en la salud para lograr bienestar en los individuos, familias y comunidades.

Durante el año 2021 de acuerdo a los tres objetivos estratégicos en términos de rectoría, planteados en el PEI 2018-2022 se presentan los siguientes resultados de la gestión institucional:

4.1.1 “CONDUCIR EN TODAS SUS FASES EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ORIENTADO HACIA LA INTEGRACIÓN Y PLURALIDAD”

El Plan Estratégico Institucional, 2018-2022 en su objetivo estratégico N° 1 establece como resultado de gestión: *“Implementado el Sistema de Salud Pluralista e Integrado”*.

I. MODELO NACIONAL DE SALUD ¹⁷

Instrumento de carácter político y estratégico a través del cual se establecen los principios, y líneas estratégicas para la planeación de la gestión, financiamiento y provisión de los servicios integrales de salud a la población en general, muy particularmente, a aquellos segmentos de población que por sus condiciones de vida, están más expuestos a sufrir daño a su salud y, en consecuencia, más necesitados de atención y servicios. Los resultados de la implementación de sus tres componentes, para el año 2021, se presentan a continuación:

➤ **Componente de Atención**

- *Servicios de salud a nivel nacional organizados en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).*

Para la SESAL, las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) deberían contribuir al desarrollo del Sistema de Salud basado en la APS, y por ende, a la prestación de servicios de salud que sean más accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica, y que satisfagan mejor las expectativas de los ciudadanos; los Servicios de Salud a nivel nacional

¹⁷ Modelo Nacional de Salud, Decreto PCM 051-2017.

están organizados en Redes Integradas de Servicios de Salud, durante el año 2021 se cuenta con 70 redes configuradas, con 43 Equipos de Coordinación de Red (ECOR) en funcionamiento.

Figura N° 5
Distribución de Redes Integradas de Servicios de Salud del país



Fuente: Secretaria de Salud, DGRISS, año 2021

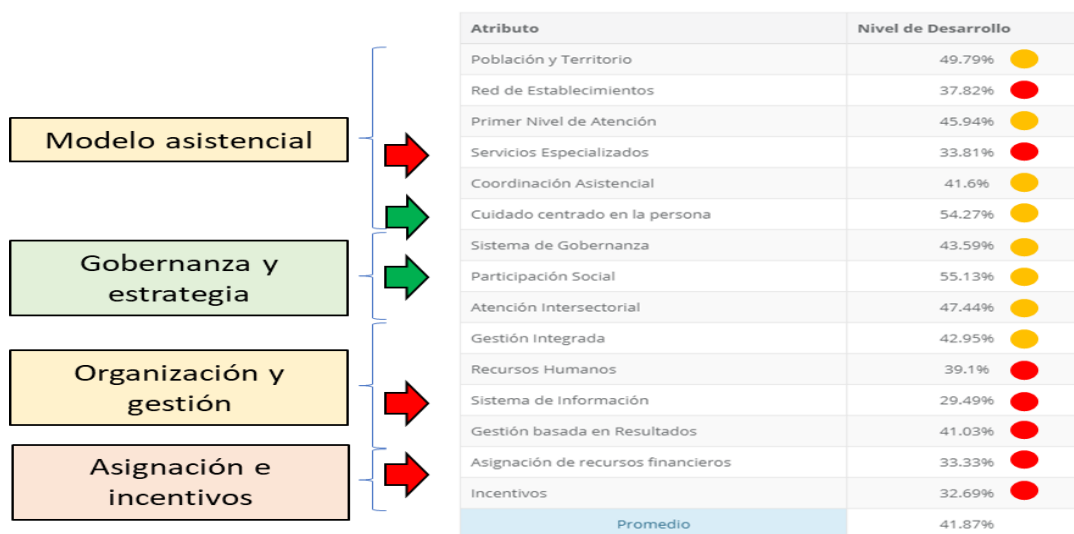
En el año 2017 se desarrolló la primera Valoración de Condiciones Esenciales (VCE) comparativa del planteamiento teórico y de la aplicación práctica de la integración de redes de servicios de salud en 5 redes de un total de 70 redes, dicho análisis por ámbito determinó que el Modelo asistencial obtuvo el mejor resultado en la valoración (62,5) seguido por el ámbito Asignación e incentivos (45,8). El ámbito Gobernanza y estrategia fue el que recibió la valoración más baja (41,7) seguido por el de Organización y gestión (42,9)¹⁸

En el año 2020 se informó, que el país avanzó en contar con 39 RISS valoradas en el país (**55.71%**): 5 redes descentralizadas, 11 redes mixtas, 23 redes centralizadas de 13 Regiones Sanitarias participantes. 30 redes con planes de mejora elaborados, orientados al abordaje de la **salud materna** (42.85% de todas las redes en el país). Este avance en la implementación del Modelo Nacional de Salud en lo que respecta las RISS no presenta variaciones en el año 2021.

Figura N°6

¹⁸ Puertas EB, Martínez RA, Figueroa GS, Hidalgo FE. Integración de redes de servicios de salud en Honduras: valoración comparativa del planteamiento teórico y de la aplicación práctica en cinco redes del país. Rev. Panam Salud Pública. 2018;42: e135. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.135>

Consolidado RISS valoradas según nivel de desarrollo de las condiciones esenciales, Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Informe de Resultados VCE / RISS – Honduras, Año 2021 SESAL, OPS/OMS.

Figura N°7

Consolidado de RISS / valoración según tipo de gestión Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Informe de Resultados VCE / RISS – Honduras, presentado en Año 2021 SESAL, OPS/OMS.

Comentario General:

Los documentos tienden a mostrar una situación ideal que se pretende alcanzar en comparación con lo que ocurre en la realidad de la implementación y el trabajo cotidiano de las RISS. La brecha existente entre la valoración teórica y la práctica del avance en la

implementación de la estrategia de RISS, sugiere que el país no está aplicando todas las herramientas y estrategias definidas en los documentos de redes integradas.

- *Municipios priorizados con servicios de salud con gestión descentralizada*

La descentralización de los servicios ha venido desde el año 2005 implementando el proceso de extensión de cobertura con modelos descentralizados de gestión y provisión de servicios de salud en el primer nivel. Se realizó la negociación y firma de 40 convenios de gestión de la provisión de servicios de salud con vigencia de enero a diciembre del año 2021, para la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención a través de 40 gestores, distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro N° 12
Número de gestores primer nivel de atención por tipo de gestor
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Corporaciones Municipales	Mancomunidades	ONGD	Organizaciones de Base Comunitaria	Total gestores
16	11	10	3	40

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión Descentralizada, diciembre 2021

Durante el año 2021, se pretendía avanzar de 94 municipios con gestión descentralizada (año 2019), a tener un total de 104 municipios, priorizados por el gobierno, sin embargo, debido a los efectos de la pandemia no se logró cumplir con la meta propuesta.

Cuadro N° 13
Distribución de municipios y población cubierta
con gestión descentralizada primer nivel de atención
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Departamento	Municipios	Municipios con Gestión descentralizada	Porcentaje Cobertura Municipio	Población 2021	Población con gestión descentralizada	Porcentaje Cobertura Población
Atlántida	8	0	0%	493,489		0.0%
Colón	10	1	10%	350,386	22,695	6.5%
Comayagua	21	2	10%	572,355	34,038	5.9%
Copán	23	9	39%	418,889	166,201	39.7%
Cortés	12	0	0%	1,818,981		0.0%
Choluteca	16	3	19%	480,701	63,189	13.1%
El Paraíso	19	2	11%	502,944	73,887	14.7%
Francisco Morazán	28	4	14%	1,699,753	48,028	2.8%
Gracias a Dios	6	1	17%	106,251	15,072	14.2%
Intibucá	17	17	100%	269,674	269,674	100.0%

Departamento	Municipios	Municipios con Gestión descentralizada	Porcentaje Cobertura Municipio	Población 2021	Población con gestión descentralizada	Porcentaje Cobertura Población
Islas de la Bahía	4	0	0%	76,777		0.0%
La Paz	19	11	58%	228,214	94,282	41.3%
Lempira	28	28	100%	369,964	369,964	100.0%
Ocotepeque	16	1	6%	168,350	17,732	10.5%
Olancho	23	3	13%	586,918	179,286	30.5%
Santa Bárbara	28	6	21%	476,368	111,720	23.5%
Valle	9	2	22%	191,923	31,930	16.6%
Yoro	11	4	36%	638,774	129,916	20.3%
Total	298	94	32%	9,450,711	1,627,614	17.2%

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión Descentralizada, diciembre 2021

- *Equipos de Atención Primaria en Salud (EAPS) atendiendo a la población de los municipios más postergados*

El año 2021, no hubo avance en lo proyectado para incrementar el número de los EAPS, manteniéndose los 389 equipos conformados y funcionando en el año 2020, en los servicios con gestión descentralizada, integrados con médico general, auxiliar de enfermería y promotores de salud para cubrir 15,655 familias, atendiendo a la población asignada de municipios postergados.

Monitoreo en el Primer Nivel de Atención, año 2021

En el año 2021 se realizaron dos monitoreos alcanzando un promedio de 94% en el primero y segundo, entre los puntos relevantes tenemos:

- En el primer monitoreo el 82% de los Gestores alcanzan resultado mayor del 90%, en el segundo monitoreo el 10%.
- Los gestores que están con la iniciativa de Salud de Mesoamérica, los cuales son: Mambocaure San Marcos de Colón, Mambocaure Concepción de María, de Choluteca, Plan en Honduras de Copán, Mancosol de Lempira, Nueva Vida de la Paz, Predisan Culmí de Olancho y Hombro a Hombro de Intibucá, se les realizó dos monitoreos indicadores que se mide con la iniciativa. Presentan resultados con promedio de 91 y 93%.
- Los Gestores de Lepaera, La Unión y Adasba red del Jaral se realizó dos evaluaciones de desempeño por firma de convenio por periodo de 6 meses.
- De los 89% gestores se reporta que están realizando los procesos administrativos y financiero en forma oportuna, de acuerdo a los lineamientos, los que no alcanza el 100% en el indicador, se les deja compromisos y seguimiento por parte de la Región Sanitaria y técnico financiero de UGD.

- Se cuenta con 30 clínicas que brindan SMI (Servicios Materno Infantil), en los monitoreos se reporta que el 100%, están aplicando el Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR), de los casos que ameritan ser atendidos por otro nivel y se les brinda seguimiento.
- El indicador que mide vacunación (Sabin y Pentavalente) en menores de 5 años se encuentra coberturas de 86% de los gestores, los gestores este periodo del 2021 continúan presentando limitación para que la población busque la demanda de servicio, por la situación de COVID-19.

Evaluación de Desempeño Gestores de Primer Nivel de atención, año 2021.

La evaluación de desempeño para el año 2021, se alcanzó un promedio de 91%, en los 40 gestores, entre los puntos relevantes se presenta lo siguiente:

- Los gestores que alcanzaron el logro del 100%, fueron Amigos de los Niños y Mafron el cual es un gestor del departamento de Valle que muestra mayores logros en sus indicadores de proceso e impacto como lo es en muertes maternas que no se han presentado en los cuatro periodos y reducción de muertes infantiles para llegar a 0 en el último.
- El 93% de los gestores han contado con el abastecimiento completo de los medicamentos en los periodos monitoreados del año 2021. Excepto en los gestores de Sulaco, Hombro a Hombro y Child Fund, por lo que no alcanzaron el incentivo para la evaluación anual.
- En el año 2020 se presentaron 21 caso de muerte maternas y para el año 2021, ocurrieron 30 casos, con incremento de 9, registrándose este último año que se aumentó significativamente el número de muertes, que no están relacionadas directamente por embarazo las cuales se clasifican como indirectas con un 47% (14/30). Las causas fueron por COVID-19, (13 casos). Esta situación se presentó en los departamentos de: Comayagua, La Paz, Olancho, Santa Bárbara, Lempira, Copán y Yoro
- En el año 2020 se presentaron 273 casos de muertes infantiles para el año 2021 se presentaron 269 con una disminución de 2% comparado con el año anterior. Dentro de las primeras causas de muerte continúan siendo la prematuridad, sepsis neonatal, neumonía, cardiopatía congénita y asfixia neonatal, malformación congénita.

Monitoreo en el Segundo Nivel de Atención, año 2021

Se realizaron los monitoreos respectivos a los convenios de gestión en los ocho hospitales de la red con gestión descentralizada, obteniendo calificaciones arriba del 85%, incluido el seguimiento de la ejecución presupuestaria y técnica.

Los hospitales fueron evaluados mediante monitoreos periódicos y evaluación de desempeño ambos definidos en el convenio de gestión. Se observan los resultados

aceptables que indican la gestión realizada por el gestor y su equipo técnico de trabajo en el área clínica y administrativa, obteniendo a través de sus resultados los financiamientos correspondientes según los convenios.

Cuadro N° 14
Resultados de Monitoreo de los Gestores de Segundo Nivel de Atención
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Hospital	I Monitoreo	II Monitoreo	Evaluación de Desempeño (%)
Hospital Puerto Cortes	96	93	85
Hospital Leonardo Martínez	94	99	97.5
Hospital Enrique Aguilar Cerrato	100	95.5	97.75
Hospital San Lorenzo	100	100	100
Hospital Santo Hermano Pedro	100	100	100
Hospital San Juan de Dios	98.2	100	100
Hospital María de Especialidades Pediátricas	100	100	100
Centro Hondureño para el Niño Quemado	89.5	97	86

Fuente: Secretaría de Salud, UGD, año 2021

- *Establecimientos de Salud tipo III del primer nivel de atención (Policlínico):*

Los 13 policlínicos en 11 Regiones Sanitarias, que funcionaban en el año 2020, se disminuyeron a 9 brindando servicios durante el año 2021, debido a que en el año 2020 fueron considerados como policlínicos 4 establecimientos que pertenecen a Ciudad Mujer (la Ceiba, Cholón, Juticalpa y Kennedy) que solamente brindan servicios de salud sexual y reproductiva para la mujer, por lo cual no cumple los estándares de habilitación de acuerdo a la tipología de establecimientos de un policlínico.

- *Otros servicios en la red de atención primaria habilitados*

Triajes: Según información proporcionada por la DGRISS, para el año 2020 se habilitaron 279 Triajes, a finales del año 2021, se contó aproximadamente con 198 Servicios COVID-19 en la red, esta disminución se debió a la finalización del presupuesto que el gobierno canalizó a través de las Alcaldías Municipales, en número variable por Región Sanitaria con servicios de atención médica por sospecha por COVID-19, realización de pruebas rápidas, toma de muestras para PCR, estabilización de pacientes, entrega y tratamiento maíz, referencia para hospitalización en la red de segundo nivel de atención.

Cuadro N° 15
Atenciones brindadas en Triajes, primer nivel de atención a nivel nacional
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Tipo de atención	Cantidad
Triaje	2,185,405.00
Estabilización	1,831,508.00
Brigada Médica	485,343.00
Equipos de Respuesta Rápida (ERR)	595,747.00
Tratamiento	323,375.00
Total	5,421,378.00

Fuente: Secretaría de Salud, Informe de Gestión 2018-2021, DSPNA

Cuadro N° 16
Hospitales con modalidad de gestión descentralizada
que cuentan con triaje para la COVID-19
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Hospital	Población Atendida	Número de atenciones por COVID-19 Brindadas	Número de pacientes recuperados
Hospital Leonardo Martínez	812,689	7,979	7,289
Hospital San Lorenzo	31,294	3,177	672
Hospital Enrique Aguilar Cerrato	39,393	1,221	571
Hospital María de Especialidades Pediátricas	10,888	1,962	761
Hospital Puerto Cortes	65,493	4,259	645
Hospital Hermano Pedro	39,492	4,177	609

Fuente: Secretaría de Salud, UGD, año 2021

➤ **Componente de Gestión.**

- *Unidades del segundo nivel funcionando bajo la modalidad de gestión centralizada.*

Cuadro N° 17
Hospitales con Gestión Centralizada
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

N°	Hospitales	N°	Hospitales
1	Gabriela Alvarado	13	El Progreso
2	San Marcos de Ocotepeque	14	Occidente
3	Juan Manuel Gálvez	15	San Isidro
4	Aníbal Murillo	16	San Francisco
5	Tela	17	Atlántida
6	Manuel de Jesús Subirana	18	San Felipe
7	Roatán	19	Escuela
8	Roberto Suazo Córdova	20	Mario Mendoza
9	Santa Bárbara	21	Santa Rosita
10	Salvador Paredes	22	Mario Catarino Rivas*
11	Santa Teresa	23	Instituto Nacional Cardiopulmonar
12	Del Sur	24	Puerto Lempira

Fuente: Secretaría de Salud, Informe DSSNA 2021.

- *Unidades de salud del segundo nivel funcionando bajo modalidad de gestión descentralizada*

Uno de los objetivos de la gestión descentralizada en los hospitales es mejorar los procedimientos y actividades del Modelo de Gestión Hospitalaria (MGH), en el 2021 se contó con 8 hospitales bajo la modalidad de gestión descentralizada, uno menos que en el año 2020, debido a que el Hospital Puerto Lempira, nuevamente pasó a ser parte de la red de hospitales centralizados.

Cuadro N°18
Hospitales bajo la modalidad de Gestión Descentralizada
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

N°	Hospital	Gestor
1	María Especialidades Pediátrica	Amigos del Hospital María
2	San Lorenzo	Fundación de Apoyo al Hospital San Lorenzo
3	Puerto Cortes	Fundación Manos Transformando el Puerto
4	Santo Hermano Pedro*	Iglesia Católica Diócesis de Juticalpa
5	San Juan de Dios*	Orden hospitalaria de San Juan de Dios
6	Leonardo Martínez	Fundación Apoyo al H Leonardo Martínez
7	Enrique Aguilar Cerrato	Fundación Gestora de Servicios de Salud
8	Centro Hondureños para el niño quemado (CEHNIQ)	Fundación Hondureña para el Niño Quemado

*Compra de servicios ¹⁹

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión Descentralizada, diciembre 2021

Cuadro N° 19
Población cubierta por Hospitales bajo Modalidad de Gestión Descentralizada
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Nombre de Departamento	Nombre de Hospital	Relacionamiento Contractual	Nombre del Gestor	Población Cubierta
Cortés	Leonardo Martínez Valenzuela	Convenio de Gestión	Fundación Hospital Leonardo Martínez Valenzuela	1,880,882
	San Juan de Dios	Convenio de Gestión	Asociación Orden Hospitalaria San Juan de Dios	
Valle	San Lorenzo	Convenio de Gestión	Fundación de Apoyo al Hospital San Lorenzo	235,583
Intibucá	Enrique Aguilar Cerrato	Convenio de Gestión	FUNDAGES	269,674
Francisco Morazán	María, Especialidades Pediátricas	Convenio de Gestión	Fundación Amigos del Hospital María	3,504,257 Toda la Población menor de 18
	FUNDANIQUEM	Convenio de Gestión	Fundación por la vida del niño quemado	

¹⁹ Compra de servicios: Es una modalidad en la cual se adquieren servicios asistenciales y de apoyo de establecimientos de salud que no son del estado, en casos de des cobertura o dificultad de acceso para la población. Para esta modalidad también se firman convenios de gestión por resultados.

Nombre de Departamento	Nombre de Hospital	Relacionamiento Contractual	Nombre del Gestor	Población Cubierta
				años a nivel nacional
Cortés	Puerto Cortés	Convenio de Gestión	FUMATREP	138,151
Olancho	Santo Hermano Pedro	Convenio de Gestión	Asociación Hospital Santo Hermano Pedro	179,286
Total				6,207,833

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión Descentralizada, diciembre 2021

- *Red Hospitalaria en respuesta a la pandemia por la COVID-19*

La red de hospitales inicio la reorganización general de la capacidad instalada en el mes de marzo del 2020,²⁰ con 394 camas en salas COVID-19 y 11 camas para pacientes críticos, durante el segundo y tercer trimestre y debido al aumento de los casos con criterios de ingreso, la red de hospitales incremento el número de camas habilitadas para COVID, con 1,437 camas para pacientes leves y 78 camas para pacientes críticos, para un total de 1,515 camas, al cierre del año 2021 la cantidad de camas fue de 1,062 de las cuales 77 camas para unidad de cuidados intensivos y 985 para la atención de pacientes estables e intermedios.

Figura N°8
Capacidad hospitalaria según número de camas habilitadas para atención de pacientes COVID-19
Secretaría de Salud, Honduras, 31 diciembre año 2021



Fuente: Secretaria de Salud, Boletín del Departamento de Segundo Nivel de Atención, 31 de diciembre 2021.

Para el año 2021 la demanda de camas de hospitalización se mantuvo en las salas COVID-19 y Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), el porcentaje de ocupación fue variable durante todo el año ya que dependía del comportamiento de la pandemia, el 31 de diciembre el porcentaje de ocupación fue de 18% en la red de hospitales públicos.

²⁰ Informe de la situación hospitalaria y camas habilitadas para la respuesta a la COVID-19 en la red de hospitales, DSSNA, AÑO 2020.

Cuadro N° 20
Hospitales con modalidad de gestión descentralizada
que cuentan con triaje para la COVID-19
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Hospital	Población Atendida	Número de atenciones por COVID-19 Brindadas	Número de pacientes recuperados
Hospital Leonardo Martínez	812,689	7,979	7,289
Hospital San Lorenzo	31,294	3,177	672
Hospital Enrique Aguilar Cerrato	39,393	1,221	571
Hospital María de Especialidades Pediátricas	10,888	1,962	761
Hospital Puerto Cortés	65,493	4,259	645
Hospital Hermano Pedro	39,492	4,177	609

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión Descentralizada, diciembre 2021

- *Planes y estrategias elaborados en respuesta a la pandemia por la COVID-19.*

Tomando como referencia el PEI 2018 – 2022 se desarrollaron los procesos para la elaboración del Plan Operativo Anual y Presupuesto para el año fiscal 2021, de las 57 Unidades Ejecutoras de la Secretaría de Salud, y la elaboración del consolidado del POA-P 2021 Institucional, en el cual se justificó la necesidad del financiamiento solicitado y necesario para la realización de las acciones o actividades previstas a fin de garantizar que se alcancen los resultados.

En el contexto de la pandemia por la COVID-19, y bajo una lógica de alineamiento al Plan Estratégico Institucional PEI-2018-2022, en el año 2020 se elaboró el Anexo No.8 como respuesta ante la Pandemia del COVID 19, mediante la formulación de estrategias que permitan sumar al abordaje de esta enfermedad desde la promoción y prevención, recuperación, rehabilitación y con un énfasis en la vacunación, a través del Plan de acción para la introducción de la vacuna COVID-19. El anexo No. 8 direccionó las acciones que las Regiones Sanitarias realizaron para el abordaje y contención de la pandemia y en el año 2021 se continuó utilizando en la programación de POA-P.

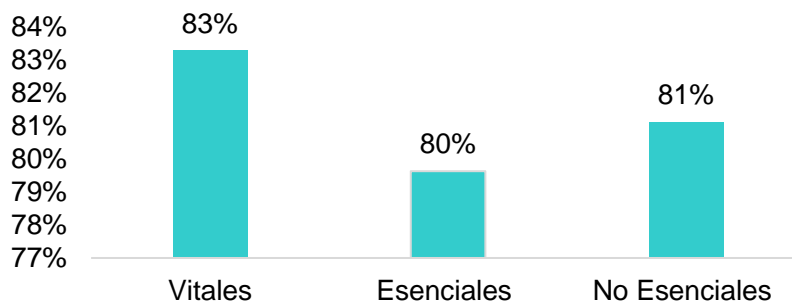
- *Redes de servicios de salud debidamente abastecidas de medicamentos e insumos necesarios para la atención integral.*

Los medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales (Vacunas para COVID 19²¹) son una de las principales herramientas terapéuticas empleadas por los profesionales de la salud para la prevención, la detección y el tratamiento de enfermedades, incluidos la rehabilitación y los cuidados paliativos.

²¹ La 73.ª Asamblea Mundial de la Salud reconoció “la función de la inmunización extensiva contra la COVID-19 como bien de salud pública mundial en la prevención, la contención y la detención de la transmisión”.

El porcentaje de abastecimiento de medicamentos se mantuvo arriba del 80% en la red de Salud de SESAL (Hospitales y Regiones Sanitarias), mediante la distribución en tiempo y forma de sus pedidos trimestrales y pedidos de emergencia, significó un logro significativo en medio de una pandemia.

Gráfico N° 1
Porcentaje de abastecimiento de medicamentos
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Unidad de Logística Medicamentos e Insumos, ULMIE-SESAL, año 2021

Para el año 2021, se realizaron compras de medicamentos a través de los diferentes mecanismos lográndose ejecutar L. 993,564.554.04 a través de: Fideicomiso con el Banco de occidente, OPS, UNFPA, COMISCA algunas de estas compras se realizaron específicamente para continuar dando respuesta a la pandemia por COVID-19 ejecutándose un monto de L. 169,409,414,.04.

Cuadro N°21
Compras de Medicamentos
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Compra de Medicamentos año 2021 (Parte A)				
N°	Proceso de Compra	Mecanismo de Compra	Número de Medicamentos	Monto Lempira
1	Compra de Medicamentos N° APB F BO 2021-003	Fideicomiso de Banco de Occidente	2	L. 8,974,360.00
2	Compra de Medicamentos N° APB F BO 2021-004	Fideicomiso de Banco de Occidente	3	L. 22,263,100.00
3	Compra de Medicamentos por medio de COMISCA	Fideicomiso de Banco de Occidente	25	L. 72,011,085.28
4	Compra de Medicamentos a través del acuerdo a largo plazo N° ALP FBO 2020-070	Fideicomiso de Banco de Occidente	444	L. 679,525,066.98
5	Compra por cotización de medicamentos N° CC FBO 2021-045	Fideicomiso de Banco de Occidente	2	L. 38,259,410.00

Compra de Medicamentos año 2021 (Parte A)				
N°	Proceso de Compra	Mecanismo de Compra	Número de Medicamentos	Monto Lempira
6	Compra por cotización de medicamentos N° CC FBO 2021-047	Fideicomiso de Banco de Occidente	1	L. 6,762,566.00
7	Compra de medicamentos APB FBO 2021-046	Fideicomiso de Banco de Occidente	6	L. 7,536,740.00
8	Compra por cotización de medicamentos N° CC FBO 2021-067	Fideicomiso de Banco de Occidente	19	L. 20,607,845.70
9	Compra de medicamentos APB FBO 2021-074	Fideicomiso de Banco de Occidente	2	L.6,550,080.00
10	Compra de medicamentos CC FBO 2021-090	Fideicomiso de Banco de Occidente	3	L.7,216,815.68

Compra de Medicamentos año 2021 (Parte B)				
N°	Proceso de Compra	Mecanismo de Compra	Número de Medicamentos	Monto Lempira
11	Compra de Medicamentos CC FBO 2021-091	Fideicomiso de Banco de Occidente	4	L. 6,680,150.00
12	Compra de Medicamentos CC FBO 2021-104	Fideicomiso de Banco de Occidente	1	L. 19,632,225.00
13	Compra de Medicamentos CC FBO 2021-106	Fideicomiso de Banco de Occidente	3	L. 6,250.000,00
14	Compra de Medicamentos CC FBO 2021-107	Fideicomiso de Banco de Occidente	1	L.845,080.20
15	Compra de Medicamentos APB FBO 2021-121	Fideicomiso de Banco de Occidente	28	L. 30,826,904.82
16	Compra de Medicamentos Antiretrovirales a través de la OPS	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	27	L. 22,603,925.34
17	Compra de Medicamentos para Tuberculosis a través de la OPS	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	9	L. 2,674,069.63
18	Compras varias de Métodos de Planificación a través de UNFPA	Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA)	2	L.30,959,233.89
19	Compras varias de Medicamentos de Chagas y Leishmaniasis a través de OPS	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	3	L. 3,279,028.59
20	Compras varias de Sueros a través de OPS	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	1	L. 106,866.93
Totales			586	L. 993,564,554.04

Fuente: Secretaría de Salud, ULMIE, Año 2021.

➤ **Componente de Financiamiento.**

• *Modulación del financiamiento*

La gestión descentralizada es financiada a través de fondos nacionales fuente 11 y fondos externos fuente 21 del Banco Interamericano de Desarrollo. El presupuesto para las transferencias a gestores del año 2021 asciende a L802,497,585.85 este monto contempla el financiamiento anual del convenio para la gestión de la provisión de servicios de salud en 94 municipios y adicional se financiaron estrategias e intervenciones dirigidas exclusivamente a la atención de embarazo, parto, puerperio y planificación familiar a través de la Iniciativa Salud Mesoamérica ISM, distribuidos de la forma siguiente:

Cuadro N° 22
Fuentes de financiamiento gestión descentralizada
en el primer nivel de atención.
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Primer Nivel de atención	Fondos Nacionales Fuente 11	Fondos Externos BID Fuente 21	Fondos Externos BID (ISM) Fuente 21	Fondos Externos ISM GRT/HE-16838 Fuente 22	Total
Financiamiento de acuerdo a convenios	624,551,198.43	165,736,612.62	7,692,134.80	4,517,640.00	802,497,585.85

Fuente: UGD, SESAL, diciembre 2021

El presupuesto aprobado por fuente nacional (L. 611,572,003.00) fue ampliado mediante incorporación de fondos para cubrir el funcionamiento del policlínico de Lepaera a L. 624,551,198.43, como ajuste anual por incremento poblacional y deudas del año 2020.

En el segundo nivel de atención el presupuesto de transferencias a gestores del año 2021 ascendió de L. 842,510,671.60 a L. 892,981,986.61 y contempla el presupuesto de 8 hospitales de acuerdo a las fuentes de financiamiento siguientes:

Cuadro N° 23
Fuentes de financiamiento gestión descentralizada, en el segundo nivel de atención,
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Primer Nivel de atención	Fondos Nacionales Fuente 11	Fondos Externos BID Fuente 21	Fondos Externos BID (ISM) Fuente 21	Fondos Externos ISM GRT/HE-16838 Fuente 22	Total
Financiamiento de acuerdo a convenios	842,510,671.60	29,346,036.00	14348.819.00	6,776,460.01	878,633,167.61

Fuente: Secretaría de Salud, UGD, diciembre 2021

Adicional al techo presupuestario, se realizaron varias incorporaciones por parte de la Gerencia Administrativa Central y la Gerencia de GESALUD para cubrir diferentes requerimientos operacionales con énfasis en la atención de la pandemia y algunos ajustes salariales de gremios establecidos en el año 2021.

La Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015) es una asociación público-privada entre la Fundación Bill & Melinda Gates, el Instituto Carlos Slim de la Salud, el Gobierno de España, el BID y ocho países de la región mesoamericana. En Honduras, SM2015 apoya intervenciones basadas en la evidencia que mejoran el acceso, cobertura y calidad de los servicios de salud materno-infantil, nutrición y mujeres en edad fértil en la población seleccionada, en 19 municipios más pobres del país.

Dentro de las actividades definidas están:

- Identificar a la población prioritaria y en riesgo, como ser embarazadas, puérperas y neonatos entre otros.
- Visitas al hogar para seguimiento en las unidades de salud
- Captación de las mujeres en edad fértil a través de la hoja filtro para consejería y entrega de métodos de PF, la captación de la mujer embarazada antes de las 12 semanas, y captación de mujeres elegibles para tamizaje para la prevención del cáncer cervicouterino
- Atención prenatal con calidad, enfatizando la identificación de riesgo obstétrico durante el embarazo
- Mejorar el funcionamiento de los hogares maternos, y hacer efectivo el pago de incentivos a la partera y parturienta para aumentar la cobertura de parto institucional.
- Manejo de las complicaciones obstétricas y neonatales en los establecimientos de salud de segundo nivel
- Entrega y seguimiento de consumo de micronutrientes (sulfato ferroso) para prevenir anemia en niños de 6 a 23 meses de edad
- Tratamiento con SRO y ZINC en caso de niños menores de 5 años con episodio de diarrea
- Seguimiento de neonatos en los primeros tres días posparto para la identificación oportuna de signos de peligro.

Cuadro N° 24
Indicadores para desembolso del tramo de desempeño
de la tercera operación Individual SM2015
Secretaría de Salud, Honduras, año 2019- 2021

N°	Indicador	Línea de base	Resultados del 2019	Resultados del 2020	Resultados del 2021	Meta
1	Mujeres (15-49 años) que actualmente utilizan (o cuya pareja utiliza) un método moderno de planificación familiar ²²	66,8	98%	84%	86%	80,4
2	Mujeres de 25 a 64 años en las que se realizó el tamizaje de cáncer cérvico uterino con calidad, en el último año.	*	107% ²³	99%	77%	70
3	Mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que tuvieron su control prenatal antes de las 12 semanas y recibieron por lo menos 5 controles prenatales de acuerdo a las mejores prácticas por personal calificado en su embarazo más reciente en los últimos dos años	*	84%	83%	84%	90,7 8 PP sobre medición de la segunda operación
4	Mujeres (15-49 años) cuyo parto más reciente fue realizado por personal calificado en una unidad de salud en los dos últimos años.	68,6	81% ²⁴	78%	96%	91,7

²² De acuerdo a métodos de PF entregados

²³ Representa las citologías realizadas en los ES a mujeres independiente de la edad

²⁴ De acuerdo a sus partos esperados (meta POA)

N°	Indicador	Línea de base	Resultados del 2019	Resultados del 2020	Resultados del 2021	Meta
5	Recién nacidos que recibieron cuidado de atención neonatal los primeros tres días postparto, de acuerdo a la norma, después de su nacimiento en los dos últimos años. ²⁵	*		69%	72%	41,7 8PP Sobre resultados segunda medición
6	Mujeres con complicación obstétrica (sepsis, hemorragia y eclampsia) manejado de acuerdo a la norma en su parto más reciente en los dos últimos años	*	98%	*	81%	82,7 (20 PP sobre resultados segunda medición)
7	Neonatos con complicaciones (Prematurez, asfixia y sepsis) manejados de acuerdo a normas a nivel hospitalario y en los últimos dos años	*	87%	*	94%	67,9 25 PP sobre resultados segunda medición
8	Madres que dieron a sus niños de 0 a 59 meses SRO y zinc en el último episodio de diarrea en las últimas dos semanas.	0	100% ²⁶	99%	100%	25
9	Prevalencia de anemia en niños de 6 a 23 meses (niños de 6-23 meses con niveles de hemoglobina menor a 110 g/L)	35,3	104 ²⁷	78% ²⁸	*	52
10	Hospitales del área de intervención de SMI descentralizados ²⁹	1 ¹¹	1 ¹¹	1 ¹¹	1 ¹¹	4

Fuente: Secretaría de Salud, G-Salud, año 2021

De los 10 indicadores que se presentan en el cuadro anterior, se encuentra que en el año 2021 se presentan indicadores que han tenido incremento en coberturas comparado con el

²⁵ Reportado a partir de 2021

²⁶ Niños menores de 5 años con episodio de diarrea que acudieron al ES y se les proporciono SRO y ZINC

²⁷ Este porcentaje representa la entrega de micronutrientes a los niños de 6 a 23 meses y no la prevalencia de anemia

²⁸ Este porcentaje representa la entrega de micronutrientes a los niños de 6 a 23 meses y no la prevalencia de anemia

²⁹ Para el año 2021 se cambió este indicador, en su lugar se incluirá indicador de "Atención inmediata del RN en el SMI

¹¹ Hospital "Dr. Enrique Aguilar Cerrato"

año 2020, sin embargo, el indicador de tamizaje de citología cervicouterino disminuyó significativamente para este último año 22 puntos porcentuales comparado con el año 2020, debido a que aún hay baja demanda de usuarias a establecimientos de salud por temor al contagio del COVID-19, recurso humano contagiado de COVID-19, problemas a nivel de laboratorios para la lectura de las muestras enviadas por los gestores.

Los indicadores de complicaciones obstétricas y neonatales para el año 2021 se obtuvieron de los promedios de resultados del primer y segundo monitoreo realizado por la UGD.

II. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

A partir del 2013 inició la implementación del Desarrollo Organizacional (DO) del nivel intermedio (nivel regional³⁰), y fue hasta el 2014 que se oficializó el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) que permitió iniciar la implementación del D.O. de nivel Central, ambos procesos con limitaciones en términos de recursos humanos para responder a las funciones de cada instancia de acuerdo a lo establecido en el manual de puestos y perfiles en relación a las competencias y número. No se cuenta con una Política y un Modelo de Recursos Humanos basado en competencias, lo que permite la incorporación de recursos únicamente con criterios de clientelismo político y no por meritocracia como debe ser una institución de tan alto nivel técnico.

En el año 2021 el Área de Organización y Métodos responsable del proceso de Desarrollo Organizacional de la SESAL, se logró fortalecer a las unidades orgánicas de la SESAL elaborando manuales de gestión, así como dar el apoyo técnico en diversos temas competentes a dicho proceso tales como:

- Elaborado el Manual de Organización y Métodos de la Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano.
- En proceso (borrador) el Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano.
- Elaborada la Matriz de mapeo y relacionamiento de los procesos y las funciones de la Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano.
- Brindada el análisis y opiniones técnicas, para la oficialización de Subsecretaría de Segundo Nivel de Atención.
- Elaborada la actualización mensual del organigrama de nivel central para su publicación en el portal de transparencia.
- Actualización del borrador del Manual de Organización y Funciones de la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión.

³⁰ Manual de Organizaciones y Funciones de las regiones, La Gaceta 29 de septiembre, N 32937

III. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL

➤ *Plan de priorización y focalización en base a grupos poblacionales y problemas de salud.*

- *Plan para la Contención y Respuesta a la Pandemia por COVID-19*

En el 2020 se elaboró el Plan para la Contención y Respuesta a la Pandemia por COVID-19 En Honduras, en el año 2021 se elaboró la segunda versión para continuar abordando la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia, específicamente la respuesta de los establecimientos de salud y consecuentemente mantener la provisión de los servicios de salud esenciales que estuvieron sin brindarse por las medidas de excepción emitidas de acuerdo con el marco legal en el país, principalmente en el año 2020.

Esta segunda versión se realizó considerando el contexto epidemiológico de la pandemia y la situación nacional, es por lo que incorpora las principales estrategias y líneas de acción a desarrollar en el país de acuerdo con la fase actual de la pandemia. La Secretaría de Salud continúa basando su accionar en tres acciones específicas salvar vidas, proteger a los trabajadores de la salud, y desacelerar la trasmisión comunitaria.

- *Diagnóstico sobre los grupos poblacionales y problemas de salud*

El lanzamiento de la ENDESA/MICS 2019 se realizó en octubre 2021, resultado del esfuerzo conjunto del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en coordinación con la SESAL, con el financiamiento de la Unión Europea/EUROSAN y apoyo técnico/financiero de UNICEF, con el objetivo de actualizar información de indicadores básicos que miden las tendencias del estado de salud de la población y sus determinantes sociales, a través de una muestra representativa de mujeres de 15-49 años, hombres de 15-59 años, niñez menor de 5 años y niños y niñas de 5 a 17 años; contiene además la medición de algunos indicadores de la Agenda Nacional de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La encuesta incluye el estado nutricional y mortalidad en la niñez, salud materno infantil, fecundidad, patrones de reproducción, violencia doméstica e intrafamiliar, victimización, desarrollo temprano, discapacidad, disciplina en la niñez, trabajo infantil, indicadores de vivienda; morbilidad, utilización de servicios, y gastos en salud de los hogares, así como indicadores demográficos de la población hondureña. Y por primera vez se valora la calidad del agua y yodación de sal en los hogares.

- *Planes institucionales con enfoque de género, interculturalidad y derechos humanos.*

Honduras a través de la SESAL, durante el año 2021 presentó una serie de Informes en términos de derechos humanos:

- Informe acerca de la opinión consultiva presentada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre: “Enfoques diferenciados en materia de Personas Privadas de Libertad”.
- Informe respuesta a las preguntas provenientes de las recomendaciones del Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) en el marco del noveno Informe Periódico del Estado de Honduras a presentar ante la CEDAW.
- Validación información sección salud del noveno informe Periódico del Estado de Honduras ante el CEDAW, período 2016 a 2020, Observaciones informe Word sección salud y a la Presentación del informe.
- Informe sobre los derechos de la mujer y la igualdad de género en relación con la pandemia y los esfuerzos de recuperación.
- Informe sobre los retrocesos en el acceso de la mujer a los servicios de salud sexual y reproductiva, sobre la penalización del aborto por todos los motivos y los obstáculos que impiden a las mujeres indígenas y afrodescendientes acceder a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Respuesta a las recomendaciones del tercer ciclo del examen periódico universal 2021. Mediante la resolución 5/1 del Consejo de Derechos Humanos se crea la institucionalidad que da forma al Examen Periódico Universal. Este examina el cumplimiento de las obligaciones del Estado.
- Informe de inversión y acciones de género en salud 2021.
- Actualización de datos de Salud a la Lista de cuestiones relativa al segundo informe periódico de Honduras como insumo para el tercer informe periódico 2021.
- Elaboración del tercer informe periódico del estado ante comité de derechos económicos, sociales y culturales (DESC) 2021.
- Seguimiento de los indicadores del Sistema de Monitoreo de Recomendaciones en Derechos Humanos de Honduras SIMOREH, es una herramienta informática que permite ordenar, clasificar, dar seguimiento y monitoreo a las recomendaciones internacionales de Derechos Humanos realizadas a Honduras.

- *Plan de comunicación de riesgo y participación social de COVID 19*

En el marco de la pandemia COVID 19 en Honduras, el 11 de marzo se confirma el primer caso de la enfermedad, declarándose alerta roja para los 18 departamentos del país el 14 de marzo de 2020, cuyo propósito era contener la propagación del virus a nivel nacional, representando esta, la fase inicial del ciclo de comunicación, el cual buscaba informar y

contener la emergencia a través de mensajes transmitidos por comunicados oficiales de la autoridad competente: La Secretaría de Salud como ente rector y el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (SINAGER). Por lo anterior se determina actualizar el “*plan de comunicación de riesgo considerando, las disposiciones legales y complementarias vigentes*”.

Se elabora un proyecto denominado “*Prevención, Contención y Respuesta a Epidemias y Emergencias en Salud*”, con una duración de 2 años (marzo 2020 a febrero 2022), Fuente de Financiamiento: Banco Mundial. Cuyo objetivo fue Actualizar e implementar la estrategia nacional de comunicación de riesgos ante emergencias epidemiológicas, con énfasis en la actual emergencia sanitaria por Covid-19. Con una meta propuesta de mitigar el impacto de epidemias y emergencias en un periodo de dos años a nivel nacional. Dirigido a los 9.5 millones de habitantes del país. Se contó con el acompañamiento técnico de la OPS / OMS. También se elaboró un plan de Implementación para las unidades ejecutoras de nivel intermedio sobre el mismo tema de Comunicación de Riesgo.

En el año 2021 se realizó la actualización del “Plan Nacional de Comunicación de Riesgo y Participación Social en Honduras” (Versión: Español, Misquita, Garífuna y Lenca) con un grupo de integración de la Secretaria de Salud y el apoyo técnico de la OPS, cuyos objetivos son fortalecer esta estrategia para realizar acciones que promuevan la toma de decisiones individuales y colectivas que incidan en la prevención y mitigación del daño, considerando la vulnerabilidad o características de la población meta y las fases de la pandemia y a la vez crear espacios de capacitación en comunicación de riesgo en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud, incluido el personal de campo interinstitucional, que contribuyan al cambio de comportamiento en la población de esta forma promocionar el impacto positivo del trabajo realizado por los equipos de respuesta rápida y personal de salud en la atención y abordaje del COVID-19. Además, se pretende fortalecer o incrementar la participación comunitaria y movilización social en todos los niveles, para el empoderamiento de las acciones de prevención y control de la COVID-19. Este modelo desempeña un papel estratégico y protagónico en virtud del surgimiento y resurgimiento de epidemias y emergencias con impacto en la salud pública.

Para sistematizar las actividades a desarrollar en la integración de este modelo, se describen cinco etapas: Etapa de preparación, Etapa del Inicio del Evento de Salud Pública, Etapa de Control o Desarrollo, Etapa de Recuperación y Etapa de Evaluación, cada una conlleva acciones y mensajes específicos para la población afectada y en riesgo.

Finalmente se obtuvieron fondos del BCIE con el cual se elaboró un plan de implementación de la estrategia y se realizó monitoreo con indicadores y medios de verificación a ciertas regiones priorizadas de acuerdo a la incidencia de casos de COVID 19. Se encontraron varios hallazgos positivos por ejemplo el material que se entregó (rotafolios, afiches, banners pegatinas. Libretas, folders y otras) estaba colocado de forma adecuada y con el uso correcto, este componente de Monitoreo podrá ser modificado para medir la

contribución de la comunicación de riesgo en la operación de prevención y control del COVID19.

- Desarrollada la evaluación de la gestión institucional

Se continuo el proceso de actualización y mejora del módulo del SIMEGpR de lográndose la migración de los datos de la versión 2.27 a 2.35 de la plataforma DHIS2 (District Health Information software) en el SIIS.

Además, se realizaron las autoevaluaciones de las Regiones Sanitarias y Hospitales, para medir la gestión institucional a través de la evaluación de las funciones de rectoría y provisión, a fin de fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia.

IV. SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIIS).

El SIIS está a cargo de la Unidad de Gestión de la información y dentro de la institución es una instancia estratégica cuya función principal es el manejo con calidad de la información, valida, oportuna, incluyente y apropiada para la planificación, organización, dirección, control y evaluación del sector salud y puesta a disposición de forma transparente por diversos demandantes de los distintos sectores.

Debido a sus funciones esta unidad tiene un carácter transversal en la institución, contribuye al cumplimiento de los objetivos señalados en las políticas, planes y proyectos; su finalidad fundamental es hacer el uso adecuado de las nuevas tecnologías y la comunicación para la gestión de la información de calidad que coadyuve al mejoramiento del quehacer misional.

Para cumplir con lo anterior El SIIS cuenta con un Plan Estratégico 2018-2022 el cual fue actualizado con un horizonte 2021-2024, este plan a través de sus objetivos estratégicos responde a los objetivos del Plan Estratégico Institucional 2018-2022.

Para el año 2021 se logró avanzar en: **Infraestructura** como ser la interconectividad de los hospitales Gabriela Alvarado y San Lorenzo y en las regiones sanitarias de Francisco Morazán, Valle y Metropolitana del Distrito Central, lo que permite a la institución obtener información de la provisión de servicios de salud en forma oportuna para la toma de decisiones, **Equipamiento** se adquirió un servidor hiperconvergente para el nivel central el cual es un equipo robusto en espacio y memoria para el montaje del SIIS para manejar la información centralizada, se realizó la entrega de 500 tablets a nivel nacional, con el objetivo de ingresar al SIIS la información del proceso de vacunación contra la COVID-19 y se espera que además sean utilizadas en el manejo de los otros módulos de SIIS.

Como parte de la implementación de Plan Estratégico del SIIS en el año 2021 se avanzó en los siguientes módulos del SIIS:

Desarrollo de:

- Módulos de AIEPI y AIN-C que responde al objetivo de mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años.
- Módulo Historia Clínica Única (HCU), que está orientada, entre otros, a registrar la historia de salud perinatal lo que responde al objetivo de mejorar las condiciones de salud de la mujer en condición de embarazo.
- Módulo de Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR), con la finalidad de poder referir un paciente entre un establecimiento de salud de menor complejidad a uno de mayor complejidad, y el regreso del mismo para su seguimiento.
- Módulo de medicamentos e insumos de Laboratorio de Malaria y de Laboratorio Nacional de Chagas y dengue,
- Pilotaje módulo de control de Calidad de Laboratorio Malaria, y de los módulos de Chagas y Leishmaniasis, los cuales responden al objetivo de mejorar el control y manejo de las enfermedades vectoriales.

Implementación de:

- Módulo de dengue
- Módulo de Tuberculosis a nivel nacional, se efectuó la capacitación al total de regiones sanitarias con el propósito de desarrollar las competencias para realizar el llenado de las fichas de: notificación de caso, laboratorial, fallecimiento y seguimiento, respondiendo al objetivo estratégico institucional mejorar el manejo y control de las enfermedades infecciosas.
- Módulos de Ficha de Solicitud de Prueba VIH, notificación de casos VIH que actualmente está siendo utilizada por las ONG que trabajan en el tema.
- Historia Clínica de Adultos VIH e Historia Clínica Pediátrica VIH en la cual los Servicios de Atención Integral ingresan los datos de los pacientes con VIH a nivel nacional, se han ingresado a la fecha 10,200 historias clínicas quedando una brecha de 2,000 que se espera ingresar los más pronto posible.

Proyectos que apoyan a la implementación del SIIS.

- **Proyecto de la Unión Europea, EUROSAN BUDGET.**
Está orientado a 500 Establecimientos de Salud (CIS y UAPS, Policlínicos y Hospitales) en la parte administrativa, apoyando a 17 Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), 131 oficinas municipales y 6 Regiones Sanitarias. beneficiando a las Regiones Sanitarias de Copán, Santa Bárbara, Ocotepeque, La Paz, Intibucá y Lempira, actualmente está aprobado el presupuesto y pendiente realizar el proceso de licitación.
- **Proyecto de la Unión Europea, EUROSAN DESARROLLO LOCAL.**
Está orientado al equipamiento de 39 municipios que incluye 140 Establecimientos de Salud (CIS y UAPS, Policlínicos y Hospitales) en la parte administrativa apoyando a 17 Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), beneficiando de la siguiente Manera:

Cuadro N° 25
Municipios beneficiados por el Proyecto EUROSAN Desarrollo Local
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Departamentos	Municipios
Colón	Balfate
Comayagua	San José de Comayagua, El Rosario, Meambar, San Jerónimo, Esquías, La Trinidad, San Luis, La Trinidad, La Libertad, Las Lajas y Ojos de Agua.
Cortés	San Antonio
Choluteca	Santa Ana de Yusguare
El Paraíso	Teupasenti, Trojes y Alauca
Francisco Morazán	Orica , Vallecillo y Marales
Gracias a Dios	Ahuas y Wamspusirpe
Olancho	Guata, Guayape, Mangulile, El Rosario, Yocón, Jano, Esquipulas del Norte, Salamá, Concordia, Patuca, Manto y Dulce Nombre de Culmi.
Valle	Langue y San Fco. De Coray
Yoro	Jocón , Victoria, Yorito y Sulaco

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión de la Información, año 2021

V. MODELO DE GESTIÓN DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO BASADO EN COMPETENCIAS

La SESAL tiene una mora en la aprobación y por consiguiente en la implementación del modelo de gestión del RHUS, con el cual se pretende dotar de recursos humanos en salud formados de acuerdo con el modelo nacional de salud, el perfil demográfico, el sociocultural y epidemiológico, cuyo resultado esperado es disponer y adaptar la fuerza laboral a las necesidades de salud y a los cambios previstos en el sistema de salud del país.

La SESAL históricamente ha centrado su accionar en términos de la formación de recursos humanos y en el año 2021, formó recurso humano como técnicos medios en el CENARH, formando a 2,956 nuevos profesionales en auxiliares de enfermería y técnicos medios. Así mismo la SESAL otorgó, 1,756 becas a estudiantes en las diferentes disciplinas de la salud: Posgrados de Medicina, Internado Rotatorio, Servicio Social de Medicina, Microbiología y de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

En el año 2021 ante la emergencia en salud, tras el cierre de los centros formadores en el 2020 y los nuevos requerimientos en cuanto a la disponibilidad y distribución de los RHUS en los servicios de salud, especialmente con la constitución de equipos multidisciplinarios en el primer nivel de atención, no solo para hacer frente a la pandemia por la COVID 19, sino para desarrollar e implementar el Plan de Introducción de la vacuna contra la COVID 19 en el país, la SESAL elaboró el documento de Diagnóstico y Requerimiento del Recurso Humano Relacionado con la Vacunación para el Fortalecimiento de Programa Ampliado de Inmunizaciones, como insumo que aportara valor a la toma de decisiones acertadas de las

autoridades. Lastimosamente el mismo no fue utilizado para la contratación de los recursos humanos en el marco del proceso de vacunación.

- Intervenciones para el desarrollo de recursos humanos en salud

En el año 2020, se logró censar el 100% del recurso humano que trabaja en la Secretaría de Salud a través del módulo de recursos humanos en la plataforma del Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS), sin embargo, a partir de marzo 2021, no se continuó con el uso y actualización del módulo.

Se continuo el proceso de capacitación a los trabajadores de la salud en primera línea de atención de las 20 Regiones Sanitarias y sus hospitales en los siguientes temas: 1) Bioseguridad en los Procedimientos Clínicos, 2) Actualización en el Diagnóstico del Laboratorio SAR-COV. 3) Protocolo de manejo clínico del paciente adulto con COVID-19. 4) Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la pandemia de la COVID-19. 5) Lineamiento para uso y descarte del equipo de protección personal para la prevención de COVID-19. 6) Lineamientos para atención de embarazadas en el contexto de COVID-19. 7) Lineamientos para la implementación de los equipos de repuestas rápida en redes integradas de servicios de salud a asociados a la COVID-19.

Se capacitaron 1,305 profesionales de enfermería de la red de servicios de salud en temas: Cuidados de enfermería en secuelas físicas de pacientes con COVID-19, Salud mental en tiempos de COVID, Cuidados pos morten, Rol de enfermería en triajes, Importancia de las vacunas.

Se otorgaron 1,756 becas a: médicos en pos grados, estudiantes en internado rotatorio, estudiantes en servicio social de medicina, microbiología, odontología, licenciatura en enfermería.

El total de RHUS contratado por la SESAL para ofertar los servicios de salud a la población fue un total de 25,200 (profesionales y técnicos).

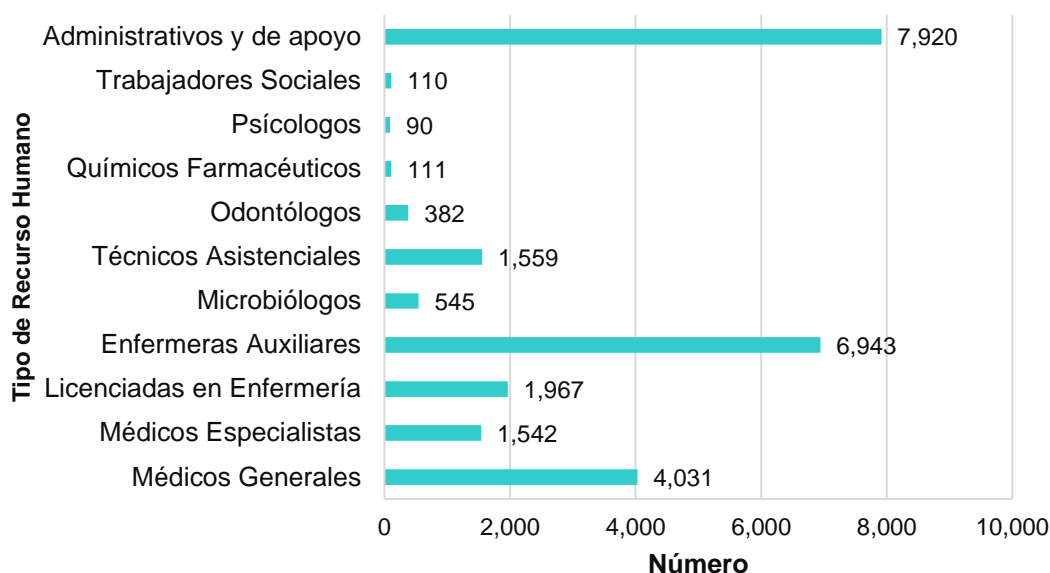
Cuadro N° 26
Recurso Humano de la Secretaría de Salud
Honduras, año 2021

Tipo de Recurso Humano	2021
Médicos Generales	4,031
Médicos Especialistas	1,542
Licenciadas en Enfermería	1,967
Enfermeras Auxiliares	6,943
Microbiólogos	545
Técnicos Asistenciales	1,559
Odontólogos	382
Químicos Farmacéuticos	111
Psicólogos	90
Trabajadores Sociales	110
Administrativos y de apoyo	7,920
Total	25,200

Fuente: Secretaría de Salud, SGRHS, datos a noviembre año 2021

Observación: Recurso Humano en las diferentes modalidades de contratación.

Gráfico N° 2: Recursos Humanos de la Secretaría de salud, Honduras, año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, SGRH, datos a noviembre año 2021

Observación: Recurso Humano en las diferentes modalidades de contratación

4.1.2 “MEJORAR LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS QUE RECIBE LA POBLACIÓN PARA INCIDIR EN EL RIESGO DE ENFERMAR Y MORIR DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA”

El Plan Estratégico Institucional, 2018-2022 en su objetivo estratégico N° 2, *estipula como resultado de gestión “Incrementado el cumplimiento del marco normativo en salud”*.

Es importante mencionar que con la creación de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) mediante Decreto Ejecutivo número PCM 032-2017, publicado en Diario Oficial la Gaceta el 19 de mayo del 2017, la reglamentación de los productos de interés sanitario dejó de ser responsabilidad de la SESAL, y pasó a ser de ARSA quien se encargara de elaborar y actualizar el marco normativo que regule los establecimientos, servicios y productos de interés sanitario según consta en el artículo 3 de dicho PCM.

I. MARCO NORMATIVO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS.

Elaborados 21 documentos normativos en base a las prioridades planteadas en el PEI 2018-2022 y a la emergencia por la COVID-19.

1. Protocolo de Bioseguridad Odontológica durante la Emergencia Sanitaria por Covid-19. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/sesal-protocolo-bioseguridad-odontologica-ante-la-presencia-del-sars-cov-2-covid-19>
2. Protocolo de Atención de Salud Mental y apoyo psicosocial, haciendo uso de tecnología de la información y comunicación (TIC) durante situación de emergencia y desastre.
3. Lineamientos técnicos para la farmacovigilancia de la vacuna contra la Covid-19. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/sesal-lineamientos-para-la-farmacovigilancia-de-la-vacuna-covid-19-abril-2021-2>
4. Guía para la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de salud, en el contexto de la pandemia por covid-19.
5. Guía práctica para el manejo domiciliario a pacientes sospechosos o confirmados por covid-19. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/24-02-21-version-final-sesal-guia-practica-para-el-manejo-domiciliar-de-pacientes-sospechosos-o-confirmados-por-covid-19>
6. Lineamientos Técnicos operativos para la introducción de la vacuna Covid-19. Manual para la cadena logística de reactivos e insumos de laboratorio. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-tecnicos-y-operativos-de-introduccion-de-la-vacuna-contra-la-covid-19-7>
7. Actualización Lineamientos para el uso y descartes de equipo de protección personal para la prevención del COVID 19, versión dos. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-para-uso-y-descarte-de-equipo-de-proteccion-personal-para-la-prevencion-de-covid-19>
8. Manual de atención integral de la embarazada para la prevención de la transmisión de VIH de madre a hijo o hija. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/sesal-manual-de-atencion-integral-a-la-embarazada-con-vih-para-prevenir-la-transmision-al-hijo-o-hija>
9. Manual de atención integral del niño y niña con VIH. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/manual-de-atencion-integral-al-nin-o-y-a-la-nin-a-con-vih>
10. Lineamientos técnicos de la jornada de vacunación y desparasitación 2021. <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-jnv-d-2021-0304-rev-final>
11. Lineamientos para la atención de pacientes con sospecha o confirmados por COVID-19, que requieren ser sometidos a procedimientos quirúrgicos electivos y de emergencia en la red hospitalaria del país.
12. Guía de Estándares de Calidad en los servicios de adolescentes.
13. Procedimiento para la Emisión y Actualización de Documentos Normativos.
14. Manual para la elaboración de protocolos de atención clínica.
15. Actualización del protocolo de complicaciones neonatales.
16. Guía para el abordaje integral de la comorbilidad Tuberculosis/Diabetes Mellitus.
17. Actualización de Guía de atención de la tuberculosis en población privada de Libertad en Honduras
18. Lineamientos para la organización y funcionamiento de la Mesa Técnica y comités de prevención de embarazo en adolescentes.
19. Lineamientos de Salud Mental y apoyo psicosocial a víctimas y sobrevivientes de violencia en todas sus formas.
20. Cuarta actualización del Protocolo para la atención de pacientes con COVID- 19.
21. Actualización de la Guía de Consejería de VIH basada en riesgo.

II. INTERVENCIONES DE VIGILANCIA AL CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO EN SALUD

A pesar que las restricciones para realizar actividades por causa de pandemia por la COVID-19, persisten, la DGVMN, ha ido normalizando poco a poco las actividades, sin embargo, todavía hay mora de expedientes de las giras que no se han ejecutado debido a la pandemia y al proceso de vacunación. A continuación, se presentan los resultados más relevantes:

Cuadro N°27
Intervenciones de vigilancia al cumplimiento del marco normativo en salud vigente
Secretaria de Salud, Honduras, año 2021

Descripción	Unidad de medida	Meta Física		% Ejecución
		Programación	Ejecución	
Jornadas para elaboración de planes, para el diseño de documentos normativos obligatorios. Reglamento Técnico Hondureño, COVID-19	Propuesta documento normativo diseñado	8	1	12.5
Jornadas para elaborar y actualizar guías de inspección para la verificación del cumplimiento del marco normativo legal vigente, 1 y 2do. Nivel de atención	Guías de Inspección elaboradas	12	2	16.7
Validación de las guías de inspección para 2do. Nivel de atención	Informes de Guías Validadas	3	2	66.7
Talleres a regiones sanitarias sobre la utilización de las guías de inspección para 1er y 2do. Nivel de atención	Capacitaciones Impartidas	4	1	25
Capacitar a profesionales de salud y ciudadanos sobre la importancia de notificar los eventos adversos	No. de profesionales de salud y ciudadanos capacitados	350	100	28.6
Auditorías de procesos de licenciamiento a las Regiones Sanitarias, para 1ero. Y 2do. Nivel de atención	Informe Auditorias	6	0	0
Elaboración de planes, para el diseño de documentos normativos obligatorios. (Auditorías médicas, salud ocupacional, Arbovirosis y otros)	Instrumentos de Verificación de la Norma	6	9	150
Jornadas para elaborar Instrumentos de vigilancia para la verificación del cumplimiento de la normativa de atención de la salud de las personas según enfermedades priorizadas en el PEI 2014-2018. Normas: planificación familiar, atención al menor de 5 años, Sífilis, hemovigilancia	Informes	8	22	275
Validación técnica y operativa de los instrumentos de vigilancia, para la verificación del cumplimiento de la normativa de atención en salud a las personas	Informes	4	4	100
Certificar Gestores Prestadores/administradores de Servicios de Salud	Certificaciones emitidas	12	1	8.3

Descripción	Unidad de medida	Meta Física		% Ejecución
		Programación	Ejecución	
Reuniones de monitoria y evaluación con representantes del INP, directores de Centros Penales y Jueces de ejecución	informes	4	4	100
Monitoreo y evaluación de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	No. de informes de monitoreo y seguimiento a ESAVI en el PAI	14	14	100
Monitoreo y evaluación de los eventos adversos de los medicamentos en los esquemas de tratamiento de Tuberculosis (TB)	No. de informes de monitoreo y seguimiento de Eventos Adversos	14	0	0
Monitoreo y evaluación de los eventos adversos de los medicamentos en los esquemas de tratamiento de VIH-SIDA en los SAI.	No. de informes de monitoreo y seguimiento de Eventos Adversos	14	0	0
Monitoreo y evaluación de los eventos adversos de los medicamentos en los esquemas de tratamiento de Malaria.	No. de informes de monitoreo y seguimiento de Eventos Adversos	14	0	0
Elaborar, promocionar y socializar material educativo en temas relacionados con la Farmacovigilancia	No. de Boletines elaborados y enviados vía electrónico	2	3	150
Implementar la vigilancia del Marco Normativo en el Manejo Sanitario de los residuos sólidos	Informe	1	2	200
TOTAL		476	165	34.7

Fuente: Secretaría de Salud, Informe de ejecución de metas físicas. DGVMN, año 2021

- No se realizaron las auditorias y las capacitaciones a las regiones sanitarias debido a que se han suspendido por vacunación a nivel nacional y la pandemia por la COVID-19. Se han seguido manteniendo las medidas de bioseguridad los espacios de ubicación del talento humano no cumplen con las medidas de 1.5 de separación entre escritorios razones por las cuales algunas actividades programadas no se cumplieron.
- No se han cumplido con las programaciones de giras de vigilancia y control a las regiones sanitarias por falta de aprobación por fondos nacionales.
- Se necesita que la certificación de los Gestores sea de carácter obligatorio, pues al ser un requisito voluntario no hay interés por parte de los mismos para iniciar el proceso o es esto o se elimina de la META como departamento.
- La vacunación masiva a nivel nacional para la COVID-19 no permitió que se cumpliera con la vigilancia de la norma en el nivel local, ya que todos los esfuerzos se concentraron en este componente.
- En cuanto a la capacitación de farmacovigilancia se tenía planificado capacitar 2,300 personas tanto en generalidades de farmacovigilancia como en los Lineamientos Técnicos de Farmacovigilancia los cuales están a la espera de fondos para ejecutar, plan que ya está listo con los facilitadores en las Regiones Sanitarias

Cuadro N° 28
Consolidado de Metas Programadas y Ejecutadas por los Departamentos
de Vigilancia del Marco Normativo Regionales
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

REGION SANITARIA	Licencias Sanitarias a establecimientos Proveedores de Servicios de Salud			Vigilancia del cumplimiento del marco normativo de atención a las personas		
	Programación	Ejecución	% Ejecución	Programación	Ejecución	% Ejecución
Atlántida	148	118	80	363	430	118
Colon	95	25	26	734	921	125
Comayagua	45	38	84	664	514	77
Copan	72	80	111	4,704	3,010	64
Cortes	96	66	69	513	243	47
Choluteca	22	52	236	135	104	77
El Paraíso	46	55	120	691	863	125
Francisco Morazán	48	81	169	229	303	132
Gracias a Dios	0	0	0	112	0	0
Intibucá	38	42	111	946	564	60
Islas de la Bahía	4	3	75	23	18	78
La Paz	43	16	37	1,512	3,358	222
Lempira	93	60	65	392	299	76
Ocotepeque	72	83	115	714	984	138
Olancho	111	90	81	983	988	101
Santa Bárbara	24	24	100	144	160	111
Valle	55	40	73	969	542	56
Yoro	20	26	130	177	1,144	646
Metropolitana de Tegucigalpa	170	169	99	2,465	2,854	116
Metropolitana de San Pedro Sula	144	143	99	600	585	98
TOTAL NACIONAL	1,346	1,211	90	17,070	17,884	105

Fuente: Secretaría de Salud, SIMEGpR, año 2021

Cuadro N° 29
Consolidado de Inspecciones por Vigilancia y Control por las regiones sanitarias
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Región Sanitaria	Programación	Ejecución	% Ejecución
Atlántida	298	288	97
Colon	53	118	223
Comayagua	53	299	564
Copan	1,620	538	33
Cortes	180	54	30
Choluteca	95	104	109
El Paraíso	111	254	229
Francisco Morazán	24	119	496
Gracias a Dios	12	0	0
Intibucá	392	212	54
Islas de la Bahía	4	18	450
La Paz	372	150	40
Lempira	176	140	80

Ocatepeque	96	101	105
Olancho	236	207	88
Santa Bárbara	24	24	100
Valle	768	292	38
Yoro	92	90	98
Metropolitana de Tegucigalpa	1,910	1,872	98
Metropolitana de San Pedro Sula	240	223	93
Total, Nacional	6,756	5,103	76

Fuente:

Secretaría de Salud, SIMEGpR, año 2021

4.1.3 DISMINUIR LOS RIESGOS Y DAÑOS COLECTIVOS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

El Plan Estratégico Institucional, 2018-2022 en su objetivo estratégico N° 3, estipula como resultado de gestión “*Definidas y actualizadas las prioridades nacionales para la vigilancia de la salud*”

I. PERFIL DE SALUD

Debido a la crisis mundial por la pandemia de la COVID-19 el país no pudo desarrollar el proceso de actualización del Análisis de Situación de Salud Nacional y Regionales, de igual manera no se logró actualizar el Perfil Epidemiológico Nacional.

II. SISTEMA DE ALERTA RESPUESTA A NIVEL NACIONAL

El Área de Análisis de Información y Alerta Respuesta tiene como responsabilidad analizar de forma inmediata y mediata la información proveniente de las diferentes fuentes, con el fin de proponer intervenciones operativas y lineamientos técnicos a las Regiones Sanitarias; así como brindar información oportuna y precisa sobre la ocurrencia de eventos de salud pública de importancia nacional e internacional, que por su condición de prevenibles o de impacto en la salud colectiva, exigen una intervención inmediata, oportuna e integral.

III. REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

Honduras como Estado Parte de la OMS para el año 2021, no ha presentado su informe anual del RSI-2005, como cada año se presenta, utilizando el instrumento de autoevaluación de implementación de las 13 capacidades básicas, debido a que la misma requiere de la aprobación de las autoridades de todas las instituciones responsables de la medición. Este es un año atípico debido a que hay cambios de los titulares institucionales, y tenemos dentro de los enlaces, algunas instituciones y organizaciones que todavía no

han nombrado oficialmente sus enlaces para revisar cumplimiento de los indicadores. Esperamos que en el año 2022 sean nombrados los enlaces en su totalidad y poder planificar la dinámica de recolección de información con medios de verificación, metodología que se acordó utilizar para mayor veracidad de los datos reportados.

Se desarrollaron actividades en 10 Regiones Sanitarias para el avance en la instauración de las 13 capacidades básicas del RSI para fortalecer la capacidad de respuesta de cada RS ante un evento de salud pública de importancia internacional y nacional.

Se coordinó a nivel nacional con las Instancias intermedias de la SESAL y de las instituciones que conforman la **Mesa Interinstitucional, Inter Agencial de Salud y Migración (MIISM)**, para la socialización en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud, la autoevaluación de implementación de las 13 capacidades básicas, del año 2019 y el plan nacional de implementación del RSI.

Para dar cumplimiento al mandato y compromiso internacional de la implementación del RSI la Secretaría de Salud, a través de la Unidad de Vigilancia de la Salud durante el año 2021, mantuvo en funcionamiento 23 **Oficinas Sanitarias Internacional (OSI)** para realizar vigilancia, prevención y referencia adecuada de los casos sospechosos de COVID-19 y junto a todas las instituciones presente en los puntos de entrada aéreos, marítimos y terrestres. También se han establecido, lineamientos, protocolos y acuerdos para la homologación en el manejo de los casos sospechosos en las fronteras. OSI funcionando: 11 terrestres, 5 aéreas, 6 Marítimas y punto de vigilancia en la Base Aérea Soto Cano.

Además, a través del subsistema de vigilancia epidemiológica en las OSI de los puntos de entrada se realizó el registro en línea de la ficha de vigilancia y declaración jurada de salud (Administrada desde la Unidad de Gestión de la Información de la SESAL) de todos los viajeros nacionales y extranjeros que ingresan al país. Se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro N°30
Vigilancia epidemiológica en las OSI de los puntos de entrada
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Descripción viajeros	Cantidad
Ingresaron vía aérea	259,868
Vía marítima	199
Vía terrestre	180,690
Viajeros Asintomáticos	440,486
Viajeros reportaron algún síntoma	271
OSI- de Empresa Nacional Portuaria (ENP) Puerto Cortés	27, 194
TOTAL	467,955

Fuente: Secretaría de Salud, Informe anual de la implementación del RSI, año 2021

Se readecuaron y equiparon los espacios físicos de las siguientes OSI:

- El Florido, con fondos OPS (L. 110,000.00)
- Corinto, Cortes con fondos Fuerza de Tarea Conjunta Bravo y Embajada Americana (L. 300,000.00)
- Agua Caliente, El Poy, Guasaule, El Amatillo y la Fraternidad, con fondos OIM \$ 50,000.00, Las Manos y La Apertura (Gestión con Fuerza de Tarea Conjunta Bravo, aún sin monto estipulado).
- Se realizó equipamiento de las OSI: Agua Caliente, El Poy, El Florido, Amatillo, Guasaule, La Fraternidad, Las Manos, Corinto, con fondos Médicos del Mundo por L. 99,442.80.

IV. INVESTIGACIÓN EN SALUD EN TIEMPOS DE COVID-19

La pandemia de la COVID-19 constituyó una oportunidad para desarrollar proyectos creativos o nuevas intervenciones, como es el caso de la **Agenda de temas de investigación para el proceso de introducción de la vacuna contra la COVID-19** en el marco del **Plan de Introducción y Acceso a la Vacuna Contra la COVID-19**, que se elaboró bajo la coordinación de la Unidad de Vigilancia de la Salud, quienes con el apoyo del equipo técnico institucional de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG), Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN), Dirección General de Normalización (DGN), Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano (DGDRH) y Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRIS).

Esta agenda armonizó la colaboración entre la SESAL y otras instancias del Sistema Nacional de Salud, como ser las universidades públicas y privadas que realizan investigación en pre y post grado: Universidad Autónoma de Honduras (UNAH), Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) y Universidad Católica de Honduras (UNICAH). También se estableció coordinación con la Unidad de Epidemiología de SINAGER, Plataforma Todos contra la COVID-19 y el Centro de Investigaciones Médicas (INVERIME). Las maestrías de salud pública y epidemiología, seleccionaron temas de esta agenda para realizar sus tesis de grado, ampliando con esto la ejecución de proyectos de investigación de interés para la SESAL y se realizó gestión de financiamiento de estos temas ante la Mesa de Cooperantes en Salud y Reforma (CESAR).

Durante el año 2021 los avances de las investigaciones operativas implementadas, en diferentes fases de la introducción de vacunas contra la COVID-19, se ejecutaron en base al cumplimiento de las actividades establecidas en el POA – USAID de enero – diciembre del 2021 y primeros dos meses del 2022.

En la agenda de temas priorizados financiados con fondos USAID se encuentran cinco investigaciones y para ello se establecieron alianzas con universidades locales para implementar procesos de investigación en terreno y es con la Maestría de Epidemiología,

UNAH que se realizó el primer estudio sobre *“Conocimientos, Actitudes y Prácticas y factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra la COVID-19 en estudiantes de la UNAH”*, donde se dio acompañamiento al recurso humano de la Maestría de Epidemiología por parte de la Unidad de Vigilancia de la Salud, se realizaron los respectivos análisis de los datos y se cuenta con el informe final de la investigación. Actualmente en proceso de publicación en la Revista Médica Hondureña.

Con respecto a los temas:

- Evaluación del proceso de la campaña de Comunicación Social de introducción de la vacuna contra la COVID-19 durante el proceso en Honduras, 2021
- Tasa de infección o reinfección por COVID-19 en personal de salud seis meses pos vacunación contra la COVID-19, Honduras 2021
- Oportunidades perdidas de vacunación contra la COVID-19

Para estos tres estudios se elaboraron los protocolos de investigación y fueron enviados al comité de ética del Hospital María, donde se aprobaron dos estudios y el de Tasa de infección o reinfección por COVID-19 en personal de salud seis meses pos vacunación contra la COVID-19, Honduras 2021, quedó pendiente su aprobación ya que se le realizaron correcciones al protocolo y estas fueron enviadas al comité de ética.

En cuanto al quinto estudio sobre Efectividad de la vacuna contra la COVID-19 y su impacto en la prevención de la enfermedad. Honduras 2022, se contrató el consultor por parte de OPS, quién elaboró el protocolo y está pendiente su revisión con el equipo de la Unidad de Vigilancia de la Salud para dar observaciones u aprobación del mismo.

4.2 RESULTADOS DE PROVISIÓN

4.2.1 INDICADORES 2019 (LÍNEA BASE), 2020-2021

Meta 1.4 Visión de País, Alcanzar un 95% de cobertura en salud en todos los niveles del sistema.

Resultado Global, Plan Estratégico de Gobierno: Alcanzar el 88% de cobertura de la red de servicios de salud.

A continuación, se presentan datos e información de los indicadores correspondiente al último año 2019 (sin epidemia) con los años 2020 y 2021 con el propósito de ver la magnitud del impacto de la pandemia por la COVID-19.

Cuadro N° 31
Indicadores Nacionales
Secretaría de Salud, Honduras, años 2019,2020 y 2021

Indicadores Nacionales	Línea Base 2019	2020	2021
% de cobertura de red de servicios de salud (1)	58.00%	*46.5%	52
Razón de la mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos (2)	60	60	60
Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años (3)	73	69.4	69.4
Porcentaje de adolescentes alguna vez embarazada (3)	23%	23%	23%
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1,000 nacidos (3)	21	21	21
Tasa de mortalidad neonatal por 1,000 nacidos vivos (3)	11	11	11
Tasa de incidencia de dengue, por 100,000 habitantes (4)	1115	186	106
Tasa de incidencia en malaria por 100,000 habitantes (4)	3	4	5
Tasa de incidencia de tuberculosis por cada 100 mil habitantes (4)	22	17	16
Tasa de prevalencia de casos de VIH/SIDA en la población de 15-49 años (5)	0.3	0.32	0.31

(1) Fuente: Área de estadísticas de la UGI de la SESAL (este dato es la suma de las atenciones de la SESAL e IHSS)

(2) Fuente: Razón de Mortalidad Materna año 2010, y actualizado el 2015 y publicado en el 2019. Secretaría de Salud

(3) Fuentes: ENDESA/MICS 2019, INE

(4) Fuente: Área de estadísticas de la UGI de la SESAL

(5) Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud de la SESAL

* Dato preliminar

Cuadro N° 32
Indicadores Institucionales
Secretaría de Salud, Honduras, años 2019,2020 y 2021

Indicadores Institucionales	Línea Base 2019	2020	2021
Población con acceso a servicios de salud con modalidad descentralizada *	1,578,696	1,603,170	1,627,614
Atenciones ambulatorias (SESAL +IHSS) **	5,462,210	4,336,855	4,930,062
Número de parejas protegidas con métodos de planificación familiar**	192,281	155,665	149,005
Cobertura de atenciones prenatales **	100%	91%	95%
Cobertura de partos institucionales **	70%	63%	64%
Cobertura de atenciones puerperales **	60%	48%	51%
Porcentaje de Parto en Adolescente **	21%	*15%	19%
Tasa de incidencia de diarrea en niños menores de cinco años por 1000 <5 ^a **	124	73	70%
Tasa de incidencia de neumonía/ bronconeumonía en niños menores de 5 años por 1000<5 ^a **	33	9	21
Cobertura de niños < de un año vacunados con tercera dosis de pentavalente **	88%	80%	77
Número de casos positivos por poliomielitis en menores de 15 años (casos notificados de parálisis flácida)***	0	0	0
Tasa de incidencia de dengue, por 100,000 habitantes ****	1115	186	106
Tasa de letalidad por dengue **	0.16	0.03	0.04

Indicadores Institucionales	Línea Base 2019	2020	2021
Tasa de incidencia en malaria por 100,000 habitantes *****	3	4	5
Tasa de incidencia de tuberculosis por cada 100 mil habitantes **	22	17	16
Tasa de prevalencia de casos de VIH/SIDA en la población de 15-49 años **	0.3	0.32	0.31
Porcentaje de pacientes viviendo con VIH/SIDA que reciben Tratamiento Antirretroviral *****	83% (11,849)	84% (11,956)	85% 12,419

* Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada de la SESAL.

**Fuente: Área de estadísticas de la UGI de la SESAL

***Fuente: Área de estadísticas de la UGI de la SESAL –SIVAC

****Fuente: Programa Ampliado de inmunizaciones PAI - SESAL

***** Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud de la SESAL

***** Fuente: Unidad de Gestión de la Información de la SESA, **Observación:** se calcula en base al total de personas con VIH que conocen su estado serológico y el número de personas en tratamiento antirretroviral

5. RESULTADOS DE EJECUCIÓN DE LAS METAS FÍSICAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2021.

5.1 RECTORÍA EN EL NIVEL INTERMEDIO.

En relación a las metas físicas de rectoría de las regiones sanitarias en el marco de las acciones de conducción, armonización de la provisión, acciones de vigilancia, control para el cumplimiento del marco normativo sanitario y de atención a las personas, así mismo de las acciones de vigilancia de la salud; se programaron un total de 19,763 metas físicas y se ejecutaron 20,780, lo que representa un 105% en el año 2021.

Al igual que en el año 2020, los productos que presentaron sobre ejecución en el año 2021, fueron: Capacitaciones sistemáticas y continuas al recurso humano (163%), Equipos de Alerta Respuesta organizado y funcionando (161%), Levantamiento de la Información Regional (148%) y Plan de implementación de acuerdo a lineamientos de la Unidad de Vigilancia (243%), debido a que la pandemia por la COVID-19 continua en el país.

Cuadro N° 33
Ejecución de metas físicas de rectoría en el primer nivel de atención

Secretaría de Salud, Honduras, años 2020- 2021

Servicio	Productos Programables	2020			2021		
		Programación	Ejecución	Ejecución (%)	Programación	Ejecución	Ejecución (%)
ACCIONES DE VIGILANCIA DE LA SALUD	Capacitaciones Sistemáticas y continuas al Recurso Humano	71	840	1183	123	201	163
	Conformación de Unidad de Análisis Regional	35	81	231	42	41	98
	Diagnóstico de vulnerabilidad	86	39	45	87	63	72
	Equipos de Alerta Respuesta organizado y funcionando	199	1,000	503	494	795	161
	Informes de avance de aplicación de instrumentos de Alerta Respuesta	102	341	334	396	278	70
	Levantamiento de la Información Regional	41	164	400	170	252	148
	Plan de implementación de acuerdo a lineamientos de la Unidad de Vigilancia	11	48	436	14	34	243
Total		545	2513	3133	1326	1664	125
ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL PARA EL CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO SANITARIO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS	Inspecciones sanitarias con fines de vigilancia de la salud (talleres, llantas)	11,725	11,053	94	10,314	12,781	124
	Licencias Sanitarias (Nuevas, renovadas y/o modificadas)	1,442	636	44	1,346	1,211	90
	Inspecciones sanitarias por control	4,326	5,732	133	6,756	5,103	76
Total		17,493	17,421	271	18,416	19,095	104
ACCIONES DE CONDUCCIÓN Y ARMONIZACIÓN DE LA PROVISIÓN	Elaboración de Plan Operativo Anual y Presupuesto (POA-P)	19	22	116	21	21	100
Total		19	22	116	21	21	100
Total General		18,057	19,956	111	19,763	20,780	105

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas del SIMEGpR, año 2020-2021

5.2 PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

La SESAL a través de la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRISS) y los Departamentos de Servicios del Primer y Segundo Nivel de Atención (DSPNA, DSSNA), reorganizó los servicios de salud para dar respuesta a la demanda de atención.

Para el año 2020 se habilitaron aproximadamente 279 Servicios para la atención de la COVID-19, en número variable por Región Sanitaria (1,779,350 atenciones) brindándose atención médica, realización de pruebas rápidas, toma de muestras para PCR, estabilización de pacientes, entrega de tratamiento maíz y referencia para hospitalización en la red de segundo nivel de atención. A finales del año 2021, se contó con 198 Servicios COVID-19 en la red, esta disminución se debió a la finalización del presupuesto que el gobierno canalizó a través de las Alcaldías Municipales.

Para el año 2021 se continúa priorizando la atención a pacientes con la COVID-19 en estos servicios se brindaron aproximadamente 8,265,996 atenciones, lo que ha llevado a reducir la prestación de servicios de salud a pacientes con otras enfermedades, sobre todo debido a la asignación de recursos financieros, humanos, logísticos y de estructura física entre otros, para hacer frente a la pandemia, los recursos humanos afectados con la COVID-19, algunos fallecieron por esta causa y otros debido a que presentaban patologías crónicas debieron permanecer en sus hogares, por lo que se contrató recurso humano a través de programas de gobierno, alcaldías y fondos de la SESAL.

Para los fines de planificación se han clasificado las prioridades en dos tipos:

- i. Grupo poblacional
- ii. Enfermedad

➤ Grupos priorizados

Derivado de la situación de salud, se han identificado dos grupos poblacionales prioritarios:

- Mujer en condición de embarazo
Objetivo Estratégico N° 4. “Mejorar las condiciones de salud de la mujer en condición de embarazo”. Vinculado a la prioridad nacional de salud mujer en condición de embarazo.
- Niño menor de cinco años
Objetivo Estratégico N° 5. “Mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años”. Vinculado a la prioridad nacional de salud del niño menor de cinco años.

➤ **Enfermedades Priorizadas**

- Vectoriales Priorizadas

Objetivo Estratégico N° 6. “Mejorar el control y manejo de enfermedades vectoriales priorizadas”. Vinculado a la prioridad nacional de salud de enfermedades transmisibles vectoriales priorizadas.

- Enfermedades Infecciosas Priorizadas

Objetivo Estratégico N° 7. “Mejorar el control y manejo de enfermedades infecciosas priorizadas”. Vinculado a la prioridad nacional de salud de enfermedades transmisibles infecciosas priorizadas.

- Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)

Objetivo Estratégico N° 8. “Mejorar el control y manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas y sus factores de riesgo”. Vinculado a la prioridad nacional de salud enfermedades no trasmisibles priorizadas.

➤ **Población NO Priorizada**

- **Objetivo Estratégico N° 9.** “Implementar intervenciones por curso de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población”. Está vinculado a todas las acciones realizadas en el primer y segundo nivel de atención para todos los grupos poblacionales, exceptuando los ya mencionados e incorporados en los objetivos que incluyen prioridades nacionales.

El Sistema de Salud continuó dando respuesta a la pandemia para garantizar la salud de la población, siempre priorizando la atención a pacientes con la COVID-19, reduciendo la prestación de servicios de salud a pacientes con otras enfermedades, se mantuvo la reorganización de los servicios de salud para dar respuesta a la demanda de atención, haciendo uso de mecanismos de las TICs (Tecnología en información y comunicación), en algunos servicios como salud mental y en el primer nivel de atención.

A continuación, se presenta la producción de atención no solo en los grupos priorizados, sino en la población en general; además se pone de manifiesto que continúan siendo afectadas por la pandemia programas y servicios como ser la atención materno-infantil, enfermedades crónicas no trasmisibles, acciones de prevención, hospitalizaciones, atenciones de consulta externa, incluso las emergencias.

5.2.1 MEJORADAS LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA MUJER EN CONDICIÓN DE EMBARAZO

Mujer en condición de embarazo:

La Secretaría de Salud tiene definida la edad reproductiva de la mujer en Honduras (Norma de Atención a la Mujer) entre los 10 y 49 años, para implementar estrategias que eviten el riesgo de enfermar y morir de estas mujeres en ambos extremos de la vida reproductiva, debido a que la edad puede ser considerada como factor de riesgo de complicaciones y muerte, para ellas y sus productos.

Mortalidad Materna

La Razón de la Mortalidad Materna (RMM) presentó una tendencia clara hacia el descenso, disminuyó 182 para 1990, 108 para 1997 y 73 para 2010. Para el 2015 la RMM fue de 60 x 100,000 nv; en este caso se identifica que no se logra la meta establecida en la política de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez 2008-2015 (RAMNI), que estipula alcanzar una RMM de 45 por 100,000 nacidos vivos como promedio nacional.

Cuadro N° 34
Muertes maternas, por región sanitaria de procedencia
Semana Epidemiológica N° 52
Secretaría de Salud, Honduras, años 2019,2020 y 2021

Región Sanitaria	Año 2019	Año 2020	Año 2021		
	N° muertes maternas	N° muertes maternas	N° muertes maternas	N° muertes maternas x COVID-19	% muertes maternas x COVID-19
Atlántida	6	4	9	6	67
Colón	8	7	7	2	29
Comayagua	5	3	10	8	80
Copán	3	5	9	4	44
Cortés	9	11	35	26	74
Choluteca	10	7	10	7	70
El Paraíso	4	7	11	4	36
Francisco Morazán	7	10	14	5	36
Gracias a Dios	5	1	5	1	20
Intibucá	1	2	2	0	0
Islas de la Bahía	1	2	0	0	0
La Paz	2	3	5	3	46
Lempira	3	6	2	1	50
Ocotepeque	2	0	1	1	100
Olancho	7	11	17	11	65
Santa Bárbara	3	6	14	6	43
Valle	2	0	3	0	0
Yoro	3	5	24	17	71
RMDC	7	7	23	11	49
RMSPS	5	6	19	12	63
Total	93	103	220	125	57%

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021

Para el año 2020, en números absolutos, hubo un incremento de un 10 % (de 93 a 103 muertes) del número de muertes maternas en el país, y comparando la mortalidad del año 2020, se duplicó en el año 2021 (103 a 220), esto debido al incremento de los casos por la COVID-19 en este grupo. Las causas de muertes por la COVID-19, representan el 57% de los casos. Se observa que el mayor número de muertes maternas por la COVID-19 está concentrado en los intervalos de edades de 20 a 39 años en todos los momentos obstétricos que fallecieron.

Los hospitales con mayor número de muertes maternas sobre todo en el año 2021 son: H. Leonardo Martínez, H. Escuela, IHSS de la granja y de la región del norte, H. Mario Catarino Rivas, todos hospitales de especialidades que por el gran número de pacientes que acceden a esos hospitales, estos ya no tienen la capacidad de dar respuesta.

El mayor número de muertes maternas por cualquier causa y por la COVID-19 se presenta en el puerperio con 138 y 82 de estas fueron por la COVID-19. En el puerperio las muertes maternas por causa de la COVID-19 representan un 59%. El 37% del total general de las muertes maternas ocurridas por cualquier causa, fueron puérperas con la COVID-19. En segundo lugar, las muertes maternas por cualquier causa incluyendo las causas por la COVID-19, ocurrieron con 65 muertes en el momento del embarazo, de éstas, 39 fallecieron a causa de la COVID-19 lo que representa un 60%.

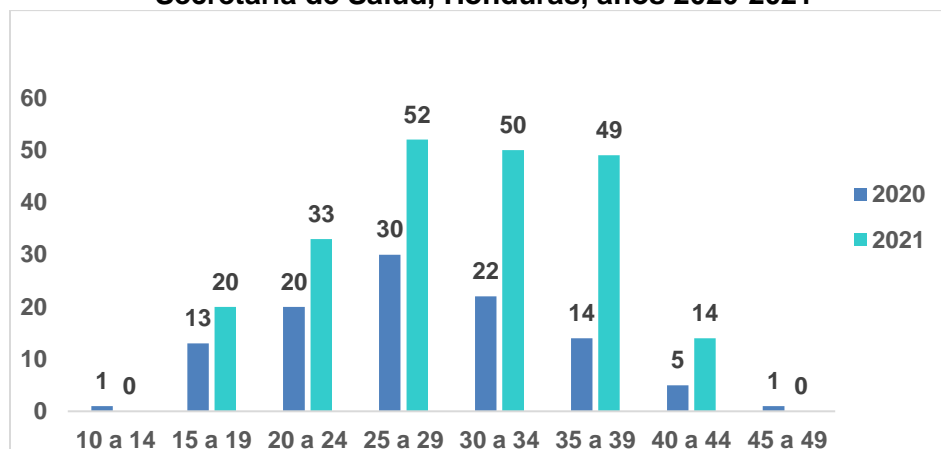
Cuadro N° 35
Muertes Maternas por diferentes causas y COVID-19
Semana Epidemiológica 1- 52
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Momento obstétrico en que fallece	Por cualquier causa	Por causa COVID-19	Porcentaje de muertes por COVID-19
Embarazo	65	39	60
Parto	8	1	13
Puerperio	138	82	59
Post aborto	8	2	25
Dato no consignado*	1	1	100
Total	220	125	57

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021

*Se desconoce el momento obstétrico en que ocurrió la muerte materna.

Gráfico N°3
Muertes maternas según grupo de edad,
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021



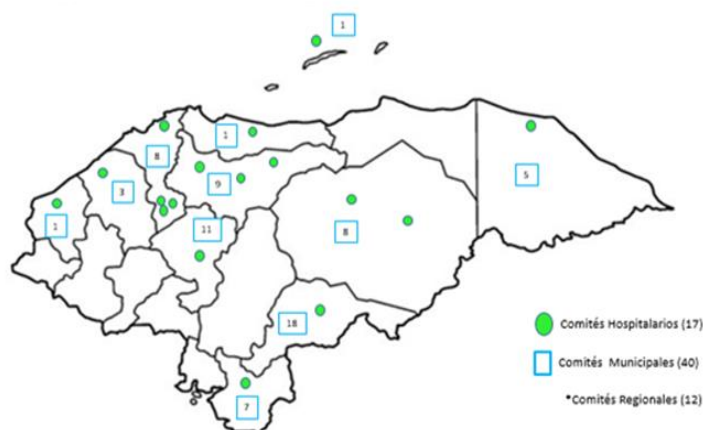
Fuente: Sub Sistema /UVS 2021

En el año 2021, ocho (8) Regiones Sanitarias reportan un porcentaje mayor que el promedio nacional que es de 57% de muertes maternas por la COVID-19, entre ellas: Ocotepeque, Comayagua, Choluteca, Cortés, Yoro, Atlántida, Olancho, y Metropolitana de San Pedro Sula en orden descendente. Al igual que en el año 2020, ocho (8) de cada 10 muertes son institucionales ocurridas en; Hospital, Servicio Materno Infantil (SMI) y las Clínicas Materno Infantil (CMI).

Una de las estrategias encaminadas a garantizar el acceso oportuno al parto institucional y proteger la vida de la madre y el niño, son los hogares maternos, el total de 71 hogares maternos ubicados en 15 Regiones Sanitarias, por efectos de la pandemia, continuaron cerrados durante el año 2021.

En este periodo se conformaron, capacitaron y se implementaron comités de mortalidad materna Regionales, Municipales y Hospitalarios, los cuales son un equipo Intra e interinstitucional integrado por las instancias responsables de registrar y conocer los eventos de muerte de Mujeres en Edad Fértil (MEF) y de promover acciones de promoción, prevención y atención de la salud materna que tiene como finalidad fortalecer la vigilancia y respuesta a este problema de salud pública, en el nivel central, regional, municipal y de establecimientos de salud del segundo nivel, tanto del sector público como no público del país.

Figura N°9
Comités de Vigilancia de Mortalidad Materna
Regionales, Hospitales y Municipal,
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, UVS 2021

Atenciones integrales a la mujer en condición de embarazo

Esta atención integral que se brinda a la mujer en condición de embarazo consiste en acciones de promoción y prevención, así como atenciones que se brindan a la mujer embarazada como ser: atención prenatal, atención de parto institucional, atención de puerperio, también las atenciones que se le brindan por enfermedad en la consulta externa y las emergencias obstétricas en los servicios de hospitalización.

En el año 2021 se brindaron 3,130,706 atenciones integrales a la mujer en condición de embarazo en el primer y segundo nivel de atención, lo que representa un 74% de ejecución respecto a lo programado.

Las atenciones integrales a la mujer en condición de embarazo (MCE), en el primer nivel de atención disminuyeron, de 74% en el año 2020 a un 73% para el año 2021, siendo las atenciones de planificación familiar y puerperio las más afectadas con un 68% y 76% respectivamente en el 2021. El parto institucional en el año 2021, disminuyó a 80% en comparación al año 2020 (87%). En el segundo nivel, el parto institucional aumento de un 88% a 92% en el año 2021. Las atenciones de puerperio y prenatal siempre se mantuvieron con ejecuciones bajas (ambas con 53%).

Similar al año 2020, las atenciones se vieron afectadas por las ausencias de los recursos humanos por incapacidades debido al contagio por la COVID-19 y por disposición de las autoridades de suspender de labores asistenciales a los recursos humanos con criterios como: comorbilidad, adulto mayor, embarazo, etc., y también por el temor que existe por la población a contagiarse con la COVID-19 en los establecimientos de salud.

Cuadro N°36
Atenciones Integrales a la Mujer en Condición de Embarazo
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% Ejecución	2021		% Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	79,114	65,143	82	76,356	61,145	80
	Planificación familiar	2,886,338	2,094,868	73	2,781,054	1,892,905	68
	Prevención	172,834	155,026	90	141,789	143,322	101
	Parto institucional	20,141	17,614	87	19,925	16,033	80
	Prenatal	755,501	572,210	76	739,270	627,336	85
	Puerperio	133,729	91,702	69	129,127	98,605	76
Total 1er Nivel		4,047,657	2,996,563	74	3,887,521	2,839,346	73
Segundo Nivel de Atención	Parto institucional	126,622	111,218	88	127,033	116,861	92
	Prevención	120,953	80,075	66	126,657	108,244	85
	Puerperio	14,405	6,043	42	13,079	6,981	53
	Prenatal	104,630	38,602	37	83,422	43,999	53
	Hospitalización	21,864	13,961	64	16,240	15,275	94
Total 2do Nivel		388,474	249,899	64	366,431	291,360	80
Total		4,436,131	3,246,462	73	4,253,952	3,130,706	74

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas (SIMEGpR), años 2020-2021.

Brindada la atención de promoción a la mujer en condición de embarazo

En el año 2021 se realizaron 61,145 acciones en promoción de la salud a la mujer en condición de embarazo, que representa el 80% de lo programado. Las acciones se desarrollaron en los clubes de embarazadas organizados por establecimiento de salud de las RS, las capacitaciones están relacionadas con el embarazo en temas de: atención preconcepcional, plan de parto, parto institucional, educación para comportamiento saludable, participación del hombre en el acompañamiento de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

Así mismo, se capacita a personal institucional y voluntario de salud en las estrategias sobre: Parto humanizado Implementación conjunta de estrategias comunitarias (ICEC) con énfasis en hogares maternos, planificación familiar rural, con monitores y monitoras de PF rural.

Brindada la atención de prevención a la mujer en condición de embarazo

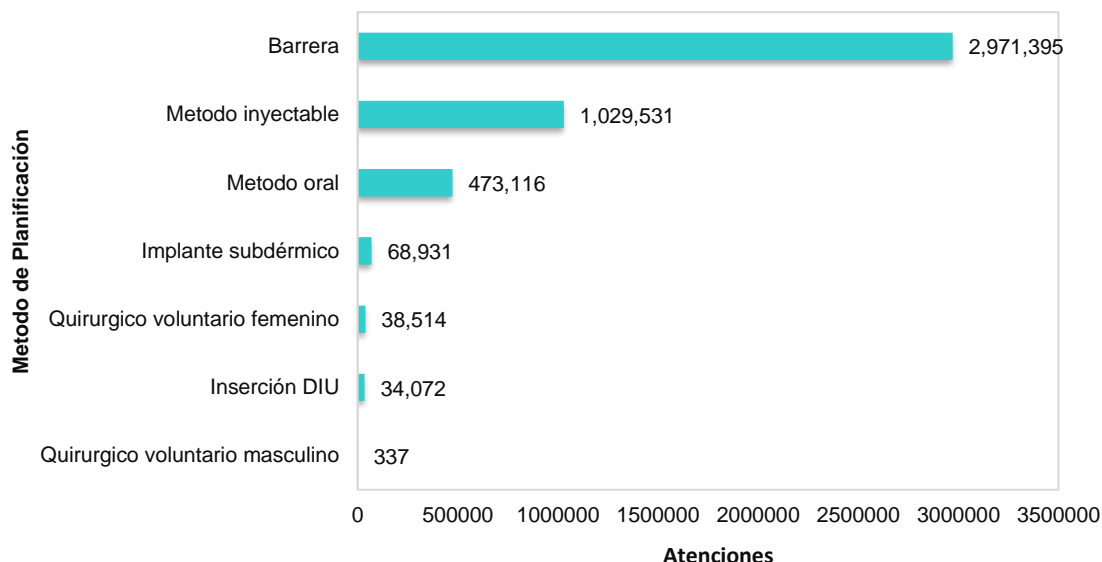
La atención de prevención a la mujer en condición de embarazo incluye en el primer nivel de atención la aplicación de la vacuna de toxoide tetánico para la prevención del tétano neonatal, y las atenciones que se brindan en los servicios de Planificación Familiar (PF)

que incluye post evento obstétrico, así como la demanda del servicio por las mujeres en edad fértil. Se aplicaron 143,322 vacunas de toxoide tetánico a mujeres embarazadas que acudieron a los servicios de salud a su consulta prenatal, lo que representa el 101% de lo programado.

La planificación familiar (PF) es una de las estrategias para la reducción de la morbilidad materna, a diciembre de 2021 se brindaron 2,081,262 atenciones (188,357 atenciones comunitarias y 1,892,905 atenciones en los ES).

En el segundo nivel de atención se brindaron 108,244 atenciones de prevención lo que corresponde a un 85% de ejecución.

**Gráfico N° 4: Atenciones de Planificación Familiar por método
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021**



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas (SIMEGpR), año 2021

Brindadas las atenciones prenatales, parto institucional y puerperio.

El seguimiento de la evolución del embarazo tiene el propósito de identificar signos de peligro y prevenir complicaciones de forma oportuna, la atención del parto institucional es considerada como un logro importante en la atención materna y neonatal para reducir el riesgo de complicaciones graves, muerte materna perinatal y durante el puerperio.

Atenciones Prenatales

Según datos del SIMEGpR a diciembre de 2021 en el primer nivel de atención se brindaron un total de 627,336 atenciones prenatales lo que corresponde a 85% de lo programado. En

el segundo nivel de atención se brindaron 43,999 atenciones prenatales lo que corresponde a 53 % de lo programado) incrementándose en un 24% comparado al año 2020.

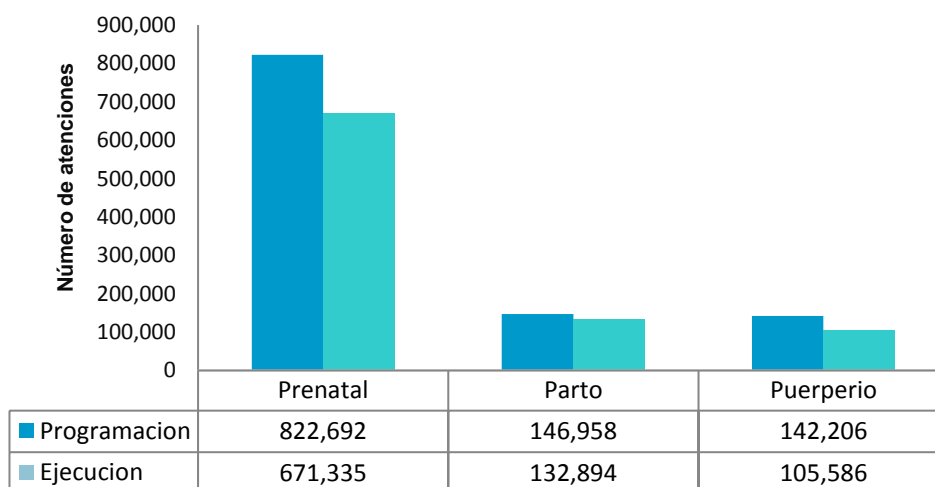
Atención de Parto Institucional

Según datos del SIMEGpR a diciembre de 2021 en el primer nivel de atención se ejecutaron un total de 16,033 partos institucionales que representa el 80% con relación a lo programado. En el segundo nivel de atención se ejecutaron un total de 116,861 partos institucionales que representa el 92% con relación a lo programado, se observa que aumento en 4 puntos porcentuales en relación al año anterior 2020 con 88% de ejecución.

Atenciones de Puerperio

Según datos del SIMEGpR a diciembre de 2021 en el primer nivel de atención se ejecutaron un total de 98,605 atenciones puerperales lo que representa un 76% con relación a lo programado. En el segundo nivel de atención se ejecutaron un total de 6,981 atenciones puerperales que representa el 53%. En ambos niveles existió un leve aumento de las atenciones de puerperio.

Gráfico N°5: Atenciones Prenatales, Parto y Puerperio, Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas (SIMEGpR), año 2021

5.2.2 MEJORADAS LAS CONDICIONES DE SALUD DEL MENOR DE CINCO AÑOS.

Mortalidad en el menor de 5 años

Los altos índices de morbilidad y mortalidad están asociados a la desnutrición, las diarreas y las infecciones respiratorias agudas y a la tasa de mortalidad neonatal.

La Mortalidad Infantil (Menor 1 año) aumentó, pasando de 86.15% en año 2019 a 88.47% en el 2020; la Mortalidad de 1 a 4 años pasó de 13.85% en 2019 a 11.53% en 2020.

Tasa de Mortalidad de menores de 5 años pasó de 29 (ENDESA 2011-2012) a 21 (ENDESA/MICS 2019), alta en relación al resto de los países de las Américas.

La tasa de mortalidad en menores de 5 años es mayor en el área rural (26 por cada 1000 nacidos vivos) que en el área urbana (19 por cada 1000 nacidos vivos).

Según ENDESA/MICS 2019 la cobertura de inmunización completa es de 55%, que por definición es tener aplicados todos los antígenos, es decir todas las vacunas recomendadas antes de su primer cumpleaños y además la dosis de SRP 1 a los 12 meses y las dosis de SRP 2, el refuerzo de polio y DPT Refuerzo 1 aplicadas a los 18 meses de edad. Cobertura con tercera dosis de vacuna Pentavalente (DPT + HepB + Hib) (Porcentaje de niños/as de entre 12 y 23 meses vacunados con tercera dosis de vacuna Pentavalente), es 91.3%.

Las estrategias implementadas por la SESAL, para prevenir la muerte infantil, y lograr alcanzar la “Mejora de la Salud del menor de cinco años”, son:

- Expansión de la estrategia de AIN-C.
- Vigilancia nutricional institucional e implementación de vigilancia del desarrollo con salas de estimulación temprana.
- Aplicación de las vacunas para enfermedades inmunoprevenibles.

Cuadro N° 37
Mortalidad en el menor de cinco años por grupo de edad
Secretaría de Salud, Honduras, años 2019 – 2020

Grupo de Edad	2020		2021	
	No	%	No	%
Mortalidad Infantil (Menor 1 año)	1,771	88.47	1,797	89.67
Mortalidad de 1 a 4 años	230	11.53	207	10.33
Total	2,001	100	2,004	100

Fuente: Secretaría de Salud, UVS Informe de mortalidad en la niñez, año 2021

Atenciones integrales a menores de cinco años

Esta atención integral que se brinda al menor de cinco años consiste en: acciones de promoción, prevención y atenciones ambulatorias por diarrea, neumonías y morbilidad general en el primer nivel de atención, así como las atenciones de consulta externa y hospitalización que incluye los servicios de neonatología y pediatría en el segundo nivel de atención.

Cuadro N° 38
Atenciones integrales al niño menor de cinco
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020- 2021

Nivel	Atenciones	2020		% de Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	67,703	62,628	93	65,140	64,158	98
	Vacuna pentavalente	194,906	166,006	85	196,295	155,620	79
	Prevención	174,311	46,189	26	113,953	42,271	37
	Control de crecimiento y desarrollo	1,866,934	1,180,755	63	1,690,670	1,242,367	73
	Diarrea	129,193	70,902	55	112,383	64,150	57
	Neumonía y bronconeumonía	40,991	9,963	24	38,553	16,593	43
	Morbilidad general	1,674,624	925,379	55	1,540,746	1,018,406	66
Total 1er Nivel		4,148,662	2,461,822	59	3,757,740	2,603,565	69
Segundo Nivel de Atención	Hospitalización	77,651	55,868	72	76,809	61,655	80
	Consulta externa	166,183	55,461	33	132,302	59,365	45
Total 2do Nivel		243,834	111,329	46	209,111	121,020	58
Total		4,436,131	3,246,462	73	4,253,952	3,130,706	74

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021

Brindada la atención de atención de promoción al menor de cinco años

En el año 2021 se ejecutaron 64,158 acciones en promoción de la salud que representa el 98% de lo programado, 5% más que el año anterior (2020), estas acciones se realizaron en su mayoría a través de la estrategia de AIN-C, logrando la concientización de la comunidad en la corresponsabilidad de la salud en este grupo de población.

Brindada la atención de prevención al menor de cinco años

La inmunización continúa siendo una de las principales estrategias para la reducción de la morbimortalidad en el menor de 5 años por enfermedades prevenibles por vacunas. Las

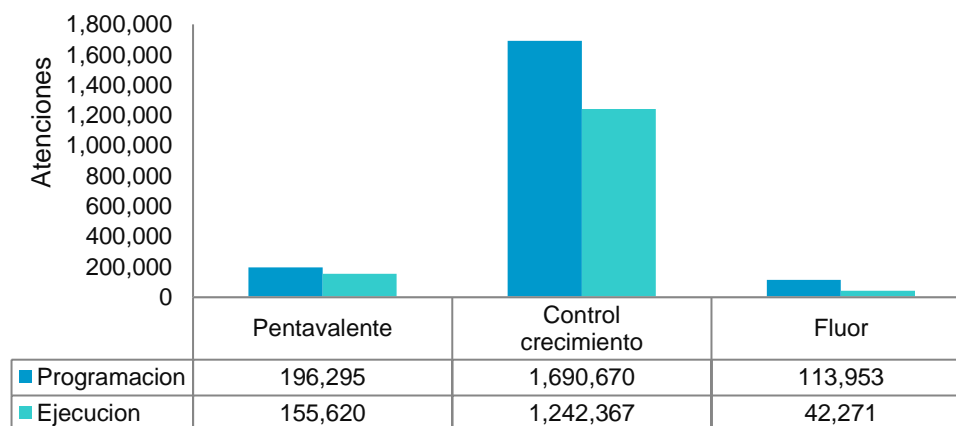
acciones de prevención ejecutadas para el año 2021 se orientaron en lo siguiente: aplicación de la vacuna pentavalente (Dpt+Hb+Hib) al menor de 1 año con una ejecución de 155,620 lo que representa el 79% de lo programado. Hubo una disminución en relación al año 2020 con un 85% de ejecución, lo que representa un riesgo para la salud de este grupo de población.

Al igual que en el año 2020, a consecuencia de la COVID-19, durante el año 2021, hubo restricciones de movilización de los usuarios hacia los servicios de salud, falta de recursos humanos para el proceso de vacunación fuera de los Establecimientos de Salud por incapacidades, escasa logística e inseguridad ciudadana.

Las acciones de control de crecimiento y desarrollo (adecuado e inadecuado), tuvieron una ejecución de 1,242,367 atenciones lo que representan el 73% de lo programado, 10 % más que lo alcanzado en el año 2020.

Otra acción de prevención que es importante mencionar es la profilaxis dental y brindar flúor a menores, en el año 2021 se ejecutaron 102,430 acciones lo que representa el 37.6 % con respecto a lo programado. Su baja ejecución se debe a que los centros educativos continuaban cerrados debido a la pandemia por la COVID-19, falta de equipo de bioseguridad para el personal de odontología y al alto riesgo de contagio en estas actividades.

Gráfico N° 6: Atenciones de Prevención al Niño < de 5 años, Primer Nivel de Atención Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



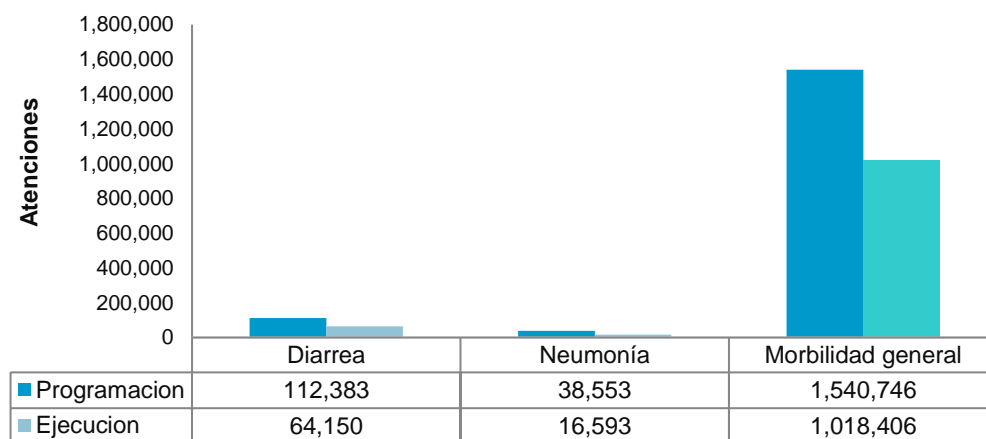
Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

Brindadas las atenciones ambulatorias por diarrea, neumonía/bronconeumonía y otras atenciones por morbilidad general a los menores de cinco años en el primer nivel

Las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias específicamente neumonía/bronconeumonía son las causas principales de la mortalidad infantil, durante el año 2021 se obtuvo una ejecución de 64,150 atenciones por diarrea, lo que representa el 57% de las atenciones programadas, con relación a las atenciones por neumonía/bronconeumonía la ejecución fue de 16,593 lo que representa el 43 % de lo programado; sin embargo, las acciones dirigidas a la atención de las neumonías en relación al año anterior (2020), con 24% de ejecución, se duplicaron en el año 2021.

Durante el año 2020, se brindaron 1,018,406 atenciones de morbilidad general, que representa el 66% de lo programado, hubo un aumento de 11 puntos porcentuales en relación al año anterior (55%).

**Gráficos N° 7: Atenciones clínicas al niño menor de 5 años
Primer nivel de atención
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021**



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

Brindadas las atenciones de hospitalización y consulta externa al menor de cinco años en el segundo nivel de atención

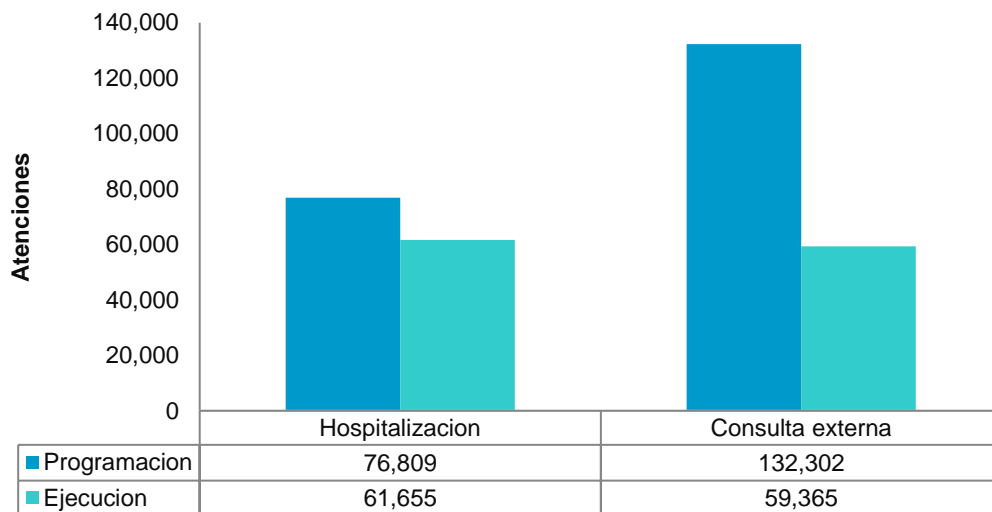
La atención que se brinda al menor de cinco años en el segundo nivel de atención en el servicio de hospitalización refleja la suma de los egresos de pediatría y neonatología del menor de cinco años. Además, incluye las atenciones de consulta externa especializada por cualquier motivo que demande este grupo de población.

Es importante dar a conocer que para el segundo nivel de atención (programa 20) de acuerdo al POA y a la estructura de SIAFI los datos aparecen consolidados por los servicios de hospitalización y consulta externa, durante el año 2021 se ejecutaron 61,655 egresos de

hospitalización que representa el 80% de lo programado. En relación a las atenciones de consulta externa durante el año 2021 se ejecutaron 59,365 atenciones lo que representa el 45% de lo programado. A pesar que las atenciones de hospitalización y consulta externa se mantienen bajas en el 2021, tuvieron un aumento leve en relación al año anterior.

Las causas de la baja ejecución siempre son las mismas: los usuarios no asisten a los establecimientos de salud por temor al contagio, servicios de consulta externa cerrados para evitar el contagio por la aglomeración de personas e insuficientes recursos humanos por incapacidades.

**Gráfico N° 8: Atenciones al niño menor de 5 años
Segundo nivel de atención
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021**



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

5.2.3 MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES VECTORIALES PRIORIZADAS

Es de vital importancia el control de los vectores y manejo de las enfermedades priorizadas transmitidas por estos, como ser: Aegypti (Dengue, Chikungunya y Zika), Plasmodium (Malaria), Triatomos (Chagas) y por lo flebótomos (Leishmaniasis) con el propósito de disminuir su incidencia.

Atenciones integrales a la población y al ambiente por enfermedades priorizadas transmitidas por Aedes Aegypti

Brindadas las atenciones integrales a la población y al ambiente por enfermedades priorizadas transmitidas por el vector Aedes Aegypti en el primer y segundo nivel de atención

Las atenciones integrales por Arbovirosis están orientadas a disminuir la incidencia de las enfermedades transmitidas por el vector Aedes Aegypti a la población y son dengue, Chikungunya y Zika, incluyen las acciones de promoción y prevención, y atenciones clínicas en el primer nivel de atención, así como las atenciones de consulta externa y hospitalización en el segundo nivel de atención.

En el año 2021, se realizaron 1,374,439 atenciones integrales por Arbovirosis, con una ejecución de más del 96% con respecto a lo programado.

Cuadro N° 39
Atenciones integrales a la población y al ambiente por enfermedades priorizadas transmitidas por el vector Aedes. (Dengue, Chikungunya y Zika)
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020- 2021

Nivel	Atenciones	2020		% Ejecución	2021		% Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	102,298	162,555	159	112,680	113,645	101
	Prevención	1,079,313	1,297,187	120	1,254,968	1,222,278	97
	Atención	39,717	37,638	95	49,219	33,687	68
Total 1er Nivel		1,221,328	1,497,380	123	1,416,867	1,369,610	97
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	3,286	5,765	175	7,311	2,811	38
	Hospitalización	2,206	3,948	179	4,563	2,018	44
Total 2do Nivel		5,492	9,713	177	11,874	4,829	41
Total		1,226,820	1,507,093	123	1,428,741	1,374,439	96

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

Brindada la atención de promoción a la población y al ambiente por enfermedades transmitidas por el vector *Aedes Aegypti*

Para mejorar el control de las Arbovirosis se realizaron intervenciones dirigidas a la población y al medio ambiente de promoción en el año 2021, en el primer nivel se programaron acciones de promoción por el vector *Aedes Aegypti*, que consisten en charlas, jornadas y talleres, con 113,645 acciones lo que representó una ejecución de más del 101%.

Brindada la atención de prevención a la población y al ambiente por enfermedades transmitidas por el vector *Aedes Aegypti*

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 1,222,278 acciones de prevención y control a la población y ambiente para disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por vector *Aedes Aegypti*, lo que representó más del 97%.

Es importante destacar que para el año 2021, las acciones programadas para la eliminación de huevos, larvas y mosquito adulto se realizan a través de: Realización de encuestas entomológicas, Operativos de control físico, Operativos de control biológico, Operativos de control químico larvario y Operativos de control químico adulticida, siempre las acciones de prevención se hacen directamente desde la Región Sanitaria en cooperación con los gobiernos locales y otras instituciones locales.

Cuadro N° 40
Intervenciones de prevención y control para el vector *Aedes Aegypti*
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Intervenciones de prevención y control para el vector <i>Aedes Aegypti</i>	2021		% Ejecución
	Programación	Ejecución	
Encuestas entomológicas (viviendas encuestadas)	1,206,368	1,158,077	96
Aplicación de ovitrampas (ovitrampas colocadas)	18,635	24,157	130
Operativos de control físico	16,054	18,387	115
Operativos de control biológico	1,826	4,781	262
Operativos de control químico larvario	8,311	12,305	148
Operativos de control químico adulticida	3,774	4,571	121
Total de intervenciones de prevención y control para el vector <i>Aedes Aegypti</i>	1,254,968	1,222,278	97

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

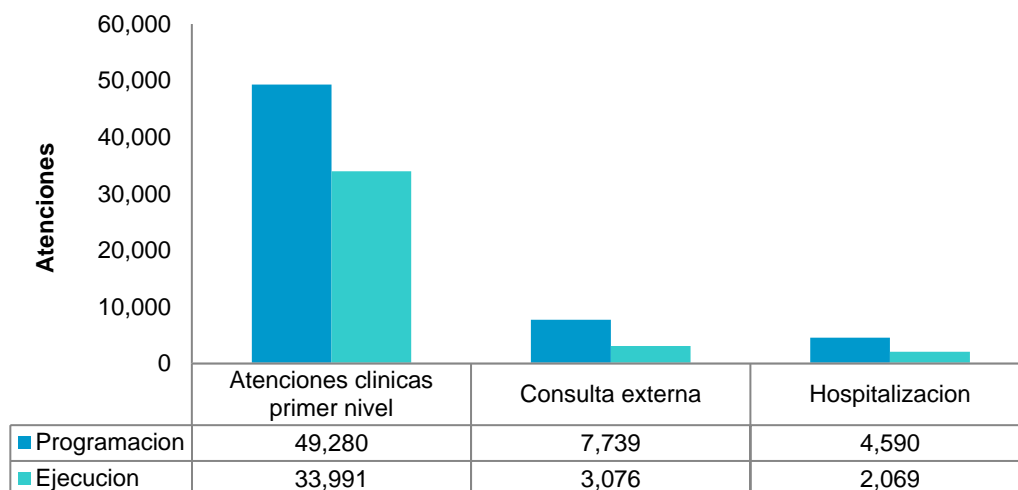
Brindada la atención clínica a la población por enfermedades transmitidas por el vector *Aedes Aegypti*

Con respecto a los datos de metas físicas del primer nivel de atención del SIMEGpR año 2021, en atenciones clínicas por *Aedes Aegypti* se ejecutaron 33,687 atenciones lo que representó 68% en relación a lo programado.

En el segundo nivel de atención en el SIMEGpR los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por *Aedes Aegypti* se ejecutaron 2,811 atenciones lo que representó el 38% en relación a lo programado.

En relación a los datos de hospitalización del segundo nivel de atención de metas físicas de atención del SIMEGpR en egresos de hospitalización por *Aedes Aegypti* se ejecutaron 2,018 egresos lo que representó más del 44 % en relación a lo programado.

**Gráfico N° 9: Atenciones por Arbovirosis
Primer y segundo nivel de atención
Secretaría Salud, Honduras, año 2021**



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

Casos de Dengue.

Según el informe generado por la UVS sobre la Situación Epidemiológica de Dengue hasta la Semana Epidemiológica 52 del año 2021, según datos recolectados por Alerta Respuesta, los casos acumulados de Dengue fueron de 19,679, segregados así: casos Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA) y Dengue Con Signos de Alarma (DCSA) 18,637 y casos Dengue grave 1,042.

Las Regiones Sanitarias con más casos acumulados de dengue grave hasta la Semana Epidemiológica 52 son: Metropolitana de San Pedro Sula con 535 casos, Metropolitana del

Distrito Central de Tegucigalpa con 217 casos, Cortés con 101 casos, El Paraíso con 75 casos, Yoro con 27 casos, Choluteca con 23 casos, Santa Bárbara con 15 casos y Olancho con 12 casos.

Fallecimientos: Hasta la Semana Epidemiológica 52, se ha notificado 11 muertes sospechosas de ser causadas por dengue. Laboratorio: muerte positiva= 8 y negativa= 3. Estas once muertes están pendientes de certificación. La cantidad de fallecimientos confirmados (8) acumulados hasta la SE 52 de 2021 en comparación con la SE 52 de 2020 (10), es inferior en 2 fallecidos por dengue.

Cuadro N° 41
Regiones Sanitarias según casos acumulados de Dengue
Hasta la Semana Epidemiológica 52
Secretaría de Salud, Honduras, 2021

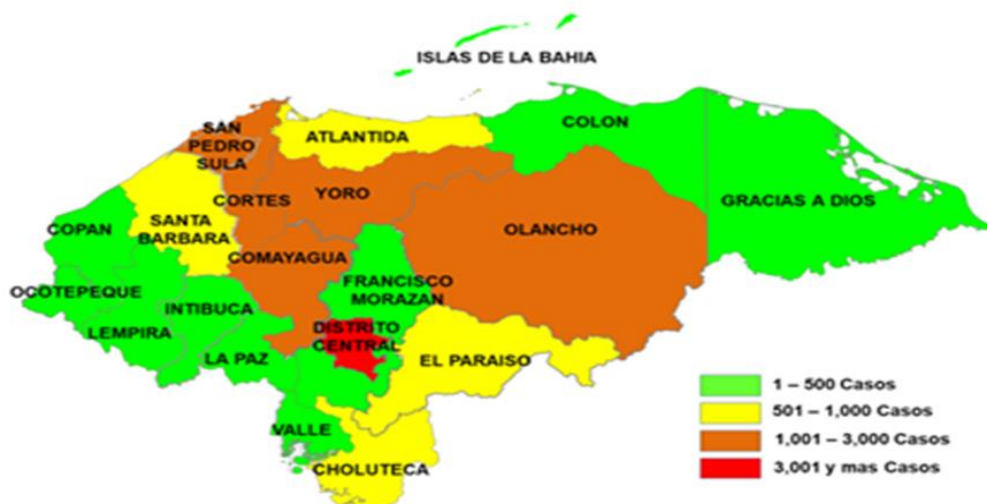
Región Sanitaria	Dengue (DSSA, DCSA) *	Dengue Grave
Metropolitana de Tegucigalpa**	8,378	217
Cortés**	2,181	101
Olancho**	1,129	12
Yoro**	1,113	27
Comayagua	1,050	8
Metropolitana de SPS**	998	535
Atlántida	641	7
Santa Bárbara**	591	15
Choluteca**	576	23
El Paraíso**	527	75
La Paz	474	4
Francisco Morazán	275	2
Colón	256	6
Valle	121	3
Lempira	94	4
Copán	72	2
Islas de la Bahía	67	0
Intibucá	59	0
Ocotepeque	21	0
Gracias a Dios	14	1
Total	18,637	1,042

Fuente: Secretaría de Salud, Boletín epidemiológico semana 52, UVS. Año 2021.

* DDSA: Dengue sin signos de alarma. DCSA: Dengue con Signos de Alarma.

** Regiones Sanitarias con mayor número de casos de Dengue Grave.

Figura N° 10

Acumulado de casos de dengue hasta la semana 52: 19,679

Fuente: Secretaría de Salud, Boletín epidemiológico semana 52, UVS. Año 2021

Eliminación de la malaria en el país.

El objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030), expresa, “*Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades*” y en la meta 3.3 “*Poner fin a las epidemias del SIDA, Tuberculosis, la Malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis y otras enfermedades transmisibles*”. En este marco, la SESAL, plantea los siguientes objetivos operativos:

- Fortalecer la estrategia de vigilancia epidemiológica de malaria diferenciada por estratos, manteniendo un control sobre la aparición de brotes.
- Mantener un sistema de información robusto de malaria.
- Promover el manejo integrado de vectores (MIV).
- Fortalecer la cobertura y calidad de los servicios de diagnóstico y tratamiento de malaria mediante la participación de la comunidad ampliando la red comunitaria de puestos de diagnóstico y su participación en las intervenciones de la lucha contra la malaria.
- Fortalecimiento de las capacidades en monitoreo y evaluación en los niveles nacional y regional.

Brindadas las atenciones integrales a la población y al ambiente por Malaria en el primer y segundo nivel de atención

Para mejorar el control y lograr la eliminación de la malaria se realizan atenciones integrales a la población y al ambiente por malaria que incluyen promoción, prevención, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización por malaria. En el año 2021, se realizaron 38,812

atenciones integrales por malaria, con una ejecución de más del 68% con respecto a lo programado.

Cuadro N° 42
Atenciones integrales a la población y al ambiente por Malaria
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% Ejecución	2021		% Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	15,162	18,130	120	17,300	17,572	102
	Prevención	3,050	2751	90	3,854	4,370	113
	Atención	16,820	16,127	96	35,607	16,775	47
Total 1er Nivel		35,032	37,008	106	56,761	38,717	68
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	225	34	15	174	77	44
	Hospitalización	67	4	6	34	18	53
Total 2do Nivel		292	38	13	208	95	46
Total SESAL		35,324	37,046	105	56,969	38,812	68

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Malaria en el primer nivel de atención

Para mejorar el control de la malaria se realizaron intervenciones dirigidas a la población y al medio ambiente de promoción en el año 2021, según datos de metas físicas del primer nivel se programaron 17,572 acciones de promoción por malaria, que consisten en charlas, jornadas y talleres, lo que representa una ejecución de más del 102 %.

Brindadas las atenciones de prevención a la población y al ambiente por Malaria en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron acciones de prevención y control a la población y ambiente para disminuir la incidencia de malaria y se ejecutaron 4,370 que representó más del 113 %. Estas intervenciones de prevención se desglosan en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 43
Intervenciones de prevención y control para Malaria
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Intervenciones de prevención y control para Malaria	2021		% Porcentaje de Ejecución
	Programación	Ejecución	
Encuestas entomológicas (capturas en corral)	239	76	32
Aplicación de ovitrampas	0	0	0!
Levantamiento de Índice Parasitario Anual (IPA)	252	57	23
Operativos de control físico	1,456	1,618	111
Operativos de control biológico	237	769	324
Operativos de control químico larvario	0	0	0
Operativos de control químico adulticida	239	168	70
Caracterización de criaderos	1,400	1,660	119
Tasa de picadura	31	22	71
Total de intervenciones de prevención y control para Malaria	3,854	4,370	113

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021.

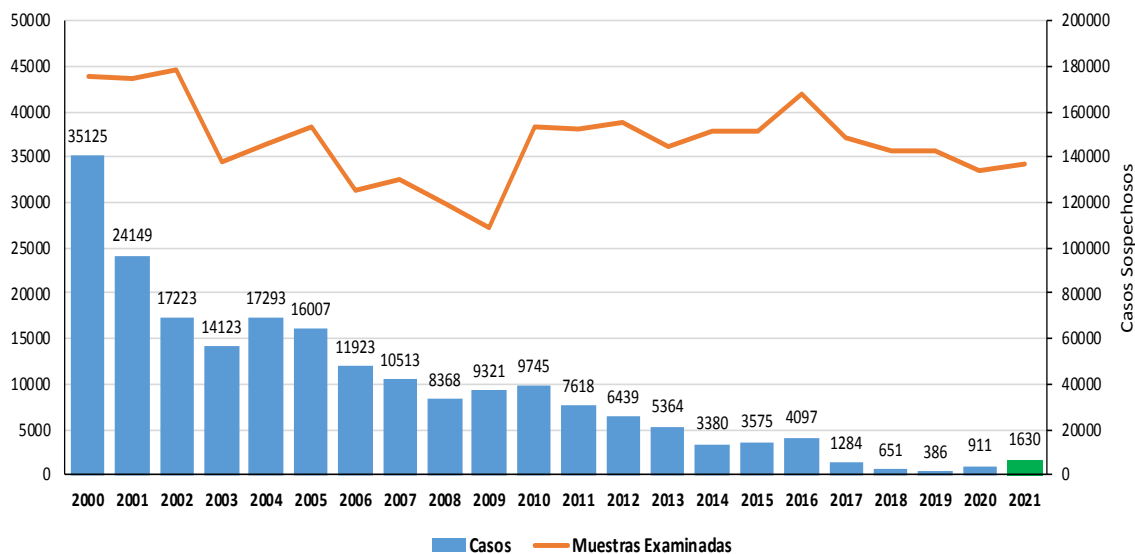
Brindada la atención clínica a la población por malaria.

Con respecto a los datos de metas físicas del primer nivel de atención del SIMEGpR en atenciones clínicas por malaria se ejecutaron 16,775 atenciones lo que representó un 47% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por malaria se ejecutaron 77 atenciones lo que representó 44% en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por malaria se ejecutaron 18 egresos lo que representó 53% en relación a lo programado.

Casos de Malaria.

Al cierre de datos realizado por la UGI al 18 de enero del 2022 y el análisis realizado por UVS, Honduras reporta 1,630 casos de malaria, teniendo un aumento del 78% en relación con el 2020 (913 casos), a pesar de esto resultados en los últimos 20 años el país ha mantenido una reducción sustancial equivalente al 97% en relación con los 35,125 casos del año 2000, manteniendo una vigilancia constante de malaria promediando unas 147 mil muestras examinadas de forma anual. Para este año el país no reporta fallecimientos por malaria, siendo el último caso notificado en 2017.

Gráfico N° 10
Casos de Malaria y muestras examinadas
Secretaría de Salud, Honduras, años 2000-2021



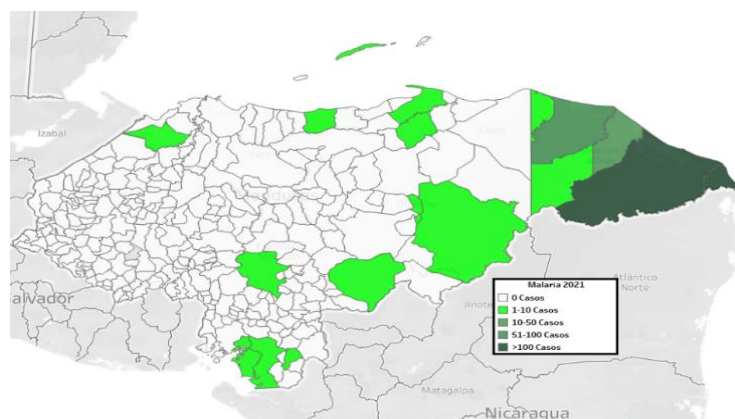
Fuente: Secretaría de Salud, UVS, años 2020-2021

De los 1,630 casos reportados en 2021, 910 son por infecciones por *Plasmodium vivax* (56%), 702 casos por *P. falciparum* (43%) y 18 casos por infecciones mixtas (1%), siendo evidente el aumento considerable en los casos de *P. falciparum* en este año en comparación al 2020 (48% aumento). Este aumento de casos, ha sido producto de los brotes de malaria presentados en el segundo semestre del 2021.

Del total de casos presentados en 2021, el departamento de Gracias a Dios notifico 1,593 casos de malaria representado el 98% de los casos a nivel nacional, seguido de Choluteca. Sobre los casos de *P. falciparum* e infecciones mixtas, Gracias a Dios reporto el 702 de los 720 casos concentrando el 98% de infecciones por esta especie.

En comparación al año 2020 (911 casos), el 2021 presenta un aumento de casos del 79% (719 casos más), a pesar de esto se han reducido los casos de malaria en el resto de los departamentos endémicos, teniendo que 37 casos reportados fuera de Gracias a Dios, 24 casos (65%) tiene relación con la mosquitia hondureña.

Figura N° 11
Mapa de Casos de Malaria por Municipios
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021

Focos de Malaria

En este año 2021, se mantuvo seguimiento a los 128 focos de malaria, de la cual presentó: 18 focos activos, 36 focos residuales y 74 focos eliminados, teniendo reducción del 63% en los focos activos, reducción 37% en focos residuales y aumentando 139% los focos eliminados, todo ello a pesar del aumento de casos presentados en este año.

En este punto la malaria continua al igual que el 2020 concentrándose en Gracias a Dios, teniendo este departamento 17 de los 18 focos activo.

En este año, 7 de los 18 focos activos (Kauquira, Auka, Raya, Suhi, Tikirraya, Ilaya, Kruta) concentraron el 88% de los casos autóctonos en el Honduras, siendo el foco de Kauquira con 404 casos (29%) el foco más activo en el 2021, seguidos de foco de Auka con 292 casos (21%) que prácticamente concentran el 50% de los focos activos.

Incidencia de la enfermedad de Chagas

La enfermedad de Chagas es un problema de salud pública y casi un 50% del territorio nacional es endémico por la presencia de ambos vectores (*Rhodnius prolixus* y *Triatoma Dimidiata*) el problema se concentra en los grupos étnicos más postergados y más vulnerables como Xicaques o Tolupanes en la región central, lencas en la región sur-oeste y Chortís en la región noroccidental.

Se ha calculado que el costo de atender médicamente a pacientes con formas cardíacas, digestivas, neurológicas o mixtas crónicas de la enfermedad es más de un 80% superior al costo de fumigar con insecticida residual para controlar los vectores y prevenir la infección. Para lograr este objetivo (eliminar la transmisión de la enfermedad de Chagas y proporcionar asistencia sanitaria a las personas infectadas o enfermas) la Secretaria de

Salud se propone aumentar el establecimiento de redes de trabajo y fortalecer la capacidad regional y local, prestando especial atención a lo siguiente:

- Fortalecer los sistemas mundiales de vigilancia e información epidemiológicas; Sensibilizar sobre la enfermedad de Chagas en las poblaciones afectadas.
- Prevenir la transmisión por transfusión de sangre y trasplante de órganos.
- Promover la definición de protocolos y pruebas de diagnóstico más adecuados para aumentar el cribado y el diagnóstico de la infección.
- Ampliar la prevención primaria de la transmisión congénita y el tratamiento de los casos de infección congénita y de otro tipo.
- Promover el consenso sobre un tratamiento adecuado, actualizado de los casos y Promover el desarrollo de soluciones multidimensionales y multisectoriales.

Brindadas las atenciones integrales a la población y al ambiente por Chagas en el primer y segundo nivel de atención

Para mejorar el control de la enfermedad de Chagas se realizan atenciones integrales a la población y al ambiente por Chagas que incluyen promoción, prevención, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización por Chagas. En el año 2021, se ejecutaron 15,049 atenciones integrales por Chagas, que represento 58% de acuerdo a lo programado.

Cuadro N° 44
Atenciones integrales a la población y al ambiente por Enfermedad de Chagas
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% Porcentaje de Ejecución	2021		% Porcentaje de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	9,549	7,650	80	12,815	8,698	68
	Prevención	14,230	2,947	21	11,721	5,691	49
	Atención	1,145	167	15	981	341	35
Total 1er Nivel		24,924	10,764	43	25,517	14,730	58
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	375	174	46	448	268	60
	Hospitalización	42	40	95	42	51	121
Total 2do Nivel		417	214	51	490	319	65
Total SESAL		25,341	10,978	43	26,007	15,049	58

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Chagas en el primer nivel de atención

Para mejorar el control de Chagas se realizaron intervenciones dirigidas a la población y al medio ambiente de promoción en el año 2021, según datos de metas físicas del primer nivel se programaron 8,698 acciones de promoción por Chagas, que consisten en charlas, jornadas y talleres, lo que representó a una ejecución de 68%.

Brindadas las atenciones de prevención a la población y al ambiente por Chagas en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 11,721 acciones de prevención y control a la población y ambiente para disminuir la incidencia de Chagas, se ejecutaron 5,691, que representó un 49%.

Cuadro N° 45
Intervenciones de prevención y control para Chagas
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Intervenciones de prevención y control para Chagas	2021		% de Ejecución
	Programación	Ejecución	
Encuestas entomológicas en viviendas	2,010	2,724	136
Índice de infestación de Triatominos	292	709	243
Operativos de control físico (ambiente y vivienda)	328	420	128
Operativos de control químico vectorial (Rociado de viviendas)	1,927	651	34
Toma de muestras	6,886	1,074	16
Seguimiento del paciente de acuerdo al resultado de la prueba	278	113	41
Total de intervenciones de prevención y control para Chagas	11,721	5,691	49

Fuente: Secretaría de Salud, SIMEGpR, Consolidado de metas físicas, año 2021

Brindada la atención clínica a la población por Chagas.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención del SIMEGpR en atenciones clínicas por Chagas se ejecutaron 341 atenciones lo que representó 35% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por Chagas se ejecutaron 268 atenciones lo que representa 60 % en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por Chagas se ejecutaron 51 egresos lo que representó 121 % en relación a lo programado.

Casos de Chagas.

En el año 2021 se notificaron 285 casos de Chagas a nivel nacional, 20% más que el año anterior (225 casos), siendo los departamentos con el mayor número de casos: Olancho (112 casos), Yoro (27 casos) y Santa Bárbara (26 casos), Comayagua (24 casos), La Paz (20 casos), Lempira (16 casos), El Paraíso(12), Cortés(11) y la Región Metropolitana del DC (11).³¹

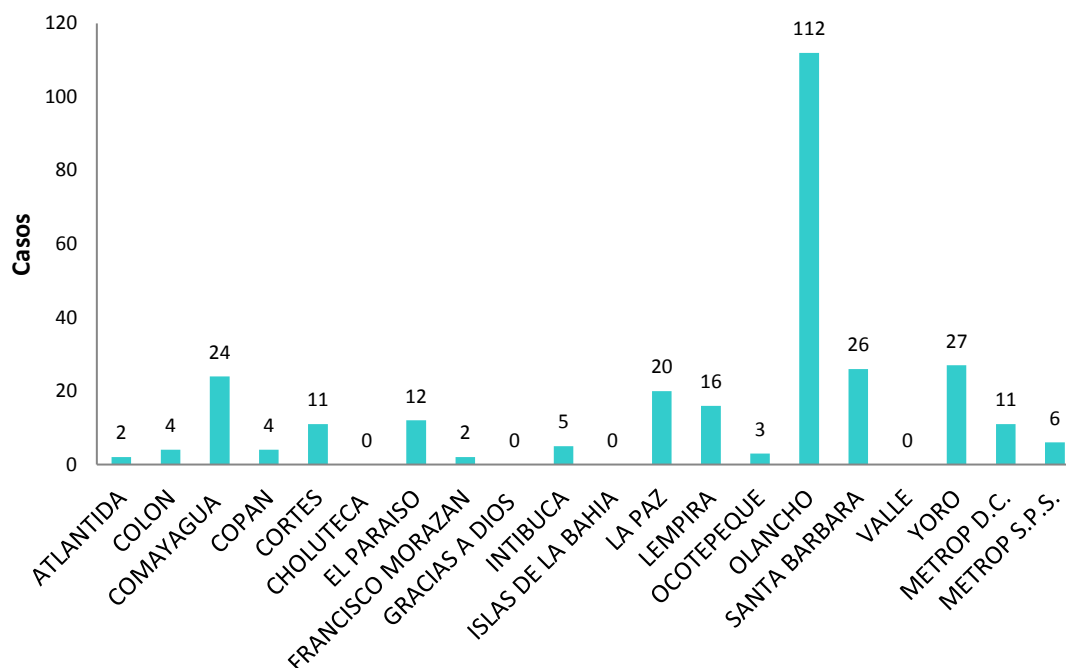
Cuadro N° 46
Casos de Chagas a Nivel Nacional, según Regiones Sanitarias
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Región Sanitaria	Resultado		Total Casos		Con Tratamiento
	POS	NEG	Agudos	Crónicos	
Atlántida	2	1,272	0	2	2
Colón	4	0	0	4	4
Comayagua	24	0	0	24	24
Copán	4	0	0	4	4
Cortés	11	0	0	11	11
Choluteca	0	0	0	0	0
El Paraíso	12	0	0	12	12
Francisco Morazán	2	0	0	2	0
Gracias a Dios	0	0	0	0	0
Intibucá	5	0	0	5	4
Islas de la Bahía	0	0	0	0	0
La Paz	20	0	0	20	20
Lempira	16	0	0	16	4
Ocotepeque	3	90	0	3	3
Olancho	112	160	0	112	42
Santa Bárbara	26	22	0	26	26
Valle	0	301	0	0	0
Yoro	27	0	0	27	10
Metropolitana D.C.	11	1	0	11	10
Metropolitana S.P.S.	6	1	1	6	5
Total	285	1847	1	285	181

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021.

³¹ Existe subregistro de los casos debido a la falta de estructura institucional (gerencial, administrativa, financiera y legal), para el abordaje integral e integrado de la enfermedad de Chagas.

**Gráfico N° 11: Casos de Chagas a Nivel Nacional
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021**



Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021.

Incidencia de la enfermedad de Leishmaniasis

Las Leishmaniasis son un grupo de manifestaciones clínicas, causadas por parásitos protozoarios flagelados, agrupados en el género Leishmaniasis. Las Leishmaniasis son transmitidas por insectos vectores hematófagos conocidos como flebótomos, que tienen como reservorios a muchos animales mamíferos. En Honduras, existen más de 30 especies de flebótomos.

Brindadas las atenciones integrales a la población y al ambiente por Leishmaniasis en el primer y segundo nivel de atención

Para mejorar el control de la enfermedad de Leishmaniasis se realizan atenciones integrales a la población y al ambiente por Leishmaniasis que incluyen promoción, prevención, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización por Leishmaniasis. En el año 2021, se ejecutaron 9,313 atenciones integrales por Leishmaniasis, con una ejecución de 58% en relación a las atenciones integrales programadas.

Cuadro N°47
Atenciones Integrales a la Población y al Ambiente por Enfermedad de Leishmaniasis
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% de Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	6,089	6,265	103	9,038	7,717	85
	Prevención	449	174	39	2,673	229	9
	Atención	4,205	1,443	34	4,027	1,199	30
Total 1er Nivel		10,743	7882	73	15,738	9,145	58
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	194	56	29	199	161	81
	Hospitalización	31	0	0	44	7	29
Total 2do Nivel		225	56	25	23	168	75
Total SESAL		10,968	7,938	72	15,961	9,313	58

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, años 2020-2021

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Leishmaniasis en el primer nivel de atención

Para mejorar el control de Leishmaniasis se realizaron intervenciones dirigidas a la población y al medio ambiente de promoción en el año 2021, según datos de metas físicas del primer nivel que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con 7,717 acciones lo que representa a una ejecución de 85%.

Brindadas las atenciones de prevención a la población y al ambiente por Leishmaniasis en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 2,673 acciones de prevención y control a la población y ambiente para disminuir la incidencia de Leishmaniasis y se ejecutó el 9%.

Cuadro N° 48
Intervenciones de Prevención y Control para Leishmaniasis
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Intervenciones de prevención y control para Leishmaniasis	2021		% de Ejecución
	Programación	Ejecución	
Encuestas entomológicas en viviendas	344	25	7
Búsqueda activa de criaderos	0	0	0
Mapeo de criaderos	0	0	0
Índice de infestación de lutzomias	33	10	30
Operativos de control físico y químico (vivienda)	2,241	157	7
Instalación de trampas CDC	55	37	67
Total de intervenciones de prevención y control para Leishmaniasis	2,673	229	8.6

Fuente: Secretaría de Salud, SIMEGpR, año 2021.

Brindada la atención clínica a la población por Leishmaniasis.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención del SIMEGpR en atenciones clínicas por Leishmaniasis se ejecutaron 1,199 atenciones lo que representó 30% en relación a lo programado, en el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por Leishmaniasis se ejecutaron 161 atenciones lo que representó el 81% en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por Leishmaniasis se ejecutaron 7 egresos, representa 29% de ejecución.

Casos de Leishmaniasis.

En el 2021, se notificaron 1,060 casos de Leishmaniasis en el país, los departamentos con más incidencia son: Olancho con el 19.34% (205/1,060) seguido de Colon con el 17.26% (183/1,060) y luego Cortes con el 12.36% (131/1,060), debido a la carencia de insumos (reactivos para exámenes de laboratorio), medicamentos, limitada movilización por la COVID -19 y condiciones de vida de la población (necesidades básicas insatisfechas).

Cuadro N° 49
Porcentaje de casos de Leishmaniasis, según Región Sanitaria y Sexo
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021.

Departamento	Casos Positivos	Sexo		Porcentaje
		M	F	
Atlántida	36	27	9	3.40%
Colón	183	155	28	17.26%
Comayagua	15	9	6	1.42%
Copán	2	0	2	0.19%
Cortés	131	93	38	12.36%
Choluteca	56	24	32	5.28%
El Paraíso	65	17	48	6.13%
Francisco Morazán	85	35	50	8.02%
Gracias a Dios	28	27	1	2.64%
Intibucá	0	0	0	0.00%
Islas de la Bahía	0	0	0	0.00%
La Paz	16	7	9	1.51%
Lempira	3	1	2	0.28%
Ocotepeque	0	0	0	0.00%
Olancho	205	158	47	19.34%
Santa Bárbara	61	48	13	5.75%
Valle	95	49	46	8.96%
Yoro	22	16	6	2.08%
Región Sanitaria M.D.C	34	18	16	3.21%
Región Sanitaria S.P.S.	23	13	10	2.17%
Total	1,060	697	363	100%

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021

El tipo de Leishmaniasis más frecuente en Honduras para el año 2021 es la Leishmaniasis cutánea ulcerada con el 69.72% (739/1,060) Seguido de la L. Cutánea no ulcerada con el 29.15% (309/1,060).

Cuadro N° 50
Porcentaje de Leishmaniasis según clasificación
Secretaría de Salud, Honduras año 2021

Clasificación	N° Casos	Porcentaje
L. Cutánea Ulcerada	739	69.72%
L. Cutánea No Ulcerada	309	29.15%
L. Mucocutánea	10	0.94%
L. Visceral	2	0.19%
Total	1,060	100%

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, 2021

5.2.4 MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS PRIORIZADAS

El Plan Estratégico Institucional en el objetivo N° 7 *“Mejorar el control y manejo de enfermedades infecciosas priorizadas”*, contempla 3 resultados de gestión: 7.1 Disminuida la incidencia de VIH/Sida, 7.2 Disminuida la incidencia de Tuberculosis y 7.3 Disminuida la incidencia de COVID-19. Honduras es de los países suscriptores de la agenda nacional 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030), en el objetivo N°3 *“Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades”*, en la meta 3.3 Poner fin a las epidemias entre ellas el SIDA y la Tuberculosis.

La Secretaría de Salud en cumplimiento a los mandatos planteados en la Visión de País 2010 – 2038 y el Plan de Nación 2010 – 2022 y en el Modelo Nacional de Salud, plantea asegurar la oportuna provisión de los servicios de salud en VIH/Sida, Tuberculosis y ahora para la COVID-19, con calidad y eficiencia brindando una atención integral a la población, con promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada que oriente las acciones basadas en evidencias.

Cada una de estas enfermedades enmarcan su accionar en Planes Estratégicos y Operativos como instrumentos de orientación y guía para el accionar de los diferentes sectores y actores institucionales que trabajan en la respuesta a la epidemia del VIH/Sida, endemia de Tuberculosis y la pandemia por la COVID-19, incluyendo a la cooperación internacional, que con su alineamiento y armonización se pretende que fortalezcan la respuesta con un enfoque basado en resultados, garantizando que los recursos lleguen a las poblaciones más afectadas y sobre todo hacia la optimización de los recursos.

Incidencia de VIH/Sida

La epidemia de VIH/Sida en Honduras es un asunto prioritario de salud, y para ello en el marco del Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH en Honduras 2020-2024 (Extensión del PENSIDA IV), la Secretaría de Salud desarrolla acciones que contribuyen a la respuesta nacional al VIH/Sida.

Desde inicios de la epidemia en 1985 hasta diciembre del 2021, la Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS) de la SESAL ha registrado por notificación, un total de 39,902 casos acumulados de los cuales 25,646 fueron reporte de casos por Infección Avanzada y 14,256 casos de VIH/Sida asintomáticos.

La población joven, en edad reproductiva y económicamente activa son los más afectados, Los grupos de edad comprendidos entre los 20 y los 44 años de edad representan 80 por ciento de los casos notificados. La epidemia tiene un mayor impacto en la población general en la costa norte, y a nivel nacional se concentra en hombres que tienen sexo con otros

hombres, personas privadas de libertad, mujeres trabajadoras del sexo y población Garífuna.

En los últimos 5 años el promedio anual de casos notificados a nivel nacional es de 1,090 casos en 7 departamentos (Cortes, Francisco Morazán, Atlántida, Yoro, Colón, Choluteca y Comayagua) los que acumulan el 85.4 % de los casos notificados, las ciudades con mayor carga de VIH/Sida son: San Pedro Sula, Tegucigalpa, La Ceiba, El Progreso, Choloma, Choluteca, Tela y Puerto Cortés.

EL 86.8% corresponde a la raza mestiza, el 5.1% a garífuna, seguido de los misquitos con un 3.9 %, el grupo más afectado sigue siendo la población económicamente activa 56.1%, el 55.7 corresponde al sexo masculino y 44.3% al sexo femenino.³²

En el año 2021 se obtuvieron los siguientes logros:

- Realizadas 236,295 Pruebas de VIH en la red de servicios para el diagnóstico oportuno de la enfermedad, de los cuales 1,210 son casos VIH+ para una positividad de 0.5% a diciembre 2021, a nivel nacional.
- Ampliados los servicios de Vigilancia Centinela a las ITS (VICITS) mediante la apertura de una clínica en El Triunfo, Choluteca.
- Ampliados los servicios de Atención a personas con VIH (PVIH) mediante la apertura de 4 nuevos Servicios de Atención Integral (SAI) en las Regiones de Francisco Morazán (E.S Jicarito), Región de Cortés (La Lima, Santa Cruz de Yojoa) y la región de El Paraíso (Penitenciaría de Morocelí).
- Beneficiados a 12,419 PVIH a través de la entrega de tratamientos antirretrovirales (TAR) en los 60 SAI.
- Entrega Domiciliaria de TAR a PVIH que presentan dificultad de acceso a los SAI.
- Actualización de documentos normativos: Consejería Basada en Riesgo, Manual de atención integral a la embarazada con VIH, niño y niña con VIH y la atención integral a las ITS.
- Aprobado 141,292,826.47 Millones de Lempiras adicionales como parte del Plan de Sostenibilidad que la SESAL ha implementado para dar respuesta de forma progresiva al apoyo que Fondo Mundial ha cubierto (Recursos Humanos, Reactivos de diagnóstico de VIH, Pruebas de seguimiento a la Terapia ARV como CD4 y Carga Viral, pruebas de Resistencia a los ARV, medicamentos para infecciones oportunista y compra de formula infantil para niños perinatalmente expuestos al VIH).
- En proceso de aprobación una nueva propuesta de solicitud de financiamiento integrada TB/VIH por Fondo Mundial por un monto de \$ 11, 604,842 y fondos adicionales de \$ 1,900,000 más para Prevención y DDHH para el diseño de estrategias innovadoras en la respuesta nacional al VIH/Sida.

³² Informe Estadístico de la Epidemia de VIH en Honduras período 1985 - diciembre 2021

Brindadas las atenciones integrales a la población por VIH/Sida en el primer y segundo nivel de atención

Para disminuir la incidencia de la enfermedad del VIH/Sida se realizaron atenciones integrales a la población que incluyen promoción, tratamientos antirretrovirales brindados, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización por VIH/Sida. En el año 2021, se ejecutaron 246,052, atenciones integrales por VIH/Sida, con una ejecución de 106 % atenciones integrales programadas.

Cuadro N° 51
Atenciones Integrales por VIH/Sida
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel de Atención	Atenciones	2020		% Porcentaje de Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	22,435	22,194	99	25,861	25,186	97
	Tratamiento antirretroviral	118,988	119,081	100	90,346	120,226	133
	Atención	53,338	47,570	89	57,152	46,821	82
Total 1er Nivel		194,761	188,845	97	173,359	192,233	111
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	57,594	44,240	77	57,337	53,180	93
	Hospitalización	1,005	562	56	1,008	639	63
Total 2do Nivel		58,599	44,802	76	58,345	53,819	92
Total SESAL		253,360	233,647	92	231,704	246,052	106

Fuente: Secretaría de Salud, SIMEGpR, consolidado de metas físicas, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por VIH/Sida en el primer nivel de atención

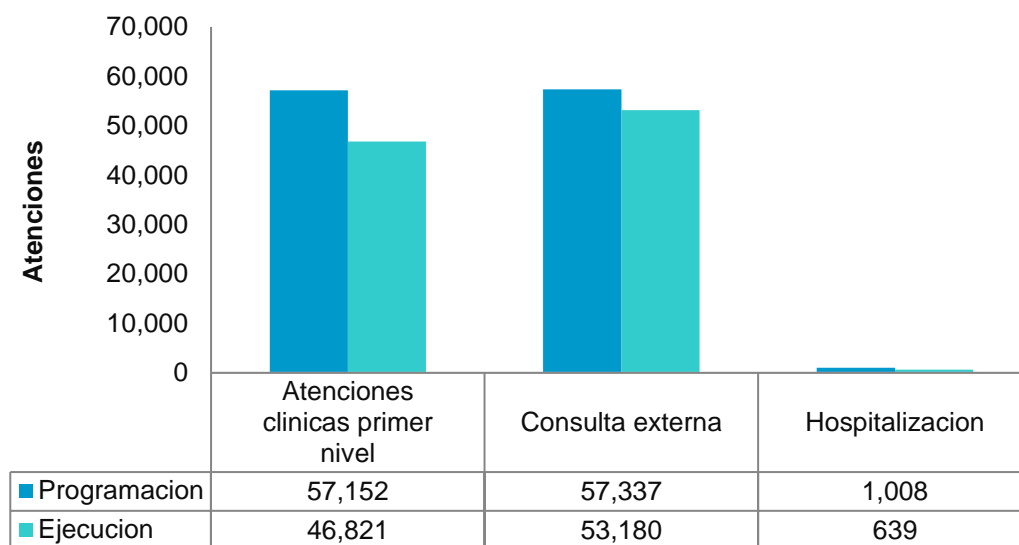
Para mejorar el control de la epidemia de VIH/Sida, se realizaron intervenciones de promoción dirigidas a la población en el año 2021, según datos de metas físicas del primer nivel de atención se programaron acciones de promoción por VIH/Sida, que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con una ejecución de 25,186 acciones lo que representó más del 97% de lo programado.

Brindada la atención clínica a la población por VIH/Sida.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención las atenciones clínicas por VIH/Sida, se ejecutaron 46,821 que representó el 82% en relación a lo programado, además se ejecutaron 120,226 tratamientos con antirretrovirales lo que representó un 133% con respecto a lo programado (90,346). En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por VIH/Sida se ejecutaron 53,180 atenciones lo

que representó 93% en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por VIH/Sida se ejecutaron 639 egresos lo que representó 63% en relación a lo programado.

**Gráfico N°12: Atenciones por VIH
Primer y Segundo Nivel de Atención, Secretaría Salud,
Honduras, año 2021.**



Fuente: Secretaría de Salud, SIMEGpR, consolidado de metas físicas, año 2021.

Se beneficiaron a 12,419 PVIH a través de la entrega de tratamientos antirretrovirales (TAR) en los 60 SAI, mejorando la captación de pacientes con la apertura de 4 nuevos SAI y la entrega domiciliaria de TAR a PVIH que presentan dificultad de acceso a los SAI.

**Cuadro N° 52
Porcentaje de personas viviendo con VIH (adultos y niños)
recibiendo terapia antirretroviral (ARV)
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021.**

	Año 2020		Año 2021	
	Número	%	Número	%
Número de personas con VIH que conocen su estado serológico	14,226	84%	14,575	85%
Personas con VIH Recibiendo ARV	11,956		12,419	

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión de la Información UGI, años 2020-2021

Incidencia de Tuberculosis

La SESAL lanza en el 2017 el Plan Estratégico de Respuesta Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis para el período 2016-2020 (PENTB 2016-2020), para lo cual se realizó un análisis crítico de la situación epidemiológica y programática de la tuberculosis (TB) consensuado con distintos actores involucrados en la lucha antituberculosa (antiTB) y con asesoría técnica de la OPS/OMS regional y nacional, mismo que marca el camino que debe seguir el país para reducir las desigualdades e inequidades de salud y mejorar la calidad de vida de la población que está afectada por TB, sus líneas y objetivos descansan en el Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud y el Reglamento Interno de Organizaciones y Funciones de la Secretaría de Salud.

El PENTB 2016-2020 contempla los grupos de población con alto riesgo de contraer TB: migrantes, personas privadas de libertad (PPL), trabajadores (as) de fábricas y maquilas que laboran en condiciones de riesgo con poca ventilación e iluminación, indígenas y afrodescendiente, los menores de 15 años, personal de salud, las personas con VIH/Sida, contactos de pacientes TB y TB- Drogo resistente (DR) así como también personas con comorbilidades como la diabetes y enfermedades pulmonares crónicas, entre otras, la respuesta nacional para la prevención y control de la TB considera la estratificación de los municipios según su situación epidemiológica y programática.

Los componentes principales que aborda el Plan Estratégico de respuesta nacional de prevención y control de la tuberculosis 2016 -2020 son: la tuberculosis relacionada con el VIH (TB/VIH), la tuberculosis drogoresistente (TB-DR) y las necesidades de las poblaciones pobres y vulnerables, así como conferir responsabilidades a las comunidades y a las personas con tuberculosis. La Tuberculosis es una enfermedad derivada de las desigualdades que afecta especialmente a poblaciones vulnerables clave, con poco o ningún acceso a los servicios básicos.

La Secretaría de Salud de Honduras, ha establecido la vigilancia y seguimiento a personas migrantes retornadas con diagnóstico de TB, se han incluido la vigilancia de la TB en personas con VIH/sida, y otros grupos marginados, adoptando la estrategia de Tratamiento Ampliado Estrictamente Supervisado, Tratamiento Directamente Observado y Supervisado (TAES/DOTS) como norma dentro de todos los establecimientos de salud a nivel nacional.

En el año 2021 se obtuvieron los siguientes logros:

- Para el 2021 se notificaron a nivel nacional 1,521 casos de tuberculosis pulmonar, de estos fueron diagnosticados 1,287 en el primer nivel y 234 en el segundo nivel de atención; presentando una disminución al comparar con el año 2020 que se notificaron 1594 casos de tuberculosis pulmonar, de estos fueron diagnosticados 1,145 en el primer nivel y 449 en el segundo nivel de atención con una tasa de incidencia de 16 casos por 100,000 habitantes, situación que refleja una disminución de 1 punto porcentual en comparación con el año 2020 (17).
- Se ha incrementado el uso de pruebas de biología molecular tipo Xpert MTB/RIF, para el diagnóstico de la tuberculosis en población vulnerable y antes tratados de

7,489 en el 2020 a 6,096 en el 2021, es importante que este dato corresponde a la revisión de 10 bases falta aún la revisión de 2.

- El éxito de tratamiento es de 88.81%, la brecha es de 1.19; diez regiones no lograron igualar el porcentaje de éxito de tratamiento nacional estas RS son: Atlántida (83%), Copán (83%) Choluteca (88%) El Paraíso (87%), Francisco Morazán (80%) Islas de la Bahía 89%), Lempira (79%) Ocotepeque (83%), Olancho (81%) Valle (84%). Las RS con mayor carga de tuberculosis lograron éxito tratamiento mayor o igual al 90%.
- Las mujeres tuvieron mayor porcentaje de éxito de tratamiento 90.82% en comparación con los hombres que fue de 87.64%. Los menores de 15 años el porcentaje de éxito de tratamiento fue de 100%, el 77% éxito de tratamiento en personas con coinfección TB-VIH, el éxito se ve afectado por el alto porcentaje de mortalidad y perdida en su seguimiento.
- Se continua con la vigilancia en las poblaciones priorizadas: personas con Diabetes Mellitus 233 casos, privados de libertad 154 casos, personas VIH 115, indígenas / Afro hondureños 156, alcoholismo/ drogodependientes 53, COVID-19 20, trabajadores de maquilas 8, población pediátrica 48, personal de salud 12, migrantes 10 e indigentes 9 casos.
- Se continua con el fortalecimiento del sistema de información a través del Sistema Integrado de Información de Salud (SIIS) con la incorporación de cuatro fichas (notificación de casos, egreso de pacientes, mortalidad y la boleta de laboratorio).
- Se continúa con la vigilancia de la Tuberculosis en los Centros Penitenciarios del país incorporándolos en todas las actividades y capacitaciones que desarrolla la Secretaría de Salud.

Brindadas las atenciones integrales a la población por Tuberculosis en el primer y segundo nivel de atención

Para disminuir la incidencia y controlar la enfermedad de Tuberculosis se realizaron atenciones integrales a la población que incluyen promoción, prevención, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización por Tuberculosis. En el año 2021, se ejecutaron 112,860 atenciones integrales por Tuberculosis, con una ejecución de 62% atenciones integrales programadas.

Cuadro N°53
Atenciones Integrales a la población por Tuberculosis.
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% de Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	34,107	32,583	96	34,345	34,671	101
	Prevención	143,211	67,883	47	135,344	71,536	53
	Atención	11,761	5,985	51	10,333	5,348	52
Total 1er Nivel		189,079	106,451	56	180,022	111,555	62
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	1,727	667	39	1,736	754	43
	Hospitalización	683	391	57	612	551	90
Total 2do Nivel		2,410	1,058	44	2,348	1,305	56
Total SESAL		191,489	107,509	56	182,370	112,860	62

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas, SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Tuberculosis en el primer nivel de atención.

Para el control de la enfermedad la Secretaría de Salud ha realizado intervenciones de promoción dirigidas a la población en el año 2021, entre ellas están: Spot radiales y televisivos en español y en diferentes dialectos.

De acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas del primer nivel de atención se programaron acciones de promoción por Tuberculosis, que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con una ejecución de 34,671 acciones, lo que representa el 101% de lo programado.

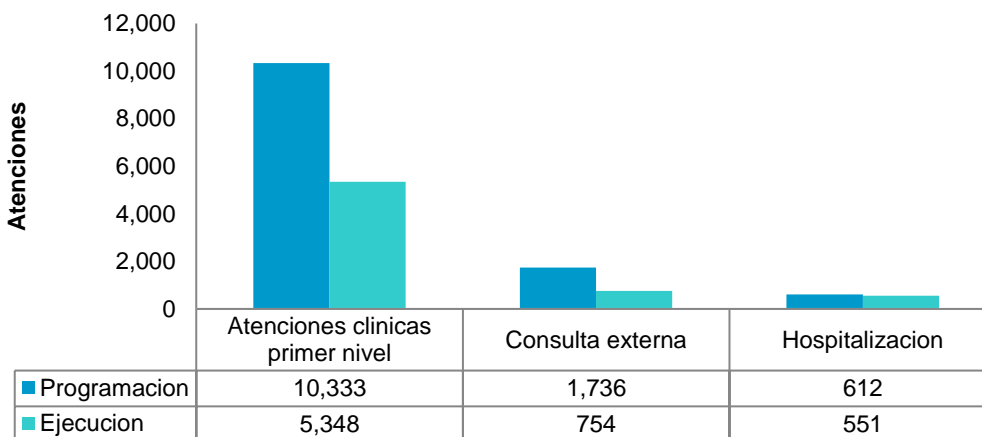
Brindadas las atenciones de prevención a la población por Tuberculosis en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron acciones de prevención y control a la población para controlar la enfermedad y disminuir la incidencia, se ejecutaron 71,536, que representa el 53% lo cual incluye únicamente la detección de sintomáticos respiratorios.

Brindada la atención clínica a la población por Tuberculosis.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención las atenciones clínicas por Tuberculosis se ejecutaron 5,348 atenciones lo que representa el 52% en relación a lo programado, en el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por Tuberculosis se ejecutaron 754 atenciones lo que representa el 43% en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por Tuberculosis se ejecutaron 551 egresos lo que representa 90% en relación a lo programado. (Ver Gráfico N° 18).

**Gráfico N°13: Atenciones por Tuberculosis
Primer y Segundo Nivel de Atención, año 2021,
Secretaría de Salud, Honduras.**



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas, SIMEGpR, año 2021

**Cuadro N° 54
Tasa de incidencia de tuberculosis pulmonar reportados
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021**

Año	Tasa de incidencia de tuberculosis
2020	17
2021	16

Fuente: Secretaria de Salud, UGI Área de Estadística, años 2020-2021

Disminuida la incidencia de COVID-19

Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) decreto la Emergencia de Salud de Importancia Internacional (ESPII) el 30 de enero 2020 por la expansión del virus que produce la COVID-19, la SESAL ha venido en un largo proceso de preparación y reorganización de los servicios para atender los casos y contener la enfermedad. La evolución clínica de la enfermedad COVID-19, ha sido afectada por la aparición de las diferentes variantes del virus como Delta y Ómicron.

En el año 2020 las atenciones integrales por la COVID-19 se incluyeron en el objetivo estratégico N° 9 que lo que sobrejecucion es el mismo por una nueva enfermedad para la cual no había programación previa, dada la importancia y prioridad de esta enfermedad, en el año 2021 se elaboró un anexo al PEI 2018-2022, en el cual se incluyeron todos los productos de programación por la COVID-19 y es así como las atenciones integrales que se brindan por la COVID-19 se incluyeron en el Objetivo Estratégico N° 9 y en los lineamientos de programación para el proceso de la elaboración de POA-P 2021.

En el año 2021 se obtuvieron los siguientes logros:

- Implementado el “Plan Nacional de Introducción de la vacuna contra la COVID-19, Honduras 2020-2021”, a nivel nacional con instituciones públicas y de sociedad civil, lográndose gestionar financiamiento a nivel nacional e internacional (Cooperantes).
- Implementado el “Plan de Comunicación de Riesgo y Participación Social de la COVID-19”.
- Introducidas al esquema nacional de vacunación las vacuna contra la COVID-19, tres de ellas, aprobadas para uso de emergencia por la OMS (AstraZeneca, Pfizer-BioNtech y Moderna) y la vacuna elaborada por el Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología Gamaleya, de la Federación Rusa (Sputnik V), para grupos priorizados.
- Implementados los lineamientos para la vigilancia epidemiológica, manejo, control y prevención de la COVID-19.
- Se conformaron 1,011 Equipos de Respuesta Rápida en el año 2020, los cuales incrementaron a 1,457 Equipos en el año 2021, así como la conformación de equipos para realizar brigadas médicas en las comunidades los cuales fueron 829 en el año 2020, se incrementaron a 3,022 en el año 2021, para la búsqueda de contactos, el control y manejo de los casos de COVID-19.

Cuadro N°55
Avances en Vacunación por la COVID-19
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Población Elegible	Total de vacunas recibidas	Cobertura					Total de dosis aplicadas
		Primera dosis	Porcentaje	Segunda dosis	Porcentaje	Refuerzo	
6,085,232	11,119,587	4,843,278	80%	4,024,806	66%	334,032	9,202,142

Fuente: Secretaría de Salud, Boletín de Vacunación contra la COVID-19 número 23-2021, Boletín del 25 de febrero al 27 de diciembre 2021.

Observación: Se han vacunado con primeras dosis a 67,180 extranjeros y segundas dosis 51,006, haciendo un total de 118,186 vacunas aplicadas

Recibidas 11,119,587 vacunas, a través de los diferentes mecanismos 1) Compras SESAL, IHSS, NU, Covax, 2) Donaciones).

Cuadro N° 56
Mecanismo de Compra, Vacunas COVID-19
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Mecanismo de Adquisición	Tipo de Vacuna	Cantidad
Donación COVAX -US	Moderna	3,500,140
	Pfizer	589,680
	AstraZeneca	625,000
Compra Bilateral Federación Rusa	Sputnik V	86,000
Compra Bilateral Pfizer BioNTech	Pfizer	4,537,260
Compra Bilateral IHSS	AstraZeneca	1,188,020
UNICEF	AstraZeneca	3,460
Donación de Israel	Moderna	5,000
Donación El Salvador	AstraZeneca	77,689
Donación ONG	Moderna	500
Donación de México	AstraZeneca	300,000
Donación ONG Alaska	Pfizer	5,838
Donación de España	AstraZeneca	100,000
Donación Rep. Dom.	AstraZeneca	101,000
Total		11,119,587

Fuente: Secretaria de Salud, GA/PAI/IHSS, año 2021, Boletín COVID-19 N° 24-2021

- Aplicadas 9,561,765 dosis de vacunas contra la COVID-19, de las cuales 4,948,878 corresponden a primeras dosis; 4,152,581 a la segunda dosis y 460,306 tercera dosis y refuerzo, para conocer el número de personas vacunadas, contamos con el dato según las dosis aplicadas, (Primera, segunda dosis y refuerzo) es difícil totalizar la población aplicadas con las inoculaciones, debido a que no siempre es

la misma población. Sin embargo, la población que cuenta con esquema completo de vacunas es 460,306 personas.

Cuadro N° 57
Cobertura de Vacunación contra la COVID-19
Secretaría de Salud, Honduras, 30 de diciembre 2021

Región Sanitaria	Población total*	Población elegible a ser vacunada**	Meta refuerzos a población de 18 años	Cobertura***						Total dosis aplicadas	
				Primera dosis	%	Segunda dosis	%	Tercera dosis	Refuerzo		%
Atlántida	493,489	372,655	156,047	214,620	58	179,671	48	402	16,202	10	410,895
Colón	350,386	257,510	95,425	154,089	60	116,242	45	100	6,199	6	276,630
Comayagua	572,355	423,771	189,547	278,272	66	227,983	54	199	8,365	4	514,819
Copán	418,889	310,813	133,388	178,417	57	154,407	50	138	18,256	14	351,218
Cortés	1,006,292	759,246	329,636	473,380	62	381,892	50	627	48,952	15	904,851
Choluteca	480,701	365,931	229,583	287,224	78	252,185	69	427	23,690	10	563,526
El Paraíso	502,944	380,499	218,369	309,385	81	253,023	66	77	12,003	5	574,488
Francisco Morazán	406,142	303,922	174,725	289,873	95	231,898	76	1,704	20,755	12	544,230
Gracias a Dios	106,251	76,563	8,365	22,543	29	11,248	15	14	174	2	33,979
Intibucá	269,674	196,256	98,714	141,295	72	119,686	61	24	11,094	11	272,099
Islas de la Bahía	76,777	56,662	28,516	40,688	72	31,209	55	10	1,122	4	73,029
La Paz	228,214	168,487	85,291	135,727	81	112,000	66	8	13,026	15	260,761
Lempira	369,964	268,983	126,495	173,781	65	157,025	58	504	4,101	3	335,411
Ocatepeque	168,350	127,282	74,196	87,146	68	80,337	63	109	4,089	6	171,681
Olancho	586,918	431,402	151,068	248,284	58	207,919	48	23	18,995	13	475,221
Santa Bárbara	476,368	356,851	132,859	191,275	54	153,857	43	13	2,127	2	347,272
Valle	191,923	145,159	77,589	105,567	73	96,107	66	131	9,782	13	211,587
Yoro	638,774	475,369	154,875	270,465	57	217,507	46	411	22,025	14	510,408
MDC	1,293,611	1,012,597	643,384	825,341	82	743,188	73	1,959	150,180	23	1,720,668
MSPS	812,689	631,372	321,710	452,376	72	369,910	59	365	61,898	19	884,549
Otros****				1,949	0.03	1,479	0.02	26			3,454
Total SESAL/ IHSS/Otros	9,450,711	6,085,232	3,052,601	4,881,697	80	4,098,773	67	7,271	453,035	13	9,440,776
Extranjeros				67,181		53,808					120,989
Gran Total	9,450,711	6,085,232	3,052,601	4,948,878		4,152,581		7,271	453,035	13	9,561,765

* Estimaciones INE

** Excluye Menores de 12 años y total de población nacional ajustada, ya que no se dispone por departamento de hondureños que viven en el exterior

*** SESAL e IHSS

**** Organismos Internacionales

Fuente: Secretaría de Salud, Boletín de Vacunación contra la COVID-18 N° 24-2021

- Como respuesta a la atención en el primer nivel de atención se habilitaron los Servicios COVID-19 (Triajes y estabilización): Según información proporcionada por las Regiones Sanitarias, para el año 2020 se habilitaron aproximadamente 279 Servicios COVID-19, en un número variable por Región Sanitaria; En estos espacios de realizan Triajes y estabilización de pacientes, realización de pruebas rápidas, Hisopado, toma de muestras para PCR, entrega de tratamiento maíz, referencia para hospitalización en la red de segundo nivel de atención entre otros. A finales del año 2021, se contó aproximadamente con 198 Servicios COVID-19 en la red, esta disminución se debió por un lado a la relativa contención de la pandemia y a la finalización del presupuesto que el gobierno canalizó a través de las Alcaldías Municipales.

Cuadro N° 58
Atenciones brindadas en Triajes, primer nivel de atención a nivel nacional
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Tipo de atención	Cantidad de atenciones
Triage	2,185,405.00
Estabilización	1,831,508.00
Brigada Médica	485,343.00
Equipos de Respuesta Rápida (ERR)	595,747.00
Tratamiento	323,375.00
Total	5,421,378.00

Fuente Secretaría de Salud, Informe de Gestión 2018-2021, DSPNA, datos de Regiones Sanitarias

Brindadas las atenciones integrales a la población por COVID-19 en el primer y segundo nivel de atención

Para disminuir la incidencia y controlar la enfermedad de la COVID-19 se realizaron atenciones integrales a la población que incluyen promoción, prevención, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización. En el año 2021, se ejecutaron 8,439,677 atenciones integrales, con una ejecución de 407 % atenciones integrales programadas 2,073,522 atenciones.

Cuadro N° 59

**Atenciones Integrales a la población por COVID-19
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021**

Nivel de Atención	Atenciones	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	61,904	135,262	219
	Prevención	1,640,242	7,204,021	439
	Atención	334,303	1,043,925	312
Total 1er Nivel		2,036,449	8,383,208	412
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	22,151	27,836	126
	Hospitalización	14,922	28,633	192
Total 2do Nivel		37,073	56,469	152
Total SESAL		2,073,522	8,439,677	407

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021

Brindadas las atenciones de promoción a la población por COVID-19 en el primer nivel de atención

De acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas del primer nivel de atención se programaron acciones de promoción para abordar la pandemia por la COVID-19, que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con una ejecución de 135,262 acciones, lo que representa el 219 % de lo programado.

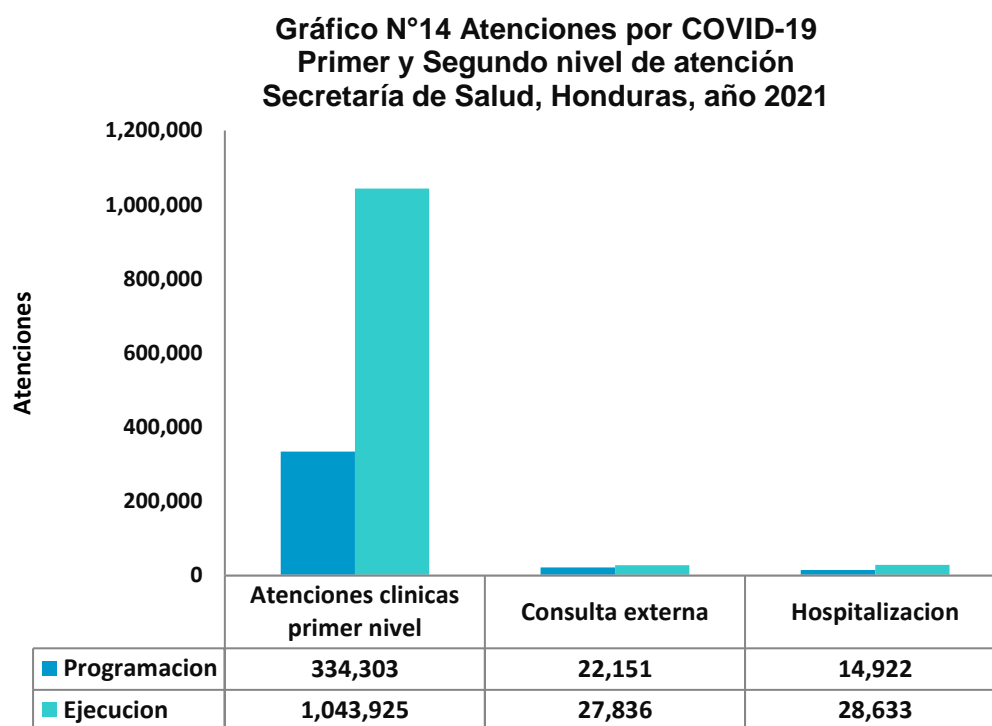
Brindadas las atenciones de prevención a la población por COVID-19 en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 1,640,242 acciones de prevención y control a la población para la contención de la enfermedad y disminuir su incidencia, se ejecutaron 7,204,021, que representó el 439% de lo programado.

Brindada la atención clínica a la población por COVID-19.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención se ejecutaron 1,043,925 atenciones clínicas por COVID-19, lo que representó el 312% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención se ejecutaron 27,836 atenciones de consulta externa por COVID-19 lo que representó el 126% en relación a lo programado, los datos de

hospitalización en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por COVID-19 se ejecutaron 28,633 egresos lo que representó 192% en relación a lo programado.



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021.

La pandemia de la COVID-19 durante el año 2021 continuó provocando estadísticas de similares al año 2020, presentando un aumento en los casos de 123,144 (2020) a 125,557 casos, la tasa de mortalidad paso 34 (2020) a 35 y la tasa de letalidad de 2.58 (2020) a 2.60.

**Cuadro N°60
Estadísticas de la COVID-19 por Departamento
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021**

Región	Casos	Fallecidos	Población	Tasa de Incidencia	Tasa de Mortalidad	Tasa de letalidad
Atlántida	7,325	195	486,174	1,507	40	2.66
Colón	4,615	124	345,362	1,336	36	2.69
Comayagua	3,692	172	562,033	657	31	4.66
Copán	3,220	143	412,927	780	35	4.44
Cortés	15,844	368	984,118	1,610	37	2.32
Choluteca	2,942	67	475,284	619	14	2.28
El Paraíso	5,031	116	495,521	1,015	23	2.31

Región	Casos	Fallecidos	Población	Tasa de Incidencia	Tasa de Mortalidad	Tasa de letalidad
Francisco Morazán	2,869	17	398,249	720	4	0.59
Gracias a Dios	863	21	104,261	828	20	2.43
Intibucá	2,492	39	265,006	940	15	1.57
Islas de la Bahía	2,258	42	74,938	3,013	56	1.86
La Paz	3,007	57	224,554	1,339	25	1.90
Lempira	1,381	57	363,867	380	16	4.13
Ocatepeque	1,388	36	165,482	839	22	2.59
Olancho	4,013	165	578,919	693	29	4.11
Santa Bárbara	3,306	125	469,579	704	27	3.78
Valle	2,649	56	189,690	1,396	30	2.11
Yoro	7,119	107	630,421	1,129	17	1.50
Región MDC	31,205	744	1,276,737	2,444	58	2.38
Región SPS	20,338	608	801,258	2,538	76	2.99
Total	125,557	3,259	9,304,380	1,349	35	2.60

Fuente: Secretaría de Salud, UVS, año 2021.

5.2.5 MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES PRIORIZADAS

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT): cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas son las principales causas de la muerte prematura y de discapacidad en la mayoría de los países de las Américas, según datos de la Secretaría de Salud, la hipertensión arterial, la diabetes y las enfermedades oncológicas se encuentran entre las primeras causas de morbilidad, siendo las más frecuentes de esta última: cervix, mama, gástrico, pulmón y próstata.

Debido a que la mayor parte de estas enfermedades son prevenibles y muchas son reversibles, curables y sus efectos se pueden reducir a través de la detección oportuna y del control de los principales factores de riesgo, como ser los malos hábitos de alimentación, sedentarismo, obesidad y sobrepeso, tabaquismo y alcoholismo entre otras.

Por lo anterior se incluyeron como una prioridad de salud pública en el Plan Nacional de Salud y en el Plan Estratégico Institucional 2018-2022, incorporándolas en el objetivo N°8, que contempla lo siguientes resultados:

- 8.1 Mejorada la salud de las personas con Hipertensión Arterial.
- 8.2 Mejorada la salud de las personas con Diabetes Mellitus.
- 8.3 Mejorada la salud de las personas con enfermedades oncológicas priorizadas
- 8.4 Mejorada la salud de las personas con enfermedad renal crónica.

Mejorada la salud de las personas con Hipertensión Arterial

Brindadas las atenciones integrales a la población por Hipertensión Arterial en el primer y segundo nivel de atención

Para el control de la Hipertensión Arterial y sus efectos en la salud se realizaron atenciones integrales a la población que incluyen promoción, prevención, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización por hipertensión arterial. En el año 2021, se ejecutaron 954,514, atenciones integrales por hipertensión arterial, con una ejecución de 113% de las programadas.

Cuadro N°61
Atenciones Integrales a la población por Hipertensión Arterial
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	24,739	26,778	108	28,181	30,589	109
	Prevención	128,991	109,013	85	138,949	153,761	111
	Atención	446,567	550,855	123	445,819	588,144	132
Total 1er Nivel		600,297	686,646	114	612,949	772,494	126
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	215,159	146,196	68	217,429	173,293	80
	Hospitalización	11,230	7,437	66	11,052	8,727	79
Total 2do Nivel		226,389	153,633	68	228,481	182,020	80
Total SESAL		826,686	840,279	102	841,430	954,514	113

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Hipertensión Arterial en el primer nivel de atención

Para el control de la enfermedad la secretaria de salud ha realizado acciones de promoción dirigidas a la población en el año 2021, de acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas en el primer nivel de atención se ejecutaron 30,589 acciones de promoción por Hipertensión Arterial, que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con una ejecución de 109% de lo programado.

Brindadas las atenciones de prevención a la población por Hipertensión Arterial en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 138,949 acciones de prevención y control a la población para la identificación de nuevos casos de hipertensión arterial en la población en general para poder prevenir los efectos a consecuencia de esta enfermedad, se ejecutaron 153,761 acciones extramuros que consiste en Tamizaje de toma de presión arterial a la población en general fuera de la consulta médica, principalmente en ferias de la salud, que representó el 111% de lo programado.

Brindada la atención clínica a la población por Hipertensión Arterial.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención las atenciones clínicas por Hipertensión Arterial se ejecutaron 588,144 atenciones lo que representó 132% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por hipertensión arterial se ejecutaron 173,293 atenciones lo que representó el 80% en relación a lo programado 217,429, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por hipertensión arterial se ejecutaron 8,727 egresos lo que representó el 79% en relación a lo programado.

Mejorada la salud de las personas con Diabetes Mellitus

La estimación de la diabetes al igual que el resto de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles enfrentan serias limitaciones en el contexto de los sistemas de información que no están diseñados para la generación de datos que permitan caracterizarlas en términos de su frecuencia, magnitud y factores asociados, en la SESAL, la morbilidad es registrada como un evento de declaración obligatoria es realizada a través del área de estadísticas de salud de la unidad de gestión de la información.

Brindadas las atenciones integrales a la población por Diabetes Mellitus en el primer y segundo nivel de atención

Para el control de la diabetes mellitus y sus efectos en la salud se realizaron atenciones integrales a la población que incluyen promoción, prevención, atenciones clínicas, consulta externa y hospitalización por diabetes mellitus. En el año 2021, se ejecutaron 417,830 atenciones integrales por diabetes mellitus, con una ejecución de 104% de atenciones integrales programadas.

Cuadro N°62
Atenciones Integrales a la población por Diabetes Mellitus
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% Porcentaje de Ejecución	2021		% Porcentaje de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	21,517	21,880	102	23,181	24,664	106
	Prevención	41,741	15,462	37	23,415	18,259	78
	Atención	160,022	213,546	133	178,757	230,432	129
Total 1er Nivel		223,280	250,888	112	225,353	273,355	121
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	165,343	114,670	69	163,642	135,251	83
	Hospitalización	12,358	8,566	69	11,945	9,224	77
Total 2do Nivel		177,701	123,236	69	175,587	144,475	82
Total SESAL		400,981	374,124	93	400,940	417,830	104

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención

Para el control de la enfermedad la SESAL realizó acciones de promoción dirigidas a la población, de acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas del primer nivel de atención en el año 2021 se ejecutaron 24,664 acciones de promoción por diabetes mellitus, que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con un 106% de lo programado.

Brindadas las atenciones de prevención a la población por Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se ejecutaron 18,259 acciones extramuros que consisten en Tamizaje con exámenes de glicemia a la población en general fuera de la consulta médica, principalmente en ferias de la salud, que representó el 78% de lo programado.

Brindada la atención clínica a la población por Diabetes Mellitus.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención las atenciones clínicas por diabetes mellitus se ejecutaron 230,432 atenciones lo que representó el 129% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por diabetes mellitus se ejecutaron 135,251 atenciones lo

que representó el 83% en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR, expresados como egresos de hospitalización por diabetes mellitus se ejecutaron 9,224 egresos lo que representó el 77% en relación a lo programado.

Mejorada la salud de las personas con enfermedades oncológicas priorizadas

La SESAL, en su planificación estratégica institucional desde el año 2014, incluyó dentro de sus prioridades el seguimiento a las enfermedades oncológicas, dentro de las cuales priorizó los siguientes tipos de cánceres: mama, cuello uterino, próstata, pulmón y gástrico lo cual continua vigente para el periodo 2018-2022. Para el abordaje integral de estas enfermedades se hace necesario la realización de acciones orientadas al fortalecimiento de estilos de vida saludable, cambios de hábitos en la alimentación y actividad deportiva entre otros, campañas informativas sobre factores de riesgo y su prevención, así como la detección temprana de esta enfermedad.

Brindadas las atenciones integrales a la población por Enfermedades Oncológicas en el primer y segundo nivel de atención

Para el control de las enfermedades oncológicas se realizaron atenciones integrales a la población que incluyen promoción, prevención, consulta externa y hospitalización por enfermedades oncológicas. En el año 2021, se ejecutaron 164,388, atenciones integrales por enfermedades oncológicas, con una ejecución de 68%.

Cuadro N° 63
Atenciones Integrales a la población por enfermedades Oncológicas priorizadas
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel de Atención	Atenciones	2020		% de Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	18,630	17,987	97	19,476	18,550	95
	Prevención	221,646	111,975	51	199,695	124,714	62
Total 1er Nivel		240,276	129,962	54	219,171	143,264	65
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	16,355	12,899	79	15,737	16,685	106
	Hospitalización	6,454	2,775	43	5,186	4,439	86
Total 2do Nivel		22,809	15,674	69	20,923	21,124	101
Total SESAL		263,085	145,636	55	240,094	164,388	68

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Enfermedades Oncológicas en el primer nivel de atención

Para el control de estas enfermedades la SESAL realizó acciones de promoción dirigidas a la población, de acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas del primer nivel de atención en el 2021 se ejecutaron 18,550 acciones de promoción por enfermedades oncológicas, que consisten en charlas, jornadas y talleres, lo que representó el 95% de lo programado.

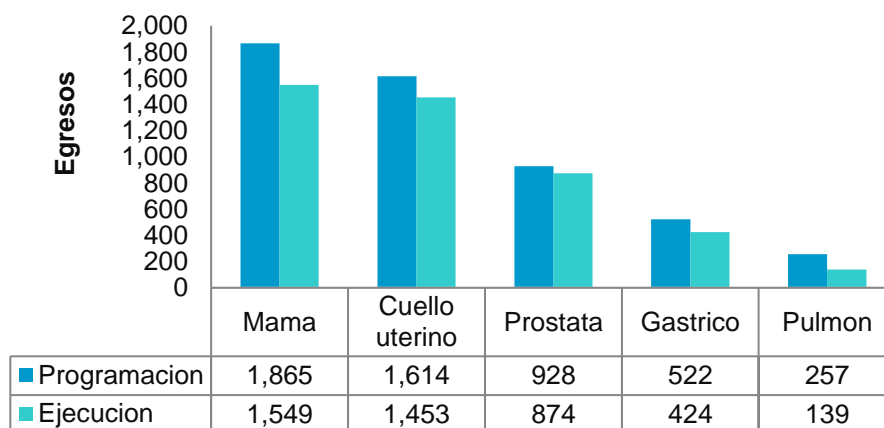
Brindadas las atenciones de prevención a la población por Enfermedades Oncológicas en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2021 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 219,171 acciones de prevención y se ejecutaron 124,714 acciones lo que representó el 62%, la atención en prevención incluye exclusivamente la toma de citología vaginal para la detección temprana del cáncer cervicouterino en la mujer y contribuir en la reducción de la mortalidad por esta enfermedad oncológica.

Brindada la atención clínica a la población por Enfermedades Oncológicas.

Con relación a las enfermedades oncológicas no se brindan atenciones clínicas en el primer nivel de atención. En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por enfermedades oncológicas se ejecutaron 16,685 atenciones lo que representó el 106% en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por enfermedades oncológicas se ejecutaron 4,439 egresos lo que representó el 86% en relación a lo programado.

Gráfico N°15: Egresos hospitalarios por tipos de cáncer priorizados, Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

Mejorada la salud de las personas con enfermedad renal crónica (ERC)

Según la OPS/OMS la ERC es un desafío importante para la salud mundial, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos. Se necesitan esfuerzos nacionales e internacionales para la prevención, detección y tratamiento de la ERC para reducir su morbilidad y mortalidad en el mundo. El plan nacional de Salud en su línea de acción 3.6 establece “abordar la atención integral a enfermedades priorizadas y a la Enfermedad Renal Crónica” (ERC).

Desde el punto de vista epidemiológico la Enfermedad Renal Crónica tiene como factores clásicos de riesgo la hipertensión arterial, diabetes, enfermedad vascular unidos al propio envejecimiento, es una enfermedad progresiva que evoluciona en diferentes estadios en los cuales se va incrementado la afectación o daño renal independientemente del factor causal precipitante terminando en insuficiencia renal crónica terminal que amerita un tratamiento sustitutivo renal basado en la diálisis en cualquiera de sus modalidades o trasplante renal.

Brindadas las atenciones integrales a la población por Enfermedad Renal Crónica en el primer y segundo nivel de atención

Para el control y manejo de la Enfermedad Renal Crónica se realizaron atenciones integrales a la población que incluyen promoción, consulta externa, hospitalización, procedimientos de diálisis peritoneal y hemodiálisis. Durante el año 2021, se ejecutaron 39,456, atenciones integrales por Enfermedad Renal Crónica, con una ejecución de 74% atenciones integrales programadas.

Cuadro N°64
Atenciones Integrales a la población por Enfermedad Renal Crónica
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel de Atención	Atenciones	2020		% de Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	10,997	5,898	54	13,241	6,943	52
	Total 1er Nivel	10,997	5,898	54	13,241	6,943	52
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	21,196	13,776	65	19,399	14,266	74
	Procedimiento (diálisis)	8,646	6,563	76	8,470	7,549	89
	Hospitalización	9,543	8,223	86	12,045	10,698	89
Total 2do Nivel		39,385	28,562	73	39,914	32,513	81
Total SESAL		50,382	34,460	68	53,155	39,456	74

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por Enfermedad Renal Crónica en el primer nivel de atención

Para el control de esta enfermedad la SESAL, realizó acciones de promoción dirigidas a la población, de acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas del primer nivel de atención en el año 2021 se programaron acciones de promoción por Enfermedad Renal Crónica, que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con una ejecución de 6,943 acciones lo que representa el 52% de lo programado.

Brindada la atención clínica a la población por Enfermedad Renal Crónica.

Con relación a la enfermedad renal crónica, debido a su complejidad en el manejo de la misma, no se brindan atenciones clínicas en el primer nivel de atención, en el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por enfermedad renal crónica se ejecutaron 14,266 atenciones lo que representa el 74% en relación a lo programado, los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por enfermedad renal crónica se ejecutaron 10,698 egresos lo que representa el 89% en relación a lo programado.

5.2.6 IMPLEMENTAR INTERVENCIONES POR CURSO DE VIDA PARA MITIGAR EL RIESGO DE ENFERMAR Y MORIR EN LA POBLACIÓN.”

Población no priorizada

La Secretaría de Salud tiene como responsabilidad el fomento de la salud, la prevención de riesgos y problemas de salud vinculados al curso de vida, según establece el Modelo Nacional de Salud (MNS), para reducir los riesgos de enfermar y morir de la población en general, como parte de garantizar el derecho a la salud y progresar hacia el acceso y cobertura universal.

este comprende todos los grupos poblacionales no priorizados en los objetivos estratégicos previamente descritos, y se incluyen las enfermedades desatendidas y establece el **resultado de gestión 9.1 “Brindadas las atenciones de salud (promoción, prevención, recuperación y rehabilitación) a la población general por curso de vida”**, estas atenciones se brindan en el primer y segundo nivel de atención.

Brindadas las atenciones integrales a la población por curso de vida en el primer y segundo nivel de atención.

Para mitigar el riesgo de enfermar y morir de los grupos poblacionales no priorizados se realizaron atenciones integrales que incluyen acciones promoción, prevención, atenciones de consulta externa y hospitalización. Durante el año 2021, se ejecutaron 8,247,767 atenciones integrales a grupos poblacionales no priorizados, con una ejecución de 88% de atenciones integrales programadas.

Cuadro N° 65
Atenciones Integrales a la población por curso de vida
Secretaría de Salud, Honduras, años 2020-2021

Nivel	Atenciones	2020		% de Ejecución	2021		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	59,012	102,231	173	59,337	51,028	86
	Prevención	3,193,916	2,334,605	73	3,126,372	2,418,518	77
	Atención	3,839,990	4,005,873	104	3,854,663	4,013,069	104
Total 1er Nivel		7,092,918	6,442,709	91	7,040,372	6,482,615	92
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	1,176,423	483,445	41	887,576	509,813	57
	Hospitalización	138,915	81,946	59	115,864	90,391	78
	Emergencia	1,412,684	1,014,714	72	1,311,105	1,164,948	89
Total 2do Nivel		2,728,022	1,580,105	58	2,314,545	1,765,152	76
Total SESAL		9,820,940	8,022,814	82	9,354,917	8,247,767	88

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2020 y 2021.

Brindadas las atenciones de promoción a la población por curso de vida en el primer nivel de atención

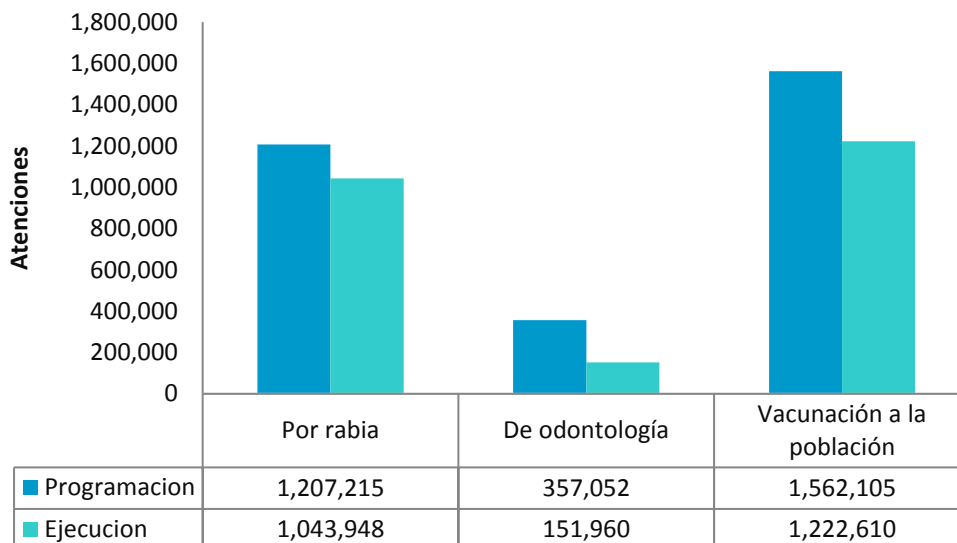
La SESAL, realizo acciones de promoción dirigidas a los grupos poblacionales no priorizados, y de acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas del primer nivel de atención en el año 2021 se programaron 51,028 acciones de promoción a los grupos poblacionales no priorizados que consisten en charlas, jornadas y talleres, lo que representó 86% de lo programado.

Brindadas las atenciones de prevención a la población no priorizada por curso de vida en el primer nivel de atención

La SESAL realizo acciones de prevención dirigidas a los grupos poblacionales no priorizados, de acuerdo a los datos del SIMEGpR de metas físicas del primer nivel de atención en el año 2021 se programaron acciones de prevención a los grupos poblacionales no priorizados, que incluyen vacunación canina como medida de prevención de la rabia, intervenciones odontológicas y vacunación a la población en general y grupos de riesgo por hepatitis B, fiebre amarilla, influenza y toxoide diftérico (Td), cumpliendo con una ejecución de 2,418,518 acciones lo que representó el 77% de lo programado.

Las acciones de prevención que aún se ven afectadas por la pandemia COVID-19 en el año 2021, son las intervenciones de odontología, por ser un servicio que expone mucho al contagio.

**Gráfico N°16: Atenciones de prevención a la población por curso de vida.
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021**



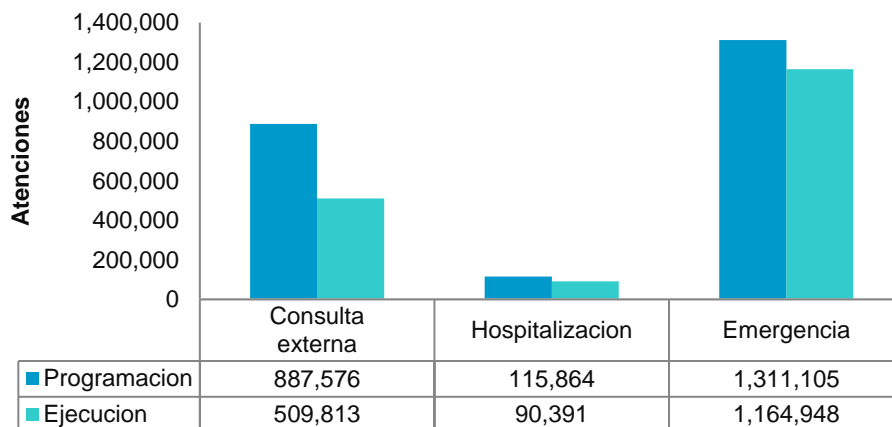
Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021.

Brindada las atenciones clínicas a la población por curso de vida en el primer y segundo nivel de atención

Durante el año 2021 en el primer nivel de atención según los datos de metas físicas en el SIMEGpR se ejecutaron 4,013,069 atenciones clínicas lo que representa más del 104% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas reflejan una ejecución de 509,813 atenciones en consulta externa no priorizada lo que representó el 57% en relación a lo programado, es importante hacer notar que varios servicios de consulta externa aún están cerrados parcialmente.

Los datos de hospitalización expresados como egresos de hospitalización no priorizada se ejecutaron 90,391 egresos lo que representó el 78% en relación a lo programado, los datos de atenciones de emergencia se ejecutaron 1,164,948 atenciones lo que representó el 89% en relación a lo programado. Cabe aclarar que las atenciones de consulta externa, hospitalización y emergencia de los hospitales psiquiátricos están incluidos en las atenciones anteriormente descritas.

**Gráfico N°17: Atenciones a la población por curso de vida en el Segundo Nivel
Secretaría de salud, Honduras, año 2021**



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2021

5.3 RESULTADOS DE EJECUCIÓN FÍSICA EN MÓDULOS DE SALUD “CIUDAD MUJER”.

Los “Centros Ciudad Mujer (**CCM**)” cuyos principios rectores, como un programa presidencial, se centran en la perspectiva de la protección integral de los derechos de las mujeres, desde el planteamiento de la inclusión social para procurar su empoderamiento y tiene como población objetivo a las mujeres de 12 años y más, particularmente aquellas que presentan mayores niveles de exclusión social y vulnerabilidad.

Este programa está formado por seis módulos de atención, la Secretaria de Salud, como ente rector es responsable en cada CCM de dos módulos:

- Salud sexual y reproductiva
- Atención a las adolescentes

En el Módulo de Salud Sexual y Reproductiva (MSSR), se brindan las siguientes atenciones:

- Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual
- Atención preconcepcional, prenatal de alto riesgo y post natal.
- Planificación familiar
- Prevención y detección de cáncer cervicouterino y de mama
- Promoción de estilos de vida saludable a través de una educación nutricional
- Atención de climaterio y menopausia
- Atención odontológica
- Atención psicológica

En el **Módulo de Atención a las Adolescentes (MAA)**, se brindan las siguientes atenciones:

- Consejería integral en salud sexual y reproductiva con enfoque en prevención de embarazo.
- Atención psicológica
- Habilidad para la vida
- Orientación educativa y vocacional

La SESAL como corresponsable de estos módulos, tipificó a los CCM con la categoría de Policlínicos, asignándoles un código RUPS, permitiendo ser integrados a la red de establecimientos de salud del país. También la secretaría da cumplimiento con lo establecido en Plan Estratégico Institucional de ejercer la función de rectoría a través de: Armonizar la red para la extensión de la cobertura por medio de los CMM, recoger las acciones a realizar por el Programa de Ciudad Mujer y de operación del mismo, el seguimiento y monitoreo de los indicadores, actividades y productos, que permitan lograr los objetivos del Programa en los tiempos y formas establecidas.

Cuadro N°66
Atenciones brindadas en los Módulos de Salud, Centros Ciudad Mujer
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Centros Ciudad Mujer	Módulo de Salud Sexual y Reproductiva (MSSR)			Módulo de Atención al Adolescente (MAA)		
	Nueva	Subsiguiente	Total	Nueva	Subsiguiente	Total
Tegucigalpa	15,352	25,520	40,872	1,305	1,450	2,755
Choloma	13,186	15,484	28,670	884	2,011	2,895
San Pedro Sula	10,701	17,357	28,058	2,068	1,286	3,354
La Ceiba	10,489	9,247	19,736	1,584	1,052	2,636
Juticalpa	7,365	14,230	21,595	1,083	958	2,041
Choluteca	9,219	7,204	16,423	1,117	876	1,993
TOTAL	66,312	89,042	155,354	8,041	7,633	15,674

Fuente: Informe Ciudad Mujer, año 2021.

Observación: Una usuaria puede recibir de dos o más servicios en una misma visita.

Conclusión de la ejecución en los productos de provisión.

- Al igual que el año 2020, el año 2021 la pandemia por la COVID-19 continuó impactando la salud de la población a nivel mundial, ante esta situación la SESAL orientó un porcentaje importante de procesos, recursos humanos y financieros en acciones de promoción, prevención y atención oportuna a la población afectada.
- La emergencia sanitaria provocó alta demanda en la red de servicios de emergencia y hospitalización por lo que la mayoría de los hospitales se vieron obligados a cerrar temporalmente los servicios de consulta externa, con el fin de dirigir estos recursos a la atención de la población y evitar la transmisión de la COVID-19 por la aglomeración de los usuarios en las salas de espera.
- La pandemia por la COVID-19 en el año 2021 continuó afectando la salud del personal institucional, ocasionando el cierre temporal de algunos de los establecimientos del primer nivel, lo que aumentó la demanda de atención de los establecimientos del segundo nivel de atención.
- La SESAL, cuenta con un presupuesto anual, el cual no responde a eventos inesperados como lo es la pandemia actual, razón por la cual se requirió la realización de una serie de modificaciones presupuestarias, con la finalidad de dar respuesta oportuna a las demandas de la emergencia, además de colaboración por parte de las agencias de la Cooperación Externa en atención a la emergencia sanitaria.

6. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA GESTIÓN AÑO 2021

6.1 ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA

El presente acápite da a conocer la ejecución de presupuesto en etapa Devengado - Aprobado, el mismo contiene información del presupuesto aprobado, modificado, vigente, ejecutado y porcentaje de ejecución detallado por grupo de gasto, fuente de financiamiento, programas, unidad ejecutora y así mismo el análisis del comportamiento en la ejecución del periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del año 2021, el mismo es elaborado con información de saldos y reportes obtenidos del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI) de la Secretaría de Finanzas.

6.2 EJECUCIÓN POR FUENTE

El presupuesto Aprobado (inicial) de la Secretaría de Salud en el año 2021 fue de **L.18, 218,439,532.00**, con un presupuesto Vigente (es el presupuesto inicial con modificaciones en mas o en menos) de **L. 20,989,146,773.00**. De los cuales se ejecutaron **L.19,714,002,291.08**, que representó un **93.92%** del presupuesto vigente. Dicha ejecución incluye fuentes de financiamiento internas de las cuales se ejecutaron **L. 16,433,990,100.46** y en fuentes de financiamiento externos se ejecutaron **L. 1,341,496,728.19**. Lo cual se muestra en siguiente cuadro:

Cuadro N° 67
Presupuesto por Fuente
Secretaría de Salud, Honduras año 2021

Fuente de Financiamiento	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
11 Tesoro Nacional	13,005,658,014.00	3,937,761,359.00	16,943,419,373.00	15,957,068,193.14	986,351,179.86	94.18%
12 Recursos Propios	78,054,626.00	86,340.00	78,140,966.00	11,583,398.00	66,557,568.00	14.82%
13 Crédito externo	-	524,155,743.00	524,155,743.00	465,338,509.32	58,817,233.68	88.78%
Total Fuentes de Financiamiento Internas	13,083,712,640.00	4,462,003,442.00	17,545,716,082.00	16,433,990,100.46	1,111,725,981.54	93.66%
21 Crédito Externo	3,933,890,846.00	-1,926,264,606.00	2,007,626,240.00	1,908,947,452.88	98,678,787.12	95.08%
22 Donaciones Externas	21,301,932.00	22,539,498.00	43,841,430.00	29,568,009.55	14,273,420.45	67.44%
23 Apoyo Presupuestario	-	29,684,147.00	29,684,147.00	828,467.16	28,855,679.84	2.79%
26 MDRI	1,048,701,600.00	99,644,760.00	1,148,346,360.00	1,126,735,747.03	21,610,612.97	98.12%
27 Alivio de la Deuda- Club de Paris	130,832,514.00	83,100,000.00	213,932,514.00	213,932,514.00	-	100.00%
Total Fuentes de Financiamiento Externas	1,179,534,114.00	212,428,907.00	1,391,963,021.00	1,341,496,728.19	50,466,292.81	96.37%
Total General	18,218,439,532.00	2,770,707,241.00	20,989,146,773.00	19,714,002,291.08	1,275,144,481.92	93.92%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Gráfico N° 18
Ejecución por Fuente (Etapa de ejecución Devengado –Aprobado)
Secretaría de Salud, Honduras año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

6.3 EJECUCIÓN POR PROGRAMAS

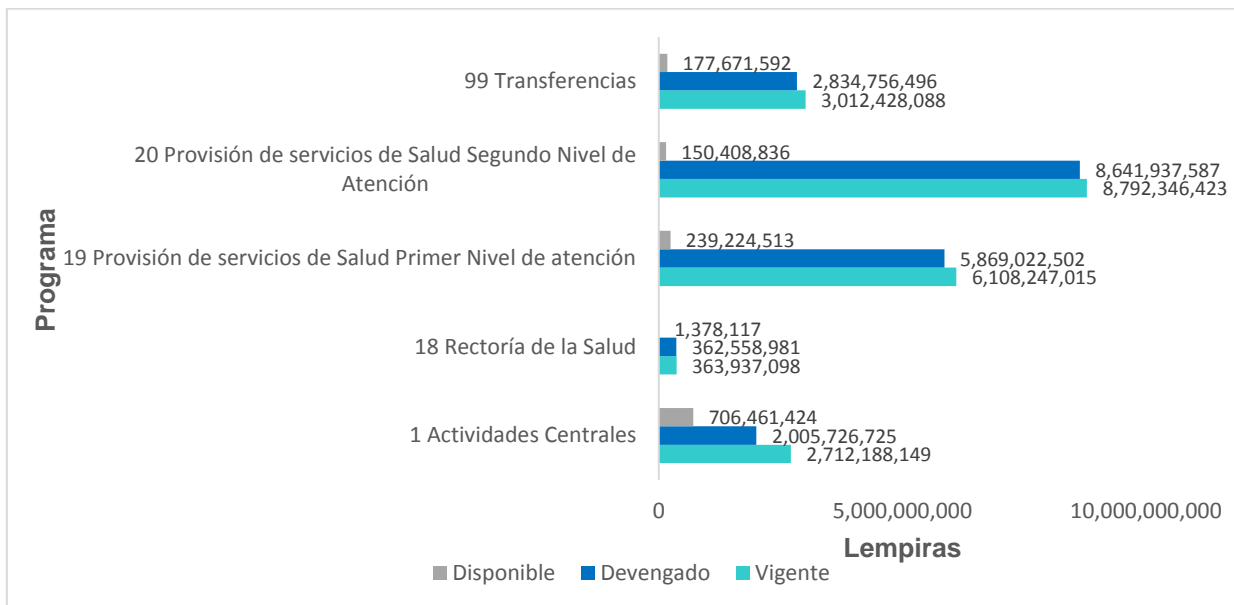
La secretaria de Salud cuenta con cinco programas los cuales se detallan a continuación:

Cuadro N°68
Presupuesto por Programa
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Programa	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
1 Actividades Centrales	3,442,923,317.00	-730,735,168.00	2,712,188,149	2,005,726,725	706,461,424	73.95%
18 Rectoría de la Salud	638,888,780.00	-274,951,682.00	363,937,098	362,558,981	1,378,117	99.62%
19 Provisión de servicios de Salud Primer Nivel de atención	4,718,151,474.00	1,390,095,541.00	6,108,247,015	5,869,022,502	239,224,513	96.08%
20 Provisión de servicios de Salud Segundo Nivel de Atención	7,607,520,494.00	1,184,825,929.00	8,792,346,423	8,641,937,587	150,408,836	98.29%
99 Transferencias	1,810,955,467.00	1,201,472,621.00	3,012,428,088	2,834,756,496	177,671,592	94.10%
Total	18,218,439,532.00	2,770,707,241.00	20,989,146,773.00	19,714,002,291.08	1,275,144,481.92	93.92%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Gráfico N° 19
Ejecución por Programa
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

6.3.1 PROGRAMA 01: ACTIVIDADES CENTRALES

Este Programa contaba con un presupuesto Aprobado (inicial) de **L. 3,442,923,317.00**, con un presupuesto vigente (es el presupuesto inicial con modificaciones en mas o en menos) de **L. 2,712,188,149.00** de los cuales se ejecutaron **L. 2,005,726,725.34**, que representó un **73.95%** del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos.

Las unidades ejecutoras de este programa mostraron la siguiente ejecución:

Cuadro N°69
Presupuesto según Ejecución de Actividades Centrales
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

01 ACTIVIDADES CENTRALES	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponibles	Ejecución
1 Actividades Centrales	3,442,923,317.00	-730,735,168.00	2,712,188,149.00	2,005,726,725.34	706,461,423.66	73.95%
50 Secretaria General	20,948,089.00	-2,393,842.00	18,554,247.00	18,554,241.74	5.26	100.00%
52 Auditoria Interna	6,930,841.00	-1,617,548.00	5,313,293.00	5,313,289.37	3.63	100.00%
53 Gerencia administrativa	3,377,950,291.00	-765,391,632.00	2,612,558,659.00	1,938,808,890.36	673,749,768.64	74.21%
55 Unidad de Logística Medicamentos e Insumos (ULMIE)	14,998,388.00	256,436.00	15,254,824.00	15,254,819.55	4.45	100.00%
96 Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE)	13,847,828.00	-1,168,880.00	12,678,948.00	12,678,946.37	1.63	100.00%
105 Unidad Administradora de Fondos	-	35,327,993.00	35,327,993.00	2,616,356.73	32,711,636.27	7.41%
106 Unidad de Gestión Descentralizada	3,247,880.00	-1,925,301.00	1,322,579.00	1,322,575.24	3.76	100.00%
107 Unidad de Emergencias Epidemiológicas	5,000,000.00	6,177,606.00	11,177,606.00	11,177,605.98	0.02	100.00%
Total	3,442,923,317.00	-730,735,168.00	2,712,188,149.00	2,005,726,725.34	706,461,423.7	73.95%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

En el cuadro anterior se observa las unidades con mayor porcentaje de ejecución e incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto y son los siguientes:

Unidad Ejecutora 050 Secretaria General con un presupuesto aprobado de **L. 2,0948,089.00** , un presupuesto vigente de **L. 18,554,247.00** de los cuales se ejecutó el valor de **L. 18,554,241.74** que representa un **100%** , dicha ejecución se debe principalmente por el grupo 100 (servicios personales) por los pagos de sueldos y salarios realizados al personal que labora bajo la modalidad de permanente y por contrato, así como sus respectivos colaterales (decimotercer mes, decimocuarto mes), de igual manera las contribuciones realizadas al Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios de Poder ejecutivo (INJUPEMP) y al Seguro Social (IHSS), así como por una pequeña ejecución del grupo de gasto 300 (materiales y suministros) en compras de llantas y cámaras de aire, útiles de escritorio, oficina y enseñanza y repuestos y accesorios.

Unidad Ejecutora 052 AUDITORIA INTERNA tiene únicamente una actividad 004 Servicios de Auditoría y Control Interno con un presupuesto aprobado de **L. 6,930,841.00**, un presupuesto vigente de **L. 5,313,293.00** de los cuales se ejecutó el valor de **L. 5,313,289.37** que representa un **100%**, dicha ejecución se debe principalmente por los pagos de sueldos y salarios realizados al personal que labora bajo la modalidad de permanente y por contrato, así como sus respectivos colaterales (decimotercer mes, decimocuarto mes), de igual manera las contribuciones realizadas al Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios de Poder ejecutivo (INJUPEMP) y al Seguro Social (IHSS).

Unidad Ejecutora 055 UNIDAD DE LOGISTICA DE MEDICAMENTOS tiene únicamente una actividad 001 Dirección y Coordinación de la ULMIE con un presupuesto aprobado de **L. 14,998,388.00**, un presupuesto vigente de **L. 15,254,824.00** de los cuales se ejecutó el valor de **L. 15,254,819.55** que representa un **100%** (tercer porcentaje de ejecución del programa 01), dicha ejecución se debe principalmente por los pagos de sueldos y salarios realizados al personal que labora bajo la modalidad de contrato, así como sus respectivos colaterales (decimotercer mes, decimocuarto mes), de igual manera las Contribuciones realizadas al Seguro Social (IHSS).

Unidad Ejecutora 053 GERENCIA ADMINISTRATIVA tienen varios programas, en el programa 01 el Presupuesto Vigente es de **L. 2,612,558,659.00** de los cuales se ejecutaron **L. 1,938,808,890.36** que representa un **74.21 %** del Presupuesto Vigente, incluye dos actividades que son:

Actividad 003 INICIATIVA CIUDAD MUJER para el año 2021 estaba ligado dentro de la estructura presupuestaria de la Gerencia Administrativa (GA: 01 UE: 53 PROG: 01 ACT: 003) y se aprobó el valor de **L. 31,693,922.00**. En el transcurso del año se realizaron modificaciones presupuestarias de aumento por valor de **L. 59,766,415.00**, por lo que el presupuesto vigente reflejó un valor de **L. 91,460,337.00**, del cual se ejecutó el valor de **L. 91,460,334.69** representando el **100%**, dicha ejecución principalmente es por los pagos de sueldos al personal por contrato que labora en dicho programa, pago de colaterales (decimotercer mes y decimocuarto mes), contribuciones al Seguro Social, así como para compras de útiles de escritorio, oficina y enseñanza.

Actividad 005 Servicios Administrativos y Contables. El Presupuesto Vigente es de **L. 2,521,098,322.00** de los cuales se ejecutaron **L. 1,847,348,555.67** que representa un **73.28 %**. En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **98.94 %**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos del personal permanente, personal por contrato y sus respectivos colaterales, pago de horas extraordinarias, pago de gastos de representación, pago de beneficios y compensaciones (cesantías) entre otros objetos del gasto.

En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para el pago de servicios públicos (agua, energía eléctrica y telefonía fija), pago de alquiler y mantenimientos, pago de servicio de hemodiálisis de los pacientes del Hospital Escuela y pago de viáticos al personal de giras realizadas a diferentes unidades ejecutoras, pago de impuestos, pago del servicio subrogado de vigilancia y de limpieza y aseo, pago de sentencias judiciales y embargos ,entre otros objetos del gasto.

En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó un **43.43 %**, dicha ejecución influenciado en gran manera por la regularización de compras de medicamentos y compras de Reactivos a través del Fideicomiso del Banco de Occidente (según nuevo Procedimiento de Registros de Fideicomisos en SIAFI PRO-003-NP), así como por compras de alimentos y bebidas para personas, pago de suministro de combustible (diésel y gasolina) , el pago de las compra de insumos como ser prendas de vestir, repuestos y accesorios entre otros objetos.

En el grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES se ejecutó un **48.41 %** lo ejecutado fue para el pago de Equipo de Computación, compra de herramientas mayores, así como para equipo de comunicación, entre otros objetos del gasto y una pequeña ejecución en compra de muebles varios de oficina.

En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó un **100%**, dicha ejecución se debe en gran parte a las transferencias realizadas a Fundaciones, ONG entre otros objetos del gasto entre ellas El Programa Mundial de Alimentos, Cooperación Americana de Remesas al Exterior, SANAA-CONASA, Teletón de Honduras, Foro Nacional de SIDA, Instituto Nutrición Centroamérica y a la Organización Mundial de la Salud, entre otras transferencias, así como pago de beneficios especiales(bono del zapato al personal permanente que labora en la Institución).

Se adjunta cuadro detalle de las transferencias realizadas y que están ligadas al Programa 01 de la GA: 01 Gerencia Central, UE: 53, Fuente 11, Gerencia Administrativa.

Cuadro N°70
Grupo 500 ligado al programa 01 GA: 01 UE: 53, Fuente 11
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Objeto	Descripción Objeto	Benef	Descripción Benef	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Ejecución
51240	Beneficios Especiales	0		718,599.00	-634,899.00	83,700.00	83,700.00	100%
51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4043	Cooperación Americana de Remesas al exterior	4,000,000.00	-	4,000,000.00	4,000,000.00	100%
51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4042	Teletón de Honduras	1,720,000.00	-	1,720,000.00	1,720,000.00	100%
51310	Transferencias corrientes a Instituciones sin fines de lucro	4668	Foro Nacional de SIDA	1,376,000.00	-	1,376,000.00	1,376,000.00	100%
51310	Transferencias corrientes a Instituciones sin fines de lucro	4050	Programa Mundial de Alimentos	26,704,400.00	-	26,704,400.00	26,704,400.00	100%
51310	Transferencias corrientes a Instituciones sin fines de lucro	5183	Centro de cuidados paliativos - Asociación Omega	8,000,000.00	2,107,013.00	10,107,013.00	10,107,013.00	100%
51310	Transferencias corrientes a Instituciones sin fines de lucro	5221	Fundación Cristiana de asistencia a quemados	-	1,000,000.00	1,000,000.00	1,000,000.00	100%
52180	Transferencias corrientes a otros entes del Sector Público	708	Hospital Escuela Universitario	-	43,167,802.00	43,167,802.00	43,167,802.00	100%
52180	Transferencias corrientes a otros entes del Sector Público	4657	SANAA-CONASA	1,519,564.00	-	1,519,564.00	1,519,564.00	100%
53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas	4049	Instituto Nutrición Centro América y Panamá	1,151,651.00	-66,244.00	1,085,407.00	-	0%
53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas	4615	FOCARD(SANAA)	370,215.00	-	370,215.00	370,215.00	100%
53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas	4047	Oficina Panamericana de la Salud	1,214,765.00	-149,365.00	1,065,400.00	1,065,399.08	100%
53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas	4048	Organización Mundial de la Salud	1,119,892.00	-46,999.00	1,072,893.00	1,072,892.31	100%
53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas	4089	Agencia Internacional de Energía Atómica	205,590.00	-205,590.00	-	1,085,406.30	-
53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas	4051	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica	1,041,228.00	-1,041,228.00	-	-	-
Total Programa 01				49,141,904.00	44,130,490.00	93,272,394.00	93,272,391.69	100%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

En el grupo 600 ACTIVOS FINANCIEROS: para el año 2021 la Secretaria de Salud cuenta con un Presupuesto Aprobado a favor de Fideicomiso del Banco de Occidente L. **1,006,393,009.00**, del cual se ejecutaron L. **597,453,766.03** con devengados con operación contable

Desde el año 2020 el Fideicomiso se trabajó en base al Nuevo Procedimiento de Registros de Fideicomisos en **SIAFI PRO-003-NP** el cual consiste en realizar pagos anticipos al Banco de Occidente a través de devengados con Operación Contable OPC (sin imputación presupuestaria) y posteriormente realizar cambios de imputación (con imputación presupuestaria) con el propósito de ir regularizando en el sistema SIAFI las compras que vaya realizando el Banco por rubro de gasto (Medicamento, Antirretrovirales, Anticonceptivos, Reactivos de Laboratorio, Reactivos VIH, Insecticidas, insumos, equipo médico, etc.)

Es importante mencionar que a través de transferencias OPC sin imputación presupuestaria no se ve reflejada la ejecución, esto debido a que la ejecución presupuestaria se ve reflejada hasta el momento que se realiza cambio de imputación para realizar la regularización de las OPC.

Cuadro Nº 71
Operación Contable, Ingresados a La Fecha
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Estado	F-01	Valor	Total
Devengado	1013	150,000,000.00	383,193,963.00
Devengado	1014	162,790,572.00	
Devengado	1015	70,403,391.00	
Devengado	1019	444,577,471.00	444,577,471.00
Devengado	1021	187,689,817.00	187,689,817.00
Devengado	1022	23,000,000.00	23,000,000.00
Total ingresado		1,038,461,251.00	1,038,461,251.00

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Por lo que la ejecución se ve reflejada hasta el momento que se realiza la regularización en el sistema SIAFI según las compras que ha ido realizando el Banco por rubro de gasto:

Medicamentos L. **1,101,240,043.00** y se ejecutó L. **467,904,026.26** se transfirió el presupuesto de Antirretrovirales L. **62,895,037.00** y se ejecutó L. **58,328,711.53**, Anticonceptivos L. **32,274,087.00** y de ejecuto L. **32,274,087.00**, Insecticidas L. **20,045,225.00** y se ejecutó L. **20,045,225.00**, Reactivos de laboratorio L. **16,810,885.00** y se ejecutó L. **12,131,104.35**, Reactivos de VIH L. **24,488,700.00** y se ejecutó L.

6,770,611.89, con el propósito de que fueran comprados a través del Fideicomiso, contando con un total de disponibilidad de **L. 1,066,539,124.00**.

6.3.2 PROGRAMA 18: RECTORÍA DE SALUD

Este programa incluye algunas de las actividades de Nivel Central como ente rector y parte del presupuesto de las Regiones Departamentales. Los cuales muestran un presupuesto Vigente de **L. 363, 937,098.00** de los cuales se han ejecutado **L. 362,558,980.67** que representa un **99.62 %** del presupuesto vigente.

Las unidades de este programa mostraron la siguiente ejecución:

Cuadro N°72.
Presupuesto en Rectoría de Salud, Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

18 RECTORIA DE SALUD	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
029 Dirección Departamental de Atlántida	1,161,876.00	-209,879.00	951,997.00	951,996.01	0.99	100.00%
030 Dirección Departamental de Colón	370,316.00	-76,193.00	294,123.00	294,122.03	0.97	100.00%
031 Dirección Departamental de Comayagua	733,814.00	-34,033.00	699,781.00	699,780.95	0.05	100.00%
032 Dirección Departamental de Copán	276,445.00	-181,273.00	95,172.00	95,172.00	-	100.00%
033 Dirección Departamental de Cortés	140,302.00	-1,823.00	138,479.00	138,478.03	0.97	100.00%
034 Dirección Departamental de Choluteca	353,307.00	-178,229.00	175,078.00	175,077.05	0.95	100.00%
035 Dirección Departamental de el Paraíso	68,775.00	-51,665.00	17,110.00	17,109.38	0.62	100.00%
036 Dirección Departamental de Francisco Morazán	558,546.00	-51,357.00	507,189.00	507,186.84	2.16	100.00%
037 Dirección Departamental de Gracias a Dios	272,420.00	-39,728.00	232,692.00	232,690.94	1.06	100.00%
038 Dirección Departamental de Intibucá	267,743.00	-2,870.00	264,873.00	264,872.79	0.21	100.00%
039 Dirección Departamental de Islas De La Bahía	195,354.00	-83,348.00	112,006.00	112,005.21	0.79	100.00%
040 Dirección Departamental de La Paz	401,313.00	-75,660.00	325,653.00	325,653.00	-	100.00%
041 Dirección Departamental de Lempira	2,433,495.00	-932,259.00	1,501,236.00	1,501,233.21	2.79	100.00%
042 Dirección Departamental de Ocotepeque	704,115.00	-66,777.00	637,338.00	637,336.50	1.50	100.00%
043 Dirección Departamental de Olancho	627,791.00	-80,076.00	547,715.00	547,714.97	0.03	100.00%
044 Dirección Departamental de Santa Bárbara	465,189.00	-26,608.00	438,581.00	438,581.00	-	100.00%
045 Dirección Departamental de Valle	228,221.00	-21,326.00	206,895.00	206,894.70	0.30	100.00%
046 Dirección Departamental de Yoro	412,065.00	64,269.00	476,334.00	476,332.76	1.24	100.00%
047 Dirección Metropolitana de Tegucigalpa	2,540,963.00	-342,585.00	2,198,378.00	2,198,375.28	2.72	100.00%
048 Dirección Metropolitana de San Pedro Sula	946,609.00	-838,773.00	107,836.00	107,835.25	0.75	100.00%
Total Programa 18 Regiones Departamentales	13,158,659.00	-3,230,193.00	9,928,466.00	9,928,447.90	18.10	100.00%
049 Despacho de Salud	83,307,208.00	-37,715,929.00	45,591,279.00	45,591,271.99	7.01	100.00%
051 Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG)	21,539,019.00	-3,964,598.00	17,574,421.00	17,574,415.54	5.46	100.00%
054 Subsecretaría de Regulación	126,612,808.00	-12,456,283.00	114,156,525.00	114,156,517.51	7.49	100.00%
056 Unidad De Vigilancia de La Salud (UVS)	35,113,105.00	-11,859,716.00	23,253,389.00	23,253,382.09	6.91	100.00%
058 Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud	149,170,104.00	-14,167,863.00	135,002,241.00	135,002,233.13	7.87	100.00%
091 Unidad de Gestión de la Información (UGI)	4,328,121.00	-1,195,679.00	3,132,442.00	3,132,440.93	1.07	100.00%
097 Unidad Técnica de Gestión de Proyectos(UTGP)	1,069,864.00	-254,176.00	815,688.00	815,687.56	0.44	100.00%
099 Sub-Secretaría de Proyectos e Inversiones	3,537,308.00	-1,631,969.00	1,905,339.00	1,905,337.83	1.17	100.00%
100 Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN)	1,596,338.00	-218,289.00	1,378,049.00	-	1,378,049.00	0.00%
101 Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos (DGDRH)	2,063,086.00	-1,746,641.00	316,445.00	316,440.76	4.24	100.00%
102 Dirección General de Normalización (DGN)	192,408,523.00	-185,278,633.00	7,129,890.00	7,129,885.97	4.03	100.00%
103 Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud	4,984,637.00	-1,231,713.00	3,752,924.00	3,752,919.46	4.54	100.00%
Total Nivel central	625,730,121.00	-271,721,489.00	354,008,632.00	352,630,532.77	1378,099.23	100.00%
Total general	638,888,780.00	-274,951,682.00	363,937,098.00	362,558,980.67	1,378,117.33	99.62%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Programa 18: Rectoría de la Salud en las Regiones Departamentales

En La Actividad 008 el Presupuesto Vigente es de L. 9,928,466.00 de los cuales se ejecutaron 9, 928,447.90 de los cuales representa el 100% del presupuesto Vigente de esta actividad. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos.

En el Grupo 200 **SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un 100%, lo ejecutado fue para el pago viáticos nacionales y rubros de los diferentes Mantenimientos de edificios, de tracción y elevación, de transportes entre otros objetos.

En el Grupo 300 **MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un 100%, lo ejecutado fue para la compra Confecciones Textiles prendas de vestir, compra de combustible, la compra de útiles de oficina y enseñanzas, compra de Productos de Artes Gráficas entre otros objetos de gasto necesarios para el buen funcionamiento de las Regiones Sanitarias.

Cuadro N°73
Rectoría de la Salud, en las Regiones Sanitarias
Secretaria de Salud, Honduras, año 2021

18 RECTORIADESALUD		Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
20000	- Servicios No Personales	3,769,680.00	-1,117,710.00	2,651,970.00	2,651,963.09	6.91	100%
30000	- Materiales y Suministros	8,688,979.00	-1,712,010.00	6,976,969.00	6,976,958.57	10.43	100%
40000	- Bienes Capitalizables	700,000.00	-400,473.00	299,527.00	299,526.24	0.76	100%
Total general		13,158,659.00	-3,230,193.00	9,928,466.00	9,928,447.90	18.10	100%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

A continuación, se adjunta cuadro detalle de ejecución de las Unidades Ejecutoras de Nivel Central que están ligadas al Programa 18 Rectoría de la Salud, con un presupuesto vigente de L. 9,928,447.90 muestra una ejecución de L. 9,928,447.90 lo que representa un 100%.

Cuadro N° 74
Ejecución Presupuestaria de las Unidades Ejecutoras de Nivel Central
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

18 RECTORÍA DESALUD	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
049 Despacho de Salud	83,307,208.00	-37,715,929.00	45,591,279.00	45,591,271.99	7.01	100%
051 Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG)	21,539,019.00	-3,964,598.00	17,574,421.00	17,574,415.54	5.46	100%
054 Sub Secretaría de Regulación	126,612,808.00	-12,456,283.00	114,156,525.00	114,156,517.51	7.49	100%
056 Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS)	35,113,105.00	-11,859,716.00	23,253,389.00	23,253,382.09	6.91	100%
058 Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud	149,170,104.00	-14,167,863.00	135,002,241.00	135,002,233.13	7.87	100%
091 Unidad de Gestión de la Información (UGI)	328,121.00	-1,195,679.00	3,132,442.00	3,132,440.93	1.07	100%
097 Unidad Técnica de Gestión De Proyectos (UTGP)	1,069,864.00	-254,176.00	815,688.00	815,687.56	0.44	100%
099 sub-Secretaría de proyectos e Inversiones	3,537,308.00	-1,631,969.00	1,905,339.00	1,905,337.83	1.17	100%
100 Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN)	1,596,338.00	-218,289.00	1,378,049.00	-	1,378,049.00	0%
101 Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos (DGDRH)	2,063,086.00	-1,746,641.00	316,445.00	316,440.76	4.24	100%
102 Dirección General de Normalización (DGN)	192,408,523.00	-185,278,633.00	7,129,890.00	7,129,885.97	4.03	100%
103 Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud	4,984,637.00	-1,231,713.00	3,752,924.00	3,752,919.46	4.54	100%
Nivel central	625,730,121.00	-271,721,489.00	354,008,632.00	352,630,532.77	1378,099.23	100%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Unidad Ejecutora 049 DESPACHO DE SALUD el Presupuesto Vigente de **L. 45,591,279.00** de los cuales se ejecutaron **L. 45,591,271.99** que representa un **100%** del Presupuesto Vigente, en el **grupo 100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal permanente y personal por contrato y sus respectivos colaterales, pago de horas extraordinarias, entre otros objetos del gasto. **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra de papel de escritorio, repuestos y accesorios entre otros objetos del gasto. **En el Grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para el pago del bono del zapato al personal permanente que labora en esta Unidad Ejecutora.

Unidad Ejecutora 051 UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN (UPEG) el Presupuesto Vigente de L. **17,574,421.00** de los cuales se ejecutaron L. **17,574,415.54** que representa un **100%** del Presupuesto Vigente, en el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **100%**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal permanente y sus colaterales. En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para la compra de llantas, aceites y grasas lubricantes, repuestos y accesorios. En el Grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para compra de muebles varios de oficina como equipos varios de oficina para ser utilizado en la Unidad. **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para el pago bono del zapato al personal permanente que labora en esta Unidad.

Unidad Ejecutora 054 SUBSECRETARÍA DE REGULACIÓN el Presupuesto Vigente es de L. **114,156,525.00** de los cuales se ejecutaron L. **114,156,517.51** que representa un **100%** del presupuesto Vigente, en el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **100%**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos del personal permanente, personal por contrato y sus respectivos colaterales, pago de horas extraordinarias. En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales, pasajes nacionales, pasajes al extranjero. En el Grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para el pago del bono del zapato al personal permanente que labora en esta Unidad.

Unidad Ejecutora 056 UNIDAD DE VIGILANCIA DE LA SALUD el Presupuesto Vigente es de L. **23,253,389.00** de los cuales se ejecutaron L. **23,253,382.09** que representa el **100%** del presupuesto Vigente. En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **100%**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal permanente y sus colaterales, horas extraordinarias, En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó el **100%**, lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales y pasajes nacionales entre otros. En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó **100%**, lo ejecutado fue para la compra de llantas, repuesta y accesorios, papel de escritorio, repuestos y accesorios, pagos por adquisición de específicos veterinarios y productos varios para animales entre otros. En el Grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **100%** lo ejecutado fue para el pago del bono del zapato al personal permanente que labora en esta Unidad.

Unidad Ejecutora 058 SUBSECRETARÍA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIO DE SALUD el Presupuesto Vigente es de L. **135,002,241.00** de los cuales se ejecutaron L. **135,002,233.13** que representa el **100%** del presupuesto vigente. El Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **100%**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos del personal permanente, personal por contrato y sus respectivos colaterales, pago de horas extraordinarias. En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó **100%**, lo ejecutado fue para el pago viáticos nacionales, viáticos al extranjero y pasajes nacionales como al extranjero entre otros. En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó

99.99 %, lo ejecutado fue para la compra de alimentos y bebidas, llantas y cámaras de aire, papelería, de Repuestos y Accesorios, entre otros. En el Grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó el **100%**, no se realizó ninguna compra de equipo o de muebles varios de oficina. En el Grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó **100%** lo ejecutado fue para el pago de los Gestores descentralizados del primer nivel de atención y pago del bono educativo al personal permanente que labora en esta Unidad.

Unidad Ejecutora 091 UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (UGI) el presupuesto vigente es de **L. 3,132,442.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,132,440.93** que representa el **100%** del presupuesto vigente. En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **100%**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales.

Unidad Ejecutora 097 UNIDAD TÉCNICA DE GESTIÓN DE PROYECTO (UTGP) el Presupuesto Vigente es de **L. 815,688.00** de los cuales se ejecutaron **L. 815,687.56** que representa el **100%** del presupuesto Vigente. En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **86.09 %**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales. **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales como pasajes nacionales entre otros. **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra de equipo varios de oficina, muebles varios entre otros.

Unidad Ejecutora 099 SUBSECRETARÍA DE PROYECTOS E INVERSIONES el Presupuesto Vigente es de **L. 1,905,339.00** de los cuales se ejecutaron **L. 1,905,337.83** que representa el **100%** del presupuesto Vigente. En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para al pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales y horas extraordinarias, En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra de alimento y bebidas para personas, llantas entre otros.

Unidad Ejecutora 100 DIRECCIÓN GENERAL DEL MARCO NORMATIVO (DGVMN) el Presupuesto Vigente es de **L. 1,378,049.00** de los cuales se ejecutaron **L. 0**. Que representa el **0 %** del presupuesto Vigente. En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** no hubo ejecución alguna un **0 %**.

Unidad Ejecutora 101 DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO DE RECURSOS (DGDRH) el Presupuesto Vigente es de **L. 316,445.00** de los cuales se ejecutaron **L. 316,440.76** que representa el **100%** del presupuesto Vigente. En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para al pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales. En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **99.99 %**, lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales. En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra y

repuestas y accesorios, útiles de enseñanza entre otros. En el Grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra de muebles varios de oficina, equipo de computación entre otros.

Unidad Ejecutora 102 DIRECCIÓN GENERAL DE NORMALIZACIÓN (DGN) el Presupuesto Vigente es de **L. 7,129,890.00** de los cuales se ejecutaron **L. 7,129,885.97** que representa el **100%** del presupuesto Vigente. En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales. En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra y repuestas y accesorios, útiles de enseñanza entre otros.

Unidad Ejecutora 103 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD el Presupuesto Vigente es de **L. 3,752,924.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,752,919.46** de los cuales representa el **100%** del presupuesto Vigente. En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para al pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales. En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales, pasajes nacionales y mantenimientos entre otros. En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra de alimentos y bebidas para personas, llantas y cámaras de aire, útiles de oficina, repuestos y accesorios entre otros. En el Grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **100%**, lo ejecutado fue para la compra de equipo de comunicación y equipo de computación.

6.3.3 PROGRAMA 19: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El Presupuesto Vigente es de **L. 6,108,247,015.00** de los cuales se ejecutaron **L. 5,869,022,502.07** lo que representa un **96.08 %** del presupuesto Vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos. En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **99.56 %** lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal permanente y personal por contrato y sus respectivos colaterales, horas extraordinarias, Turnicidad y otros.

Cuadro N° 75
Presupuesto aprobado, Primer Nivel de atención
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Programa 19	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
100 Servicios						
Personales	3,128,079,081.00	450,607,046.00	3,578,686,127.00	3,562,943,797.68	15,742,329.32	99.56%
200 Servicios No Personales	3,844,40,153.00	56,423,444.00	440,863,597.00	406,242,292.44	34,621,304.56	92.15%
300 Materiales y Suministros	701,866,954.00	880,197,933.00	1,582,064,887.00	1,407,035,314.08	175,029,572.92	88.94%
400 Bienes Capitalizables	42,680,500.00	976,595.00	43,657,095.00	36,965,194.22	6,691,900.78	84.67%
500 Transferencias y Donación	461,084,786.00	1,890,523.00	462,975,309.00	455,835,903.65	7,139,405.35	98.46%
600 Activos Financieros	-	-	-	-	-	
Total	4,718,151,474.00	1,390,095,541.00	6,108,247,015.00	5,869,022,502.07	239,224,512.93	96.08%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **99.56 %** lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal permanente y personal por contrato y sus respectivos colaterales (Decimotercer mes, Decimocuarto mes), pago de Contribuciones al IHSS y a INJUPEMP, así como también la ejecución en la partida presupuestaria de contratos especiales y pago de horas extraordinarias.

En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **92.15 %**, entre las partidas presupuestarias más significativas que aportaron a dicha ejecución se mencionan los siguientes: la ejecución del objeto del gasto 24130 Servicios Médicos reflejando un total de ejecución para el programa 19 correspondiente a las transferencias que se realizan a los diferentes Gestores de primer Nivel de Atención de las siguientes Gerencias Administrativas: Región Departamental de Olancho, Región Departamental de Intibucá, Región Departamental de El Paraíso, Región Departamental de Francisco Morazán, Región Departamental de Santa Bárbara, Región Departamental de Comayagua y el Proyecto de GESALUD; así mismo la ejecución del grupo 2000 se vio influenciado por los pagos de viáticos Nacionales, Servicios de Consultoría de Monitoreo y Evaluación, Mantenimiento y Reparación de Edificios y Locales, Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte, pagos en concepto de Alquiler de Edificios, Servicios de imprenta, Publicaciones y Reproducciones, Servicios de transporte entre otros objetos del gasto.

En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **88.94 %**, parte significativo de dicha ejecución corresponde a las transferencias realizadas a favor de la Organización Panamericana de la Salud OPS bajo convenio para la adquisición de Vacunas y Jeringas y de esta manera cumplir con las Jornadas de Vacunación y Adquisición Directa de Vacunas contra la Covid-19 así mismo por la ejecución del objeto 35700 Específicos Veterinarios y

Productos varios para animales con el propósito de la adquisición de la vacuna Antirrábica canina y la vacuna antirrábica

humana, de igual manera por la Regularización de compras de Anticonceptivos (35240), Insecticidas, Fumigantes y Otros (35400) y compras de Reactivos de VIH (35252) las cuales fueron realizadas a través del Fideicomiso Banco de Occidente, realizándose la respectiva regularización o liquidación de las OPC con el único propósito de dar cumplimiento al nuevo procedimiento de Registro de Fideicomisos en SIAFI (PRO-003-NP); así como por la compra combustible (diésel y gasolina), la adquisición de Reactivos de Laboratorio, compra de uniformes para empleados permanente afectando el objeto del gasto 32310 (Prendas de vestir) e Hilados y Telas, Instrumental y Material para Laboratorio, Instrumental Médico Quirúrgico Menor, compra tintas y colorantes, papelería, Repuestos y Accesorios, alimentos y bebidas, compra de Equipo de Protección personal para hacer frente a la Pandemia entre otros objetos del gasto.

En el Grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **84.67 %** lo ejecutado fue para la compra de Equipo de Laboratorio Medico en el marco del proyecto respuesta inmediata de salud pública para contener y controlar el coronavirus (covid-19), adquisición de Equipos para Computación, Transferencia a la OPS para compra de Red de Frio de Vacunas, Equipo de Transporte Terrestre para personas, entre otros objetos del gasto.

En el Grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **98.46%** lo ejecutado fue el pago del Bono del zapato a todo el personal permanente que goza de este beneficio de las Regiones Sanitarias, y el pago de los Gestores descentralizados a través del proyecto GESALUD.

En el programa 19 se encuentran las siguientes Unidades Ejecutoras:

Cuadro N° 76
Presupuesto según Unidades Ejecutoras
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Programa 19	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
029 Dirección Departamental de Atlántida	204,520,934.00	-4,283,241.00	200,237,693.00	196,762,382.38	3,475,310.62	98.26%
030 Dirección Departamental de Colón	121,188,747.00	1,770,044.00	122,958,791.00	122,539,679.66	419,111.34	99.66%
031 Dirección Departamental de Comayagua	265,971,410.00	1,540,775.00	267,512,185.00	265,799,360.06	1,712,824.94	99.36%
032 Dirección Departamental de Copán	279,287,327.00	-10,598,076.00	268,689,251.00	267,018,108.87	1,671,142.13	99.38%
033 Dirección Departamental de Cortés	259,168,662.00	32,564,313.00	291,732,975.00	289,136,201.71	2,596,773.29	99.11%
034 dirección Departamental de Choluteca	311,951,052.00	15,759,470.00	327,710,522.00	325,718,736.49	1,991,785.51	99.39%
035 dirección Departamental de El Paraiso	184,347,243.00	6,023,927.00	190,371,170.00	189,505,075.65	866,094.35	99.55%
036 Dirección Departamental de Francisco Morazán	222,664,604.00	8,773,865.00	231,438,469.00	230,460,739.21	977,729.79	99.58%
037 dirección Departamental de Gracias a Dios	157,164,021.00	5,461,539.00	162,625,560.00	160,636,856.83	1,988,703.17	98.78%
038 Dirección Departamental de Intibucá	184,641,771.00	1,669,207.00	186,310,978.00	185,787,013.83	523,964.17	99.72%
039 dirección Departamental de Islas de la Bahía	47,677,058.00	2,608,577.00	50,285,635.00	49,702,906.84	582,728.16	98.84%
040 Dirección Departamental de la Paz	132,702,311.00	22,367,973.00	155,070,284.00	154,412,742.95	657,541.05	99.58%
041 dirección Departamental de Lempira	280,832,151.00	12,743,765.00	293,575,916.00	293,288,512.16	287,403.84	99.90%
042 Dirección Departamental de Ocotepeque	102,291,930.00	5,679,285.00	107,971,215.00	107,219,067.50	752,147.50	99.30%
043 Dirección Departamental de Olancho	354,618,959.00	-6,140,525.00	348,478,434.00	347,884,553.22	593,880.78	99.83%
044 Dirección Departamental de Santa Bárbara	192,000,213.00	,7653,952.00	199,654,165.00	197,695,171.75	1,958,993.25	99.02%
045 Dirección Departamental de Valle	167,520,263.00	10,006,858.00	177,527,121.00	175,959,245.74	1,567,875.26	99.12%
046 Dirección Departamental de Yoro	238,975,631.00	7,934,446.00	246,910,077.00	245,231,442.25	1,678,634.75	99.32%
047 Dirección Metropolitana de Tegucigalpa	686,680,187.00	159,979,233.00	846,659,420.00	842,216,563.24	4,442,856.76	99.48%
048 Dirección Metropolitana de San Pedro Sula	188,571,686.00	33,806,703.00	222,378,389.00	221,433,945.20	944,443.80	99.58%
53 Gerencia Administrativa	25,074,691.00	302,561,910.00	327,636,601.00	155,668,472.45	171,968,128.55	47.51%
59 Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa	-	746,064,146.00	746,064,146.00	730,882,433.27	15,181,712.73	97.97%
95 Proyecto Gesalud	110,300,623.00	3,146,275.00	113,446,898.00	93,128,893.96	20,318,004.04	82.09%
109 protección de la Salud Honduras (PROSALH)	-	23,001,120.00	23,001,120.00	20,934,396.85	2,066,723.15	91.01%
Total	4,718,151,474.00	1,390,095,541.00	6,108,247,015.00	5,869,022,502.07	239,224,512.93	96.08%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

6.3.4 PROGRAMA 20: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN (SERVICIOS HOSPITALARIOS)

Se cuenta con un presupuesto Vigente de **L. 8,792,346,423.00** de los cuales se ejecutaron **L. 8,641,937,587.30** reflejando de esta manera un **98.29 %** del presupuesto vigente, esta asignación incluye fondos nacionales y fondos externos y la ejecución se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 77
Presupuesto Programa 20, según grupo de gasto
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Programa 20	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponibile	Ejecución
100 Servicios Personales	4,289,433,930.00	412,677,223.00	4,702,111,153.00	4,690,804,384.49	11,306,768.51	99.76%
200 Servicios No Personales	1,953,457,219.00	595,925,810.00	2,549,383,029.00	2,459,516,677.40	89,866,351.60	96.47%
300 Materiales y Suministros	703,447,114.00	282,217,535.00	985,664,649.00	962,766,944.48	22,897,704.52	97.68%
400 Bienes Capitalizables	103,216,401.00	143,653,150.00	246,869,551.00	221,347,762.24	25,521,788.76	89.66%
500 Transferencias y Donaciones	557,965,830.00	-249,647,789.00	308,318,041.00	307,501,818.69	816,222.31	99.74%
Total	7,607,520,494.00	1,184,825,929.00	8,792,346,423.00	8,641,937,587.30	150,408,835.70	98.29%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

En el Grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **99.76 %** lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal permanente y personal por contrato (decimotercer mes y decimocuarto mes), contribuciones al IHSS e INJUPEMP, pago de horas extraordinarias, como también contratos especiales, entre otros.

En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **96.47 %** entre las partidas presupuestarias más significativas que aportaron a dicha ejecución se mencionan los siguientes: el objeto del gasto 24130 (Servicios Médicos) ejecutado a través de las transferencias realizadas a favor del Hospital Hermano Pedro, Hospital María, Hospital San Lorenzo, Hospital San Juan de Dios, los cuatro hospitales así como las transferencias realizadas a favor del Hospital Leonardo Martínez, Hospital de Puerto Cortes, Hospital Mario Catarino Rivas, Hospital Enrique Aguilar Cerrato, entre otras transferencias a Hospitales; de igual manera lo ejecutado a través del Proyecto GESALUD. así mismo a este grupo del gasto aportó en ejecución los pagos realizados por la prestación de servicios de Hemodiálisis, suministro de sangre y sus componentes, pago por servicios públicos (suministro de energía eléctrica, agua, telefonía fija), pago de los servicios subrogados (Servicios de Limpieza y vigilancia), Estudios, Investigaciones y Análisis de Factibilidad, Servicios de Consultoría, de Monitoreo y Evaluación, pago de alquiler, mantenimiento y

reparación de edificios y locales, viáticos nacionales, mantenimiento y reparación de equipo de oficina y muebles, servicios de imprenta, servicios de internet, entre otros objetos del gasto.

En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **97.68 %** lo ejecutado corresponde principalmente a compras de alimentos, pagos por suministro de oxígeno médico, compra de productos farmacéuticos y Medicinales, compra de Reactivos de Laboratorio, Material Médico Quirúrgico, así como por la regularización de las compras de antirretrovirales (35230) y Reactivos de VIH (35252) las cuales fueron realizadas a través del Fideicomiso Banco de Occidente, realizándose la respectiva regularización o liquidación de las OPC con el único propósito de dar cumplimiento al nuevo procedimiento de Registro de Fideicomisos en SIAFI (PRO-003-NP), compra por la adquisición de combustible (diésel y gasolina), vendaje para fracturas, compra de uniformes para personal permanente, hilados y telas, , útiles de oficina, elementos de limpieza, equipo de Protección personal para hacer frente a la pandemia por Covid-19 entre otros objetos del gasto.

En el Grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **89.66 %** lo ejecutado corresponde a la compra de Equipo médico Hospitalario para las salas COVID-19, Equipo de Laboratorio, equipo de computación, Electrodomésticos entre otros.

En el Grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **99.74 %** influenciado principalmente por los pagos de los Gestores descentralizados a través del proyecto GESALUD así como por las transferencia realizadas a la UNAH para pago de becas a los estudiantes de ciencias médicas , Transferencia a la Fundación de Atención Niño Quemado, Fundación Hondureña para el Niño con cáncer , Asociación Hondureña de Lucha contra el Cáncer, pago del bono del zapato a todo el personal permanente que goza de este beneficios en los diferentes hospitales entre otra transferencias.

En el programa 20 se encuentran las siguientes Unidades Ejecutoras:

Cuadro N° 78
Presupuesto programa 20 según unidad ejecutora
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Programa 20	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
002 Dirección Instituto Nacional Cardiopulmonar	306,834,407.00	56,105,194.00	362,939,601.00	359,543,601.97	3,395,999.03	99.06%
003 Dirección Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	176,366,228.00	-10,540,358.00	165,825,870.00	163,655,962.42	2,169,907.58	98.69%
004 Dirección Hospital Gabriela Alvarado	180,763,749.00	59,335,606.00	240,099,355.00	238,150,428.69	1,948,926.31	99.19%
005 Dirección Hospital Santa Teresa	195,156,889.00	7,595,486.00	202,752,375.00	202,243,664.97	508,710.03	99.75%
006 Dirección Hospital Leonardo Martínez	234,726,797.00	185,945,053.00	420,671,850.00	419,758,464.56	913,385.44	99.78%
007 Dirección Hospital de Santa Bárbara	183,018,325.00	9,572,749.00	192,591,074.00	189,771,140.99	2,819,933.01	98.54%
008 Dirección Hospital Manuel de Jesús Subirana	132,133,293.00	33,301,023.00	165,434,316.00	164,847,399.42	586,916.58	99.65%
009 Dirección Hospital del Sur	254,134,379.00	60,243,248.00	314,377,627.00	305,571,372.68	8,806,254.32	97.20%
010 Dirección Hospital de Occidente	275,186,662.00	13,459,662.00	288,646,324.00	286,660,651.27	1,985,672.73	99.31%
011 Dirección Hospital de Atlántida	279,443,017.00	9,685,364.00	289,128,381.00	286,597,797.53	2,530,583.47	99.12%
012 Dirección Hospital Salvador Paredes	109,879,718.00	8,476,091.00	118,355,809.00	115,977,461.95	2,378,347.05	97.9%
013 Dirección Hospital San Francisco	207,575,620.00	23,612,243.00	231,187,863.00	227,391,861.04	3,796,001.96	98.36%
014 Dirección Hospital de Tela	169,513,639.00	7,754,120.00	177,267,759.00	175,320,754.44	1,947,004.56	98.90%
015 Dirección Hospital San Isidro	155,528,230.00	22,057,997.00	177,586,227.00	171,153,480.00	6,432,747.00	96.38%
016 Dirección Hospital de El Progreso	190,700,323.00	15,286,015.00	205,986,338.00	202,076,494.90	3,909,843.10	98.10%
017 Dirección Hospital General San Felipe	618,238,292.00	-16,466,327.00	601,771,965.00	595,036,758.12	6,735,206.88	98.88%
018 Dirección Hospital Neurosiquiátrico Mario Mendoza	143,770,986.00	-8,665,661.00	135,105,325.00	133,880,907.09	1,224,417.91	99.09%
019 Dirección Hospital de Puerto Cortés	123,149,644.00	10,934,715.00	134,084,359.00	132,167,904.89	1,916,454.11	98.57%
020 Dirección Hospital Roberto Suazo Córdova	119,064,393.00	27,375,925.00	146,440,318.00	142,586,603.44	3,853,714.56	97.37%
021 Dirección Hospital Juan Manuel Gálvez	181,159,886.00	24,623,661.00	205,783,547.00	204,094,473.91	1,689,073.09	99.18%
022 Dirección Hospital Mario Catarino Rivas	1,299,409,766.00	11,790,603.00	1,311,200,369.00	1,303,312,496.35	7,887,872.65	99.40%
023 Dirección Hospital Puerto Lempira	103,271,899.00	15,701,825.00	118,973,724.00	118,360,166.09	613,557.91	99.48%
024 Dirección Hospital San Marcos de Ocotepeque	152,153,120.00	14,097,366.00	166,250,486.00	164,463,135.56	1,787,350.44	98.92%
025 Dirección Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	163,882,647.00	35,258,818.00	199,141,465.00	198,176,942.65	964,522.35	99.52%
026 Dirección Hospital de Roatán	106,962,452.00	15,381,662.00	122,344,114.00	120,674,984.36	1,669,129.64	98.64%
027 Dirección Hospital Aníbal Murillo Escobar	139,880,922.00	17,780,811.00	157,661,733.00	153,940,444.54	3,721,288.46	97.64%
053 Gerencia Administrativa	1,056,243,536.00	-90,059,299.00	966,184,237.00	960,826,441.72	5,357,795.28	99.45%

059 Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa(UAP)	-	10,200,000.00	10,200,000.00	7,703,887.89	2,496,112.11	75.53%
095 Proyecto Gesalud	349,371,675.00	614,982,337.00	964,354,012.00	897,991,903.86	66,362,108.14	93.12%
Total	7,607,520,494.00	1,184,825,929.00	8,792,346,423.00	8,641,937,587.30	150,408,835.70	98.29%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

6.3.5 PROGRAMA 99: TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO Y EXTERNO

La ejecución de este programa se realiza principalmente por las transferencias más significativas, entre ellas las transferencias realizadas al Hospital Escuela por el monto de L. 2,145,958,715.19, para el gasto corriente y para la compra de medicamentos L. 130,000,000.00, así como por los pagos de becas realizados a los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, becas de los posgrados por L. 94,312,100.48 Instituto Hondureño para la prevención del alcoholismo, drogadicción y farmacodependencia por L. 15,317,425.00 así como al Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA) por L. 492,336,057.03.

Cuadro Nº 79
Programa 99 Transferencias al Sector
Secretaría de Salud, Honduras, Año 2021

Privado y Externo	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
500 Transferencias y Asignaciones Globales	1,810,955,467.00	1,201,472,621.00	3,012,428,088.00	2,834,756,495.70	177,671,592.30	94.10%
Total	1,810,955,467.00	1,201,472,621.00	3,012,428,088.00	2,834,756,495.70	177,671,592.30	94.10%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Cuadro N° 80
Transferencias de Presupuesto
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Fuente	Programa	Objeto	De Trans	Descripción de Beneficiario	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
11	99	52120	507	Inst. Hondureño para Prev. y Trat. Del Alcohol, Drog. y Farm.	15,317,425.00	-	15,317,425.00	15,317,425.00	-	100%
11	99	52120	701	Universidad Nacional Autónoma de Honduras	85,260,000.00	9,052,101.00	94,312,101.00	94,312,100.48	0.52	100%
11	99	52120	805	Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados	-	306,250,000.00	306,250,000.00	306,250,000.00	-	100%
11	99	52180	708	Hospital Escuela Universitario	1,520,883,324.00	203,191,723.00	1,724,075,047.00	1,671,575,046.19	52,500,000.81	96.95%
11	99	52180	4999	Medicamentos Hospital Escuela Universitario	130,000,000.00	-	130,000,000.00	130,000,000.00	-	100%
11	99	55180	708	Hospital Escuela Universitario	23,500,000.00	122,500,000.00	146,000,000.00	23,500,000.00	122,500,000.00	16.10%
				Total fuente 11	1,774,960,749.00	640,993,824.00	2,415,954,573.00	2,240,954,571.67	175,000,001.33	92.76%
13	99	52180	708	Hospital Escuela Universitario	-	163,230,060.00	163,230,060.00	163,230,060.00	-	100%
				Total fuente 13	-	163,230,060.00	163,230,060.00	163,230,060.00	-	100%
21	99	52120	805	Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcan	-	188,757,648.00	188,757,648.00	186,086,057.03	2,671,590.97	98.58%
				Total fuente 21	-	188,757,648.00	188,757,648.00	186,086,057.03	2,671,590.97	98.58%
26	99	52180	708	Hospital Escuela Universitario	-	113,653,293.00	113,653,293.00	113,653,293.00	-	100%
				Total fuente 26	-	113,653,293.00	113,653,293.00	113,653,293.00	-	100%
27	99	52180	708	Hospital Escuela Universitario	35,994,718.00	94,837,796.00	130,832,514.00	130,832,514.00	-	100%
				Total fuente 27	35,994,718.00	94,837,796.00	130,832,514.00	130,832,514.00	-	100%
				Total general	1,810,955,467.00	1,201,472,621.00	3,012,428,088.00	2,834,756,495.70	177,671,592.30	94.10%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

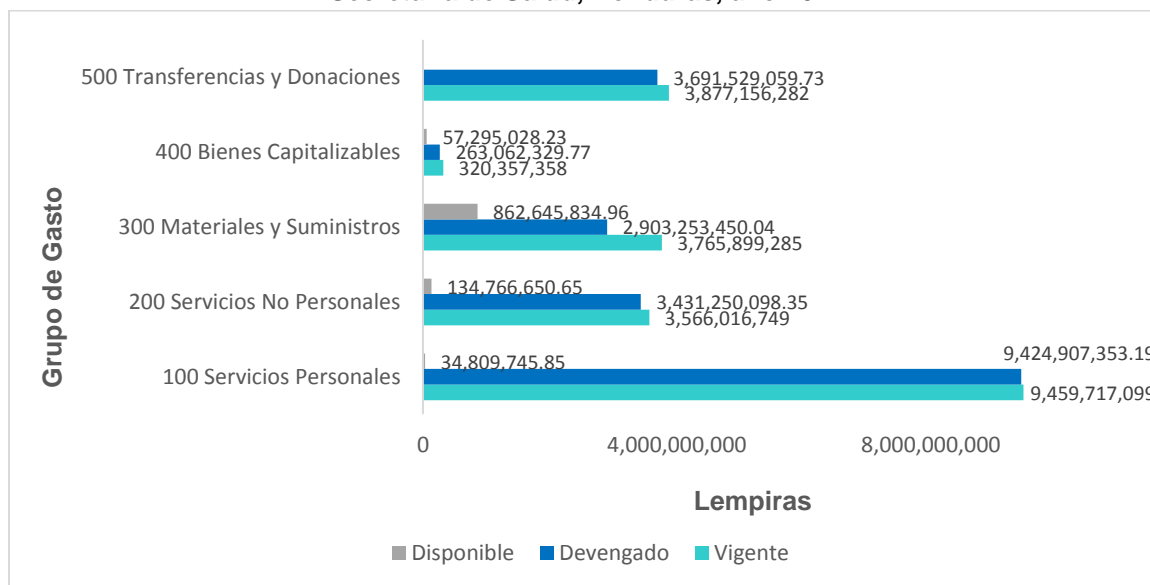
6.4 EJECUCIÓN POR GRUPO DE GASTO

Cuadro N° 81
Ejecución por grupo de gasto
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Grupo	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponibile	Ejecución
100 Servicios Personales	L. 9,212,966,752.00	L. 246,750,347.00	L. 9,459,717,099.00	L. 9,424,907,353.19	L. 34,809,745.81	99.63%
200 Servicios No Personales	L. 3,004,278,261.00	L. 561,738,488.00	L. 3,566,016,749.00	L. 3,431,250,098.35	L. 134,766,650.65	96.22%
300 Materiales y Suministros	L. 1,955,141,311.00	L. 1,810,757,974.00	L. 3,765,899,285.00	L. 2,903,253,450.04	L. 862,645,834.96	77.09%
400 Bienes Capitalizables	L. 160,407,323.00	L. 159,950,035.00	L. 320,357,358.00	L. 263,062,329.77	L. 57,295,028.23	82.12%
500 Transferencias y Donaciones	L. 2,879,252,876.00	L. 997,903,406.00	L. 3,877,156,282.00	L. 3,691,529,059.73	L. 185,627,222.27	95.21%
600 Activo Financiero	L. 1,006,393,009.00	-L. 1,006,393,009.00	-	-	-	-
Total	L. 18,218,439,532.00	L. 2,770,707,241.00	L. 20,989,146,773.00	L. 19,477,246,791.08	L. 1,275,144,476.92	93.92%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Gráfico N°19
Ejecución por Grupo de Gasto
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021



Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Modificaciones Presupuestarias año 2021

Se Autorizaron 167 modificaciones presupuestarias en el año 2021, esto debido a que se realizaron movimientos entre objetos del gasto para poder cubrir algunos compromisos que tenían que priorizar las diferentes unidades ejecutoras de salud, entre ellos disminuir alguna deuda que se viene arrastrando, también se dieron incorporaciones y disminuciones al presupuesto.

Entre ellas encontramos la modificación Presupuestarias entre los Grupos del Gasto 10000 - Servicios Personales (Sub-Grupo 120000), 20000 - Servicios No Personales, 30000 - Materiales y Suministros y 50000 - Transferencias y Donaciones y traslado de Gasto de Capital a Gasto Corriente, así mismo las incorporaciones y creaciones presupuestarias realizadas por parte de la Secretaría de Finanzas para Combatir la COVID-19.

Observaciones por Grupo de Gasto Total Fuentes

Grupo 100 Servicios Personales

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 9,459,717,099.00** de los cuales se ejecutaron **L. 9,424,907,353.19** esto representa un **99.63 %** del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto. El saldo disponible (no ejecutado) de **L. 34,809,745.81**, Lo cual representa un **0.37 %** del presupuesto vigente lo no ejecutado se debe al no ingreso de la totalidad de las asignaciones presupuestarias de los objetos de gasto correspondientes a patronales, como ser Contribuciones al Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los empleados y Funcionarios (INJUPEMP) y Contribuciones al Seguro Social, así como sobrantes de partidas presupuestarias de salarios permanentes y sus colaterales por plazas vacantes, así como el pago de horas extraordinarias a los empleados que tiene dicho objeto del gasto. En cuanto a la partida **16200 compensaciones** se tenía un presupuesto vigente de **L 478,861,622.00** de lo cual se ejecutaron **L. 478,861,621.90** esto presenta un **100.00 %** del presupuesto vigente.

Grupo 200 Servicios No Personales

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 356,6016,749.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,431,250,098.35** esto representa un **96.22 %** del presupuesto vigente, La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto. El saldo disponible (no ejecutado) de **L. 134,766,650.65** lo cual representa un **3.78 %** del presupuesto vigente Servicios Subrogados (Limpieza Aseo y Fumigación, Servicios de Vigilancia), Servicios de Consultorías de Monitoreo y Evaluación, Estudios, Investigaciones y Análisis de Factibilidad, Servicios Médicos, Mantenimiento y Reparación de edificios y Locales, servicios públicos (Suministros de Energía Eléctrica Agua, Telefonía Fija), Viáticos Nacionales, Servicios Médicos, Sangre y sus componentes , tasas, Servicios de Internet,

Servicios de Imprenta, Ceremonial y Protocolo, alquileres entre otros Objetos del Gasto que dejaron de ejecutar las diferentes Unidades Ejecutoras. No se ejecutó en su totalidad en su mayoría por falta de asignación de cuota en el último trimestre por parte de La Tesorería General de la República (TGR).

Grupo 300 Materiales y Suministros.

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 3,765,899,285.00** de los cuales se ejecutaron **L. 2,903,253,450.04** esta representa un **77.09 %** del presupuesto vigente, La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto. El saldo disponible (no ejecutado) de **L. 862,645,834.96** lo cual representa un **22.91 %** del presupuesto vigente, esto debido a la no ejecución total de los objetos del gasto siguientes: no se logró regularizar en su totalidad el objeto del gasto 35210 (Productos Farmacéuticos y Medicinales) solamente se regularizó parcialmente, debido a que la Tesorería General de la Republica aún no ha realizado todos los desembolsos al Fideicomiso Banco de Occidente y según el nuevo procedimiento de Registro de Fideicomisos en SIAFI (PRO-003-NP) se deben regularizar de acuerdo a las compras que vaya realizando el Banco de Occidente y como el Banco aún no ha recibido todos los desembolsos por parte de la TGR no ha realizado todas las compras de medicamentos; en el caso del objeto del gasto, 35340 (Anticonceptivos) 35251 (Reactivos de Nivel Central) que igualmente son comprados a través del Fideicomiso del Banco de Occidente, no se lograron regularizar en su totalidad debido a que el Banco no ha realizado las compras total, se realizó regularización parcial quedando valores pendientes de regularizar; es importante mencionar que si se logró regularizar en su totalidad las compras realizadas por el Banco de Occidente correspondiente a los objetos del gasto 35400 (Insecticidas, Fumigantes y Otros), así como en el objeto del gasto 35252 (Reactivos de VIH).

Continuando con la justificación de lo no ejecutado en el grupo del gasto 3000, se debe a la no ejecución total de los objetos del gasto siguientes: Oxígeno Médico, Productos Alimenticios, Instrumental, Accesorios, Material Médico, Material Médico Quirúrgico Menor, Instrumental y Material para Laboratorio, Vendaje para Fracturas, así como a la no ejecución total de Reactivos de laboratorio por parte de los Hospitales y Regiones, prendas de vestir, hilados y telas, Vacunas Productos de papel y cartón, productos de artes gráficas, Llantas y Cámaras de Aire, Repuestos y accesorios , así como a la no ejecución de insecticidas en el Proyecto GESALUD, entre otros Objetos del Gasto que dejaron de ejecutar, No se ejecutó en su totalidad por falta de ejecución por las Unidades Ejecutoras, por la falta de asignación de cuota en el último trimestre por parte de La Tesorería General de la República (TGR).

Grupo 400 Bienes Capitalizables

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 320,357,358.00** de los cuales se ejecutaron **L. 263,062,329.77** esto representa un **82.12 %** del presupuesto vigente la ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto. El saldo disponible (no ejecutado) es de **L. 57,295,028.23** lo cual representa un **17.88 %** del presupuesto vigente,

La no ejecución de los objetos siguientes: Muebles Varios de Oficina, Equipo Varios de Oficina, Electrodomésticos, Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental, Equipo de Comunicación, Equipos para Computación, Herramientas Menores, Equipo de Transporte Terrestre para Personas, entre otros Objetos del Gasto que dejaron de ejecutar las Unidades Ejecutora. No se ejecutó en su totalidad por falta de tiempo en los procesos de compra por las Unidades Ejecutoras, así como en la asignación de cuota en el último trimestre por parte de La Tesorería General de la Republica (TGR) y debido al cierre del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI) por Finanzas.

Grupo 500 Transferencias y Donaciones

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 3,877,156,282.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,691,529,059.73** esta representa un **95.21 %** del presupuesto vigente la ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto. El saldo disponible (no ejecutado) es de **L. 185,627,222.27** lo cual representa un **4.79 %** del presupuesto vigente, esto debido a la falta de documentación por parte de Gestores y organizaciones al no presentar en tiempo y forma documentación soporte para emitir los pagos.

6.5 PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA

Cuadro N° 82
Ejecución Proyectos de Inversión Pública
Secretaría de Salud, Honduras al 31 de diciembre año 2021

Proyecto	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	Ejecución
19 Requerimiento biomédico Hospital María	L. 0.00	L. 10,200,000.00	L. 10,200,000.00	L. 7,703,887.89	L. 2,496,112.11	75.53%
23 Proyecto de Mejora de la Gestión y Calidad de los servicios	L.326,072,625.00	L. -326,072,625.00	L. 0.00	L. 0.00	L. 0.00	L. 0.00
24 Respuesta Inmediata de Salud para contener y controlar el coronavirus(COVID-19)	L.232,99,050.00	L. 476,772,342.00	L. 500,071,392.00	L. 468,488,489.34	L. 31,582,902.66	93.68%
25 Programa de apoyo a la Red de Inclusion Social con Prioridad en Occidente	L. 46,623,337.00	L. 16,347,615.00	L. 62,970,952.00	L. 61,129,416.36	L. 1,841,535.64	97.08%
26 Honduras Salud Mesoamerica	L. 0.00	13055498	L. 13,055,498.00	L. 12,902,159.19	L. 153,338.81	98.83%
27 Proyecto HonduraS Iniciativa Regional de Eliminacion de la	L. 21,301,932.00	L. 3,840,154.00	L. 25,142,086.00	L. 14,877,960.79	L. 10,264,125.21	59.18%
28 Apoyo al sistema Integral de Proteccion	L. 42,375,354.00	L. 30,096,992.00	L. 12,278,362.00	L. 4,219,357.62	L. 8,059,004.38	34.36%
29 Apoyo para la Implementacion del Plan Nacional de Introduccion de la vacuna contra la COVID-19	L. 0.00	L. 746,064 146	L. 746 064 146.00	L. 730,882,433.27	L. 15,181,712.73	97.97%
31 Proyecto de Respueta a Emergencias Honduras, COVID-19	L. 0.00	L. 23,001,120.00	L. 23 001 120	L. 20,934,396.85	L. 2,066,723.15	91.01%
32 Respuesta Inmediata de Salud Pública para contener y Controlar el Coronavirus(COVID-19)	L. 0.00	L. 464,282,620	L. 464,282 620	L. 429,503,414.52	L. 34,779,205.48	92.51%
Total	L. 459,672,298.00	L. 1,397,393,878	L.1,857,066,176.00	L. 1,750,641,515.83	L. 106,424,660.17	94.27%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

Tiene un presupuesto Vigente de **L. 1,857,066,176.00** de los cuales se ejecutaron **L. 1,750,641,515.83** esto representa un **94.27 %** del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto. El saldo disponible (no ejecutado) es de **L. 106,424,660.17** lo cual representa un **5.73 %** del presupuesto vigente. A continuación, se detalla los proyectos de inversión pública de la secretaria de Salud:

Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) Proyecto 019 Reequipamiento Biomédico Hospital María Especialidades Pediátricas (HMEP) Tiene un presupuesto vigente de **L. 10,200,000.00** de los cuales se ejecutaron **L. 7,703,887.89** esto representa un **75.53 %**, fondos utilizados para la regularización de los pagos directos de los desembolsos correspondientes a los avances y recepción provisional de los lotes de equipamiento para el Hospital María Especialidades Pediátricas.

Proyecto 023 Proyecto de Mejora de la Gestión y Calidad de los Servicios de Salud Materno-Neonatal. Tiene un presupuesto vigente de **L. -32,6072,625.00** su disminución fue elaborada en su totalidad por la Secretaría de Finanzas a través del documento No.1 modificación SIAFI de fecha 9 de febrero del 2021, Con base al Artículo 24, Literal c) del Decreto Ejecutivo PCM-004-2020 publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 6 de febrero del 2020 mediante el cual se faculta a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas

a efectuar los traslados Interinstitucionales entre la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y la Agencia Estratégica de Proyectos Productivos, Ambientales y Sociales de Honduras (AEPAS-H), y en atención a la solicitud efectuada por la Directora Ejecutiva de la Agencia Estratégica de Proyectos Productivos, Ambientales y Sociales de Honduras (AEPAS-H) mediante Oficio AEPAS H DE No.009-2021 con fecha 20 de enero del 2021, del traslado de fondos interinstitucional relacionados con el Contrato Modificadorio No.1 al Contrato de Préstamo No.4619/BLHO, Organismo Ejecutor 173 Banco Interamericano de Desarrollo, con fecha 2 de septiembre del 2020 del Proyecto "Programa para el Mejoramiento de Salud Materno Neonatal".- Importante aclarar que el cambio de Cabecera del Proyecto "Programa para el Mejoramiento de Salud Materno Neonatal" contemplado en el PCM-004-2020, fue realizado en la gestión 2020 posterior a la etapa de Formulación del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2021, por lo tanto dicho proyecto se formuló en la Secretaría de Salud y éste actualmente está siendo ejecutado por la Agencia Estratégica de Proyectos Productivos, Ambientales y Sociales de Honduras, AEPAS-H.- La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estimó procedente realizar la transferencia presupuestaria Interinstitucional solicitada.

Proyecto 024 “Programa para la respuesta inmediata de salud pública para contener y controlar el coronavirus (COVID-19) y mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras”.

Tiene un presupuesto vigente de **L. 500,071,392.00** de los cuales se ejecutaron **L. 468, 488,489.34** esto representa un **93.68 %**, En este proyecto se realizaron procesos de contratación de consultorías para la asistencia técnica de la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD). Las actividades en el fortalecimiento de la conducción de país; en cuales se realizó la contratación de consultorías (un consultores senior y junior, tres desarrolladores, 4 consultorías para soporte de regiones y 13 digitadores), para la estrategia de soluciones digitales en el marco del plan nacional para la respuesta en el cual se desea implementar el expediente clínico electrónico, sistema de referencia y respuesta.

También se adquirió equipo para la Sala situacional de la Unidad de Vigilancia de la Salud (pantalla interactiva táctil, televisores, sistema de audio, impresora, computadoras portátiles y escritorio, retroproyector entre otros). Además de las consultorías para la Unidad de Gestión Descentralizada para el apoyo a los gestores de salud para el fortalecimiento de la red de salud que se financian por el componente 4 y la coordinación técnica del proyecto.

Se financió la conformación de 218 equipos de Respuesta Rápida para el seguimiento de casos en primer nivel de atención a través de firma de convenios de gestión con ONG´S. Además de la adquisición de insumos para 4 laboratorios regionales importantes del país. También, para fortalecer la toma de decisiones epidemiológicas en la Unidad de Vigilancia de la Salud se contrató a un consultor para hacer las proyecciones epidemiológicas.

En este periodo fue entregada la obra de mejoramiento de la infraestructura y climatización Laboratorio Nacional, adquisiciones de KIT de pruebas RT-PCR como una adquisición de emergencia tanto por convenio PNUD y GESALUD para el país, además de compra de pruebas de antígenos y equipo automatizado para el mismo laboratorio a través de compras con Naciones Unidas realizadas estratégicamente para hacer uso ágil, transparente de los recursos asignados, se fortaleció la capacidad diagnóstica en dos laboratorios regionales; Copan y Atlántida beneficiando con equipo para detección y diagnóstico de casos (termocicladores).

También se adquirió equipo de protección personal beneficiando a 47 unidades de salud de la red de hospitales y para el equipo que realizaron el proceso de vacunación COVID-19 Mejoramiento a la capacidad de provisión de servicios; es el componente con mayores avances, para el fortalecimiento de la prestación de servicios se firmaron 47 convenios de gestión con 21 Gestores para el manejo de fondos de la emergencia por Covid-19, 26 convenios para el Segundo Nivel de Atención (Hospitales) y 21 convenios para el Primer Nivel de Atención (Regiones) los cuales ya culminaron su ejecución. Para la conservación, manejo y distribución de las vacunas COVID-19 se adquirió equipo de cadena de frío que será distribuido en todas las regiones sanitarias del país, esto fue un logro realizado mediante la firma de convenio para la adquisición con OPS/OMS. Además, se adquirió 47 ambulancias y equipo médico para toda la red hospitalaria, actualmente se ha entregado el 50% del equipo; mediante acuerdo con PNUD.

Proyecto 025 Programa de Apoyo a la Red de Inclusión Social con prioridad en Occidente. Tiene un presupuesto vigente de **L. 62,970,952.00** de los cuales se ejecutaron **L. 61,129,416.36** esto representa un **97.08 %**, la ejecución mayor es por las Transferencias y Donaciones que corresponde a Asociaciones Civiles sin fines de Lucro y las Transferencias de Capital a Gobiernos Locales, pagos de consultoría y monitoreo, viáticos Nacionales entre otros objetos del gasto, así mismo equipamiento para establecimiento de salud y hospitales.

Durante este periodo se logró la adjudicación y recepción de equipo médico, rayos x fijo e insumos para unidad de radiología en el Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato del departamento de Intibucá, el cual tenía un equipo complemente obsoleto que en ocasiones por su mal funcionamiento aumentó el costo de bolsillo de la población más vulnerable de esa región.

Actividades como aporte local a la IREM investigación y respuesta de los casos confirmados de Malaria (DTI-R), se adquirieron kits y equipo de protección para uso de los colaboradores voluntarios, adquisición de Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para detección de casos. En el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica se compró mobiliario y los insumos para centros de microscopía, mejoramiento de la infraestructura y mantenimiento de bodegas y de la red de laboratorios de microscopía en zonas endémicas; y equipo de cómputo para la Unidad Vigilancia de la Salud. Reparación del insectario Nacional, adicionalmente

acondicionamiento del insectario nacional, que apoyara al mejoramiento de la infraestructura, equipamiento, y capacitación de los recursos en entomología básica.

Financiamiento al convenio gestión SESAL-CHAI para apoyo a las actividades de la IREM en mayo del año 2021 se firmó convenio con la Organización CLINTON HEALTH ACCESS INITIATIVE, INC. (CHAI), para la administración de los fondos de contrapartida (Proyecto 3723/BL-HO Convenios de Gestión para fortalecimiento de servicios de salud.

En el mes de noviembre la Unidad Ejecutora de proyectos recibió la notificación del Director de País y Representante Legal Plan Internacional Inc. y Plan Honduras, en el cual nos informan acerca devolución de fondos realizada por el Gestor Plan Internacional correspondiente a excedentes de los convenios de gestión de los periodos 2019, en este sentido, GESALUD procedió a realizar ante la Secretaría de Finanzas y resto de instituciones involucradas la devolución de los fondos para que sean acreditados Convenio de Crédito No. 3723/BL-HO, Proyecto “Programa de Apoyo a la Red de Inclusión Social con Prioridad en Occidente” por valor de **L11,369,470.86**. Los cuales se enviaron para No Objeción del Banco las enmiendas a los convenios de gestión de administración de recursos para servicios integrales de salud de segundo nivel de atención entre la Secretaria de salud y la Fundación Hospital Leonardo Martínez Valenzuela, Fundación de Apoyo al Hospital San Lorenzo.

Proyecto 026 "Tercer Convenio Individual de Financiamiento no Reembolsable para Inversión del Fondo Mesoamericano de Salud". Tiene un presupuesto vigente de **L. 13, 055,498.00** de los cuales se ejecutaron **L. 12,902,159.19** esto representa un **98.83 %**. Las actividades Iniciativa Salud Mesoamérica - Tercera Operación 2015 Gestores primer nivel: *Mujeres en edad fértil y de 49 a 64 años*: Promoción y utilización de un método moderno de planificación familiar, tamizaje con citología, lectura y entrega antes de los 30 días cuando esta es positiva y pago de colposcopia. *Embarazadas*: Captación temprana antes de las 12 semanas, proporcionar al menos 5 controles durante su embarazo y cumplimiento de la normativa en cada una de las atenciones prenatales e incremento del parto institucional, promocionando hogares maternos y pago de incentivos a parteras y parturientas. *Recién nacido y menor de 5 años*: Atención inmediata del recién nacido de acuerdo con normativa, captación y atención antes de las 72 horas en la comunidad, suplementación con micronutrientes a niños menores de 5 años.

- Fortalecimiento de gestores en metodología de mejora continua de la calidad Hospitales
- Fortalecimiento y monitoreo en el manejo de las complicaciones maternas (hemorragia, sepsis y pre eclampsia/eclampsia) de acuerdo con normativa.
- Fortalecimiento y monitoreo en el manejo de la atención inmediata del recién nacido, así como en el manejo de las complicaciones neonatales (sepsis, Prematurez y asfixias) de acuerdo con normativa.

- Implementación del modelo para la mejora en la atención de las complicaciones obstétricas y neonatales en los 6 hospitales.
- Implementación de sistema informático COMMCARE para el monitoreo del cumplimiento de las complicaciones obstétricas y neonatales

Logros ISM - Tercera Operación Individual 2015

Gestores primer nivel de atención:

- 80% de mujeres en edad fértil utilizan un método moderno de planificación familiar
- 86% de los partos son atendidos por personal calificado en un SMI u hospital.
- 84% de los recién nacidos y puérperas son captados y evaluados antes de las 72 horas postparto
- 79% de las mujeres con embarazo tienen su primer control antes de las 12 semanas.

Gestores de segundo nivel de atención:

- 84% de las complicaciones obstétricas, hemorragias, sepsis, preclamsia/eclampsia son manejadas de acuerdo con normativa en 6 hospitales (HEAC, HRSC, San Marcos, HRO, HRS, HSF).
- 92% de las complicaciones neonatales sepsis, asfixia y prematuridad, son manejadas de acuerdo con normativa en 6 hospitales (HEAC, HRSC, San Marcos, HRO, HRS, HSF).
- 88% de los recién nacidos reciben atención inmediata de acuerdo con normativa en los hospitales manejados de acuerdo con normativa.

Proyecto 027 Honduras Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria Tiene un presupuesto vigente de **L. 25, 142,086.00** de los cuales se ejecutaron **L. 14, 877,960.79** esto representa un **59.18 %**. La Operación está dividida en 4 componentes de intervención, sin embargo, en lo referente al Tramo de Inversión/ donación (USD 2,422,106.00) solo se financiarán 3 componentes, los cuales se detallan a continuación:

COMPONENTE 1(ACT/OBRA 1): INCREMENTO DE LA COBERTURA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, INVESTIGACIÓN Y RESPUESTA DE LOS CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA (DTI-R).

Con el propósito de intensificar las intervenciones para interrumpir la transmisión de la enfermedad en la población con énfasis en los 20 municipios del estrato I, a través de este componente se realizarán actividades tales como:

- Mejoramiento de la infraestructura y mantenimiento de bodegas y de la red de laboratorios de microscopia en zonas endémicas;
- Compra de mobiliario y los insumos necesarios para la realización de Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) y para el diagnóstico microscópico.
- Mejoramiento a la capacidad de provisión de servicios.

COMPONENTE 2 (ACT/OBRA 2): FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, ENTOMOLÓGICA Y PARASITOLÓGICA.

A través de este componente serán financiadas las intervenciones que aseguren la eliminación y eviten la reintroducción local de la malaria, mediante el fortalecimiento de los sistemas de información y de la vigilancia en todo el país, pero enfatizando en los municipios fronterizos y con elevados números de casos. Las intervenciones para financiar se describen a continuación:

Fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia, se adquirirá equipo de cómputo, servidores, programas informáticos y Tablet para la captura de información y el análisis de datos

- Fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia, se adquirirá equipo de cómputo, servidores, programas informáticos y tabletas para la captura de información y el análisis de datos para el control de brotes epidémicos.
- Operación logística para trabajo de campo de 16 Equipos de Gestión de Focos (EGF) con recursos humanos con competencias en vigilancia epidemiológica y entomológica (esto será financiado con recursos de la FEM) Componente 4 (ACT/OBRA 3): Intervenciones transversales para apoyar la gestión y la provisión de servicios para la eliminación de la malaria.

Para apoyar con la implementación de las actividades de los tres componentes anteriores, se definieron intervenciones transversales. Financiándose las siguientes actividades:

- Asistencia técnica para el diseño e implementación de planes de comunicación con enfoque de género e interculturalidad, que incluya barreras de lenguaje para cambios de comportamiento, relacionados con la prevención y tratamiento de malaria, que incluye el diseño de una plataforma informática para autoaprendizaje y reproducción de material; existe amplia cobertura de telefonía celular, un instrumento que se utilizara basado en la experiencia de ISM, tecnología asíncrona, que capta la información en lugares sin acceso y luego la sincroniza y actualiza. La estrategia será implementada en aproximadamente 847 comunidades y aproximadamente 78 establecimientos de salud de las zonas endémicas.

Proyecto 028 Apoyo al Sistema Integral de Protección. Tiene un presupuesto vigente de L. 12, 278,362.00 de los cuales se ejecutaron L. 4, 219,357.62 esto representa un 34.36 %, la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD), fortalecida para el monitoreo, evaluación y administración del programa:

- Se contrató el equipo técnico de monitoreo para la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD) desde el mes de enero de 2021, para el seguimiento de las actividades del programa. Personas cubiertas por gestores descentralizados en primer nivel de atención en municipios más pobres:
- Evaluación de ofertas presentadas por los gestores:
En proceso de evaluación de las propuestas técnicas de los gestores que expresaron su interés en la gestión de servicios en los 5 Municipios beneficiados con el Programa.
- Municipios con Equipos de Salud Familiar (ESFAM) fortalecidos en temas de AINC, Criando con amor e Interculturalidad:
Diagnóstico de las capacidades técnicas de los ESFAM en AIN-C, Criando con Amor e interculturalidad. Se elaboró e implemento una guía de auto aplicación para el personal de los establecimientos de salud de los municipios priorizados por el programa. Actualmente la Unidad de Gestión Descentralizada está trabajando en el análisis de los resultados para crear el programa de capacitación de acuerdo con las necesidades de los ESFAM.

Proyecto 029 Apoyo Para la Implementación del Plan Nacional de Introducción de La Vacuna Contra la COVID-19. Tiene un presupuesto vigente de L. 746,064,146.00 de los cuales se ejecutaron L. 730,882,433.27 esto representa un 97.97 %. Presupuesto asignado para la compra de Vacunas contra la COVID-19.

PROYECTO 031 Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19. Tiene un presupuesto vigente de L. 23,001,120.00 de los cuales se ejecutaron L. 20,934,396.85 esto representa un 91.01 %, el porcentaje sobrante de la no ejecución se debió al recurso humano que no se contrató ya que el proyecto comenzó su operatividad en el mes de noviembre, pero se realizaron pago a los consultores contratados para la UAP-PROSALH y pagos de las adquisiciones de la UAP-PROSALH: vehículo, mobiliario y equipo de oficina, equipo de cómputo, entre otros.

Proyecto 032 Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19). Tiene un presupuesto vigente de L. 464,282,620.00 de los cuales se ejecutaron L. 429,503,414.52 esto representa un 92.51 %.

Al finalizar el segundo semestre de 2021, el Programa RISP-HO-2 logró culminar todas las condiciones de elegibilidad del contrato modificatorio. Así como establecer mecanismos de

comunicación con todas las instancias de la Secretaría de Salud, Secretaría de Finanzas que le permitieron la ejecución administrativa, técnica y financiera en el periodo 2021 en este segundo semestre.

Con este proyecto se fortalecieron los servicios de salud de los triajes, centros de estabilización y hospitales para la atención de pacientes COVID, así como se aseguró la continuidad de la atención esencial en otros servicios de salud.

Con el propósito de garantizar una respuesta eficiente y oportuna al contexto actual de la pandemia, el Gobierno de la República a través de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Finanzas decidió el uso de fondos nacionales para la respuesta ante COVID-19 mientras se estaba en proceso de reformulación del préstamo 4713/BL-HO, posterior se solicitó la No Objeción al reembolso de pagos realizados con fondos Nacionales(fuente 11) por la Secretaría de Salud a Gestores I y II Nivel de Atención a ser realizados con fondos del RISP-HO-2/ Programa para la Respuesta Inmediata de Salud Pública para contener y controlar el Coronavirus (COVID-19) y mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras (4713/BL-HO) recibiendo No objeción el 18 de noviembre del 2021. Para esta operación se contó con el apoyo de ONG's como gestores de servicios de salud de primer y segundo nivel el cual la SESAL suscribió convenios de gestión, siendo un total 17 gestores con 27 convenios para hospitales y 20 convenios para apoyo atención primaria en salud priorizando actividades de atención pacientes covid-19 y vacunación.

6.6 CESANTÍAS PAGADAS

OBJETO DEL GASTO 16200 COMPENSACIONES (pago de Cesantías) El presupuesto Vigente es de **L. 478,861,622.00** de los cuales se ejecutaron **L. 478,861,621.90** que presenta una ejecución de **100%** logrando una disminución la deuda por Cesantías.

Cuadro N° 83
Compensaciones: Cesantías y bonificaciones medicas
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Aprobado	Modificaciones	Vigente	Ejecución	Ejecución
L.288,920,244.00	L.189,941,378.00	L.478,861,622.00	L.478, 861,621.90	100%

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

A continuación, se adjunta cuadro resumen de los pagos realizados en concepto de Cesantías y Bonificaciones Medicas año 2021:

Cuadro N° 84
Resumen de pago de cesantías y bonificaciones medicas año 2021

Médicos	Enfermeras Profesionales	Auxiliares de Enfermería	Técnicos y Administrativos	Total Pagado
L. 118,990,139.74	L. 45,128,418.03	L. 99,352,611.43	L. 215,159.692.54	L. 478,630,861.74

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

6.7 OBJETIVO DE VISIÓN DE PAÍS-PLAN DE NACIÓN

Cuadro N° 85
Presupuesto Objetivo Visión de País
Secretaría de Salud, Honduras, año 2021

Objetivo de Visión de País	Presupuesto año 2021		Variación	
	Vigente	Ejecutado	Absoluta	%
1. Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social	20,989,146,773.00	19,714,002,291.08	1,275,144,481.92	93.92
Total Institución	20,989,146,773.00	19,714,002,291.08	1,275,144,481.92	93.92

Fuente: Secretaría de Salud, GA, año 2021

7. CONCLUSIONES

1. Los resultados de gestión alcanzados para el año 2021 muestran una mejoría en relación al año anterior durante el cual la pandemia por la COVID-19 afectó el Sistema Nacional de Salud, y en el año 2021 presentó una disminución en su incidencia.
2. En el año 2021 se reestableció de forma parcial la prestación del servicio de consulta externa por patologías diferentes a la COVID-19 en el segundo nivel de atención, que fue interrumpido en el año 2020 para cumplir con las medidas de bioseguridad para prevenir la transmisión de la COVID-19 en las salas de espera.
3. Considerando que el 61% de la población general y 82% de la población en el quintil de pobreza, es atendida por la red de servicios de salud de la SESAL, es relevante conocer cuál es el impacto o aporte en la creación de valor público o bienestar en la salud de la población; o por si al contrario, la población continua expuesta a riesgos y a la carga económica de enfermedad (Pago con recursos propios por la población: Atenciones ambulatorias 81.5% y hospitalizaciones 72.1%) y no cuenta con los recursos suficientes para resolver sus problemas de salud.
4. Se actualizo el marco jurídico y normativo, para efectos de la COVID-19, en el cual la Secretaría de Salud y el resto de instituciones continúan realizando acciones en pro de la contención de la pandemia.
5. La SESAL se encuentra frente a una baja asignación de recursos financieros destinados a fortalecer las acciones de rectoría (**3.5% del presupuesto aprobado**) por sobre la provisión, creando una mayor debilidad e inestabilidad institucional, con efectos directos en la conducción del sistema, que no le permita a la SESAL como ASN, hacer frente a la exigencia de mayores respuestas para la solución de problemas de salud más complejos y crecientes.
6. Los indicadores de resultado de la gestión institucional en el año 2021, deberán ser el referente para que las autoridades institucionales reflexionen y estructuren propuestas de alternativas de solución dirigidas al gobierno central para orientar las acciones de las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud y promuevan el alineamiento de la inversión de los organismos de cooperación externa a la planificación estratégica institucional.

7. La ejecución de metas físicas de rectoría de regiones sanitarias es a expensas de los siguientes productos que se vieron incrementados o sobre ejecutados por las acciones orientadas a la COVID-19:
 - ✓ Capacitaciones Sistemáticas y continuas al Recurso Humanos
 - ✓ Equipos de Alerta Respuesta organizado y funcionando
 - ✓ Plan de implementación de acuerdo a lineamientos de la Unidad de Vigilancia
8. En el año 2021 hubo mejora en la ejecución de las metas físicas de provisión y rectoría en comparación al año 2020, de 30 puntos porcentuales.
9. La mortalidad en el año 2021, se duplicó en comparación con la del año 2020 (103 a 220), esto debido al incremento de los casos por la COVID-19 en este grupo. Las causas de muertes por la COVID-19, representa el 57% de los casos. Se observa que el mayor número de muertes maternas por la COVID-19 está concentrado desde los intervalos de edades de 20 a 39 años en todos los momentos obstétricos que fallecieron.
10. En relación a la implementación de la gestión descentralizada este año, igual que en el año 2020, no se logró avanzar con la meta de contar con 104 municipios descentralizados, debido a los efectos de la pandemia. Únicamente un pequeño aumento en la población cubierta por estos servicios, pero, se puede suponer que fue por crecimiento normal de la población de los municipios ya con esta modalidad (94 municipios).

8. RETOS INSTITUCIONALES

1. Continuar el cumplimiento de la *Visión de País 2010 – 2038 y Plan de Nación 2010-2022* que se establece como primer Objetivo “Una Honduras sin Pobreza Extrema, Educada y Sana, con Sistemas Consolidados de Previsión Social” enmarcados en los lineamientos estratégicos como es el Desarrollo Sostenible de la Población y la Salud como fundamento para la mejora de las condiciones de vida de la población.
2. Continuar basando la Planificación Estratégica 2022-2026 de la Secretaría de Salud, planteando los resultados en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para Honduras, donde se establecen las metas para el 2030, el nuevo Plan de Gobierno 2022-2026, Plan Estratégico Institucional PEI 2022-2026 de la SESAL.
3. Asumir plenamente el ejercicio de la función rectora del Sistema Nacional de Salud, con el fortalecimiento de los cambios en su estructura organizativa, la Planificación Estratégica, mejorar la formulación, negociación y ejecución de proyectos, que permitan el logro de las metas definidas.
4. Disminuir la deuda social en el campo de la salud a través fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud(APS) como una estrategia esencial, la garantía en la disponibilidad de medicamentos esenciales y la mejora continua de la calidad en todos los ámbitos de la actuación institucional.
5. Conducir el Sistema Nacional de Salud hacia la cobertura universal y al acceso universal en Salud, equitativo, solidario, eficaz, eficiente, efectivo, oportuno, con calidad, con enfoque intercultural, de género y generacional, centrado en la persona, la familia y la comunidad, que promueva la participación y veeduría social, que garantice a toda la población el cumplimiento del derecho a la Salud.
6. El desarrollo organizacional de la SESAL debe ser objeto de revisión para que responda a: un nuevo PEI para la implementación efectiva de las estrategias institucionales planteadas por el nuevo gobierno y la gestión por procesos, para que el logro de los resultados se alcance más eficientemente.

7. Es necesario que la SESAL avance en la elaboración del costeo del conjunto garantizado de prestaciones de servicios de salud, lo que permitirá realizar una vinculación entre la ejecución de metas físicas con la ejecución presupuestaria y de esta manera conocer si la inversión financiera está generando valor público a través de la mejora en la salud de la población.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Secretaría de Salud de Honduras, Plan Nacional de Salud 2018 – 2022
- Acuerdo No. 406 del 15 de mayo del 2014 Tegucigalpa MDC.
- PCM 086 -2015 Creación de la sub secretaria en proyectos e inversión social
- Secretaría de Salud, Informe de Logros 2021.
- INE Honduras; Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDESA/MICS 2019, Tegucigalpa MDC.
- INE Honduras, Proyecciones de Población, Censo de población y vivienda 2013
- Plan de Respuesta Multiamenazas ante Emergencias y Desastres del Sector Salud de Honduras, 2018-2022
- Sistema de Monitoreo y Evaluación para Resultados, SIMEGpR.
- Plan Estratégico Institucional 2018-2022.
- Informe de indicadores de valor público, Unidad de Gestión de la Información /Área de Estadística de salud (UGI), año 2021.
- Informe de la ejecución presupuestaria por la Gerencia Administrativa
- Informe de la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
- Informe de Unidad de Vigilancia de la Salud
- Informe de la Dirección General de Normalización
- Informe de la Dirección de Vigilancia del Marco Normativo
- Informe de la Unidad de Gestión Descentralizada
- Informe de la Unidad de Gestión de la Información
- Informe de la Unidad logística de Medicamentos.
- Informe de UGTP