

Oficio No.976-UPEG-2023

26 de Octubre de 2023

Licenciado
Cesar Steven Dávila Madariaga
Jefe de la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública (TAIP)
Su Oficina

Estimado Licenciado Dávila:

Por este medio me permito enviar a usted la Memoria Institucional de esta Secretaría de Salud del año 2022.

Agradeciendo su atención.

Atentamente,


Dr. José Ángel Vázquez Briceno
Director de UPEG



cc: Dr. José Manuel Matheu Amaya/Secretario de Estado en el Despacho de Salud
cc: Dra. Nerza Paz /Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud
cc: Archivo



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

**UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN**

**MEMORIA INSTITUCIONAL
SECRETARIA DE SALUD**

AÑO 2022

PRESENTACION



La presente Memoria Institucional de la Secretaría de Salud año 2022, muestra los resultados relevantes del período fiscal del año 2022, obtenidos en el seguimiento de las metas del POA-Presupuesto 2022 y de los Objetivos Estratégicos (OE) del Plan Estratégico Institucional (PEI), que miden el alcance de la creación del valor público. Lo anterior en el marco de un proceso de rehabilitación de los servicios esenciales de salud que se vieron interrumpidos por la Pandemia COVID-19 y otros eventos de salud pública como las tormentas ETA e IOTA, que ha requerido de un esfuerzo para reorientar el quehacer institucional como la respuesta oportuna a las necesidades de salud de la población.

En el documento se describen, por Objetivo Estratégico, los alcances de cada uno de los procesos y productos institucionales y de los principales indicadores de resultado del PEI para el año 2022, que reflejan el quehacer en salud. Así mismo, se manifiesta el cumplimiento en: Resultados de la cadena de valor público; marco legal de la institución; resultados de la ejecución física 2022 desagregados por programas, productos finales, generados por el sistema de gestión por resultados; en materia presupuestaria se incluye reportes de la ejecución financiera 2022.

La información se ha estructurado en secciones que contienen los principales avances alcanzados: Modelo de Gestión Para Resultado; Plan Estratégico Institucional; Resultados de las metas físicas del Plan Operativo Anual año 2022 por OE según funciones de Rectoría y Provisión; resultados de la ejecución física y financiera en los módulos de salud de los Centros Ciudad Mujer en el ejercicio fiscal año 2022; Ejecución Presupuestaria de Egresos de la Gestión del año 2022.

Finalmente se presentan los grandes retos institucionales que el nuevo gobierno deberá enfrentar en términos de salud, entre ellos el ejercicio de las funciones de la rectoría del SNS, la implementación de la atención primaria en salud como una estrategia esencial, la garantía en la disponibilidad de medicamentos y la mejora continua de la calidad en todos los ámbitos de la actuación institucional.

Dr. José Manuel Matheu Amaya
Secretario de Estado en el Despacho de Salud

Contenido

I.	RESUMEN EJECUTIVO	6
II.	INTRODUCCION	15
III.	CONTEXTO GENERAL DEL PAÍS.	16
IV.	SITUACIÓN DE SALUD	22
V.	MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	32
VI.	RESULTADOS DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	36
A.	RESULTADOS DE RECTORÍA	37
1.	“CONDUCIR EN TODAS SUS FASES EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ORIENTADO HACIA LA INTEGRACIÓN Y PLURALIDAD”	38
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”	59
3.	“DISMINUIR LOS RIESGOS Y DAÑOS COLECTIVOS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN”	68
B.	RESULTADOS DE PROVISIÓN	73
1.	INDICADORES	73
VII.	RESULTADOS DE EJECUCIÓN DE LAS METAS FÍSICAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2021....	76
A.	RECTORÍA EN EL NIVEL INTERMEDIO	76
B.	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	76
1.	MEJORADAS LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA MUJER EN CONDICIÓN DE EMBARAZO	76
2.	MEJORADAS LAS CONDICIONES DE SALUD DEL MENOR DE CINCO AÑOS.....	93
3.	MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES VECTORIALES PRIORIZADAS.	104
4.	MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS PRIORIZADAS .	126
5.	MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES PRIORIZADAS	139
6.	IMPLEMENTAR INTERVENCIONES POR CURSO DE VIDA PARA MITIGAR EL RIESGO DE ENFERMAR Y MORIR EN LA POBLACIÓN.”	147
C.	RESULTADOS DE EJECUCIÓN FÍSICA EN MÓDULOS DE SALUD “CIUDAD MUJER”	150
D.	EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA GESTIÓN AÑO 2022.....	153
1.	ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA	153
2.	EJECUCIÓN POR FUENTE	154
VIII.	CONCLUSIONES	246
IX.	RETOS INSTITUCIONALES.....	247
X.	BIBLIOGRAFÍA	249

Autoridades año 2022

Dr. José Manuel Matheu Amaya

Secretario de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Nerza Gloria Paz Rodríguez

Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Suany Violeta Montalván Acosta

Subsecretaria de Proyectos e Inversión Pública

Dra. Elvia María Ardón Castro

Directora General de Normalización

Dra. Iris Sobeyda Padilla Durón

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Isnaya Suyapa Nuila Zapata

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

Dr. Saul Hernán Cruz

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. José Ángel Vásquez Briceño

Director de la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión

PhD. Lorenzo Ubaldo Pavón Rodríguez

Jefe Unidad de Vigilancia de la Salud

Abog. Allan Miguel Pineda Echeverría

Secretario General

Abog. Florentino Pavón Salazar

Gerente Administrativo

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 Medico 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	Secretaria 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

I. RESUMEN EJECUTIVO

En el marco de la ejecución del PEI 2018-2022, la Secretaría de Salud como ente rector y a su vez proveedor de servicios de salud, describe, en el presente documento de Memoria Institucional SESAL 2022, como el instrumento de gestión que evalúa sistemáticamente el desempeño de la SESAL, sus principales resultados y logros apuntan a la Gestión por Resultados que permitió la mejora en la eficiencia del Sistema Nacional de Salud (SNS), traducido en la calidad en la prestación de servicios para la población, como creación de valor público.

Se implementaron las acciones integrales para el logro de los nueve (9) Objetivos Estratégicos, del PEI, para cumplir con las dos funciones esenciales como: (i) Rectoría; (ii) Provision. Para este cumplimiento se contó con diversas fuentes de financiamiento: Financiamiento del tesoro nacional, mediante el POA-P de las UE de la SESAL; Fondos de cooperación externa (BID, Banco Mundial, Fondo Global, entre otros), garantizando la disponibilidad de recursos aun necesarios limitados pos pandemia COVID-19 y posterior a las emergencias sanitarias como los efectos dejados por las tormentas ETA e IOTA.

Los presente resultados de gestión de la SESAL, se encuentran alineados 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”*.

Las principales fuentes de información para construir el presente documento, son los informes de logros del año 2022 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 2022, Documentos de instituciones como: OPS/OMS, INE, UNICEF, UNPFA, entre otros.

En base al PEI 2018-2022, se presentan a 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.

RECTORÍA

Los avances al año 2022 registran lo siguiente en relación a los tres componentes del Modelo Nacional de Salud:

- De los 104 municipios priorizados, a partir del mes de septiembre del año 2022 se mantienen cubiertos 92 municipios bajo modalidad de gestión descentralizada en 15 departamentos, debido a que dos municipios que pertenecen al departamento de Valle (Langue y San Francisco de Coray); regresaron a formar parte de la red centralizada de la Secretaría de Salud.
- De la población estimada del país para el año 2022, 1,652,207 habitantes tienen cobertura con gestión descentralizada en el primer nivel de atención, esto equivale a un 17.2% del total de la población.
- En el año 2022 se reportó 41 RISS funcionando que representa el 59% de ejecución de acuerdo a la línea base (70 RISS), y 2 redes más con gestión centralizada funcionando (Red del Jicarito en Francisco Morazán y Red de Danlí en El Paraíso) en comparación al año 2021;
- Se tipificaron 21 establecimientos de salud como policlínicos, sin embargo, en el año 2022 se reportan 9 policlínicos funcionando en: Santa Rosa en Copan, Siguatepeque en Comayagua, Santa Rita en Yoro, El Triunfo en Choluteca, Nacaome en Valle, Catacamas en Olancho, Márcala en La Paz, La Ceiba en Atlántida, Alonzo Suazo en la Metropolitana del MDC, Miguel Paz Barahona de San Pedro Sula.
- En el año 2022 se reporta por la DGRISS, 390 ESFAM atendiendo la población de municipios postergados. El reporte muestra una reducción de 19 ESFAM en el 2022 con respecto al año 2021, debido a que el Municipio de Yorito se centralizó y dejaron de funcionar los ESFAM.
- Actualmente la SESAL cuenta con 25 hospitales con gestión centralizada, 7 hospitales con gestión descentralizada de los cuales 2 están con una modalidad de compra de servicios (H. Santo Hermano Pedro y San Juan de Dios, en Olancho).
- La gestión descentralizada es financiada a través de fondos nacionales fuente 11 y fondos externos fuente 21 y 22. El presupuesto total de la Secretaría de Salud para la gestión descentralizada en el año 2022 ascendió a L. 1,878,147,992.00 distribuidos en

L. 862,354,336.00 para el primer nivel de atención y 1,015,793,656.00 para el segundo nivel de atención.

- Como parte de la respuesta ante cualquier epidemia o evento de salud pública como: COVID-19, la SESAL cuenta con la normativa necesaria para la habilitación de unidades de estabilización, y la red de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la mayoría de los hospitales del país se continúa fortaleciendo con equipamiento, para la respuesta oportuna y de calidad.
- la Dirección de Gestión por Resultados a través de la Dirección Presidencial de Monitoreo y Evaluación, mide indicadores a nivel presidencial, sectorial e institucional en la matriz de Gerencia Pública por Resultados y Matriz de Trabajo de la Secretaría de Salud. Para el 2022, la SESAL obtuvo una calificación del 62.79%, considerada como incumplida según la metodología de la DIGER. Esta calificación se ve afectada principalmente por los indicadores de abastecimiento de medicamentos (18%) y surtimiento de recetas (0%). Sin embargo, los *indicadores de transparencia alcanzo un 95% de cumplimiento, así mismo, mora quirúrgica alcanzo un 92% y número de médicos que laboran en la SESAL alcanzo un 92% de cumplimiento.*

Recursos Humanos en Salud

- Se capacitaron a más de cuatro mil profesionales de nivel técnico de la red de servicios de salud de la SESAL.
- Otorgado estipendios becas a un total de 2,220 estudiantes de las siguientes disciplinas: Medicina, microbiología, enfermería, auxiliar de enfermería, odontología, química y farmacia, técnico en anestesia, TSA, terapia funcional, procedimientos básicos en quirófano, equivalente a L. 13,612,246.00.
- Se cuenta con un total de 25,200 recursos humanos en la SESAL para ofertar servicios de salud a la población.
- En relación a la planilla de médicos en enero del 2022 había 2,219 médicos de modalidad permanente, en este momento hay 2,273 médicos más, haciendo un gran total de 4,493 médicos empelados con diferentes modalidades (contrato, permanente).

Marco Normativo/legal

- **Se elaboraron** veintidós (22) documentos normativos, nuevos 14 que representan el 64% del total de la producción y 46% corresponde a documentos normativos actualizados **en base a las prioridades planteadas en el PEI 2018-2022 y a temas prioritarios en salud.**
- En este año se logró reducir en 51% la mora de licencias sanitarias a establecimientos proveedores de servicios de salud complejidad III (160 establecimientos), que se había acumulado antes, durante y post pandemia.
- Se emitieron 180 Licencias sanitarias de las 173 programadas, estas acciones se desarrollaron con fondos recuperados de la DGVMN
- Con fondos recuperados, se realizaron 354 inspección por vigilancia y control de 290 programadas, consiste en vigilancia y control a establecimientos proveedores de servicios de salud y otros.

Vigilancia de la Salud

- Durante el año 2022, las 20 Regiones Sanitarias han elaborado y presentado dicho plan Plan Regional de prevención, mitigación, preparación y respuesta ante emergencias y desastres según lineamientos establecidos en el nivel central
- 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 2022, mantuvo en funcionamiento 23 Oficinas Sanitarias Internacional (OSI).
- El cumplimiento de la implementación de las 15 capacidades básicas del RSI fue de 54.93 por ciento reportado en octubre del 2023 y corresponde al examen de evaluación del período 2022.

En relación a los Objetivos Estratégicos de Provisión, a continuación, se presentan los resultados obtenidos en la ejecución de metas físicas en el primer y segundo nivel de atención:

PROVISIÓN

Resultados de Gestión, por Objetivo Estratégico

➤ *Condición de Salud de la Mujer*

- Para el 2022 los resultados de la vigilancia identificaron 95 defunciones relacionadas con el embarazo de las cuales 86 fueron clasificadas como muertes maternas, en comparación al año 2021 donde se registraron 218 MM, hubo una reducción considerable, esto debido a la disminución de los casos por la COVID-19 en este grupo, que fue la causa fundamental de MM en el año 2021.
- Atenciones Integrales a la Mujer en Condición de Embarazo disminuyeron de un 76% para el 2021 a 35% en el 2022, esto a expensas de una disminución drástica en las acciones en el primer nivel de atención, debido a limitada disponibilidad de recursos e insumos y la poca accesibilidad de la población a los servicios de salud.
- Se atendieron 125,520 partos en la red de servicios de salud de la SESAL, con una ejecución de 88% en relación a lo programado, disminuyendo 2 puntos porcentuales en comparación al año 2021.
- En la Red de servicios en el año 2022, según datos del Área de Estadística, se atendieron 22,920 partos en adolescentes, que representa el 19% de todos los partos atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel (SMI) y segundo nivel (hospitales).

➤ *Condiciones de salud del niño menor de cinco años*

- En el año 2022 se registraron un total de 1,568 muertes en menores de 5 años, de los cuales 1,380 corresponden a mortalidad infantil (88.0%) y 188 (12.0%) en el grupo de edad de 1 a 4 años. Las Regiones metropolitanas MDC (20.7%), SPS (14.1%) y Copan (9.4%) reportan la mayoría de las muertes.
- Durante el año 2022, se brindaron un total de 2, 888,226 atenciones integrales al menor de cinco años en el segundo nivel de atención, lo cual representa el 78% de lo programado

- Atenciones Integrales al niño menor de cinco años paso de 74% en el año 2021 a 78% en el 2022 en el segundo nivel de atención y en el primer de atención paso de 69% a 77% de Atenciones.
- La aplicación de la vacuna pentavalente (Dpt+Hb+Hib) al menor de 1 año tuvo una ejecución de 78% en año 2022. Los Departamentos de Atlántida, Gracias a Dios, Cortes, Francisco Morazan, presentan las coberturas, mas bajas.
- Tasa de Mortalidad de menores de 5 años ¹ pasó de 29 (ENDESA 2011-2012) a 21 (ENDESA/MICS 2019).

➤ *Control y manejo de enfermedades vectoriales priorizadas*

- *Enfermedades transmitidas por el vector Aedes (Dengue, Chikungunya y Zika).*

Durante el año 2022 se han notificado un total de 25,419 casos sospechosos de Arbovirosis de los cuales el 99.5 % corresponden a Dengue, el 0.2 % fueron por Chikungunya y el 0.1 % corresponden a Zika.

Tasa de Incidencia de Dengue x 100,000 hab. Paso de 208 (año 2021) a 265 (año 2022).

La tasa de letalidad es de 0.03%, está por debajo del valor observado (0.04%) para el año 2021.

- *Eliminación de la Malaria.*

En el año 2022 se ejecutaron el 69% (34,342 atenciones), de las atenciones integrales programadas.

Existe un aumento de casos de malaria en el año 2022 en comparación con el año anterior es de 1630 casos en 2021 a 1,730 casos confirmados que representa un aumento del 55% en la incidencia de la enfermedad. El departamento de Gracias a Dios concentra el 99% de los casos autóctonos del país en el año 2022.

- *Enfermedad de Chagas.*

En el año 2022, se ejecutaron atenciones integrales a la población y al ambiente por Chagas, con una ejecución de 117%.

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

En el año 2022 se notificaron 362 casos de Chagas a nivel nacional, más que el año anterior (285 casos), siendo los departamentos con el mayor número de casos: Intibucá, Olancho, Yoro, El Paraíso y Santa Bárbara.

- *Enfermedad de Leishmaniasis*

En el año 2022, se ejecutaron atenciones integrales por Leishmaniasis, con una ejecución de 78% en relación a las atenciones integrales programadas.

En el 2022, se notificaron 1,290 casos de Leishmaniasis en el país, hubo un aumento en relación al año 2021 que fue de 1,060 casos. Los departamentos con más incidencia son: Olancho, Cortés, Santa Bárbara y Colón.

➤ *Enfermedades infecciosas priorizadas*

- *VIH/Sida.*

Se logró una ejecución del 92% de las atenciones integrales por VIH/Sida de las programadas para el año 2022.

Del total de personas con VIH/Sida en el país que conocen su estado serológico, el 98% recibieron terapia antirretroviral. De estas personas el 47% son mujeres y el 53% son hombres.

En el 2022, la tasa de mortalidad, en Honduras, fue de 1.1 por cada 100,000 habitantes, misma que fue superada por Gracias a Dios que alcanzó una tasa de 4.6, que la ubica como la más alta del país durante ese año.

- *Tuberculosis.*

La ejecución de estas atenciones integrales para disminuir la incidencia y controlar la enfermedad de la Tuberculosis programadas alcanzó un 66%, hubo un aumento en relación al año anterior (62%).

Tasa de incidencia de 23.7 casos por 100,000 habitantes, situación que refleja un aumento en comparación con el año 2021. Regiones sanitarias con tasas superiores son: Gracias a Dios, Metropolitana de SPS, Islas de la Bahía, Atlántida, Valle, Colón, Cortés, Santa Bárbara, Choluteca y Yoro.

- *COVID-19*

En el 2022 se han administraron 16, 096,811 dosis en total, con 6, 405,645 primeras dosis, 5, 675,207 segundas dosis y 4, 015,959 terceras dosis y refuerzos. A pesar de la disponibilidad de vacunas, la cobertura de la tercera dosis y refuerzo fue del 55%.

La ejecución de las atenciones integrales presentó una drástica disminución de un 411% en el año 2021 a un 36% en el 2022, atribuible a una programación histórica de los recientes años pandémicos.

En comparación a los años 2020-2021, la tasa de mortalidad en 2022 ha disminuido notablemente a 6.22 fallecidos por cada 100,000 habitantes, mientras que la tasa de letalidad se sitúa en 0.73%.

➤ *Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)*

- *Hipertensión Arterial*

En 2022, se brindaron atenciones integrales por hipertensión arterial en el primer nivel de atención, superando el objetivo programado en un 108%. En el segundo nivel, alcanzaron el 92% de lo programado.

- *Diabetes Mellitus.*

La ejecución de las atenciones integrales superó el objetivo establecido, alcanzando un impresionante 111% de las atenciones integrales programadas, superando lo alcanzado en el año 2021 de 104%.

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

En el año 2022, se ejecutaron 177,052 atenciones integrales por enfermedades oncológicas, con una ejecución del 82%, superando el 68% del año 2021.

- *Enfermedad Renal Crónica.*

Durante el año 2022, se brindaron atenciones integrales para el control y manejo de la Enfermedad Renal Crónica en el país, con una ejecución del 88%, mayor que en el año 2021 (74%).

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

Durante el año 2022, se implementaron diversas medidas para mitigar el riesgo de enfermedad y muerte en los grupos poblacionales no priorizados, logrando una ejecución del 96%, aumento en relación al año 2021 (88%).

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SESAL

La Secretaría de Salud en el año 2022 tuvo un incremento de su presupuesto Aprobado (inicial) de **L.18, 218,439,532.00 para el año 2021 a un aprobado de L. 22,251,332,416.00**, con un presupuesto Vigente (es el presupuesto inicial con modificaciones en más o en menos) de L. 21,941,004,419.00. De los cuales se ejecutaron L. 20,322,028,076.66, lo que representa un 92.62% sobre el presupuesto vigente, en contraste a la ejecución del año 2021 que fue de 93.92% del presupuesto vigente en ese año. Dicha ejecución incluye fuentes de financiamiento internas (Tesoro nacional) de las cuales se ejecutaron L. 18,812,321,587.24 y en fuentes de financiamiento externos se ejecutaron L. 1,509,706,489.42,

El pago de cesantía para el año 2022, se incrementó a más del 100% en comparación al año 2021, se pagó L.483, 134,577.16 más que el año anterior, siendo un total de L.956, 783,781.00. lo ejecutado por concepto de pago de cesantías.

II. INTRODUCCION

El Plan Bicentenario de Gobierno para la Refundación de la Patria y Construcción del Estado Socialista y Democrático 2022-2026, explícitamente declara que la salud es un derecho no una mercancía y consecuente con el objetivo 2.2 del documento oficial “Prioridades de Gobierno 2022-2026”. Que literalmente dice “Fortalecer el sistema de salud fundamentado en la atención preventiva y la integralidad en sus niveles, *garantizando el acceso a sus servicios de calidad de manera equitativa, oportuna y gratuita* con el fin de elevar la esperanza de vida y las capacidades productivas de la población”

La Secretaría de Salud para asegurar la continuidad de los servicios para la población en toda la red, especialmente a grupos prioritarios y en todo el ciclo de vida, ha desarrollado políticas, procesos y mecanismos que aseguran como ámbito de intervención un modelo asistencial, a través del desarrollo de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) que hace operativo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) a lo largo de toda la prestación de servicios de atención de la SESAL. El ámbito de Modelo de Atención implica incidir no solo en los determinantes de la salud, sino en la capacidad de respuesta de los servicios con equidad y calidad, y en el empoderamiento social de las personas y comunidades en su propia salud.

Desde el año 2022, la SESAL ha implementado estrategias plurianuales dirigidas al mejoramiento de la salud con el propósito final de reducir la morbilidad y mortalidad. Con relación a la calidad de la atención las limitantes en cuanto condiciones técnicas inadecuadas para realizar la prestación de los servicios, siendo los más importantes, -entre otras- insuficiente recurso humano, las deficiencias la infraestructura y equipamiento; desabastecimiento de insumos y medicamentos, en este marco, la SESAL ha desarrollado un proceso de mejora de estos ámbitos como parte esencial de *la Gestión*, especialmente en los municipios más pobres del país y en los hospitales priorizados para este año.

El presente informe resume los procesos desarrollados en la SESAL durante el año fiscal 2022, mismo que describe los resultados mas relevantes obtenidos, producto de la programación de procesos estratégicos, ejecución de metas físicas y financieras.

III. CONTEXTO GENERAL DEL PAÍS.

Información Demográfica

Honduras se encuentra ubicada en el centro del istmo centroamericano. Tiene una superficie de 112.492 Km², los cambios demográficos que se han presentado en las últimas décadas están estrechamente relacionados con los cambios socio-económicos, ambientales y sobre todo de salud. A este año aún se continúa recibiendo los efectos de la pandemia por la COVID-19, en los componentes de la dinámica demográfica: la mortalidad, la fecundidad y la migración. (Ver cuadro N°1).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para el año 2022 se estima una población de 9,597,739 habitantes, de los cuales 4,669,869 son hombres y 4,927,870 mujeres. Con una población de 5,382,864 del área urbana y 4,214,875 del área rural, con un crecimiento de población de 1.5% anual. Observando un incremento de la población urbana por sobre la población rural, siendo Tegucigalpa y San Pedro Sula las ciudades con mayor concentración poblacional, debido a esto observamos un inexorable avance en la urbanización (Por migración interna) pues el 24% de la población vive en ciudades de alta concentración poblacional (1 millón de habitantes). Con un porcentaje de población en edad de trabajar de un 52.41%. Estos cambios presuponen la exacerbación de múltiples factores de riesgo como: hacinamiento, falta de servicio de energía eléctrica, saturación del transporte público, falta de servicios de agua y saneamiento entre otros, con el consiguiente impacto en la salud de la población.

Migración forzada interna e internacional:² Con respecto al desplazamiento interno, datos de la Comisión Interinstitucional para la Protección de las Personas Desplazadas Internamente por la Violencia, indican que entre 2004 y 2018 se han desplazados 247,090 personas, total que equivale al 2.7 % de la población de Honduras. Por otra parte, de acuerdo con el Proyecto Regional Info Segura- PNUD, entre 2016 y 2019, los principales motivos para emigrar declarados por las personas que han retornado al país constituyen aspectos económicos, de reunificación familiar y por violencia (93.1 %, 15.4 %, y 4.8 %,

² Informe de Desarrollo Humano Honduras, Año 2022.

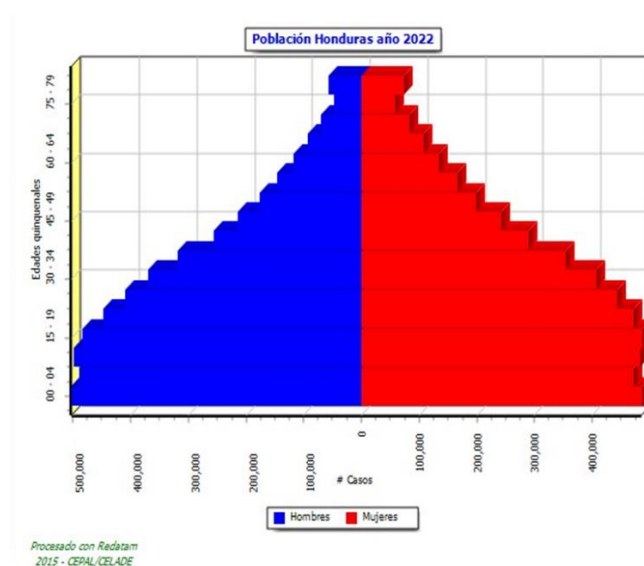
respectivamente). Así, la gente que emigra tiene una multiplicidad de factores que la motivan.

De acuerdo con estadísticas del Centro Global de datos sobre la trata de personas (CTDC, por sus siglas en inglés), el 57.5 % de los emigrantes hondureños que han sido víctimas de tráfico humano experimentaron explotación laboral, y un 42.5 %, explotación sexual. Las mujeres y los menores de edad son especialmente vulnerables: el 68 % de las víctimas de trata durante el tránsito migratorio eran mujeres; el 30 %, hombres; el 2 %, transgénero; y el 51.7 %, menores de 17 años.

Aunque la pandemia atenuó la situación, la tendencia en el primer semestre de 2020 puso a Honduras como el tercer país desde donde se originó la mayor cantidad de solicitudes de refugio con un total de 30,100, después de Venezuela (73,600) y Siria (31,300).

La relación existente entre las condiciones de vulnerabilidad por razones de violencia y la migración no deseada se confirma también en el hecho de que los 34 municipios de Honduras que concentran el 51 % de los retornos no voluntarios de migrantes concentran también el 51 % de los homicidios que se comenten en el país.

Figura N° 1 Distribución de población por sexo, año 2022



Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Proyecciones de población año 2022

Cuadro N°1 Indicadores Demográficos

Nombre de los Indicadores	Unidad de Medida	2019p	Fuente
Esperanza de Vida al nacer *	Años	76.64	INE
Tasa global de fecundidad ^{*3}	No. de Hijos	2.4	INE
Densidad de población *	Habitantes por Km ²	83.2	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	4.45	INE

Fuente: * Indicadores cifras de país 2020, 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

De acuerdo con el Informe sobre Desarrollo Humano (IDH)⁴, el valor del Índice de Desarrollo Humano ha descendido por segundo año consecutivo a escala mundial debido a la pandemia de COVID-19, revirtiendo los logros alcanzados durante los cinco años anteriores. Del mismo modo en los últimos años los avances en el IDH del país han sido cada vez más moderados, en el año 2022 presentó un **IDH de 0.634** (representa un 21.7% inferior al de Costa Rica (0.810), el país con mayor IDH en Centroamérica) situando al país en la posición 132 de 189 con lo que permanece dentro de la franja de naciones con desarrollo humano medio.

Previo a la pandemia, es innegable el progreso observado en el indicador de salud del IDH en Honduras: la esperanza de vida se había incrementado de manera sostenida hasta llegar a 75 años en 2019, para el año 2022, incrementó en 1.64 años. (Ver cuadro N°1).

³ 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.

⁴ Índice de Desarrollo Humano (IDH): índice compuesto que mide el resultado promedio en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: una vida larga y saludable, el conocimiento y un nivel de vida decente.

Cuadro N° 2
Indicadores de Población, Empleo e Ingreso

Nombre de los Indicadores	Unidad de Medida	2020p	Fuente
Población, Empleo e Ingreso			
Crecimiento Económico (PIB real)	%	-9	BCH
Crecimiento Poblacional	%	1.6	INE
Tasa de incidencia de la pobreza sobre la base 1.90\$ por día**	% población	12.7	BM
Población Económicamente Activa (PEA)	Personas (miles)	4,103,427	INE
Población en Edad de Trabajar	Personas (miles)	6,908,644	INE
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.	%	29.6	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	6,6	IDH
Años esperados de escolaridad	Años	10.1	IDH
Tasa de analfabetismo***	%	2 – 23.3	INE

Fuente: Indicadores cifras de país 2020, INE. Honduras.

** Banco Mundial, Grupo de investigaciones sobre el desarrollo. 2019.

*** Rango del Quintil de ingreso: Quintil 5 de altos ingresos a Quintil 1 de bajo ingresos.

Sobre la **composición del IDH**,⁵ Honduras se ha caracterizado por mostrar un mayor índice de esperanza de vida y menores índices de ingreso y educación (este último compuesto de dos indicadores: años de escolaridad promedio y años de escolaridad esperada):

- previo a la pandemia, el progreso en el indicador de salud del IDH en Honduras era innegable. La **esperanza de vida** aumentó sin interrupción durante casi 5 años entre 2000 (70.7 años) y 2020 (76.64) lo que refleja un aumento de un año a la esperanza de vida de la población cada cuatro años.
- De acuerdo con datos de la Oficina del Informe de Desarrollo Humano 52, los **años promedio de escolaridad** aumentaron 1.1 entre 2000 (4.3 años) y 2010 (5.4 años), y se capitalizó el mismo avance en solo los siguientes seis años, cuando se llegó a 6.5 años en 2016. En el último período con información disponible (2017-2019), la escolaridad promedio se mantuvo estable en 6.6 años.

⁵ Informe de Desarrollo Humano Honduras. Año 2022.

- **Los años esperados de escolaridad** reportaron una tendencia ascendente en el período 2000-2007 (con un máximo de 11.1 años en 2007) que se revirtió en el lapso 2008-2015 (observándose el valor mínimo de 9.5 años en 2015) para posteriormente mejorar hasta 10.1 años, tanto en 2018 como en 2019. Sin embargo, el balance de estos logros y retrocesos en dos décadas coloca la escolaridad esperada en 2019 en el mismo valor de 2001. Esta regresión puede estar reflejando la persistente problemática de deserción escolar, a su vez impulsada por la alta prevalencia de la pobreza y la violencia, factores que incentivan el trabajo infantil y la migración.

Lo presentado anteriormente muestra que educación e ingresos presentan una mayor distancia respecto a los logros ideales en las dimensiones que el IDH refleja. En el 2019, al considerar el índice de cada dimensión, se observa un mayor avance en educación (19 % de crecimiento), en comparación con la esperanza de vida (9 %) y los ingresos (8 %). El índice de ingresos es el que menor avances ha mostrado.

Estimaciones del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM).⁶

El Índice de Pobreza Multidimensional identifica a una persona como multidimensionalmente pobre, si vive en un hogar cuya suma ponderada de privaciones es igual o mayor a una dimensión. La dimensión de salud se basa en dos indicadores: mortalidad infantil y nutrición, la dimensión educación en los indicadores: años de escolaridad y asistencia escolar mientras que el nivel de vida se basa en seis indicadores: combustible para cocinar, saneamiento, agua para beber, electricidad, materiales de la vivienda y bienes o activos. Los indicadores se ponderan para crear una puntuación de privación. En 2019, 12.4 % de la población vivía en pobreza multidimensional, un 3.2% se encontraba en pobreza multidimensional extrema y un 15.3% era vulnerable a la pobreza multidimensional.

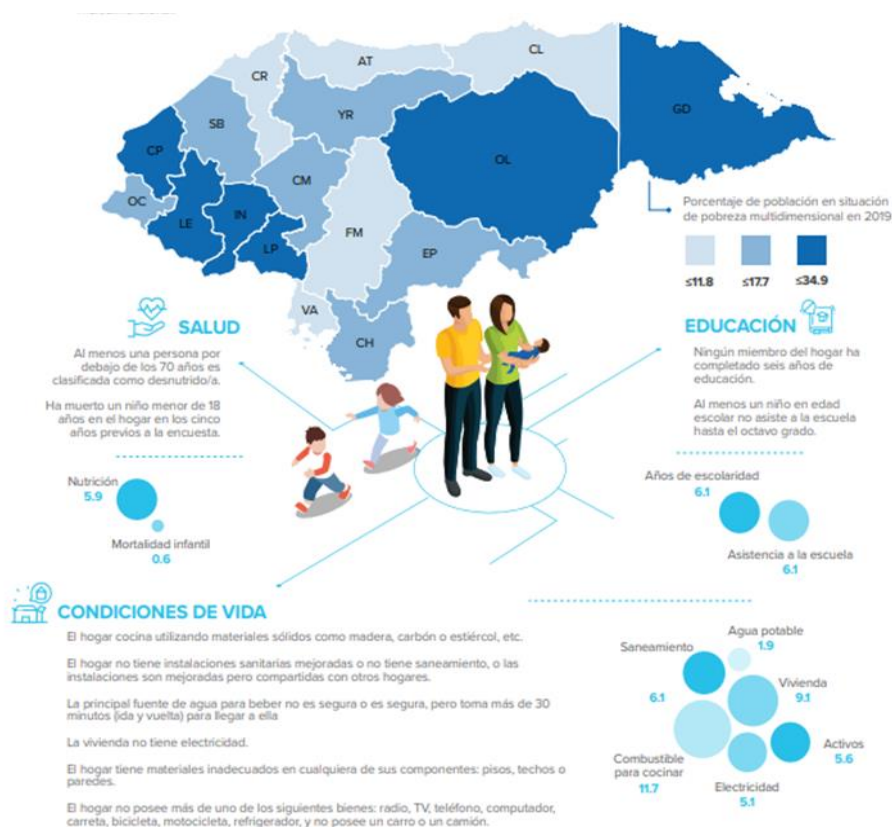
El Índice de Pobreza Multidimensional global (IPM global) —que identifica las múltiples privaciones que se sufren en tres áreas: salud, educación y condiciones de vida— revela que en Honduras cerca 1.2 millones de personas tuvieron una puntuación de privación igual

⁶ El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), que identifica las múltiples privaciones superpuestas que sufren las personas en tres dimensiones: salud, educación y nivel de vida.

o superior al 33 % en 2019. Las carencias en el nivel de vida de los hogares (41.2 %) son las que más contribuyen a la pobreza multidimensional, seguidas de privaciones en materia de educación (38.4 %) y de salud (20.4 %).

En 2019, el porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional fue mayor en los departamentos de Gracias a Dios, Lempira, Copán, Olancho e Intibucá (véase diagrama 7). En cambio, los departamentos de Islas de la Bahía, Cortés, Francisco Morazán, Atlántida y Colón mostraron un menor porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional.

Porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional. Honduras, Año 2019



Fuente: Equipo del Informe de Desarrollo Humano Honduras

IV. SITUACIÓN DE SALUD

El Sistema Nacional de Salud (SNS) de Honduras es una red compleja que abarca una variedad de organizaciones y actores involucrados en la prestación de servicios de salud en el país, incluye no solo entidades gubernamentales, sino también grupos profesionales, agentes de financiamiento, organizaciones privadas, comunitarias y locales, así como proveedores de servicios.

El SNS de Honduras se caracteriza por ser un sistema mixto, con un enfoque principal en el sector público dado que el gobierno como otras entidades desempeña un papel importante en la provisión de servicios de salud y en la gestión del sistema en general.

El propósito principal del SNS de Honduras es mejorar la salud de la población hondureña en su conjunto, no solo brindar atención médica de calidad, sino también promover la prevención de enfermedades, educar a la población sobre hábitos saludables y garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud en todo el país.

En Honduras, la prestación de servicios de salud se lleva a cabo a través del Sistema de Salud alcanzando el 60% de la población general, por otro lado, el Instituto de Seguridad Social (IHSS) brinda servicios de salud a los trabajadores afiliados y sus familias lo que representa un 18%. Además, existe un sector privado que también contribuye en la provisión de servicios de salud, representando aproximadamente un 10 al 15% de la atención total.

Sin embargo, a pesar de la existencia de estas instituciones, aproximadamente el 18% de la población en Honduras no tiene acceso regular a los servicios de salud. Esto se debe a diversos factores, como la falta de infraestructura en algunas zonas rurales, la escasez de personal médico y la falta de recursos económicos para pagar por los servicios.

En el caso de la SESAL sus Establecimientos de Salud (ES) están distribuidos en un Primer y Segundo nivel de atención.

Cuadro N°2
Distribución Establecimientos de Salud según nivel de atención y tipología
Secretaría de Salud, Honduras, año 2022

Nivel de Atención	Tipo de Establecimiento	Total
Primer Nivel de Atención	UAPS	857
	CIS	365
	SMI	81
	ZPP	345
	Policlínicos	28
	CLIPER	3
	Centro Escolar Odontológico	13
Segundo Nivel de Atención	Hospital Básico	15
	Hospital General	7
	Hospital de Especialidades	9
	Instituto	1
Otros	Incluye IHSS, algunos hospitales y clínicas privadas	116
Total General		1,860

Fuente: Secretaría de Salud, Unidad de Gestión de la Información, Área de Estadística, RUPS año 2022

Honduras cuenta con un total de 1,860 centros asistenciales públicos en todo el país, entre los cuales se incluyen hospitales y 1,744 centros asistenciales públicos en el territorio nacional, entre ellos están hospitales, Centros Integrales de Salud (CIS), Unidad de Atención Primaria en Salud (UAPS), Zona de Promoción y Prevención (ZPP), Servicio Materno Infantil (SMI), Clínicas periféricas (CLIPER), policlínicas y clínicas del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS),

Salud de la mujer⁷

- **Anticoncepción:** La SESAL implementa el Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan Nacional de Reducción del Embarazo en Adolescente que se desarrolla en el Primer y Segundo Nivel de atención 2022-2026 donde se incluye actividades de prevención, atención, educación y Planificación Familiar incluyendo las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE). Se brinda atención de los servicios de Planificación Familiar en los todos los **1,744 establecimientos de salud** garantizando la compra de métodos de planificación familiar (42 millones de lempiras) especialmente

⁷ 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 larga duración, respetando los derechos de las personas se ha ampliado la gama de métodos modernos y seguros entre ellos; Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina(AQVF) se realiza en todos los Hospitales del país, Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina(AQVM) se realiza en el Centro de salud Alonzo Suazo y el IHSS, Dispositivo Intra Uterino de cobre Tcu 380^a (DIU) cubre por 12 años, Dispositivo Intra Uterino con Levonorgestrel (DIU) cubre por 12 años, implantes sub dérmico que cubre por 5 y 3 años, inyectable que cubre por tres meses, Anticonceptivos Orales Combinados(ACO) cubre por un mes, Condones y el Anticonceptivo de Emergencia (PAE).

Atención prenatal. El 96% de las mujeres de 15 a 49 años con un hijo nacido vivo en los últimos dos años recibieron atención de salud por personal calificado. El 86% fue atendido por médicos y el 10% por personal de enfermería. De estas mujeres, el 88% tuvo 4 o más visitas de atención prenatal con cualquier proveedor. La mediana de meses de embarazo en la primera visita de atención prenatal es de 2 meses.

Atención del parto. El indicador ODS 3.1.2 monitorea la proporción de partos atendidos por personal calificado para reducir la mortalidad materna. Del total de mujeres de 15 a 49 años, el 92% dio a luz a su último hijo en una instalación de salud. De estos, el 87% fue atendido en el sector médico público y el 5% en el sector médico privado. El 94% de los partos fueron atendidos por personal calificado, principalmente médicos (89%).

Atención posnatal. Del total de recién nacidos, el 93% fue revisado inmediatamente después del nacimiento. El 94% recibió cuidado postnatal en los dos días siguientes al parto y el 88% tuvo la primera visita de cuidado postnatal en el sector médico público en la semana posterior al nacimiento. El médico fue el principal proveedor de cuidado postnatal para el 84% de las madres, mientras que el 91% de ellas tuvo una revisión de salud inmediatamente después del parto.

Maternidad temprana. La tasa de fertilidad adolescente (10-14 años y 15-19 años) por cada 1000 mujeres en 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 adolescentes de 10 a 14 años es 4 (3 en zonas urbanas

y 5 en zonas rurales); entre los adolescentes de 15 a 19 años, es 97, aumentando a 115 en las zonas rurales y disminuyendo a 77 en las urbanas.

Salud en niños menores de cinco años ⁸

Mortalidad en niños menores de cinco años. Se observa que la tasa de mortalidad de menores de cinco años por cada 1000 nacidos vivos, es de 25 entre los niños y de 21 entre las niñas. En relación con la edad de la madre en el momento del nacimiento los datos muestran que el grupo de madres de 20 a 34 años de edad presenta una tasa de mortalidad de menores de 5 años de 21 por cada 1000 nacidos vivos, mientras que las madres de 35 a 49 años y el grupo de madres de 15 a 19 años de edad que presentan tasas de 24 y 27 por cada 1000 nacidos vivos, respectivamente. En la medida que aumenta el orden de nacimiento se observa que la tasa de mortalidad de menores de 5 años se incrementa especialmente entre el séptimo hijo y más, momento en el que la tasa llega a 44 por cada 1000 nacidos vivos, en comparación a cuando es el segundo o tercer hijo (2-3) que presenta la menor ENDESA / MICS 2019 tasa 19 por cada 1000 nacidos vivos. En cuanto al intervalo Intergenésico se encontró que la tasa de mortalidad de menores de 5 años es mayor en el intervalo de 2 años (30 por cada 1000 nacidos vivos).

La tasa de mortalidad de 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). Se observa también que el departamento con la mayor tasa de mortalidad infantil es Gracias a Dios (41 por cada 1000 nacidos vivos) y el departamento con la menor tasa de mortalidad infantil es Francisco Morazán (18 por cada 1000 nacidos vivos). En relación con las características por educación de la madre y quintil de índice de riqueza, las tasas más altas de mortalidad de menores de 5 años correspondieron a las madres con escolaridad básica 1-3 (33 por cada 1000 nacidos vivos) y en el quintil más pobre (31 muertes por cada 1000 nacidos vivos).

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.

Inmunización. La cobertura completa de inmunización se define como tener todos los antígenos aplicados, es decir, todas las vacunas recomendadas antes del primer cumpleaños del niño, así como la dosis SRP 1 a los 12 meses y las dosis SRP 2, refuerzo antipolio y refuerzo 1 DPT aplicadas a los 18 meses de edad.

El esquema de vacunación del país incluye la BCG, Rotavirus, Pentavalente, Neumococo, Hepatitis A, SRP 1 y SRP 2 son vacunas que se utilizan para prevenir diversas enfermedades. BCG protege contra la tuberculosis, Rotavirus contra la diarrea severa, Pentavalente contra la difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo b, Neumococo contra la neumonía y meningitis, Hepatitis A contra la infección hepática.

La cobertura de estas para el 2022 se detalla a continuación:

Vacuna	Cobertura
BCG	77%
Bvop	78%
Rotavirus	80%
Pentavalente	78%
Neumococo	78%
Hepatitis A	77%
SRP1	77%
SRP2	70%

Atención a las enfermedades. En el 51% de los casos de niños con diarrea, se buscó asesoramiento o tratamiento en un centro de salud público (35%) o privado (19%). Sin embargo, el 44% no solicitó ayuda. En el 2022, la tasa de incidencia de diarrea en niños menores de 5 años fue de 100.

De los niños y niñas menores de cinco años, 5 por ciento tuvo síntomas de IRA los porcentajes más altos se encontraron en el departamento de Gracias a Dios (8 por ciento), en el departamento de Comayagua y en los niños/as Misquitos (ambos 7 por ciento). El porcentaje más bajo se encontró en el departamento de Islas de La Bahía y entre los niños del quintil más rico, ambos con 2 por ciento.

Alimentación de lactantes y niños pequeños. De acuerdo a los datos recopilados, se ha observado que un alto porcentaje de madres, específicamente el 95%, ha optado por brindar lactancia materna a sus hijos. Sin embargo, es importante destacar que solo el 51% de los bebés fue amamantado en la primera hora después del nacimiento, lo cual es un período crucial para establecer el vínculo entre madre e hijo y para proporcionar los nutrientes esenciales que el recién nacido necesita.

Además, se ha registrado que el 80% de los bebés inició la lactancia materna en el primer día. Este dato es alentador, ya que demuestra que la mayoría de las madres están conscientes de los beneficios de la lactancia materna y están dispuestas a comenzar lo antes posible.

Se observa que 30 por ciento de las niñas y niños de 0 a 5 meses reciben lactancia materna exclusiva. Esta práctica tiende a ser más frecuente entre más bajo es el nivel socio-económico del hogar (quintil más pobre: 51 por ciento), en el área rural (38 por ciento), al tratarse de niñas (32 por ciento). En el caso de lactantes de 0 a 5 meses que reciben lactancia predominante, a nivel nacional llega a ser de 42 por ciento y su frecuencia varía con un patrón similar al del indicador anterior. A la edad de 12 a 15 meses, 66 por ciento de las niñas y niños todavía son amamantados, y a la edad de 20 a 23 meses, 37 por ciento continúa siendo amamantado.

Estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años En el ámbito nacional el total de niños con retardo en el crecimiento (desnutrición crónica) es 19 por ciento; además, 4 por ciento de los niños se encuentra con retardo en el crecimiento severo (desnutrición crónica severa). El retardo en el crecimiento es mayor en el área rural (23 por ciento), que en la urbana (12 por ciento). Según el grupo de edad, el porcentaje más elevado de niñas y niños con retardo en el crecimiento está en los grupos de edad de 24 a 35 meses (23 por ciento) y de 36 a 47 meses (22 por ciento); por el contrario, el porcentaje más bajo de retardo en el crecimiento se encuentra en el grupo de edad de 0 a 5 meses (9 por ciento)

Enfermedades Infecciosas⁹

Tuberculosis. El Modelo Nacional de Salud de Honduras considera prioritarios la prevención y control de la tuberculosis. El enfoque para el control de la transmisión radica en la detección temprana de personas con TB a fin de iniciar un tratamiento rápido y la separación o aislamiento respiratorio, si el caso lo amerita.

Según la ENDESA/MICS, 2019 el conocimiento y las actitudes sobre la tuberculosis varían según características en hombres y mujeres de 15-49 años. De quienes han escuchado hablar de la tuberculosis, el 77% son hombres y el 83% son mujeres. El 55% de las mujeres y el 40% de los hombres consideran que la tuberculosis es una enfermedad curable.

VIH/Sida. Promover un comportamiento sexual más seguro es fundamental para reducir el riesgo de transmisión del VIH. El uso adecuado y consistente del condón durante las relaciones sexuales, especialmente cuando se trata de parejas no regulares o múltiples, es particularmente importante para reducir la propagación del VIH

El porcentaje que ha tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses es mayor en mujeres urbanas (1 por ciento); edad 25 a 29 años (2 por ciento); escolaridad superior (2 por ciento), tener dificultades funcionales (2 por ciento), y entre los pueblos Garífuna y Misquito (2 por ciento en ambos casos). Los departamentos el valor más alto son de Islas de la Bahía y Colón (2 por ciento).

En hombres, el porcentaje que ha tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses, es mayor en hombres urbanos (14 por ciento); edad 20 a 29 años (18 por ciento), escolaridad superior (20 por ciento); del pueblo Misquito (25 por ciento) y quintil superior de riqueza (16 por ciento). Los departamentos con valores más altos son: Gracias a Dios (27 por ciento) y Colón (17 por ciento).

A nivel nacional, el 22% de mujeres y el 23% de hombres de 15 a 49 años tienen conocimiento integral sobre prevención y transmisión del VIH. De estos, el 50% de las

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.

mujeres y el 66% de los hombres conocen las dos formas de prevención (tener una sola pareja fiel no infectada y usar condón). Además, el 35% de las mujeres y el 30% de los 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.

Enfermedades Crónicas No Transmisibles¹⁰

Para muchos países de ingresos bajos y medios, una doble carga de enfermedad es: problemas “viejos” de salud incluyendo enfermedades infecciosas y mortalidad materna e infantil elevada junto con problemas “emergentes” de salud por enfermedades crónicas asociadas a estilos de vida y al envejecimiento general de la población.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) afectan al 14% de la población, siendo más prevalentes en mujeres (17%), personas de 50 años o más (39%) y la etnia Garífuna (21%). Los departamentos con mayor porcentaje de personas con ECNT son Islas de la Bahía (20%), Choluteca (19%), Comayagua (18%) y Colón (18%), es importante mencionar que el gasto en ECNT es el más alto.

Cáncer priorizados. El cáncer de cuello uterino se desarrolla en mujeres jóvenes, por lo general, a partir de los 30 años y se origina a causa de la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), que tiene más de 110 subtipos y solo algunos de ellos como el 16 y 18 son responsables de aproximadamente 70 por ciento de los casos de cáncer de cérvix. Entre los principales factores de riesgo para la obtención del VPH en menores de 18 años, es el inicio prematuro de las relaciones sexuales y las múltiples parejas sexuales.

El cáncer de mama aparece generalmente en mujeres entre los 40 y 50 años y no presenta síntoma en etapa inicial, por ello la importancia de realizarse exámenes preventivos anualmente. Es importante destacar que el 100 por ciento de cáncer de mama detectado a tiempo tiene cura.

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.

Gasto en Salud¹¹

Consulta ambulatoria. Las principales fuentes de financiamiento de salud en Honduras son 55 por ciento del sector gobierno, 34 por ciento hogares, como gasto de bolsillo, y 8 por ciento de la cooperación externa.

Los grupos de enfermedades para los que se buscó asistencia y el gasto promedio en consultas, medicamentos, exámenes y laboratorio para cada problema de salud. 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 fracturas heridas es el segundo más alto, con un monto de L. 1998, y se distribuye de la forma siguiente: L. 925 en consultas, L. 814 en exámenes y laboratorio y L. 260 en medicamentos.

Cuadro N° 3
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° 4
Porcentaje de enfermos ambulatorios que realizaron Consultas por problemas de salud por forma de pago

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

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.

Cuadro N° 5
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%; embarazo/parto 26% y lesiones de causa externa 21%. El sector médico público el porcentaje de internamiento es 82%, en mayor proporción en hospitales de la SESAL 64%, seguido en orden de frecuencia hospital de IHSS 11% y un 18% tuvo lugar en el sector médico privado

La forma de pago más frecuente, con recursos propios 72%; pago con recursos propios, con seguro privado 3% y afirman no haber pagado 19%. El gasto por consumo de servicios de hospitalización en los últimos 12 meses, entre las personas con gastos, es de 60%, en el sector médico privado y de 40% 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%, hospitales privados 27% y en Clínicas privadas 32%.

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° 6
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° 7
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° 8
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

V. MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

En el marco de la Planificación Estratégica la Secretaría de Salud, en el año 2022 fue el año de cambio de gobierno y no tener un Plan Estratégico de Gobierno oficial retrasó la elaboración del nuevo PEI 2022-2026, el cual es un instrumento gerencial que brinda el direccionamiento estratégico a la SESAL para el alcance de los resultados en salud en base a prioridades y lograr acercarse a una gestión basada en resultados, con una visión de corto y mediano plazo, como marco para orientar la priorización de las Políticas y acciones estratégicas de la SESAL. Como la planificación operativa del año 2022 se realiza en el año

2021 aún se basa en los objetivos y resultados de gestión del Plan Estratégico Institucional 2018-2022, vigente a ese momento.

Cuadro 9. Objetivos Estratégicos y Resultados de Gestión del PEI 2018-2022

	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. 7.3. Disminuida la incidencia de COVID-19	
	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.	

Fuente: Plan Estratégico Institucional, 2018-2022, Secretaría de Salud, Honduras

En el proceso de organización de la SESAL, su estructura organizativa no se realizaron cambios, ni en el nivel central ni en el intermedio, sin embargo, se avanzó en los siguiente:

- Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano.

- Propuesta de Restablecimiento de los Programas Técnicos Normativos de Salud en el Sistema Nacional de Salud, la cual fue presentada a las máximas autoridades para su revisión, aprobación y oficialización.
- Propuesta de creación de la Unidad de Género de la SESAL, la cual fue presentada a las máximas autoridades para su revisión, aprobación y oficialización.
- Propuesta de creación del Comité de Riesgos Institucionales de la SESAL, como recomendación del TSC y ONADICI, la cual fue presentada a las máximas autoridades para su revisión, aprobación y oficialización.

En relación al Sistema de Monitoreo y Evaluación de la SESAL (incluyendo su instrumento: el Módulo del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultados (SIMEGpR) del Sistema de Información Integrado de Salud (SIIS) se sustenta en el 5° pilar del Modelo de Gestión del Plan Estratégico de Gobierno (PEG) 2018-2022, denominado “Sistemas de seguimiento y evaluación”. El Sistema de Monitoreo y Evaluación opera, al igual que los demás pilares del modelo de gestión, en la cadena de valor desde el ámbito Intra institucional hasta el ámbito extra institucional. Es en este marco que la SESAL da seguimiento al cumplimiento de lo propuesto en el plan estratégico y en el POA- Presupuesto, orientan el cumplimiento de resultados para satisfacer las necesidades de salud de la población y se centre en cuantificar los productos que generan las unidades ejecutoras de la Secretaría de Salud en el periodo establecido en la planificación, para esta medición se consideran tres Componentes:

- i) Sistema de indicadores para el monitoreo enfocado a resultados: Se desarrolla un seguimiento sistemático y permanente sobre la implementación de las actividades, en función de la gestión dirigida al avance de lo planificado en las metas físicas describiendo qué tipo de servicios se prestan, cuantos servicios se producen (volumen de producción), donde y quién los ha recibido. Esto no solo ha permitido medir el desempeño como institución, sino además el desempeño de las instituciones que reciben fondos públicos a través de la SESAL.
- ii) Evaluación de resultados anual: las Unidades Ejecutoras de nivel intermedio de la SESAL desarrollan un proceso de autoevaluación anual del POA-P para la rendición de cuentas en el ejercicio de cada año fiscal.

- iii) Evaluación de impacto: Para evidenciar los cambios y efectos que han tenido en la salud de la población las políticas, planes, programas, proyectos y estrategias institucionales, se espera desarrollar al final del periodo de gobierno (4 años), permitiendo medir el avance de la implementación del Plan Estratégico Institucional.

El sistema promueve el uso de la información basada en evidencia para la toma de decisiones en la gestión, su base son indicadores de seguimiento a los objetivos y productos del Plan Estratégico para monitorear el desempeño y evaluar la gestión institucional, a fin de evaluar el alcance de la creación de valor público para el bienestar y mejora de la salud de la población.

Transparencia y Rendición de Cuentas La SESAL pone a la disposición de la ciudadanía la información relevante sobre los resultados de los planes, la gestión financiera y la ejecución de programas y proyectos, a nivel de:

- La página Web de la SESAL
- Boletines alerta respuesta
- Boletines informativos
- El portal de transparencia
- Audiencias públicas
- Socialización de avances en los Concejos Municipales
- Como parte del avance de la gestión institucional en el año 2022, se elaboraron informes de rendición de cuentas y avances de seguimiento a solicitud de: TSC, ASJ, SEFIN, IAIP, Secretaría de Coordinación General Gobierno, Derechos Humanos, COMISCA, ONADICI, entre otros.

Esto ha permitido que el Portal de Transparencia en la SESAL, pueda brindar información a la ciudadanía. Durante el año 2022 hemos recibido 767 solicitudes de información por parte de la ciudadanía de las cuales 719 fueron respondidas en tiempo y forma representando un porcentaje sobresaliente de efectividad por parte de las Direcciones y Unidades de la Secretaría de Salud.

Se logró capacitar 493 funcionarios de la Secretaría en el Tema de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. La SESAL obtuvo reconocimiento por el 100% de publicidad en la verificación del Portal Transparencia por parte del IAIP.

Gráfica 1. Porcentaje de efectividad de la respuesta



Fuente: Unidad de Transparencia de la SESAL

Figura 1. Reconocimiento



VI. RESULTADOS DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

La SESAL como institución rectora, ha definido las prioridades centradas en las funciones sustantivas como son la Rectoría y Provisión de servicios, y han sido plasmadas en el Plan Estratégico Institucional que orienta el quehacer institucional y base para la planificación operativa anual de las diferentes unidades ejecutoras de la SESAL. las cuales se detallan a continuación:

A nivel de Rectoría los pilares prioritarios son:

Fortalecimiento del Rol Rector

Sistema Nacional de Salud Plural e Integrado:

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

A nivel de provisión en tres grandes capítulos:**Grupos prioritarios**

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

Enfermedades Priorizadas

- Vectoriales: dengue, malaria, Chicungunya, Zika, Leishmaniasis y Chagas
- Transmisibles: VIH/SIDA, Tuberculosis y COVID-19
- Crónicas: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica y Oncológicas priorizadas (pulmón, mama, gástrico, próstata y cérvix)

Morbilidad General

- Por Curso de Vida

En este informe se presentan las metas físicas reprogramadas y ejecutadas, que están contenidas en el Plan Operativo Anual 2022 y que corresponden a las diferentes unidades ejecutoras tanto de Nivel Central, como de Regiones Sanitarias y Hospitales.

Los principales productos y resultados en cada una de estas intervenciones son las siguientes:

A. RESULTADOS DE RECTORÍA

Incluye aquellas acciones derivadas del rol rector de la SESAL en el marco político, normativo y estratégico y aplicable en el nivel central de la SESAL y en su nivel intermedio a través de las Regiones Sanitarias, los productos y resultados esperados están enmarcados en el Plan Estratégico Institucional 2018-2022 en la función de rectoría estableció 3 Objetivos Estratégicos (OE), con sus respectivos resultados que comprenden: Implementación de un Sistema Nacional de Salud pluralista e integrado, cumplimiento del marco normativo en salud (establecimientos, recursos humanos, bienes y servicios) y la definición de las prioridades nacionales para la vigilancia de la salud, según área geográfica y grupo poblacional; para el abordaje de la problemática de salud y dar seguimiento a la gestión institucional,

El trabajo realizado se orienta hacia la conducción del Sistema Nacional de Salud, a través del alcance de los objetivos estratégicos y resultados de gestión previstos en el Plan Estratégico Institucional, que hacen referencia a la implementación del Modelo Nacional de Salud, Gestión descentralizada, Desarrollo Organizacional, Regulación, y Vigilancia de la Salud.

Aquí se establece una vinculación con el POA-Presupuesto 2022, los productos programables de las unidades ejecutoras, que se consolidan en productos trazadores, y se relacionan con los productos intermedios y finales del PEI, que a su vez van conformando la cadena de producción para la creación de valor público.

Todo el trabajo realizado a nivel de rectoría en el Plan Operativo Anual y Presupuesto 2022, se registra en el Sistema de Administración Financiera (SIAFI) como informes; no obstante, en este documento se describe de forma sucinta el contenido de estos, dada su importancia en la contribución a la construcción de la cadena de valor público; a continuación, la descripción del avance de cada uno de ellos en el año 2022.

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

La Secretaría de Salud enfoca sus esfuerzos para la consecución del Objetivo estratégico 1 y su resultado de gestión en el alcance de los productos finales del PEI, como ser: la implementación del Modelo Nacional de Salud basado en atención primaria en salud, en sus tres componentes, atención, gestión y financiamiento, la implementación de la estructura organizacional de la Secretaría de Salud basada en la separación de funciones de Rectoría y Provisión; así como el desarrollo de la planificación institucional basada en el ejercicio de sus funciones, el desarrollo del Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS) y la implementación del modelo de gestión de desarrollo del talento humano.

a) *MODELO NACIONAL DE SALUD*

El Modelo Nacional de Salud responde a la necesidad de la transformación del sistema de salud para el alcance de la salud universal, ampliación del acceso equitativo a los servicios de salud, integrales de calidad centrados en las personas, familias y comunidad, con un

modelo de atención integral que permita el continuo de la atención en todo el curso de vida, basado en la Atención Primaria en Salud, teniendo como valores esenciales el derecho a la salud, la equidad, la justicia y la solidaridad. Los avances al año 2022 registran lo siguiente en relación a los tres componentes del modelo:

Componente de atención:

En relación a los Servicios de Salud organizados a nivel nacional en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) de acuerdo a los lineamientos de la SESAL se avanzó en lo siguiente:

- En el marco de implementación de los componentes del modelo nacional de salud se ha logrado conformar y delimitar 70 Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), en las 20 Regiones Sanitarias, conforme a los lineamientos establecidos en el modelo de atención que fue aprobado mediante decreto PCM 051-2017. En el año 2022 se reportó 41 RISS funcionando que representa el 59% de ejecución de acuerdo a la línea base (70 RISS), y 2 redes más con gestión centralizada funcionando (Red del Jicarito en Francisco Morazán y Red de Danlí en El Paraíso) en comparación al año 2021;
- Se conformaron para el funcionamiento y gobernanza de las RISS 70 Equipos de Coordinación de Red (ECOR), de acuerdo a los 3 tipos de gestión de cada red, (descentralizadas, centralizadas y mixtas con uno o más gestores descentralizados), y a partir de año 2021 iniciaron a funcionar 39 ECOR en el RISS, que se mantienen al año 2022.
- De los 104 municipios priorizados, a partir del mes de septiembre del año 2022 se mantienen cubiertos 92 municipios bajo modalidad de gestión descentralizada en 15 departamentos, debido a que dos municipios que pertenecen al departamento de Valle (Langue y San Francisco de Coray); regresaron a formar parte de la red centralizada de la Secretaria de Salud.
- La Organización de la atención integral de la salud se ha fortalecido a través de Equipos de Salud Familiar (ESFAM) en el primer nivel de atención, la cantidad de ESFAM establecida como meta era de 500 equipos; sin embargo, en el año 2022 se reporta por la DGRISS, 390 ESFAM atendiendo la población de municipios

postergados. El reporte muestra una reducción de 19 ESFAM en el 2022 con respecto al año 2021, debido a que el Municipio de Yorito se centralizo y dejaron de funcionar los ESFAM.

- Estos equipos contribuyen a vincular el quehacer del establecimiento de salud con la comunidad o la población asignada, y son responsables del cuidado y mejora de la salud de las personas, familias y comunidades asignadas, brindando servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Contribuyen con el diagnóstico Comunitario, familiar e individual de salud a identificar el riesgo y conocer la situación de salud en cada una de esas dimensiones para enfocar las estrategias de intervención.
- Se tipificaron 21 establecimientos de salud como policlínicos, sin embargo, en el año 2022 se reportan 9 policlínicos funcionando en: Santa Rosa en Copan, Siguatepeque en Comayagua, Santa Rita en Yoro, El Triunfo en Choluteca, Nacaome en Valle, Catacamas en Olancho, Márcala en La Paz, La Ceiba en Atlántida, Alonzo Suazo en la Metropolitana del MDC, Miguel Paz Barahona de San Pedro Sula.
- Con respecto a la diferencia en el número de Policlínicos Funcionando entre el año 2020 (13) y año 2021 (9) se debió a que fueron considerados 4 policlínicos que pertenecen a Ciudad Mujer (La Ceiba, Choloma, Juticalpa y Kennedy), pero que estos solamente trabajan la salud reproductiva dirigido a mujer, por lo cual funcionalmente no son aun policlínicos y los policlínicos SESAL son cabeza de Red del conjunto de Establecimientos de las tres categorías que pertenecen al primer nivel de atención.
- Los policlínicos responden a la necesidad de mejorar la infraestructura con el fin de incrementar la cobertura y accesibilidad de la población a servicios de salud, con calidad. La nueva categorización y tipificación de Establecimientos de Salud se ha realizado por niveles de atención, mediante Acuerdo Ministerial 3224-2016.
- Los policlínicos son los establecimientos de salud de mayor complejidad en el primer nivel de atención; atienden referencias de establecimientos tipo 1 Unidad de Atención Primaria de Salud (UAPS), y de Tipo 2 Centro Integral de Salud (CIS) de acuerdo a la nueva tipificación y categorización de establecimientos. El horario de

atención es de 12 horas de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a domingo, con servicios de apoyo diagnóstico de laboratorio, radiología simple y ultrasonido.

- Además, es responsable de satisfacer las necesidades y demandas de salud del espacio-población bajo su responsabilidad, realiza acciones de promoción, protección de la salud; de prevención, control de enfermedades prevalentes y de daños a la salud. Realiza el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de enfermedades de mayor severidad a las que atienden el UAPS y el CIS.
- Se realiza la atención del parto normal y de bajo riesgo, puerperio, así como, la atención inmediata y de calidad del recién nacido. Se cuenta con Médico General, Pediatra, Gineco-obstetra, Internista, Lic. Enfermería. Actualmente estos policlínicos que están funcionando, cuentan con uno o más servicios de las tres especialidades que define este tipo de establecimientos. La incorporación de servicios a este establecimiento se dará en forma gradual, dependiendo de la disponibilidad presupuestaria.

**Cuadro N° 10 Avances en la implementación del Modelo Nacional de Salud.
Período 2020 -2022.**

Descripción	Línea de meta*	2020	2021	2022	Observaciones
Redes Integradas de servicios de salud	70*	39	39	41	Al año 2022 se evaluaron 2 redes nuevas con gestión centralizada mediante la metodología Valoración de Condiciones Esenciales, se observó un avance importante en la red del Jicarito, Francisco Morazán y así en la red de Danlí, EL Paraíso.
Policlínicos	21*	13	9	9	Funcionando los 9 se mantienen los mismos a la fecha
Triajes	279	279	173	11	Los triajes disminuyeron de forma progresiva por la disminución importante de la incidencia de casos de Covid19, producto del uso de las medidas de bioseguridad y la vacunación de la población, Cabe destacar que los servicios de COVID 19 se siguen brindando en los Establecimientos de Salud
Equipos de Salud Familiar (ESFAM)	500*	389	409	390	La baja se da ya que el Municipio de Yorito se centralizo y dejaron de funcionar los ESFAM.
Equipo Técnico Coordinador (ECOR)	70*	70	39	39	Se mantienen los mismos.
Brigadas Medicas	829	829	3229	0	Ya no se están realizando debido a la reducción de los casos de COVID-19.

Fuente: Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud, SESAL, año 2022.

Componente de Gestión

Gestión Descentralizada en el primer nivel de atención

Se ha establecido que 104 Municipios contarán con cobertura de servicios de salud para su población a través de la modalidad de gestión descentralizada. Al mes de diciembre de 2022, son 40 los gestores con convenios de gestión que han cubierto 94 Municipios en 15 Regiones del país.

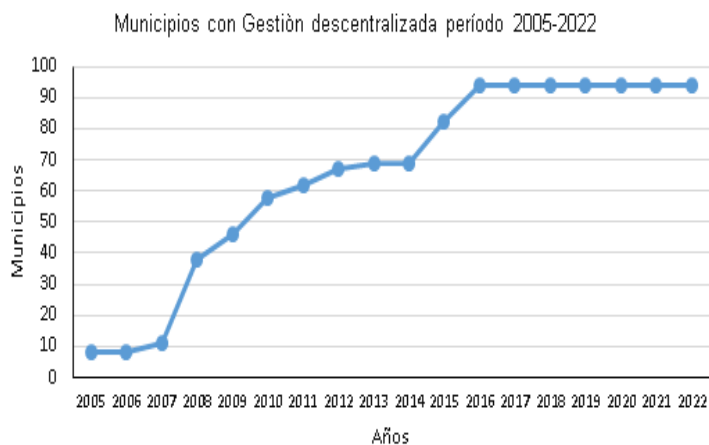
Para la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención a través de 38 gestores, distribuidos de acuerdo al tipo de gestor y que se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro N° 11 Distribución por tipo de Gestor en el primer nivel de atención, Secretaría de Salud, año 2022.

	Tipo de Gestor				Total gestores
	Corporaciones Municipales	Mancomunidades	ONGD	Organizaciones de Base Comunitaria	
Número de Gestores	16	11	11	2	40

Fuente: Registro de datos históricos de la Unidad de Gestión Descentralizada/SESAL, 2022

Sin embargo, en el mes de septiembre del año 2022 se redujo la cobertura de municipios con gestión descentralizada a 92 municipios, debido a que dos municipios que pertenecen al departamento de Valle (Langue y San Francisco de Coray); regresaron a formar parte de la red centralizada de la Secretaría de Salud. Es de hacer notar que tanto el Departamento de Lempira como de Intibucá tienen la población cubierta en todos sus municipios.

Municipios con gestión
gestión descentralizada

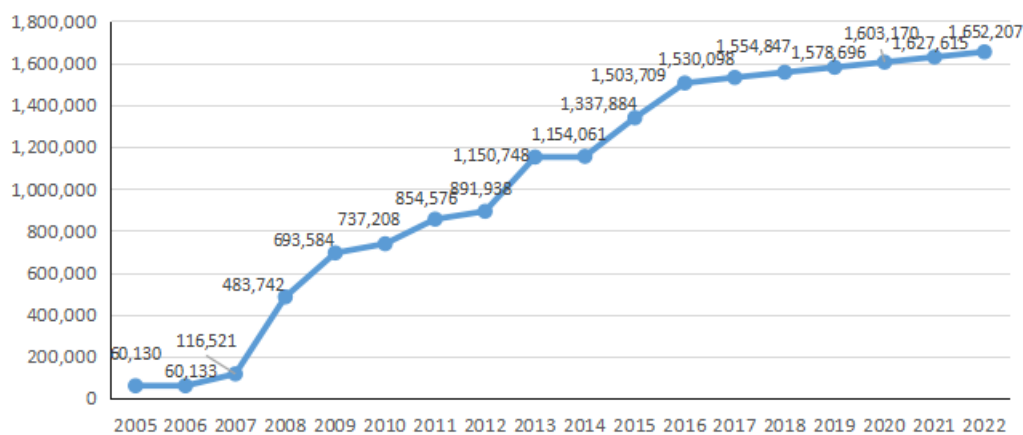
Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, SESAL, año 2022

Departamento	Municipios	Municipios con gestión descentralizada	Porcentaje de municipios con gestión descentralizada
Atlántida	8	0	0%
Colon	10	1	10%
Comayagua	21	2	10%
Copan	23	9	39%
Cortes	12	0	0%
Choluteca	16	3	19%
El Paraíso	19	2	11%
Fco. Morazán	28	4	14%
Gracias a Dios	6	1	17%
Intibucá	17	17	100%
Islas de la Bahía	4	0	0%
La Paz	19	11	58%
Lempira	28	28	100%
Ocatepeque	16	1	6%
Olancho	23	3	13%
Santa Barbara	28	6	21%
Valle*	9	2	22%
Yoro	11	4	36%
Total	298	94	32%

Cobertura de Servicios a la población con Gestión Descentralizada

La población estimada del país para el año 2022 asciende a 9,597,739 personas de los cuales 1,652,207 habitantes tienen cobertura con gestión descentralizada en el primer nivel de atención, esto equivale a un 17.2% del total de la población.

Gráfica 2: Población Cubierta con Gestión Descentralizada, Periodo 2005 -2022



Fuente: Registro de datos históricos de la Unidad de gestión Descentralizada, 2022.

En el año 2022 se observa un incremento de 24,593 personas cubiertas bajo modalidad de gestión descentralizada en el primer nivel de atención, con una variación porcentual de 1.5 en contraste a la población cubierta en el año 2021 (ver gráfico 2).

Cuadro 12. Población cubierta con gestión descentralizada por municipio, gestor y ESFAM en el primer nivel de atención, año 2022

Departamento	Gestor	Municipio	ESFAM	Poblacion	Hombres	Mujeres
LEMPIRA	LEPAERA	Lepaera	10	41663	20832	20832
		Talgua	3	11848	6042	5806
		Las Flores	3	10977	5489	5489
	GRACIAS	Gracias	13	59992	28796	31196
	GUALCINSE	Gualcinse	4	12417	6084	6333
		San Andres	6	15089	7545	7545
	ERANDIQUE	Erandique	5	16877	8439	8439
		San francisco	3	9479	4740	4740
		Santa Cruz	1	8290	4145	4145
	MANCOSOL	Cololaca	3	11375	5574	5801
		Guarita	4	9003	4502	4502
		San Juan Guarita	3	2811	1377	1406
		Tambla	2	3708	1891	1817
		Tomala	3	7010	3505	3505
	MOCALEMPA	Valladolid	2	3952	1936	2016
		Candelaria	3	7065	3391	3674
		La Virtud	2	6737	3301	3436
		Mapulaca	2	4444	2089	2355
		Virginia	2	2701	1296	1405
	COLOSUCA	Piraera	5	15317	7659	7659
		Belen	3	9004	4592	4412
		San Manuel	4	16442	8550	7892
		San Sebastian	3	12318	6405	5913
		San Marcos de Caiquin	2	6726	3430	3296
	LA UNION	La Campa	2	8659	4416	4243
		La Union	6	15484	7897	7587
		San Rafael	6	14902	7600	7302
		La Iguala	7	31847	16242	15605
Total Lempira			114	376137	187764	188345
SANTA BARBARA	ADASBA: Asociacion de Desarrollo Area de Santa	Atima	4	20998	10919	10079
	UNION SAN MARQUEÑA	San Marcos	5	16496	8413	8083
		San Luis (pobl de El Playon)	1	4659	2469	2190
	PROTECCION	Protección	4	18162	9263	8899
	MACUELIZO	Macuelizo	8	39213	19214	19999
	NARANJITO	Naranjito	4	13580	6790	6790
Total Santa Barbara			26	113108	57068	56040

Fuente: Registro de datos históricos de la Unidad de gestión Descentralizada, 2022

Cuadro 13. Población cubierta con gestión descentralizada por municipio, gestor y ES FAM en el primer nivel de atención, año 2

Departamento	Gestor	Municipio	ESFAM	Poblacion	Hombres	Mujeres
OLANCHO	ASAMUC 2 CATACAMAS	Catacamas	16	102344	50149	52195
	ASAMUC 3 CULMI	Dulce Nombre de Culmi	7	32345	16819	15526
	ASAMUC 1	Santa Maria del Real	2	11071	5314	5757
		Catacamas	8	36004	17642	18362
Total Olancho			33	181764	89924	91840
COPAN	MANCHORTI	Nueva Arcadia	4	18387	8642	9745
		La Jigua	4	10126	5063	5063
		San Nicolas	2	8780	4302	4478
		San Antonio	3	10823	5412	5412
		El Paraiso	5	20337	10169	10169
	ADASBA (Red el Jaral)	Copán Ruinas	8	44581	22291	22291
		Santa Rita	9	33245	16955	16290
		Cabañas	3	16905	8791	8114
		San Jeronimo	2	5208	2760	2448
Total Copan			40	168392	84383	84009
EL PARAISO	AMIGOS DE LAS AMERICA	Trojes	12	55885	29060	26825
	AMIGO DE LOS NIÑOS	Morocelí	0	19300	9457	9843
Total El Paraiso			12	75185	38517	36668
FRANCISCO MORAZAN	LA CARIDAD	Cedros	2	10165	4879	5286
	CHILD FUND	Alubaren	1	5642	2934	2708
		Curaren	4	21746	11308	10438
		Reitoca	1	10924	5790	5134
Total Francisco Morazan			8	48477	24911	23566

Fuente: Registro de datos históricos de la Unidad de gestión Descentralizada, 2022

Cuadro 14, Población cubierta con gestión descentralizada por municipio, gestor y ES FAM en el primer nivel de atención, año 2022

Departamento	Gestor	Municipio	ESFAM	Poblacion	Hombres	Mujeres
CHOLUTECA	MAMBOCAURE	San Marcos de Colón	6	31663	16465	15198
	SMC	Duyure	1	3608	1876	1732
	MAMBOCAURE CDM	Concepcion de Maria	8	28761	14668	14093
Total Choluteca			15	64032	33009	31023
COMAYAGUA	MAFE	Taulabé	5	26240	12858	13382
		San Jose de Comayagua	2	8035	4098	3937
Total Comayagua			7	34275	16955	17320
VALLE	MAFRON	Langue	6	21879	10940	10940
		San Francisco de Coray	3	10204	5204	5000
Total Valle			9	32083	16144	15939
OCOTEPEQUE	BELEN GUALCHO	Belen Gualcho	3	18019	9190	8829
COLON	IRIONA	Iriona	5	22939	11928	11011
GRACIAS A DIOS	BRUS LAGUNA	Brus Laguna	6	15406	7395	8011
Total			390	1652207	822733	829446

Fuente: Registro de datos históricos de la Unidad de gestión Descentralizada, 2022

Equipos de Salud Familiar

Se reporta que se contaba con 390 Equipos de de Salud Familiar en el año 2022; quienes acercan los servicios de salud a las comunidades, a través de, las visitas y acciones que realizan a las familias, escuelas y comunidades.

Segundo Nivel de Atención: Modelo de Gestión Hospitalaria

En el marco de la implementación del Modelo Nacional de Salud y a través del Departamento de Servicios de Segundo Nivel de Atención (DSSNA) la Secretaría de Salud ha asumido importantes retos con la finalidad de avanzar en la mejora de los procesos hospitalarios a través de la implementación del Modelo de Gestión Hospitalaria (MGH), exigiendo una gestión basada en resultados enfatizados en la toma de decisiones y estableciendo propuestas, lineamientos y directrices para mejorar la gestión hospitalaria, provocando cambios administrativos y técnicos que contribuyen al acceso, calidad en los servicios y credibilidad institucional.

El Departamento de Servicios de Salud de Segundo Nivel de Atención es responsable de apoyar a la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud en la coordinación de los servicios de salud de acuerdo al Modelo Nacional de Salud, específicamente en los establecimientos del segundo nivel de atención orientado al desarrollo de capacidades, a fin de garantizar la armonización de la provisión de servicios en las redes integradas, velando por la eficiencia en la gestión y la calidad de los servicios, trabaja de manera articulada con otras instancias de la SESAL para responder a las necesidades y demandas de salud de la población.

Según Acuerdo Ministerial No. 406 del año 2015, referente a la nueva categorización o tipología de los hospitales estipulada en base al Modelo Nacional de Salud, tomando en cuenta los niveles de complejidad de los hospitales de la red de establecimientos de salud de la SESAL, han venido en un proceso de transición, así como por la necesidad de reorganizar los servicios en respuesta a la crisis sanitaria de la pandemia por COVID-19 durante el período 2020 a 2022.

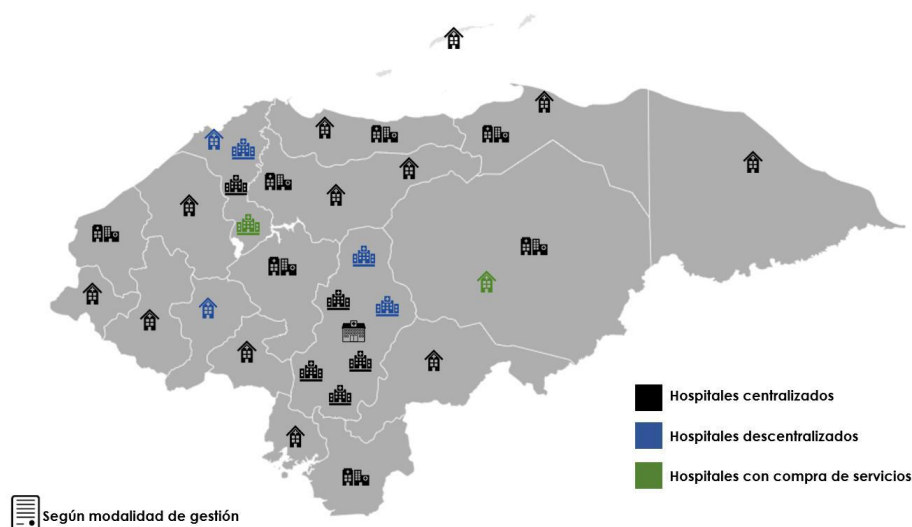
Figura 2. Distribución de Hospitales por tipología



Fuente: Departamento de Servicios de Segundo Nivel de Atención, DGRIS, SESAL 2022

Según la nueva tipología de hospitales la SESAL cuenta con 15 Hospitales Básicos, 7 Hospitales Generales, 9 Hospitales de Especialidades y con un Instituto.

Figura 3. Distribución de hospitales según modalidad de gestión 2022



Fuente: Departamento de Servicios de Segundo Nivel de Atención, DGRIS, SESAL 2022

Actualmente se cuenta con 25 hospitales con gestión centralizada, 7 hospitales con gestión descentralizada de los cuales 2 están con una modalidad de compra de servicios (ver cuadro 15).

Cuadro N°15. Hospitales con gestión centralizada

No.	Hospitales
1	Gabriela Alvarado
2	San Marcos de Ocotepeque
3	Juan Manuel Galvez
4	Aníbal Murillo
5	Tela
6	Manuel de Jesús Subirana
7	Roatán
8	Roberto Suazo Córdova
9	Santa Bárbara
10	Salvador Paredes
11	San Lorenzo
12	Puerto Lempira
13	Santa Teresa

No.	Hospitales
14	Del Sur
15	El Progreso
16	Occidente
17	San Isidro
18	San Francisco
19	Atlántida
20	San Felipe
21	Mario Mendoza
22	Santa Rosita
23	Instituto Nacional Cardiopulmonar
24	Escuela
25	Mario Catarino Rivas

Fuente: Departamento de Servicios de Segundo Nivel de Atención, DGRIS, SESAL 2022

Gestión descentralizada en el segundo nivel de atención

Como parte de los objetivos de la gestión descentralizada en hospitales podemos resaltar los siguientes:

- Objetivo I: Mejorar el acceso, la cobertura y calidad de los servicios de salud, en base a la demanda de la población; acorde a su cartera de servicios y normas establecidas por La Secretaría.
- Objetivo II: Asegurar la gobernanza, conducción y gestión hospitalaria, a través de la petición y rendición de cuentas a la Autoridad Sanitaria.
- Objetivo III: Incrementar la productividad y eficiencia de los servicios hospitalarios y la respuesta a la población, a través del análisis de rendimiento de los recursos y costos e implementación del Modelo de Gestión Hospitalaria (MGH).
- Objetivo IV: Fortalecer el relacionamiento entre establecimientos del primer y segundo nivel de atención, según lineamientos de gobernanza de las RISS, para asegurar la continuidad de la atención a los usuarios y optimizar los recursos dirigidos a la atención.
- Objetivo V: Contribuir a la reducción de la mortalidad materna y del niño menor de cinco (5) años del país, por causas evitables; a través de la estrategia de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE) y Planificación Familiar.
- Objetivo VI: Fortalecer estrategias emanadas de las políticas nacionales emitidas por La Secretaría; para atender la demanda de la población.

Avances de la Gestión Descentralizada en el segundo nivel de atención

En el segundo nivel de atención en el año 2022 se brindaron servicios a través de 8 establecimientos, 6 hospitales que pertenecen a la red de establecimientos de la SESAL y 2 hospitales cuya infraestructura es propiedad de las organizaciones que gestionan la provisión de servicios de salud.

Sin embargo, a partir del mes de junio del 2022 el Hospital de San Lorenzo regreso a formar parte de la red centralizada de Hospitales de la Secretaria, por lo que a partir de

esa fecha se cuenta con 7 hospitales bajo modalidad de gestión descentralizada, lo que representa un hospital menos a lo reportado para el año 2021.

Cuadro N° 16. Hospitales bajo la modalidad de Gestión Descentralizada y compra de servicios, año 2022.

No.	Hospitales	Gestor
1	María Especialidades Pediátrica	Amigos del Hospital María
2	Puerto Cortes	Fundación Manos Transformando el Puerto
3	Santo Hermano Pedro* ¹²	Iglesia Católica Diócesis de Juticalpa
4	San Juan de Dios* ¹³	Orden hospitalaria de San Juan de Dios
5	Leonardo Martínez	Fundación Apoyo al Hospital Leonardo Martínez
6	Enrique Aguilar Cerrato	Fundación Gestora de Servicios de Salud
7	Centro Hondureños para el Niño quemado	Fundación Hondureña para el Niño Quemado

Fuente Unidad de gestión Descentralizada, año 2022

*Estos hospitales no pertenecen a la red pública de establecimientos de salud del país, sin embargo, la SESAL ha firmado convenios de gestión con estos, con el fin de mejorar el acceso y ampliar la cobertura de servicios de salud con calidad en zonas postergadas, así mismo proveer servicios que por su especialidad no están disponibles en determinadas regiones del país.

Cuadro N°17. Población cubierta según gestores y ubicación geográfica en el segundo nivel de atención, SESAL, año 2022.

Hospitales Con Gestion Descentralizada , Nombre del Gestor , Ubicación Geografica, Poblacion Cubierta			
Establecimientos de Segundo Nivel	GESTOR	Ubicación	Poblacion Cubierta
HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO	Fundacion gestora de servicios de salud (FUNDAGES)	Barrio El Way, Calle Principal RN22, Intibucá	274380
HOSPITAL DR.LEONARDO MARTINEZ	Fundacion Hospital Leonardo Martinez Valenzuela	7 y 8 calle, 9 y, 10 Avenida S, San Pedro Sula, Departamento de Cortes	1916569
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		37 Calle 8 Avenida S.E, San Pedro Sula Departamento de Cortes	1916569
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Asociacion orden hospitalaria de San Juan de Dios A.R.	desvío a playas municipales, Bo. El Porvenir, carretera cieneguita, Puerto Cortes, Departamento de Cortes	140229
HOSPITAL PUERTO CORTES	Fundacion manos transformando el puerto (FUMATREP)	Colonia Morazán San Lorenzo, Departamento de Valle	238034
HOSPITAL SAN LORENZO	Fundacion de apoyo al Hospital San Lorenzo	Col. Nueva Suyapa, 150 metros del Anillo Periférico, Tegucigalpa, M.D.C. , Departamento de Francisco Morazan	3699368
HOSPITAL MARIA ESPECIALIDADES PEDIATRICAS	Fundacion Amigos del Hospital Maria	Col. Nueva Suyapa, altura del anillo periferico, Contiguo a instalaciones del Hospital Maria, Tegucigalpa MDC, Francisco Morazan, Honduras	3699368
CENTRO HONDUREÑO PARA NIÑOS QUEMADOS (CEHNIQ)	Fundacion para el niño quemado (FUNDANIQUEM)	Colonia el Piñonal contiguo colonia Cruz Roja, Catcamas departamento de Olancho.	181764
HOSPITAL SANTO HERMANO PEDRO BETANCOURT	Asociacion Hospital catolico santo hermano Pedro Betancourt		
TOTAL			6450344

Fuente Unidad de gestión Descentralizada, año 2022

La población cubierta del año 2022 en los servicios de salud que se brindan en el segundo nivel de atención fue 6,450,344 habitantes; distribuidos en seis departamentos: Cortes, Francisco Morazán, Gracias a Dios, Intibucá, Olancho y Valle. Sin embargo, a partir del mes de junio del 2022 el Hospital San Lorenzo paso a modalidad de gestión centralizada.

¹² 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.

¹³ Idem.

Reseña de las prestaciones por hospital:

1. Hospital María, Gestionado por la Fundación Amigos del Hospital María: Ubicado en Tegucigalpa MDC, es un hospital público de referencia nacional, dedicado a la atención de menores de 18 años, para fortalecer la atención especializada de enfermedades congénitas, críticas y de alta complejidad a nivel de país.

La apertura se planificó por etapas, manteniéndonos en la segunda desde el año 2015:



En el 2020 se sumó a los hospitales que le hicieron frente a la pandemia por COVID-19, atendiendo a la población sin distinción de edad, hasta inicios del año 2022 continuaron atendiendo a los pacientes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de COVID-19.

2. **Centro hondureño para la atención del niño quemado (CEHNIQ), Gestionado por la Fundación para la atención del niño quemado (FUNDANIQUEM):** Es un hospital público, ubicado en Tegucigalpa MDC, contiguo al Hospital María, es un hospital público de referencia nacional, dedicado a la atención de menores de 18 años, que ameritan atención urgente por quemaduras de alta complejidad a nivel nacional. Atención en emergencia 24/7 los 365 días del año, hospitalización, cirugía reconstructiva de urgencia y consulta externa en el área de rehabilitación.
3. **Hospital San Juan de Dios, propio de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios:** Ubicado en San Pedro Sula, a partir del año 2016 atiende como hospital de día para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento del departamento de Cortés, sus alrededores, y a la referida por los establecimientos de salud, de acuerdo

a la cartera de servicios aprobada para este hospital, a través de la suscripción de convenio con la Secretaría de Salud.

4. **Hospital Santo Hermano Pedro Betancourt, propio de la Iglesia Católica:** Ubicado en Catacamas, Olancho para atender la red de Catacamas que comprende los municipios de Dulce Nombre de Culmí, Santa María del Real y Catacamas, atiende emergencias 24/7 los 365 días del año, hospitalización y consulta externa en las especialidades básicas de Ginecología, Obstetricia, Pediatría y Medicina Interna. En una tercera etapa se tiene programado la apertura de Cirugía General y Ortopedia. En el 2020 se sumó a los hospitales que le hicieron frente a la pandemia por COVID-19, atendiendo a la población sin distinción de edad, hasta inicios del año 2022 continuaron atendiendo a los pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19.
5. **Hospital “Dr. Enrique Aguilar Cerrato”, Gestionado desde octubre del año 2015 por la Fundación Gestora de la Salud FUNDAGES-HEAC:** Es un hospital público, ubicado en Intibucá, Intibucá para atender los 17 municipios de Intibucá, atiende emergencias 24/7 los 365 días del año, hospitalización y consulta externa en las especialidades básicas de Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Cirugía General y Medicina Interna. Se tiene programado la apertura de Traumatología y Ortopedia. En el 2020 se sumó a los hospitales que le hicieron frente a la pandemia por COVID-19, atendiendo a la población sin distinción de edad, hasta inicios del año 2022 continuaron atendiendo a los pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19.
6. **Hospital “Leonardo Martínez Valenzuela”, Gestionado por la Fundación Hospital Leonardo Martínez:** Es un hospital público, ubicado en la ciudad de San Pedro Sula, departamento de Cortés para atender la población del departamento de Cortés, atiende emergencias 24/7 los 365 días del año, hospitalización y consulta externa en las especialidades básicas de Ginecología, Obstetricia y Pediatría, con un enfoque materno infantil. En el 2020 se sumó a los hospitales que le hicieron frente

a la pandemia por COVID-19, atendiendo a la población sin distinción de edad, hasta inicios del año 2022 continuaron atendiendo a los pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19.

7. **Hospital “Puerto Cortés”, Gestionado por la Fundación Manos Transformado el Puerto (FUMATREP):** Es un hospital público, ubicado en la ciudad de Puerto Cortés, departamento de Cortés para atender la población del municipio y red Puerto Cortés, en el año 2022 atendió emergencias 24/7 los 365 días del año, hospitalización y consulta externa en las especialidades básicas de Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General y Traumatología. En el 2020 se sumó a los hospitales que le hicieron frente a la pandemia por COVID-19, atendiendo a la población sin distinción de edad, hasta inicios del año 2022 continuaron atendiendo a los pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19.

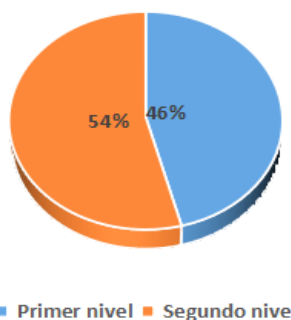
Componente de Financiamiento

La gestión descentralizada es financiada a través de fondos nacionales fuente 11 y fondos externos fuente 21 y 22.

El **presupuesto total** de la Secretaría de Salud para la gestión descentralizada en el año 2022 ascendió a **L. 1,878,147,992.00** distribuidos en **L. 862,354,336.00 para el primer nivel** de atención y **1,015,793,656.00 para el segundo nivel** de atención:

Gráfica N° 3. Financiamiento gestión descentralizada

Año 2022



Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, SESAL, año 2022

Financiamiento gestión descentralizada en el primer nivel de atención

Durante el año 2022 se firmaron convenios por un monto de L. 835, 824,594.63, suma inferior al presupuesto aprobado debido principalmente a la firma de 3 convenios durante el año con diferentes mecanismos de desembolso: **a)** convenio del 1 al 26 de enero con mecanismo de desembolso igual al 2021; **b)** convenio del 2 de febrero al 1 de mayo considerando el incremento anual de población y **c)** convenio del 2 de mayo al 31 de diciembre considerando un ajuste al per cápita. Así mismo, se centralizaron los establecimientos ubicados en la Región de Valle a partir del mes de octubre.

La ejecución ascendió a L. 820, 724,896.44 que representa un 95% sobre el presupuesto aprobado y un 98% sobre el monto de los convenios firmados.

Cuadro N°18. Presupuesto aprobado y ejecutado en el primer nivel de atención, SESAL, año 2022.

Presupuesto aprobado (L)	Convenios firmados (L)	Ejecutado (L)	Porcentaje ejecución (%)
862,354,336.00	835,824,594.63	820,724,896.91	98

Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaría de Salud, año 2022

La diferencia entre el presupuesto firmado en convenio y el ejecutado se debe al no logro de las metas propuestas de parto y a los resultados obtenidos en los monitoreos y la evaluación de desempeño que condicionan el monto a desembolsar.

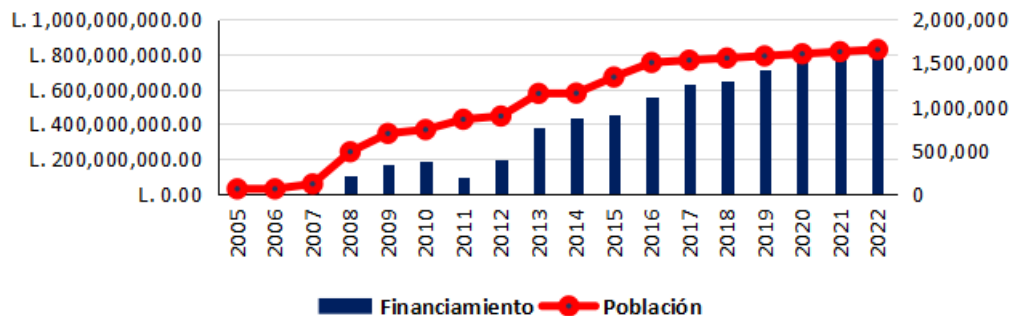
En el año 2022 el 100% de la gestión descentralizada en el primer nivel de atención fue financiada con presupuesto de la fuente nacional.

**Cuadro N°19. Financiamiento histórico de la gestión descentralizada,
SESAL, año 2022**

Año	Regiones	Municipios	Población	Cobertura Fuente nacional	Cobertura Fuente externa	Presupuesto fuente externa	Presupuesto fuente nacional	Total
2005	6	8	60,130			L. 18,179,294.40	L. -	L. 18,179,294.40
2006	6	8	60,133			L. 18,395,540.40	L. -	L. 18,395,540.40
2007	8	11	116,521			L. 28,195,891.12	L. -	L. 28,195,891.12
2008	11	38	483,742			-	L. 108,833,139.10	L. 108,833,139.10
2009	13	46	693,584			-	L. 172,303,359.14	L. 172,303,359.14
2010	13	58	737,208			-	L. 187,338,109.00	L. 187,338,109.00
2011	12	62	854,576			L. 8,314,300.00	L. 86,000,000.00	L. 94,314,300.00
2012	14	67	891,938	313,886	591,578	L. 113,347,112.00	L. 86,000,000.00	L. 199,347,112.00
2013	14	69	1,150,748	395,215	745,105	L. 274,902,750.60	L. 107,000,000.00	L. 381,902,750.60
2014	14	69	1,154,061	400,195	753,866	L. 308,724,556.41	L. 125,549,000.00	L. 434,273,556.41
2015	15	82	1,337,884	571,738	766,146	L. 331,608,065.00	L. 123,133,650.00	L. 454,741,715.00
2016	15	94	1,503,709	985,528	532,758	L. 230,367,834.56	L. 326,788,793.01	L. 557,156,627.57
2017	15	94	1,530,098	989,708	540,390	L. 231,799,587.81	L. 432,892,548.00	L. 664,692,135.81
2018	15	94	1,554,847	1,140,807	414,040	L. 178,443,864.44	L. 471,799,832.64	L. 650,243,697.08
2019	15	94	1,578,696	1,256,956	321,740	L. 152,978,065.06	L. 559,808,716.60	L. 712,786,781.66
2020	15	94	1,603,170	1,277,207	325,963	L. 163,876,257.70	L. 614,345,503.31	L. 778,221,761.01
2021	15	94	1,627,614	1,297,427	330,187	L. 165,655,621.71	L. 625,011,437.93	L. 790,667,059.64
2022	15	94	1,652,207	1,652,207	-	-	L. 862,354,337.00	L. 862,354,337.00

Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaría de Salud, año 2022

**Grafica N° 4 Evolución de la gestión descentralizada de servicios de salud, según
población y financiamiento, primer nivel de atención,
SESAL, período 2005-2022**



Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaría de Salud, año 2022

Financiamiento gestión descentralizada en el segundo nivel de atención

Se firmaron convenios por un monto de L. 858, 733,896.75 suma inferior al presupuesto aprobado, esto se debe a la centralización del hospital San Lorenzo en el mes de julio.

Cuadro N°20. Presupuesto aprobado y ejecutado en el segundo nivel de atención, SESAL, año 2022

Presupuesto aprobado (L)	Convenios firmados (L)	Ejecutado (L)	Porcentaje de ejecución (%)
1,015,793,656.00	858,733,896.75	856,530,058.44	99.7

Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaría de Salud, año 2022

La diferencia entre el presupuesto firmado en convenio y el ejecutado se debe a la producción no alcanzada de los egresos pactados en convenio.

Financiamiento externo

En apoyo a las estrategias y acciones que se realizan para la prestación de servicios materno neonatales en el segundo nivel de atención, el Banco Interamericano de Desarrollo en conjunto con la Secretaría de Salud han destinado fondos que se ejecutan a través de la Agencia Estratégica de Proyectos Productivos, Ambientales y Sociales de Honduras (AEPAS-H). Estos fondos se transfieren a 3 hospitales con gestión descentralizada que son: el Enrique Aguilar Cerrato, Leonardo Martínez y Puerto Cortés.

De igual forma se apoya a través de sus comités de apoyo a los hospitales centralizados de San Marcos de Ocotepeque, Occidente, Sur y Roberto Suazo Córdova.

Cuadro N°21. Fondos de apoyo a hospitales descentralizados y centralizados, SESAL, año 2022

Descripción	Presupuesto aprobado (L)	Convenios firmados (L)	Ejecutado (L) ¹⁴	Porcentaje de ejecución (%)
Hospitales descentralizados	31,459,193.88	17,068,868.88	15,642,558.77	91.64
Hospitales centralizados (Comités de apoyo)	5,781,647.03	4,625,317.62	4,573,517.62	98.88
Total	37,240,840.91	21,694,186.50	20,216,076.39	93.19

Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaría de Salud, año 2022

¹⁴ El monto ejecutado puede variar en función de los desembolsos pendientes de realizar por la AEPAS-H, debido al cambio de estructura de esta instancia.

La variación entre el presupuesto aprobado y los convenios firmados se debe a que no se logró la firma de los convenios con la Fundación del Hospital Leonardo Martínez y el Comité de apoyo al Hospital Roberto Suazo Córdova.

Monitoreo gestión descentralizada

**Cuadro N° 22. Monitoreo a gestores del primer nivel de atención,
SESAL, año 2022,**

Gestor	I NIVEL			
	M1-22	M2-22	M3-22	M4-22
MAFE	98	99	95	95
AMIGOS DE LOS NIÑOS	95	100	100	100
MANCURISJ	96	93	79	91
MANSURPAZ	95	97	84	86
LEPAERA	89	89	83	93
MOCALEMPA	86	93	88	90
COLOSUCA	95	98	96	96
BELEN GUALCHO	97	96	83	92
ADASBA: Asociación de Desarrollo Área de Santa Bárbara (ATIMA)	99	99	88	94
UNION SAN MARQUEÑA	96	93	86	88
MAFRON	99	95	83	
MAMBOCAURE CM	96	96	76	81
MAMBOCAURE SMC	92	88	59	74
ADASBA: Asociación de Desarrollo Área de Santa Bárbara (Red el Jara)	98	96	80	93
HOMBRO A HOMBRO	90	90	69	77
NUEVA VIDA	96	97	93	90
MANCOSOL	92	92	86	85
ASAMUC 3 CULMI	96	91	85	91.3
IRIONA	84	92	70	62
MANCHORTI	97	93	73	90
AMIGOS DE LAS AMÉRICAS	96	94	92	90
CHILD FUND	99	98	98	98
LA CARIDAD	96	99	95	95
BRUS LAGUNA	90	89	98	97
COMIPRONIL	99	90	64	92
MAMUNI	93	99	85	93
MAMLESIP	91	97	94	88
GRACIAS	93	89	75	99
GUALCINSE	94	97	85	87
LA UNION	96	91	75	87
ERANDIQUE	82	91	86	89
ASAMUC 2 CATACAMAS	94	91	83	91.5
ASAMUC 1	90	90	82	88
PROTECCION	82	90	89	84
MACUELIZO	88	90	80	86
NARANJITO	79	89	72	86
SULACO	86	80	80	79
YORITO	100	97		54
MORAZAN	90	98	85	84
VICTORIA	93	89	85	87

Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaría de Salud, año 2022

Los resultados del monitoreo realizados durante los 4 trimestres del año 2022 se detallan en el cuadro 14 presentado por la Unidad de Gestión Descentralizada. En el cuadro 14, se observan los datos de la evaluación anual del desempeño por cada gestor en el primer nivel de atención, según lo presentado por la UGD.

**Cuadro N° 23. Resultado de evaluaciones de desempeño por gestor,
SESAL, año 2022**

I NIVEL	
Gestor	Eval-22
MAFE	78.5
AMIGOS DE LOS NIÑOS	95
MANCURISJ	90
MANSURPAZ	75
LEPAERA	88
MOCALEMPA	90
COLOSUCA	98
BELEN GUALCHO	90
ADASBA: Asociacion de Desarrollo Area de Santa Barbara (ATIMA)	80
	90
UNION SAN MARQUEÑA	
MAFRON	100
MAMBOCAURE CM	84.15
MAMBOCAURE SMC	63
ADASBA: Asociacion de Desarrollo Area de Santa Barbara (Red el Jaral)	89
HOMBRO A HOMBRO	87
NUEVA VIDA	99
MANCOSOL	67
ASAMUC 3 CULMI	98
IRIONA	70
MANCHORTI	79
AMIGOS DE LAS AMÉRICAS	90
CHILD FUND	86
LA CARIDAD	90
BRUS LAGUNA	86.25
COMIPRONIL	80
MAMUNI	90
MAMLESIP	81
GRACIAS	67.2
GUALCINSE	89
LA UNION	69
ERANDIQUE	81
ASAMUC 2 CATACAMAS	75
ASAMUC 1	90
PROTECCION	96
MACUELIZO	89
NARANJITO	83
SULACO	74
YORITO	
MORAZAN	94
VICTORIA	71

Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaria de Salud, año 2022

Monitoreo y evaluación de los gestores del segundo nivel de atención

Se realizaron las monitorias y evaluación de desempeño a los convenios de gestión en los siete hospitales de la red con gestión descentralizada, los resultados obtenidos se muestran en el siguiente cuadro.

Cuadro N°24. Monitoreo por convenio de los gestores del segundo nivel de atención, SESAL, año 2022

	Convenio 1- 26 de Enero	Convenio 2 febrero al 1 Mayo	Convenio 2 Mayo 31 Dic	
<i>Hospital Leonardo Martinez Valenzuela</i>	91	94	93	99
<i>Hospital San Juan de Dios</i>	100	100	95	100
<i>Hospital Puerto Cortes</i>	100	91	89	98
<i>Hospital Santo Hermano Pedro Batancourth</i>	100	100	100	100
<i>Hospital Enrique Aguilar Cerrato</i>	97	96	93	95,9
<i>Hospital Maria Especialidades Pediatricas</i>	100	100	96	100
<i>Centro Hondureño Para el Niño Quemado</i>	98	97	98,2	99

Fuente: Unidad de Gestión Descentralizada, Secretaria de Salud, año 2022

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”

a) MARCO NORMATIVO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

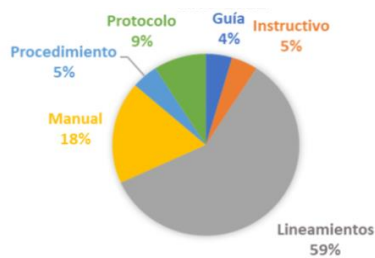
La Dirección General de Normalización (DGN) es la instancia responsable de emitir y actualizar el marco normativo de los servicios de salud, en materia de emergencia y desastres, y de la investigación e información que garantice la calidad en salud.

La DGN en el año 2022, dio prioridad a veintiún (21) solicitudes para elaboración y emisión de documentos normativos urgentes y un (1) documento normativo programado por la DGN, haciendo un total de producción de veintidós (22) documentos normativos, nuevos 14 que representan el 64% del total de la producción y 46% corresponde a documentos normativos actual.

Gráfica N° 5 Documentos normativos publicados,

SESAL, año 2022

Guía: Una (1)
Manuales: Cuatro (4)
Protocolos: Dos (2)
Lineamientos: Trece (13)
Instructivo: Un (1)
Procedimiento: Un (1)



Fuente: Dirección General de Normalización, SESAL, año 2022

Documentos normativos concretados en el año 2022:**Actualización:**

1. Actualización de la Guía práctica para el manejo domiciliario de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19.
2. Actualización del Manual de atención de adherencia al tratamiento antirretroviral.
3. Actualización del Manual de atención psicosocial para personas con VIH. (Programado para el año 2022)
4. Actualización de los Lineamientos para la organización y funcionamiento de los comités de vigilancia y respuesta para la reducción de la mortalidad materna.
5. Actualización de los Lineamientos para el abordaje clínico y vigilancia epidemiológica de Viruela Símica Honduras, 2022. (Revisión 1).

Nuevos:

1. Manual para el manejo integral de la sífilis materna y congénita.
2. Manual de organización y funcionamiento de comités técnicos de normalización, equipos y grupos de trabajo, encargados de revisión de proyectos de documentos normativos no clínicos.
3. Protocolo para la atención a la embarazada con COVID-19.
4. Protocolo de atención integral a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual.
5. Lineamientos técnicos de la VII campaña de vacunación de seguimiento contra el sarampión, la rubéola (CVSSR) y poliomielitis, Honduras, 04 de julio al 31 de agosto, 2022.
6. Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial a víctimas y sobrevivientes de violencia en todas sus formas.
7. Lineamientos nacionales para asegurar el acceso a servicios de planificación familiar en el área rural de Honduras.
8. Lineamientos para la capacitación y seguimiento de los monitores y monitoras de planificación familiar.

9. Lineamientos para la organización y funcionamiento de la mesa técnica nacional multisectorial de atención integral de adolescentes y comités locales para la prevención de embarazo en adolescentes.
10. Lineamientos de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación (2022).
11. Lineamientos para el abordaje clínico y vigilancia epidemiológica de viruela símica Honduras, 2022.
12. Lineamiento de prestación de servicios diferenciados para mejorar la atención y acceso al tratamiento antirretroviral de las personas con VIH.
13. Lineamientos técnicos y operativos de introducción de la vacuna contra viruela símica Honduras.
14. Lineamientos para proveer el servicio de profilaxis previa a la exposición al Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
15. Lineamientos para la implementación de la autoprueba en la detección de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
16. Instructivo para la monitora y el monitor comunitario de planificación familiar en el área rural.
17. Procedimiento para la adopción de documentos normativos no clínicos.

*b) INTERVENCIONES DE VIGILANCIA AL CUMPLIMIENTO DEL MARCO
NORMATIVO EN SALUD*

La Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN), es el ente responsable de la vigilancia del cumplimiento del marco normativo de los procesos que involucra la regulación sanitaria de los proveedores de Servicios de Salud y otros vinculados a la salud y otras autorizaciones a nivel central y regional, así mismo emite las directrices técnicas hacia las regiones sanitarias, para cumplir con las políticas de salud y asegurar la calidad de los servicios que se prestan a la población.

El avance de los indicadores del Resultado de Gestión 2.1: Incrementado el cumplimiento del marco normativo en salud (establecimientos, recursos humanos, bienes y servicios) en el año 2022 se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N°25. Informe anual de metas programadas y ejecutadas por la DGVMN, SESAL, año 2022.

No	Indicadores	Programado	Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
1	No. Licencias Sanitarias emitidas a establecimientos proveedores de servicios de salud y otros.	43	41	95
2	No. de Informes técnicos de vigilancia sobre el cumplimiento de la norma VIH.	2	2	100
3	No. de Informes técnicos de vigilancia sobre el cumplimiento de la norma Hepatitis.	1	1	100

Fuente: Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo, año 2022

El presupuesto asignado a la DGVMN es de L 218,289.00 con el cual se logró realizar las metas descritas anteriormente. Sin embargo, la Dirección tiene otras actividades que cumplir con base a las competencias y atribuciones delegadas, las cuales no se pueden realizar por el limitado presupuesto asignado a la misma.

Con la creación de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) a través del PCM-032-2017, esta asume parte del quehacer de la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN). La DGVMN reestructura y redefine (funciones, perfiles, procesos, metas, productos e indicadores) en base a los ámbitos de acción de establecimientos proveedores de servicios de salud y otros vinculados a la salud, así como otras autorizaciones, normas de atención en salud, salud ambiental, salud ocupacional, personal de salud, investigación en salud, farmacovigilancia, publicidad en salud, y conductas personales especiales. Como se observa en el cuadro XX. Se logró el cumplimiento de las metas de los indicadores del resultado 2 del objetivo estratégico 2 del PEI.

Para el cumplimiento de estas metas la DGVMN dispone de recursos provenientes de fondos recuperados.

Cuadro N°26. Metas Físicas programadas y ejecutadas por la DGVMN con fondos recuperados

DESCRIPCION	Unidad de medida	Total Anual 2021		Total anual 2022	
		Meta Física		Meta Física	
		P	E	P	E
Conformación de equipos de integración multidisciplinario y Jornadas para elaboración de planes, para el diseño de documentos normativos obligatorios. (Reglamento Técnico Hondureño, COVID-19)	Informe de reuniones	8	1	8	0
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	12	5
Validación de las guías de inspección para la verificación del cumplimiento del marco normativo legal vigente, 2do. Nivel de atención.	Informe de guías validadas	3	2	2	1
Talleres de capacitación a regiones sanitarias sobre la utilización de las guías de inspección para la verificación del cumplimiento del Marco Normativo legal vigente, 1er y 2do. Nivel de atención.	Capacitaciones impartidas	4	1	4	7
Auditorías de procesos de licenciamiento a las Regiones Sanitarias, para vigilar la aplicación del Marco Normativo legal vigente, 1ero. y 2do. Nivel de atención.	Informe de auditorías	6	0	6	3
Fiscalizar y controlar para hacer cumplir el marco normativo regulatorio de los servicios y establecimientos proveedores de servicios de salud y otros.	Licencias sanitarias	144	152	173	180
Vigilar, evaluar, supervisar y dar seguimiento técnico y legal a los procesos de autorización de establecimientos proveedores de servicios de salud y otros.	Informe de inspección por vigilancia y control	240	223	290	354
Conformación de equipos de integración multidisciplinario para elaboración de planes, para el diseño de documentos normativos obligatorios. (auditorías médicas, salud ocupacional, Arbovirus y otros).	Instrumentos de verificación de la norma	6	9		
Conformación de equipos de integración multidisciplinario para elaboración de planes, para el diseño de documentos normativos obligatorios. (auditorías médicas)	Informes			6	4
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	8	7
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	4	5
Certificar Gestores Prestadores/administradores de Servicios de Salud.	Certificaciones emitidas	12	1	5	1
Reuniones de monitoria y evaluación con representantes del INP, directores de Centros Penales y Jueces de ejecución.	Informes	4	4		
Vigilancia del cumplimiento de la normativa de atención materna y neonatal a regiones sanitarias prioritarias por tasas y carga de mortalidad y morbilidad: SPS, Choluteca, Copán Comayagua, Cortés y Atlántida	Informes			6	8

DESCRIPCION	Unidad de medida	Total Anual 2021		Total anual 2022	
		Meta Física		Meta Física	
		P	E	P	E
Vigilancia del cumplimiento de la normativa de atención en planificación familiar a regiones sanitarias prioritarias por tasas y carga de mortalidad y morbilidad: SPS, Choluteca, Copán Comayagua, Cortés y Atlántida	Informes			6	7
Vigilancia del cumplimiento de la normativa de atención en el menor de 5 años a regiones sanitarias prioritarias por tasas y carga de mortalidad y morbilidad: Cortés, Lempira, El Paraíso, Olancho, Intibucá y Yoro	Informes			6	7
Vigilancia del cumplimiento de la normativa de arbovirosis (Dengue, Zika y Chikungunya) e influenza a regiones sanitarias prioritarias por tasas y carga de mortalidad y morbilidad: Olancho, Copán, Yoro, Choluteca, Cortés y Atlántida	Informe			5	7
Vigilancia del cumplimiento de la normativa de atención malaria a regiones sanitarias prioritarias por tasas y carga de mortalidad y morbilidad: Gracias a Dios, Islas de la Bahía, Colón y El Paraíso	Informe			5	7
Vigilado el cumplimiento del marco normativo del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en los SAI de Honduras	Informes			8	10
Vigilancia del cumplimiento de la normativa de Salud Ocupacional a regiones sanitarias prioritarias por mayor número de empleados de salud: Choluteca, Copán, Comayagua, Cortés y Atlántida	Informes			5	2
Capacitación continua del comité técnico (en ética) para investigaciones en salud con asistencia técnica de otras instancias	informes			1	0
Vigilar y dar seguimiento a los procesos de estudios clínicos con protocolos aprobados (investigación en salud)	Informes			6	3
Vigilancia del componente de normativa PAI a las Regiones de: Choluteca, La Paz, Intibucá y Cortés	Informes			4	4
Aplicar las acciones de vigilancia y control de atención a las personas en cumplimiento del marco normativo de gestores por nivel central	Informes			2	0
Aplicar las acciones de vigilancia y control de atención a las personas en cumplimiento del marco normativo de salud y migración por nivel central	Informes			3	5
Aplicar las acciones de vigilancia y control de atención a las personas en cumplimiento del marco normativo de Hepatitis por nivel central	Informes			1	1
Taller de capacitación sobre los instrumentos para vigilar el cumplimiento de las normas: Planificación familiar, atención al menor de 5 años, sífilis, hepatitis, auditoria medica, hemovigilancia en nivel central y regional	Informes			2	2
Ejecución del proyecto de remodelación física de la sala de neumología pediátrica del Instituto cardio pulmonar, por un monto total de L.2,645,665.00	Informe			2	6
Vigilado el cumplimiento del marco normativo de control de infecciones de tuberculosis	Informe			6	8
Capacitar a profesionales de salud y ciudadanos sobre la importancia de notificar los eventos adversos.	Profesionales de salud y ciudadanos capacitados	350	100		
Vigilar el cumplimiento de los lineamientos de farmacovigilancia, los ESAVI graves y reacciones adversas de medicamentos en las regiones sanitarias	Informes	14	14	6	6

DESCRIPCION	Unidad de medida	Total Anual 2021		Total anual 2022	
		Meta Física		Meta Física	
		P	E	P	E
Monitoreo y evaluación de los eventos adversos de los medicamentos en los esquemas de tratamiento de Tuberculosis (TB).	N° de informes de monitoreo y seguimiento	14	0	12	12
Monitoreo y evaluación de los eventos adversos de los medicamentos en los esquemas de tratamiento de VIH-SIDA en los SAI.	N° de informes de monitoreo y seguimiento	14	0	12	12
Monitoreo y evaluación de los eventos adversos de los medicamentos en los esquemas de tratamiento de Malaria.	N° de informes de monitoreo y seguimiento	14	0		
Elaborar, promocionar y socializar material educativo en temas relacionados con la Farmacovigilancia.	N° de boletines elaborados y enviados vía electrónica	2	3		
Implementar la vigilancia del Marco Normativo en el Manejo Sanitario de los residuos sólidos.	Informe	1	2		
Implementar los lineamientos para la vigilancia del Marco Normativo en calidad de agua para consumo humano en regiones a priorizar	Informes			3	3
Vigilar el cumplimiento de los lineamientos para la vigilancia del marco normativo en calidad de agua para consumo humano en regiones a priorizar	Informes			8	8
Implementar los lineamientos para la vigilancia del Marco Normativo en vertido de aguas residuales en regiones a priorizar	Informes			1	1
Vigilar el cumplimiento de los lineamientos para la vigilancia del marco normativo en vertido de aguas residuales en regiones a priorizar	Informes			4	4
Vigilar el cumplimiento de los lineamientos para la vigilancia del marco normativo en manejo sanitario de los residuos sólidos en regiones implementadas	Informes			9	9
Supervisión y verificación de los ingresos por fondos recuperados en las cuentas de cheques, a las diferentes Departamentos de Vigilancia del Marco Normativo de las Regiones Sanitarias	Informes			2	1

Fuente: Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo 2022

Avances de la gestión 2022 de la DGVMN

- Los avances de las metas físicas programadas por la DGVMN, se realiza gracias al apoyo técnico y financiero a través de la ejecución de los fondos recuperados brindado por la DGVMN a los Departamentos de Vigilancia del Marco Normativo a nivel regional, lo que facilita el desarrollo de sus actividades alcanzando el cumplimiento de metas.
- En este año se logró reducir en 51% la mora de licencias sanitarias a establecimientos proveedores de servicios de salud complejidad III (160 establecimientos), que se había acumulado antes, durante y post pandemia, quedando pendientes las ciudades de Copan, Ocotepeque, Islas de la Bahía y Choluteca.
- Se fortaleció el sistema de vigilancia de ESAVI a través de las capacitaciones en el nivel regional, local y municipal.

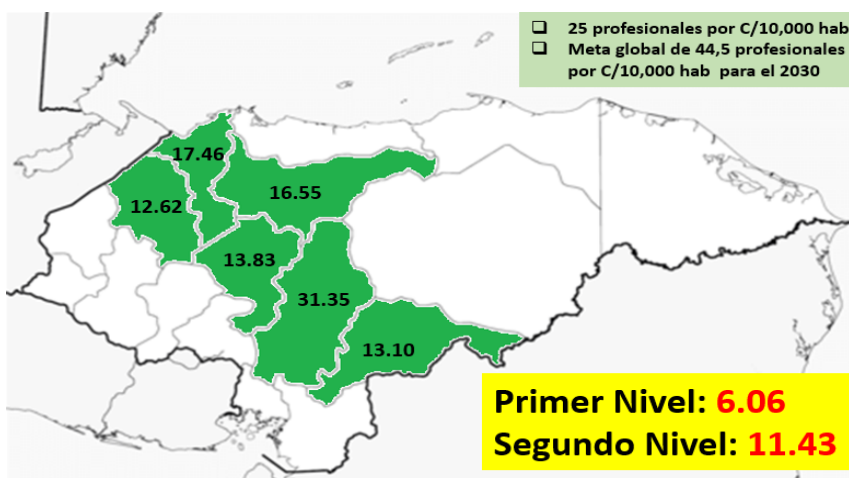
- La gestión de talento humano nuevo ha venido a fortalecer al Departamento de Salud Ambiental y este apoyo brindado por la DGVMN permite que el mismo pueda cumplir con la función para lo cual fue creado.
- Reactivado y funcionando el Comité Nacional de Resistencia Antimicrobiana Interinstitucional.

Gestión de los Recursos Humanos en Salud (RHUS) basado en competencias

La SESAL se encuentra en el proceso de elaboración de la Política Nacional de Gestión del RHUS, con el cual se pretende junto a la academia y otras instituciones, desarrollar, 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. Sin embargo, en términos de rectoría la SESAL busca mecanismos para asegurar la disponibilidad, distribución equitativa y calidad de los Recursos Humanos en Salud (RHUS) como uno de los retos del SNS. En términos de Disponibilidad de RHUS, es decir la cantidad de Médicos, Enfermeras y TSA/Promotores de Salud que trabajan en establecimientos de salud públicos, expresado en tasa de RHUS en la Red de Establecimientos de la SESAL, cuyo estándar indica al menos 25 por 10.000 habitantes en las zonas desatendidas y en el marco de la meta global de 44,5 por 10,000 para el 2030, la última medición global en el país durante el año 2013 muestra una tasa de densidad del 11% y la medición de las tasas de densidad de RHUS en 7 Regiones Sanitarias priorizadas en el año 2019, fue de: 6.06% para el Primer Nivel de Atención y de 11.43% para el Segundo Nivel.

Razón de Recursos Humanos por cada 10 mil habitantes RS Priorizadas- SESAL, Año 2019.



Fuente: Presentación de Resultados VCE / RISS – Honduras, publicado en el año 2021, OPS, SESAL

En términos de desarrollar las competencias de los RHUS que laboran en la SESAL, en el año 2022, formó recurso humano como técnicos medios en el CENARH, formando nuevos profesionales en auxiliares de enfermería y técnicos medios. Así mismo la SESAL otorgó, 2,220 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 2022, se continuó el proceso de capacitación a los trabajadores de la salud en primera línea de atención de las 20 Regiones Sanitarias y sus hospitales en múltiples temas de salud, se capacitaron a profesionales la red de servicios de salud.

La SESAL para ofertar los servicios de salud a la población a través de 25,200 profesionales y técnicos), de los cuales 4,493 son profesionales médicos en diferentes modalidades.

3. “DISMINUIR LOS RIESGOS Y DAÑOS COLECTIVOS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN”

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

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

a) PERFIL DE SALUD

Es importante la **elaboración y actualización del análisis de situación de salud a nivel local y a nivel nacional** ya que es una herramienta propicia para la gestión, planificación y presupuestación para el abordaje de los problemas de salud y sus determinantes sociales, ambientales, culturales desde una perspectiva intersectorial, **actualmente 18 de 20 regiones** sanitarias han cumplido con este indicador, importante para la toma de decisiones.

En cuanto al indicador relacionado **al Plan Regional de prevención, mitigación, preparación y respuesta ante emergencias y desastres** según lineamientos establecidos en el nivel central para cada región sanitaria, **se reporta que las 20 Regiones Sanitarias han elaborado y presentado dicho plan que refleja un 100% de cumplimiento en este indicador.**

Entre las acciones desplegadas **en el año 2022** sobre *planificación para la preparación y respuesta ante situaciones de emergencias y desastres se realizaron:*

- Inicio de la revisión del Plan de respuesta con enfoque Multiamenazas 2023, con abordaje intersectorial a los diferentes riesgos, amenazas y la ocurrencia de eventos sanitarios y desastres.

- Revisado y actualizado el Plan Nacional de Respuesta en Salud a Situaciones de Emergencia y Desastres, del que se desprenden los planes de contingencia para eventos específicos (Covid-19, dengue, viruela símica).
- Elaboración de Plan Regional de Respuesta a Situaciones de Emergencia y Desastres en las 20 regiones sanitarias, que incluyen los planes de contingencia que responden a eventos específicos (Covid-19, dengue, viruela símica, eventos hidrometereológicos, entre otros).
- Organización de la red de enlaces regionales para la planificación y respuesta ante una situación de emergencia o desastre.
- Participación como miembro de la Mesa Intersectorial Municipal en el CODEM-AMDC para el abordaje de las Arbovirosis y en la elaboración del Plan de Respuesta ante la Emergencia del Dengue.
- Participación en el Taller de Simulación ante Desastres y Ayuda Humanitaria, promovida por COPECO/SINAGER, Conjunto de Tarea Bravo y el Comando Sur.
- Monitoreo y abordaje de los eventos hidrometereológicos de la temporada ciclónica: tormenta Bonnie, Ian, Julia y deslizamiento en la Colonia Guillén, y realizado el monitoreo de las afectaciones en salud a la población e infraestructura sanitaria, así como la vigilancia en el cumplimiento de las condiciones sanitarias de los alojamientos temporales habilitados, en coordinación con las regiones sanitarias.
- Revisión y ajustes a las directrices para la elaboración de planes regionales para el abordaje de emergencias y desastres.
- Participación en la elaboración del Plan de Comunicación de Riesgo para abordaje del dengue, viruela símica, Covid-19, entre otros.
- Monitoreo de alertas emitidas por COPECO y la proyección climatológica diaria, con el objetivo de informar a las autoridades de salud ante la amenaza de cualquier evento inusitado a través de boletines.
- Elaboración de informes y boletines producto de la vigilancia en situaciones de emergencias y desastres en los niveles: central y regional generado por la ocurrencia del evento con el fin de contribuir a la generación de evidencia para la toma de decisiones y diseño de intervenciones en salud pública.

- Gestión interinstitucional (OPS) en apoyo al Área de gestión de riesgos en el fortalecimiento para la preparación y respuesta ante emergencias y desastres, mediante realización de ejercicio simulado de Influenza aviar con los actores claves de respuesta Institucional.
- Organización con los actores claves del Mecanismo de coordinación en emergencias en salud y la importancia de identificar y establecer un Centro de Operaciones de emergencia Institucional.

b) REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

Es importante mencionar que el Reglamento Sanitario Internacional es un compromiso de país, y que para avanzar se hace necesario, la coordinación intersectorial y el apoyo del más alto nivel gubernamental, para que las demás entidades a parte de la SESAL puedan desarrollar el rol que les corresponda.

Honduras como Estado Parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2022, ya presentó su informe anual del RSI-2005, ante la OMS.

El indicador que se mide es el “**Índice de capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI)**” que es el porcentaje promedio de atributos de todas las capacidades básicas que se han logrado en un momento dado.

Resultado: **el porcentaje de las 15 capacidades básicas del RSI fue de 54.93 por ciento** reportado en abril 2022 y corresponde al examen de evaluación del período 2021.

Cuadro 27. Resultados del Informe de Implementación 2021 del RSI en Honduras, Período de abril 2022

No.	Capacidad	Indicadores	Responsable	Porcentaje de evaluación (%) por indicador	Porcentaje total por capacidad (%)	Observaciones
C1.	INSTRUMENTOS POLÍTICOS, JURÍDICOS Y NORMATIVOS PARA LA APLICACIÓN DEL RSI	C1.1. Instrumentos políticos, jurídicos y normativos	Comisión de Gestión RSI	80.00%	50.00%	Cabe mencionar que a raíz de la presencia aun en el país de la pandemia (COVID-19), la Secretaría de Salud se encuentra atendiendo esta con los recursos financieros y humanos existentes, se concentra en la atención integral a los pacientes, cuenta con Lineamientos en el Tema de Género se incorpora este de una forma superficial a pesar de que los lineamientos están establecidos y son de obligatoriedad.
		C1.2. Igualdad de género en emergencias sanitarias		20.00%		
C2.	COORDINACIÓN DEL RSI, FUNCIONES DEL CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA EL RSI Y PROMOCIÓN	C2.1. Funciones del Centro Nacional de Enlace para el RSI	Dr. Orlando Solórzano/ Licda. Catalina Sherman/ Dra. Sandra Villalvir/ Coordinador RSI/UVS/SENASA/ Sanidad Militar	60.00%	73.33%	
		C2.2. Mecanismos de coordinación multisectorial	Dr. Orlando Solórzano/ Licda. Catalina Sherman/ Dra. Sandra Villalvir/ Coordinador RSI/UVS/SENASA/ Sanidad Militar	80.00%		
		C2.3. Promoción de la aplicación del RSI		80.00%		
C3.	FINANCIACIÓN	C3.1. Financiación de la aplicación del RSI	Lic. Carlos Ortíz, UPEC, Gerencia Administrativa, Finanzas.	40.00%	50.0%	Existe un serio problema en el RSI siendo este de tipo organizativo ya que este no cuenta con la estructura organizativa dentro del Desarrollo Organizacional (Acuerdo 406 del 2014) vigente actualmente en la SESAL. Por lo tanto no se le puede asignar fondos nacionales, pero se ha ido solventando sus necesidades financieras a través de la Cooperación Externa, pero urge esta estructura para podersele solventar las necesidades financieras, de recursos humanos, de espacio físico, equipamiento, entre otros.
		C3.2. Financiación para la respuesta a emergencias de salud pública		60.00%		
C4.	LABORATORIO	C4.1. Sistema de transporte y derivación de muestras	Dra. Mitzi Castro/Laboratorio Nacional de Vigilancia, DGRIS, ULMIE.	80.00%	84.00%	
		C4.2. Aplicación de un régimen de bioseguridad y bioprotección en laboratorios		80.00%		
		C4.3. Sistema de calidad de laboratorio		80.00%		
		C4.4. Modalidades de capacidad de pruebas de laboratorio		80.00%		
		C4.5. Red nacional de diagnóstico eficaz		100.00%		
No.	Capacidad	Indicadores	Responsable	Porcentaje de evaluación (%) por indicador	Porcentaje total por capacidad (%)	Observaciones
C5.	VIGILANCIA	C5.1. Función de vigilancia de alerta temprana	Dr. Homer Mejía/Área de Epidemiología, DGRIS, UGI.	80.00%	80.00%	
		C5.2. Gestión de eventos (es decir, verificación, investigación, análisis y divulgación de la información)		80.00%		
C6.	RECURSOS HUMANOS	C6.1. Recursos humanos para la aplicación del RSI	Licda. Ileana Ramos, DGRIS, DGRHS, Sub Gerencia de RH, UPEG.	60.00%	40.00%	Durante la pandemia se llevó a cabo la contratación de aproximadamente siete mil trabajadores de salud en las diferentes ramas por la modalidad de contrato y la creación de establecimientos de atención provisionales (Triage) para la atención de la población ya que se encontraba los establecimientos del Segundo Nivel saturado de pacientes, a
		C6.2. Aumento de la fuerza de trabajo durante un evento de salud pública.		20.00%		
C7.	GESTIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS	C7.1. Planificación para emergencias sanitarias	Dra. Angela Salgado, DGRIS, DGRHS, Sub Gerencia de RH, UPEG, UVS, COPECO, 911.	20.00%	60.00%	
		C7.2. Gestión de la respuesta a emergencias sanitarias		80.00%		
		C7.3. Gestión de cadena de suministro y logística en emergencias		80.00%		
C8.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	C8.1. Gestión de casos	Dr. Alcides Martínez, Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud.; Dr. Jonathan Ochoa, Primer Nivel de Atención Dra. Dora Méndez, Lic. Pablo Sánchez. Dra. Ritza Avilez, Segundo Nivel de Atención.	80.00%	46.67%	No se llevó a cabo la indagatoria correspondiente en esta capacidad, se conoce que durante el inicio de la pandemia año 2020, la Red de Establecimientos del Primer y Segundo Nivel se reorganizó para la atención de la población se mantuvo la red pero se seleccionó aquellos establecimientos del Primer Nivel Tipo Dos que son los Centros Integrales de Salud (CIS) y los Tipo Tres que son los Policlínicos pues estos contaban con los servicios de laboratorio, farmacia, personal como Microbiólogos, Licenciadas en Enfermería y más de dos Médicos simultáneamente se establecieron los Centros de Estabilización (TRIAGES) que se articularon con los establecimientos del primer nivel para la atención de la población ante el COVID-19. Dentro del Plan de Respuesta del COVID-19, se realizó la tamización de los casos a través de los del Equipo de Respuesta Rápida creados para la atención de la población según los Lineamientos de Atención para pacientes por COVID-19, elaborados por la Unidad de Vigilancia de la Salud. Además se le solicitó a la población que no saliera de sus hogares por el temor al contagio, pero ya en el tercer trimestre del 2020 se establecieron los Equipos de Respuesta Rápida en las comunidades para que coordinaran con los Médicos Municipales, estableciendo la coordinación con la Municipalidades, se llevó a cabo la atención domiciliar a través de los Equipos de Salud Familiar (ESFAM), personal que ya existía en la Secretaría para brindar la prevención, promoción de atención y rehabilitación de los afectados por el COVID-19, aquí se incluyó aquella población especialmente con enfermedades crónicas degenerativas todo esto se realizó aplicando la Guía de Atención de Pacientes Ambulatorios elaborada desde el 2019 para este fin.
		C8.2. Utilización de los servicios de salud.		40.00%		
		C8.3. Continuidad de los servicios de salud esenciales.		20.00%		

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, Secretaría de Salud 2022

No.	Capacidad	Indicadores	Responsable	Porcentaje de evaluación (%) por indicador	Porcentaje total por capacidad (%)	Observaciones
C9.	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES (PCI)	C9.1. Programas de PCI	Dr. Jonathan Ochoa, RISS, UCS,	0.00%	26.67%	A nivel de Programas de Control y Prevención de Infecciones el país no cuenta con este, pero en los diferentes establecimiento de la red se pone en practica los Guía para la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de salud, en el contexto de la pandemia por COVID-19, creados el 2020, los cuales se aplican en los establecimientos del primer nivel. A nivel del Segundo nivel se cuenta con el Comité de Infecciones y de Bioseguridad donde se evalúa maneja este tema. En relación al entorno seguro en establecimientos de salud: se ha trabajado desde hace cuatro a cinco años en este tema con el Proyecto DIPECHO de la Cooperación Europea, se ha trabajado en aproximadamente seis establecimientos del primer nivel y cuatro establecimientos del segundo nivel pero a raíz de la pandemia dicho proyecto cesó. Para el 2021 a través de la Cruz Roja de Noruega se restablece este tema y se elabora los Lineamientos de Protección para prestadores de servicios de salud ante situaciones de riesgo producto de la violencia social, siendo estos Lineamientos de obligatoriedad a nivel en los diferentes establecimiento de salud.
		C9.2. Vigilancia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria		60.00%		
		C9.3. Entorno seguro en establecimientos de salud.		20.00%		
C10.	COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD (CRPC)	C10.1 Sistema CRPC para emergencias.	Licda. Yessenia Herculano/ Unidad de Comunicación Institucional	0.00%	26.67%	En la Secretaría de Salud se cuenta con la Estrategia de Comunicación de Riesgos, se lleva a cabo la elaboración de Planes de Comunicación de Riesgos de acuerdo a las enfermedades emergentes y las ya conocidas en el país como Dengue, Malaria, que Honduras sufre. Se realizan las coordinaciones desde el nivel central hasta las áreas locales pero por falta de fondos monetarios las fases de monitoreo, evaluación e impacto social se ven sumamente limitadas.
		C10.2. Comunicación de riesgos.		80.00%		
		C10.3. Participación de la comunidad.		0.00%		
C11.	PUNTO DE ENTRADA (PE) Y SALUD TRANSFRONTERIZA	C11.1 Requisitos de capacidad básica en todo momento para	RSIUVS, Dra. Sandra Villalvir, Licda. Sandra Martínez, Dra. Zulma Álvarez; AHAC, Licda. Alana Marbella Colindres; AAH; INM. SDE	100.00%	86.67%	
		C11.2. Respuesta de salud pública en los puntos de entrada		80.00%		
		C11.3. Enfoque basado en los riesgos para las medidas relacionadas con viajes internacionales.		80.00%		
C12.	ENFERMEDADES ZOONÓTICAS	C12.1. Medidas de colaboración siguiendo el principio de «Una sola salud» en todos los sectores para las actividades con las que hacer frente a las zoonosis.	Dra. Reyna Teresa Velásquez.	80.00%	80.00%	

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL 2022

No.	Capacidad	Indicadores	Responsable	Porcentaje de evaluación (%) por indicador	Porcentaje total por capacidad (%)	Observaciones
C13.	INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	C13.1 Mecanismos de colaboración multisectorial para hacer frente a eventos relacionados con la inocuidad de los alimentos.	Realizado por Dr. Gustavo Urbina/Reportado por Dr. Illich Tovar.	80.00%	80.00%	
C14.	EVENTOS QUÍMICOS	C14.1 Recursos para la detección y la alerta.	EMQ Marvin García, 911.	20.00%	20.00%	En este caso la Secretaría de Salud coordino con la intersectorialidad la formulación del Plan Nacional de Respuesta a emergencias químicas y radiológicas finalizado en julio del 2019. Este tema a raíz de la Pandemia del COVID-19, no se ha trabajado, por esta situación. Lo que se solicito fue la contratación de personal especializado en el tema de químicos para atender el tema a partir del 2023. Se cuenta con el personal interinstitucional entrenado para la atencion de algunsuceso quimico, ya que a traves del apoyo de la OPS/OMS se llevo a cabo la contratación de un asesor para elaborar el Plan y se llevo a cabo una simulación y simulacro ante algun evento de esta naturaleza.
C15.	EMERGENCIAS POR RADIACIÓN	C15.1. Capacidad y recursos.		20.00%	20.00%	En el país se crea la Secretaria de Energia en el 2018-2019, pero hasta febrero del 2020 se aprueba en el Diario Oficial de La Gaceta el Reglamento General para la Implementación de la Ley Sobre Actividades Nucleares y Seguridad Radiológica, donde la Secretaria de Energia sera el ente rector de la Seguridad Radiologica y por lo que esta sera la coordinadora y dara los lineamientos en este tema a las demas instancias relacionadas con el tema. (La Gaceta No. 35,164 del 1 de febrero del 2020).
	Total de cumplimiento				54.93%	

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, Secretaría de Salud 2022

B. RESULTADOS DE PROVISIÓN

1. INDICADORES

a) INDICADORES 2022(Línea base) EN EL MARCO DEL SISTEMA DE GERENCIA PÚBLICA POR RESULTADOS Y TRANSPARENCIA (SIGPRET)

A partir del 10 de marzo del 2022 por instrucciones de la Dirección de Gestión por Resultados a través de la Dirección Presidencial de Monitoreo y Evaluación, se recibió la propuesta de metas e indicadores a ser medidos a nivel presidencial, sectorial e institucional en la matriz de Gerencia Pública por Resultados y Matriz de Trabajo de la Secretaría de Salud en la cual se presentó la información conforme a los tiempos definidos en las directrices. El SIGPRET se compuso de 20 indicadores que fueron reportados trimestralmente por la SESAL. Estos se dividen de la siguiente manera: 3 indicadores principales (50%), 14 indicadores institucionales (20%), 3 indicadores de transparencia (15%) y ejecución presupuestaria (15%). Lo que hace un total de un 100%.

A continuación, se presentan datos e información de los indicadores correspondiente al año 2022.

Los indicadores principales fueron 3, estos representan el 50% de la calificación institucional, lo que impacta significativamente en la calificación general.

Indicador	Línea Base	Meta Anual	Calificación alcanzada
Indicadores principales			
% de abastecimiento de medicamentos en el 2do nivel de atención.	0%	100%	18.00%
Porcentaje de surtimiento completo de recetas médicas.	0%	85%	0.00%
Número de Equipos de Salud Familiar - ESFAM (médico, auxiliar enfermería y promotor) brindando atenciones del primer nivel de salud.	409	450	95.36%

Fuente: Sistema De Gerencia Pública Por Resultados Y Transparencia (SIGPRET)

Los indicadores institucionales son 14 estos representan el 20% de la evaluación institucional y se detallan de la siguiente manera:

Indicador	Línea Base	Meta Anual	Calificación alcanzada
Indicadores institucionales			
% de mora quirúrgica	72%	53%	92%
% de ocupación de camas hospitalarias	79%	80%	87%
Masa salarial en servicios de salud (en lempiras)	L. 7037337013	L. 10299899619	83%
Número de atenciones nuevas a menores 5 años por neumonía y bronconeumonía	20,905	15,250	85%
Número de atenciones nuevas por diarrea en menores 5 años	69,535	73,081	80%
Número de atenciones prenatales nuevas brindadas	225,409	158,675	85%
Número de médicos que laboran en la SESAL	4,868	5,818	92%
Número de muertes maternas	218	80	89%
Número de niños y niñas de 5 a 11 años vacunados con la segunda dosis de COVID-19	-	1345,500	58%
Número de niños y niñas vacunadas con tercera dosis de vacuna pentavalente	141,224	176,288	84%
Número de partos en adolescentes, atendidos	19,039	13,214	73%
Número de partos institucionales atendidos	132,894	137,066	87%
Número de personas 12 años y más, con primer refuerzo de vacuna COVID-19	453,053	4225,278	77%
Personas de 12 años y más, con segunda dosis de vacuna COVID-19	4152,581	2670,876	31%

Fuente: Sistema De Gerencia Pública Por Resultados Y Transparencia (SIGPRET)

Están los indicadores de transparencia que representan el 15 por ciento de la calificación general:

Indicador	Línea Base	Meta Anual	Calificación alcanzada (Porcentaje)
Indicadores de transparencia			
Informe trimestral anticorrupción	0	3	95
% de publicaciones que se suben al portal del IAIP, mantenidos en formato editable en la institución	0	1	95
% del monto total de adquisiciones y contrataciones gestionadas a través de Hondocompras/ONCAE	0	1	95

Fuente: Sistema De Gerencia Pública Por Resultados Y Transparencia (SIGPRET)

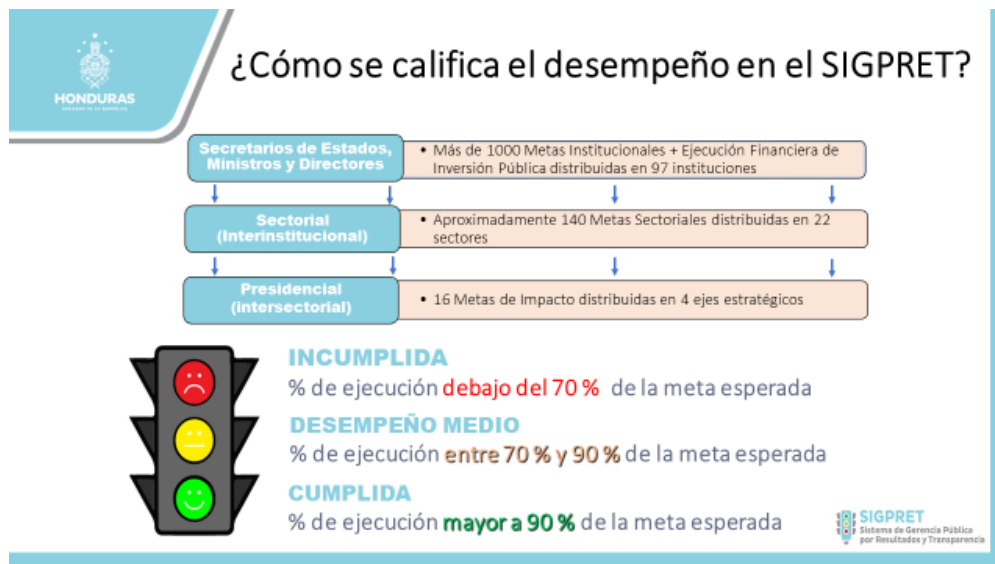
Y un 15% representa la ejecución presupuestaria institucional.

Se muestra el detalle de la siguiente manera

Indicador	Calificación final
Indicadores principales	19%
Indicadores institucionales	16%
Indicadores de transparencia	14%
Ejecución Presupuestaria	14%
Total	62.79

Fuente: Sistema De Gerencia Pública Por Resultados Y Transparencia (SIGPRET)

Para el 2022, la SESAL obtuvo una calificación del 62.79%, considerada como incumplida según la metodología de la DIGER. Esta calificación se ve afectada principalmente por los indicadores de abastecimiento de medicamentos y surtimiento de recetas.



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

A. RECTORÍA EN EL NIVEL INTERMEDIO

Cuadro 27. Productos de Rectoría en el Nivel Intermedio SESAL, año 2022.

Productos por Servicio	Producto Programable	Ejecución	Programación	Porcentaje
ACCIONES DE VIGILANCIA DE LA SALUD	Capacitaciones sistemáticas y continuas al Recurso Humano	147	185	79
	Capacitación de Recursos Humanos	328	124	265
	Conformación de Unidad de Análisis Regional	120	141	85
	Diagnóstico de vulnerabilidad	17	90	19
	Equipos de alerta respuesta organizado y funcionando	610	671	91
	Informes de avance de aplicación de instrumentos descritos en el documento de alerta respuesta	307	442	69
	Levantamiento de la Información Regional	249	184	135
	Plan de implementación de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Unidad de Vigilancia de Nivel Central	39	44	89
ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL PARA EL CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO SANITARIO Y ATENCIÓN A PERSONAS	Inspecciones sanitarias con fines de vigilancia de la salud (inspecciones talleres, llantas por epidemia)	14,552	13,533	108
	Licencias sanitarias (Nuevas, renovada y/o modificada)	1,273	1,407	90
	Inspecciones sanitarias por control	4,406	6,237	71
ACCIONES DE CONDUCCIÓN Y ARMONIZACIÓN DE LA PROVISIÓN	Elaboración de Plan Estratégico de la Unidad (PEU)	5	17	29
	Elaboración de Plan Operativo Anual y Presupuesto (POA-P)	18	20	90
Total		22,071	23,095	96

Fuente: Consolidado de metas físicas SIMEGpR. Año 2022.

La SESAL ejerce su función rectora en los territorios a través de las Regiones Sanitarias. Durante el año 2022, se ejecutaron en un 96% las acciones programadas a nivel nacional. Las acciones de capacitación a recursos humanos (265%), levantamiento de información en las RS (135%) y las acciones de vigilancia de la salud (108%) resultaron en una mayor ejecución. Sin embargo, productos como diagnóstico de vulnerabilidad (19%) y elaboración de los planes estratégicos de cada una de las unidades (29%) no fueron efectivas, esto debida a la ausencia de lineamientos para construcción de los mismos.

B. PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

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

Honduras para el año 2015 presentó como la cifra oficial de Razón de mortalidad materna, 60 por 100,000 nacidos vivos obtenida mediante la realización de estudios sobre mortalidad en mujeres en edad reproductiva (RAMOS por sus siglas en ingles).

Para el 2022 los resultados de la vigilancia identificaron 95 defunciones relacionadas con el embarazo de las cuales **86 fueron clasificadas como muertes maternas**.

Tabla 28. Distribución por departamento las defunciones relacionadas con el embarazo, Honduras año 2022

Región	Defunciones relacionadas con el embarazo		
	Maternas	No Maternas	Muerte materna tardía
Atlántida	5	0	0
Choluteca	4	1	0
Colón	5	0	0
Comayagua	4	0	0
Copán	3	1	0
Cortés	7	0	0
El Paraíso	4	1	0
Francisco Morazán	3	2	0
Gracias a Dios	6	0	0
Islas de la Bahía	0	0	0
Intibucá	4	0	0
La Paz	4	1	0
Lempira	3	0	0
Ocotepeque	0	0	0
Olancho	8	0	0
Santa Bárbara	6	1	1
Valle	0	0	0
Yoro	4	0	0
Metropolitana M.D.C	8	1	0
Metropolitana S.P. S	8	0	0
Total	86	8	1

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

El número de muertes maternas ocurridas en Honduras en el año 2022 fue de 86 a este valor se le aplica el 12% del subregistro encontrado el último estudio RAMOS realizado en el 2015, siendo un total de 96 muertes maternas.

Los datos de los años 2015 a 2022 de los registros de la Unidad de Vigilancia de la Salud muestran municipios “repetidores de muertes maternas” siendo estos: La Ceiba en Atlántida, Tocoa y Sonaguera en Colón, Meámbar en Comayagua, Santa Rita de Copán en Copán, San Pedro Sula, Puerto Cortés en Cortés, El Triunfo en Choluteca, Trojes en El Paraíso, Distrito Central en Francisco Morazán, Yamaranguila en Intibucá, Mangulile y Patuca en Olancho, San Luis en Santa Bárbara y finalmente El Progreso en Yoro.

**Cuadro N° 29. Muertes maternas según región sanitaria y municipio,
Honduras, Año 2022**

Región Sanitaria	No muertes maternas por todas las causas	Municipio de procedencia
Cortés	15	SPS 8, Puerto Cortés 3, Santa Cruz Yojoa 1, San Antonio de Cortés 1, Choloma 1, Omoa 1
Francisco Morazán	11	MDC 8, Orica 1, Valle de Ángeles 1, Curarén 1
Olancho	8	Catacamas 1, Mangulile 2, Guarizama 1, Campamento 1, Patuca 2, La Unión 1
Gracias a Dios	6	Puerto Lempira 2, Wampusirpe 1, Brus Laguna 1, Ahuas 1, Juan Fco. Bulnes 1
Santa Bárbara	6	San Nicolás 1, Macuelizo 1, San Luis 2, San Marcos 1, Azacualpa 1
Atlántida	5	Ceiba 1, El Porvenir 1, Arizona 1, La Másica 1, Esparta 1
Colón	5	Sonaguera 2, Saba 1, Balfate 1, Tocoa 1
Comayagua	4	Meambar 2, Minas de Oro 1, Ajuterique 1
Choluteca	4	Triunfo 3, Pespire 1
Intibucá	4	Yamaranguila 2, San Francisco de Opalaca 1, Colomoncagua 1
El Paraíso	4	Trojes 3, Soledad 1
Yoro	4	El Progreso 2, Yoro 1, Victoria 1
La Paz	4	Santa Elena 1, San Antonio del Norte 1, La Paz 1, Santiago de Puringla 1
Copán	3	Trinidad 1, Santa Rita 2
Lempira	3	Guarita 1, Talgua 1, Piraera 1
Total	86	

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

Con relación a la edad, la media de edad para el año 2022 correspondió a 27 años. La edad mínima fue de 15 años y la máxima fue de 43 años.

Del 100% de las muertes maternas, el 27 % (23/86) tenían una edad entre 25 – 29 años, el 20 % (17/86) entre 30 a 34 años y 16 % (14/86) en los grupos de 20 – 24 años y de 35 a 39 años respectivamente.

**Cuadro N° 30. Muertes maternas según grupos de edad,
Honduras Año 2022**

Grupo de edad	No	%
10 a 14	0	0
15 a 19	10	12
20 a 24	14	16
25 a 29	23	27
30 a 34	17	20
35 a 39	14	16
40 a 44	8	9
45 a 49	0	0
Total	86	100

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

**Cuadro N° 31. Distribución porcentual según área de residencia
Honduras, Año 2022**

Área de residencia	No. *	%	Nacidos vivos estimados**
Urbana	30	35	108,737
Rural	56	65	91,399
Total	86	100	200,136

Fuente: *Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

** Instituto Nacional de Estadística, Censo de Población y Vivienda, INE 2013

*** Razón calculada por 100,000 nacidos vivos

Para el 2022 encontramos que 30 muertes maternas residían en el área urbana y 56 en la zona rural. Estos resultados demuestran que tanto la distribución porcentual es mayor en el área rural que en la urbana, coincidiendo este dato con lo descrito a nivel internacional donde se describe que las mujeres que residen en el área rural con baja escolaridad y difícil acceso a los servicios de salud tienen mayor riesgo de morir por causas obstétricas condicionado probablemente por las limitantes económicas, culturales y sociales de esta área.

Grafica N° 6. Muertes maternas según sitio donde ocurrió la muerte, Honduras 2022

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

Con relación al lugar de ocurrencia de la muerte materna se encontró que ocurrieron 25.6% muertes maternas a nivel de la comunidad y 74.4% a nivel institucional. Este hallazgo confirma la existencia de mayor acceso de la mujer a recibir servicios de salud, se ha incrementado de manera importante el número de partos institucionales, lo que puede estar condicionando este cambio.

Muertes maternas Institucionales, Honduras 2022

Muertes maternas institucionales	No.	%
Público	50	78
IHSS	4	6.2
Privados	7	11
Hospital Extranjero	2	3.1
Clínica Materno Infantil	1	1.6
Total	64	100

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

De los 26 hospitales de la Secretaria de Salud que brindan atención obstétrica, 12 registraron la ocurrencia de muerte materna durante el año 2022.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social registró cuatro muertes maternas, tres en el Hospital de Especialidades de Tegucigalpa y una en el Hospital Regional del Norte

Muertes maternas según hospitales donde ocurrió el fallecimiento, Honduras año 2022

Hospitales	No muertes maternas todas las causas	
	No	%
Escuela Universitario	21	33
Mario Catarino Rivas	14	22
Clínica Privada	5	8
Atlántida	3	5
IHSS Norte	3	5
Manuel de J. Subirana	2	3
Occidente	2	3
Roberto Suazo Córdova	2	3
San Francisco	2	3
Privados	2	3
Del Sur	1	2
IHSS Granja	1	2
SMI Trojes	1	2
Santa Teresa	1	2
Puerto Cortés	1	2
Puerto Lempira	1	2
Hospital de Chiquimula, Guatemala	1	2
Nacional de la Mujer, El Salvador	1	2
Total	64	100

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

Los hospitales con mayor número de muertes maternas son: Hospital Escuela y el Hospital Mario Catarino Rivas, ambos hospitales de especialidades concentraron el 55 % de las muertes, ocurriendo el 33 % y 22 % respectivamente. Estos hospitales se caracterizan por tener la mayor capacidad de resolución a la emergencia obstétrica y atienden las referencias de pacientes con complicaciones.

Muertes maternas obstétricas, según clasificación, Honduras año 2022

Clasificación muerte materna	2022	
	No.	%
Directa	54	63
Indirecta	32	37
Total	86	100

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL. año 2022

De las 86 muertes maternas ocurridas en el año 2022 se clasificaron 54 muertes maternas obstétricas directas y 32 como muertes maternas obstétricas indirectas. Se observa que hay una tendencia descendente de las muertes maternas directas con relación a los años anteriores, aunque en el último quinquenio no hubo cambios importantes.

Con relación a las muertes maternas indirectas probablemente esto se deba a que no se han desarrollado en el país intervenciones dirigidas a atender las enfermedades preexistentes en el embarazo y aun no se ha fortalecido la atención preconcepcional.

Muertes maternas según causa básica de muerte, Honduras 2022

Clasificación de la causa básica de muerte	No de muertes	%
Embarazo Terminado en aborto	3	3.5
Trastornos Hipertensivos del Embarazo	13	15.1
Hemorragia obstétrica	25	29
Infección relacionada con el embarazo	8	9.3
Otras Complicaciones Obstétricas	3	3.5
Complicaciones de manejo no anticipado	2	2.3
Complicaciones No obstétricas (indirectas)	32	37.2
Total de Muertes maternas	86	100

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

El análisis de las tres demoras es fundamental para poder identificar el tipo de intervenciones que la SESAL debe implementar a nivel comunitario e institucional. Para el 2015 en 93% de los casos de muerte materna se estableció la demora correspondiente.

La primera demora (tomar la decisión de pedir ayuda), está principalmente condicionada por temas de género y relaciones de poder, la segunda (llegar a los servicios de salud) con acceso geográfico, económico y cultural y la tercera (recibir atención médica) con la oportunidad y calidad de atención en los servicios de salud. Los resultados obtenidos del análisis en el marco de las tres demoras se muestran a continuación.

Muertes maternas según demoras, Honduras años 2022

Demoras identificadas	2022	
	No.	%
1	11	13
2	1	1
3	23	27

1 y 2	6	7
1 y 3	18	21
1, 2 y 3	11	13
No consignado	16	19
Total	86	100

Fuente: Sub Sistema de Información de mortalidad materna / UVS – SESAL, Honduras año 2022

En relación a la demora 3 con el 27% (23/86) continúan evidenciándose entre los factores específicos la no identificación de la gravedad, falta de respuesta oportuna y de evaluación por especialista para modificar diagnóstico y manejo, limitaciones en cuanto a disponibilidad de medicamentos, equipos e insumos de laboratorio lo que condiciona el traslado de la mujer con complicación obstétrica a un sitio de mayor resolución en estado de gravedad, por lo tanto es necesario intensificar las acciones para mejorar la calidad de atención en los establecimientos de salud.

Atenciones integrales a la mujer en condición de embarazo

La atención integral a la mujer en condición de embarazo abarca una serie de intervenciones y cuidados que se proporcionan antes, durante y después del embarazo los cuales buscan garantizar la salud y el bienestar tanto de la madre como del niño. El servicio de planificación familiar está incluido tanto post evento obstétrico, como cuando lo demandan las mujeres en edad fértil como parte de las atenciones de prevención al igual que la atención prenatal.

El total de atenciones integrales brindadas a la mujer en condición de embarazo ascienden a 2, 605,800 atenciones, que representa un 36% de ejecución de lo programado (7,487, 683), es importante considerar la programación en relación a la demanda de la población y la capacidad resolutive de la red de servicios de salud. Durante el año 2022 se brindaron 2, 270,484 atenciones integrales en el primer nivel, con una ejecución de 32% de lo programado (7, 143,469 atenciones integrales).

En el segundo nivel de atención se brindaron 335,316 atenciones integrales de las 344,214 programadas, que representa una ejecución de 97%.

Es importante destacar que la programación de las atenciones integrales debe ser acorde a la demanda de la población y a la capacidad de los servicios de salud para brindar una atención de calidad. La ejecución de las atenciones puede variar dependiendo de diversos factores, como la disponibilidad de recursos y la accesibilidad de la población a los servicios de salud.

Cuadro N° 31. Atenciones integrales brindadas a la mujer en condición de embarazo, SESAL, 2021-2022

Nivel de Atención	Atenciones	2021		% de Ejecución	2022		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel	Promoción	76,356	61,145	80	62,312	61,137	98
	Prevención	3,014,615	2,224,584	74	5,822,083	1,539,321	26
	Atenciones	888,322	741,974	84	1,259,074	670,026	53
Total Primer Nivel		3,979,293	3,027,703	76	7,143,469	2,270,484	32
Segundo Nivel	Hospitalización	143,273	132,136	92	139,105	127,242	91
	Consulta externa	223,158	159,224	71	205,109	208,074	101
Total Segundo Nivel		366,431	291,360	80	344,214	335,316	97
Total SESAL		4,345,724	3,319,063	76	7,487,683	2,605,800	35

Fuente: Consolidado de metas físicas SIMEGpR años 2021-2022

Brindada la atención de promoción para la mejora de la salud de la mujer en estado de embarazo

En el año 2022, se programaron 62,312 acciones de promoción orientadas a fortalecer la salud de la mujer en estado de embarazo. Se logró una ejecución del 98%, lo que representa un total de 61,137 acciones realizadas en relación a lo programado.

Estas acciones se llevaron a cabo a través de charlas, jornadas y talleres que brindaron conocimientos sobre diversos temas relacionados con el embarazo. Algunos de los temas abordados incluyeron la importancia de la atención preconcepcional, el parto institucional, el plan de parto, las posibles complicaciones y emergencias obstétricas, la higiene, la nutrición y el reposo durante el embarazo, los malestares comunes, la información sobre infecciones de transmisión sexual, prácticas sexuales seguras, preparación física y

psicológica para la lactancia materna exclusiva, la atención del recién nacido y los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

También se capacitó al personal institucional y voluntario de salud en estrategias como el parto humanizado y la implementación conjunta de estrategias comunitarias, con énfasis en hogares maternos y planificación familiar rural. Se contó con monitores y monitoras de planificación familiar rural para fortalecer estas estrategias.

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

En el primer nivel de atención se llevaron a cabo 1, 539,221 acciones de prevención dirigidas a las mujeres en condición de embarazo, lo cual representa el 26% de lo programado. De estas acciones 134,132 correspondieron a la aplicación de la vacuna de toxoide tetánico a las mujeres embarazadas que acudieron a los servicios de salud para su consulta prenatal. La ejecución de esta acción fue del 85%.

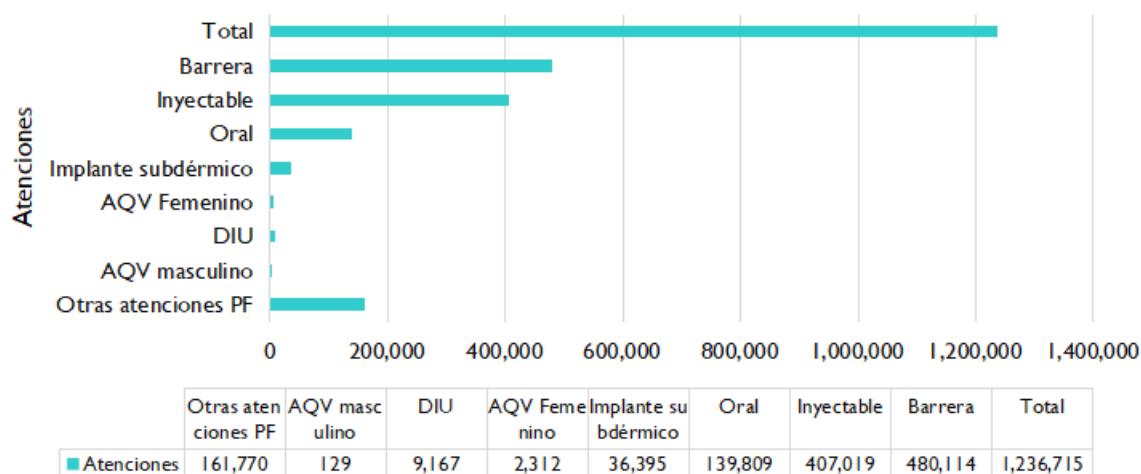
Además de la vacunación, en el primer nivel de atención se brindaron otros servicios de planificación familiar tanto en los establecimientos de salud como en la comunidad. Estos servicios están disponibles tanto después de un evento obstétrico como cuando las mujeres en edad fértil lo demandan.

Atenciones de planificación familiar en el primer y segundo nivel de atención

La planificación familiar (PF) es una de las estrategias para la reducción de la morbi-mortalidad materna, en el 2022 se programaron 5, 663,922 atenciones de PF en el primer nivel, logrando una ejecución de 1, 405,189 atenciones, se observa un decrecimiento en el número de estas atenciones en comparación al año 2021 reflejado en una variación porcentual de 47.6, que significa 676,073 atenciones menos en el año. Del total de las atenciones por planificación familiar por tipo de método el 39% corresponden a atenciones por método de barrera (condones que son utilizados con doble protección tanto para

prevenir ITS, VIH/Sida y embarazos), seguidas de las atenciones por el método inyectable con un 33%, y 13% por otras atenciones de PF que incluyen métodos naturales (ver gráfica)

Gráfica 8 . Atenciones según tipo de método de planificación familiar, primer nivel, SESAL año 2022

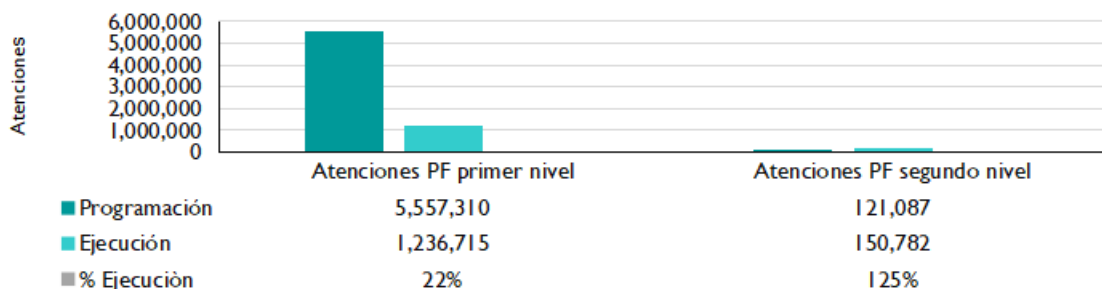


Fuente: Datos de Reprogramación Área de Estudios y Finanzas, SIMEGpR/UPEG, SESAL año 2022

El 33% de las atenciones corresponden al método inyectable, el 13% restante corresponde a otras atenciones de planificación familiar, que incluyen métodos naturales. Proporcionar acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos es crucial para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva y planificar sus embarazos de manera adecuada.

Es necesario analizar las razones detrás de la disminución en el número de atenciones de planificación familiar y tomar medidas para mejorar la ejecución de estas atenciones.

Gráfica 9. Atenciones de planificación familiar en la red de servicios de la Secretaría de Salud, año 2022



Fuente: Datos de Reprogramación Área de Estudios y Finanzas, SIMEGpR/UPEG, SESAL año 2022

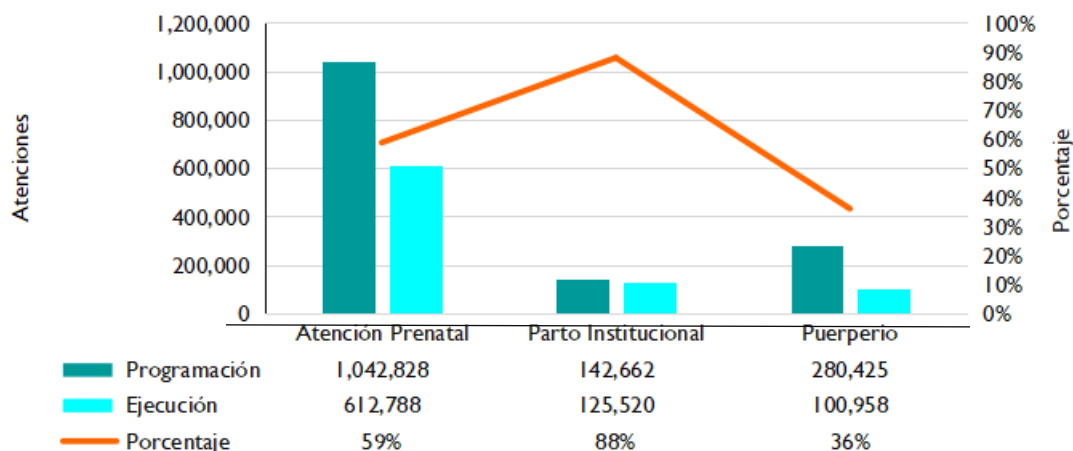
Atenciones brindadas a la mujer en condición de embarazo

Según la ENDESA/MICS 2019, se observa que un alto porcentaje de madres recibieron atención prenatal de personal calificado, lo cual es alentador. El 96% de las madres que tuvieron nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron atención prenatal de personal calificado. Esto significa que la gran mayoría de las mujeres embarazadas tuvieron acceso a profesionales de la salud capacitados, como médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería, durante su embarazo.

En cuanto a la atención institucional del parto, también se observa un alto porcentaje de nacimientos atendidos en establecimientos de salud por personal calificado. El 92% de los nacimientos ocurridos durante el período de estudio fueron atendidos a nivel institucional por personal calificado. Esto implica que la mayoría de las mujeres tuvieron la oportunidad de ser evaluadas y atendidas por proveedores capacitados, lo que reduce el riesgo de complicaciones graves y la mortalidad materna y perinatal.

Los altos porcentajes de atención prenatal y atención institucional del parto por personal calificado son indicadores positivos de la calidad de la atención materna y neonatal en el país. Sin embargo, es importante seguir trabajando en la capacitación y el fortalecimiento del recurso humano en salud para garantizar una atención de calidad y segura en todas las etapas del embarazo y el parto.

Gráfica 10. Atenciones brindadas a la mujer en condición de embarazo, en la red de servicios de salud, SESAL, año 2022



Fuente: Datos de Reprogramación Área de Estudios y Finanzas, SIMEGpR/UPEG, SESAL 2022

Se muestra 612,788 atenciones prenatales brindadas durante el año 2022 que corresponde al 59% de ejecución de las metas programadas, que representa una reducción en el número de atenciones prenatales de 58,547 atenciones en relación al año 2021 con una variación porcentual de 8.7. Se atendieron 125,520 partos en la red de servicios de salud de la SESAL, con una ejecución de 88% en relación a lo programado. Sin embargo, con respecto al número de atenciones brindadas de parto institucional se observa una variación porcentual de -5.5, que significa una reducción de 7,374 partos en comparación al año 2021.

En las atenciones puerperales brindadas la ejecución alcanzó un 36% (100,958 atenciones) en relación a lo programado 2022, en cuanto a las atenciones brindadas existió una reducción de 4,628 atenciones brindadas de puerperio con respecto al año 2021, que significa una variación porcentual de -4.4 en el período 2021-2022. Es importante tomar en cuenta que la atención durante el puerperio es de vital importancia, ya que según la evidencia científica la mayoría de muertes maternas ocurren alrededor de ese período.

Es importante analizar la reducción en el número de atenciones prenatales, partos institucionales y atenciones puerperales en comparación con el año anterior a pesar de la Pandemia COVID-19, estas reducciones pueden indicar posibles barreras de acceso a los servicios de salud, problemas en la planificación, mejoras en el uso de métodos de planificación como observamos anteriormente sin embargo requiere de un estudio

específico en el tema, que identifique las causas de estas reducciones y tomar las medidas necesarias para abordarlas.

Además, es necesario fortalecer la atención puerperal, ya que este período es crítico para la salud y el bienestar de la madre. Es importante garantizar que las mujeres reciban el seguimiento adecuado después del parto para prevenir complicaciones y promover una recuperación saludable.

Brindada la atención prenatal, de parto y puerperio en el primer nivel a mujeres en condición de embarazo

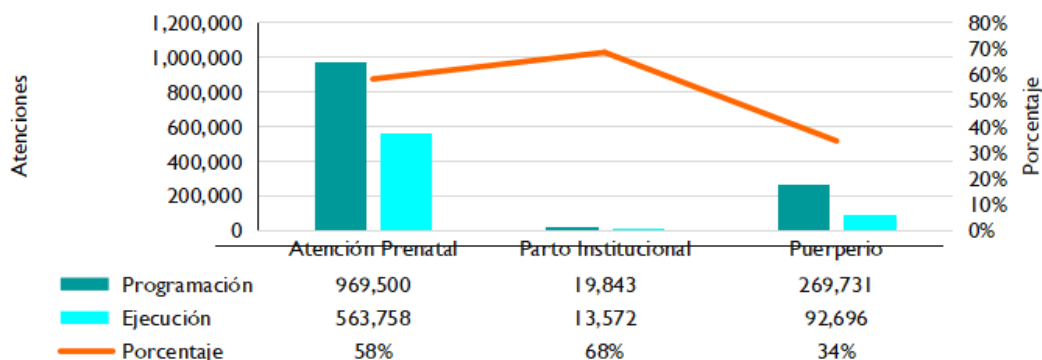
Durante el año 2022, en los establecimientos del primer nivel se realizaron 563,758 atenciones prenatales, de estas se realizaron 123,607 atenciones prenatales nuevas, que corresponden a una ejecución de 61% en relación a lo programado (204,233 atenciones nuevas), en comparación al año 2021 el número de nuevas atenciones prenatales tuvo una variación porcentual de -11.4 que significa un decrecimiento de 15,864 atenciones. Se atendieron 13,572 partos que representa el 68% de ejecución con respecto a lo programado (19,843) en las Clínicas Materno Infantil y en Policlínicos.

Se observa una ejecución de 34% en la atención puerperal (92,626 atenciones) con respecto a lo programado. Sin embargo, la variación porcentual en contraste al 2021 fue de -6.0 que representa 5,909 atenciones puerperales menos en el 2022.

Los datos presentados reflejan una disminución en el número de atenciones prenatales, partos y atenciones puerperales en comparación con el año anterior, han disminuido en el número de nuevas atenciones prenatales, ya que esto puede indicar que las mujeres embarazadas no están accediendo a la atención prenatal de manera oportuna.

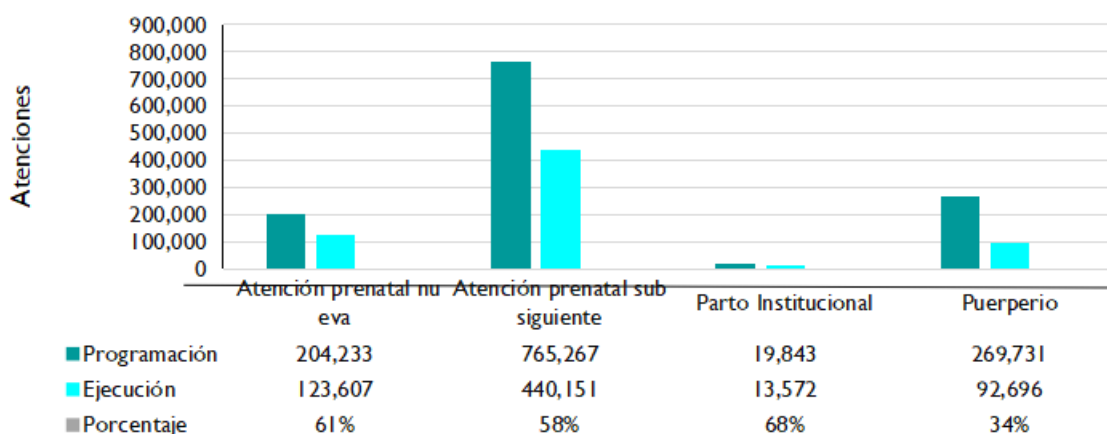
En resumen, es necesario abordar las reducciones en las atenciones prenatales, partos y atenciones puerperales mediante el análisis de las causas subyacentes y la implementación de medidas correctivas. Fortalecer la Atención Primaria en Salud y garantizar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud son fundamentales para reducir los riesgos y mejorar los resultados de salud materna y neonatal.

Gráfica 11. Atenciones brindadas a la mujer en condición de embarazo en el primer nivel de atención, año 2022



Fuente: Datos de Reprogramación Área de Estudios y Finanzas, SIMEGpR/UPEG, SESAL 2022

Gráfica 12. Atenciones brindadas a la mujer en condición de embarazo en el primer nivel, SESAL, año 2022

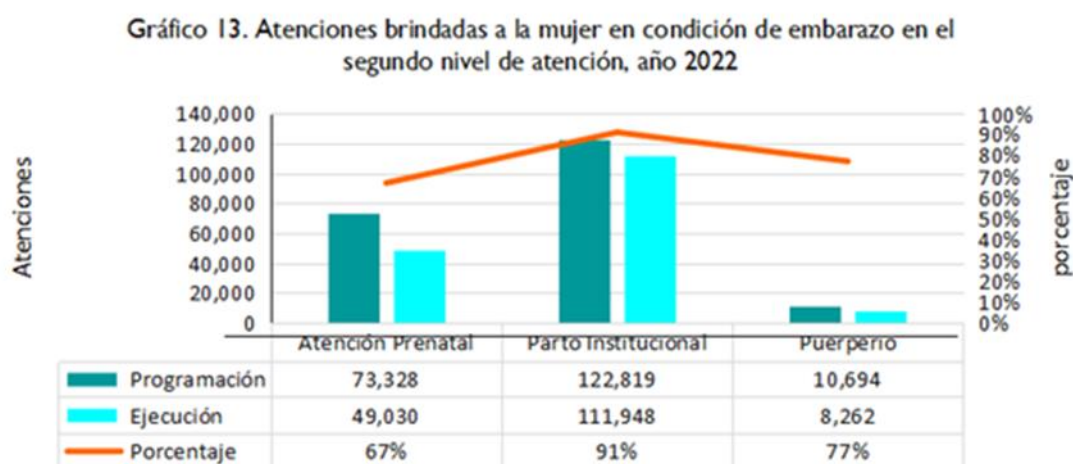


Fuente: Datos de Reprogramación Área de Estudios y Finanzas, SIMEGpR/UPEG, SESAL 2022

Brindada la atención prenatal, de parto y puerperio en el segundo nivel a la mujer en condición de embarazo.

En base a los datos aquí registrados, se puede observar que en la red hospitalaria de la Secretaría de Salud, se alcanzó una ejecución del 67% en la atención prenatal, con un total de 49,030 atenciones, de acuerdo a las metas programadas. Esto representa un incremento de 5,031 atenciones prenatales en comparación con el año 2021.

En cuanto a las atenciones por parto, se registraron 111,948 atenciones, lo que corresponde al 91% de lo programado. Por otro lado, la atención puerperal alcanzó un 77% de lo programado, con un total de 8,262 atenciones. En comparación con el año 2021, se observa un incremento de 1,281 atenciones puerperales. Estos datos sugieren que se ha logrado un aumento en la atención prenatal y puerperal en comparación con el año anterior en el segundo nivel de atención, lo que indica un progreso en la atención materno-infantil en la red hospitalaria de la Secretaría de Salud. Sin embargo, es importante seguir trabajando para alcanzar las metas programadas en su totalidad y garantizar una atención adecuada a las mujeres.



Fuente: Datos de Reprogramación Área de Estudios y Finanzas, SIMEGpR/UPEG, SESAL 2022

Parto Institucional en Adolescentes

En la Red de servicios de la Secretaría de Salud en el año 2022, según datos del Área de Estadística de la SESAL, se atendieron 22,920 partos en adolescentes, que representa el 19% de todos los partos atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel (SMI) y segundo nivel (hospitales). En el año 2021 se atendieron 25,039 partos en adolescentes a nivel institucional, lo que representó el 20 % de todos los partos atendidos para ese año (ver cuadro).

Es importante tomar en cuenta que el embarazo en adolescente como problema de salud pública obedece a múltiples factores que deben ser abordados intersectorialmente.

Porcentaje de parto institucional en adolescente período 2018-2022

Indicador	Año			
	2021		2022	
	Número	Porcentaje (%)	Número	Porcentaje (%)
Partos en adolescentes	25,039	20	22,920	19

Fuente: Área de Estadística de la Salud/UGI, SESAL 2022 datos preliminares

Parto en adolescente por egreso hospitalario según grupo de edad, período 2020 a 2022

Año	10- 14 Años	15- 19 Años	Total
2020	830	23,081	23,911
2021	1,036	24,003	25,039
2022	1,025	21,895	22,920

Fuente: Área de Estadística de la Salud/UGI, SESAL 2022 datos preliminares

Cobertura de atención prenatal, parto institucional y puerperio (Indicadores de resultado)

Según los datos proporcionados, se observa un descenso en la cobertura de atención prenatal, parto institucional y atención puerperal en el año 2022 en comparación con el año 2021. En el caso de la atención prenatal, se registra un descenso de 3 puntos porcentuales en la cobertura, lo que indica que se atendió a un menor porcentaje de mujeres embarazadas en comparación con el año anterior.

En cuanto al parto institucional, se observa una disminución de 2 puntos porcentuales en la cobertura. Esto significa que un menor porcentaje de mujeres dio a luz en instalaciones de salud en el año 2022 en comparación con el año anterior. Además, la cobertura de atención puerperal disminuyó del 53% al 50% en el año 2022. Esto indica que se brindó atención a un menor porcentaje de mujeres en el período posparto en comparación con el año anterior.

Es importante destacar que el período posparto es crucial para la salud de las mujeres, y existe evidencia que muestra que la mayoría de las muertes maternas ocurren durante este período. Por lo tanto, es necesario revisar y fortalecer las estrategias que permitan captar y brindar atención adecuada a las mujeres durante el puerperio.

Cabe mencionar que para calcular las coberturas, se utiliza como denominador la proyección de población del INE basada en el Censo 2013. Esto implica que los datos programados de cobertura como se calculan en base al censo 2013 no reflejan el valor real de la proporción de mujeres estimada para ese año, por ello las coberturas siempre estarán por debajo de lo real.

Coberturas de atención prenatal, parto institucional y puerperio, SESAL, período 2021-2022.

Coberturas	2020	2021	2022
Cobertura de atención prenatal*	96	99	96
Cobertura de parto institucional**	63	64	62
Cobertura de atención puerperal*	49	53	50

Fuente: Área de Estadística de la Salud/UGI, SESAL año 2022

Es importante destacar que el resultado de "mejorada la salud materna a través de atenciones de salud" se ve favorecido por una serie de estrategias y acciones implementadas en la red de servicios de salud de la Secretaría de Salud.

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

Mortalidad en el menor de 5 años

La tasa de mortalidad en menores de cinco años es un indicador crucial para evaluar el impacto de las acciones en el bienestar y la supervivencia de los niños. Este indicador refleja el desarrollo de los resultados asistenciales y las acciones dirigidas a la atención prenatal, el cuidado adecuado del recién nacido, el crecimiento y desarrollo adecuado, la inmunización, la nutrición y las necesidades básicas insatisfechas relacionadas con la pobreza.

En Honduras, la vigilancia de la mortalidad en menores de cinco años está enmarcada en políticas y estrategias nacionales e internacionales, como la Política Nacional de Salud

2015, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030, la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez (RAMNI) y la Política Nacional Materno Infantil.

La Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS) de la Secretaría de Salud es responsable de definir la vigilancia de la mortalidad en menores de cinco años como una de sus máximas prioridades.

Según los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Demografía (ENDESA) MICS 2019 y la ENDESA 2011-2012, se observa una disminución en la tasa de mortalidad neonatal de 14 a 11 por cada 1000 nacidos vivos, una disminución en la tasa de mortalidad infantil de 21 a 17 por cada 1000 nacidos vivos, y una disminución en la tasa de mortalidad en menores de cinco años de 25 a 21 por cada 1000 nacidos vivos al comparar ambas encuestas.

Tasas de mortalidad de la niñez por 1000 nacidos vivos según últimas tres ENDESA

TASAS	2005-2006	2011-2012	2019
Tasa mortalidad neonatal	15	18	11
Tasa mortalidad post neonatal	10	6	6
Tasa mortalidad Infantil	25	24	17
Tasa mortalidad post infantil	7	5	4
Tasa mortalidad en la niñez	32	29	21

Fuente: ENDESA 2005- 2006, 2011- 2011, 2019.

A continuación se presentan los resultados de la vigilancia de la mortalidad en menores de cinco años, con información sobre las muertes ocurridas entre el 1 de enero al el 31 de diciembre 2022. En el año 2022 se registran hasta la semana epidemiológica No.52 un total de 1,568 muertes en menores de 5 años, de los cuales 1,380 corresponden a mortalidad infantil (88.0%) y 188 (12.0%) en el grupo de edad de 1 a 4 años.

Mortalidad en el menor de cinco años por grupo de edad, Honduras año 2022

Grupos de edad	No.	%
Infantil	1380	88.0
De 1 a 4 años	188	12.0
Menor de 5 años	1568	100.0

Fuente: Boletín epidemiológico semanal, UVS/SESAL año 2022.

Hasta la SE 52 se reportaron 1380 muertes infantiles y las Regiones metropolitanas MDC (20.7%), SPS (14.1%) y Copan (9.4%) reportan la mayoría de las muertes.

Muertes en menores de 1 año por Región Sanitaria reportadas en el boletín semanal acumulado hasta la semana epidemiológica No. 52, año 2022

Region Sanitaria	Número	Porcentaje (%)
Metropolitana de Distrito Central Tegucigalpa	285	20,7
Metropolitana de San Pedro Sula	195	14,1
Copan	130	9,4
Cortes	112	8,1
Atlantida	77	5,6
El Paraiso	75	5,4
Choluteca	64	4,6
Yoro	64	4,6
Comayagua	59	4,3
Lempira	53	3,8
Olancho	51	3,7
Intibuca	48	3,5
La Paz	38	2,8
Ocatepeque	40	2,9
Colon	21	1,5
Francisco Morazan	21	1,5
Gracias a Dios	16	1,2
Santa Barbara	13	0,9
valle	13	0,9
Islas de la Bahia	5	0,4
total	1380	100,0

Fuente: Boletín epidemiológico semanal, UVS/SESAL año 2022

Muertes de menores de 5 años por Región Sanitaria reportadas por el boletín semanal acumulado hasta la semana epidemiológica No. 52, año 2022

Región Sanitaria	Número	Porcentaje (%)
Metropolitana de Distrito Central Tegucigalpa	310	19,8
Metropolitana de San Pedro Sula	201	12,8
Copán	142	9,1
Cortés	121	7,7
Lempira	90	5,7
Atlántida	83	5,3
El Paraíso	82	5,2
Yoro	81	5,2
Choluteca	76	4,8
Intibucá	68	4,3
Olancho	67	4,3
Comayagua	65	4,1
La Paz	48	3,1
Ocatepeque	46	2,9
Francisco Morazán	29	1,8
Colón	27	1,7

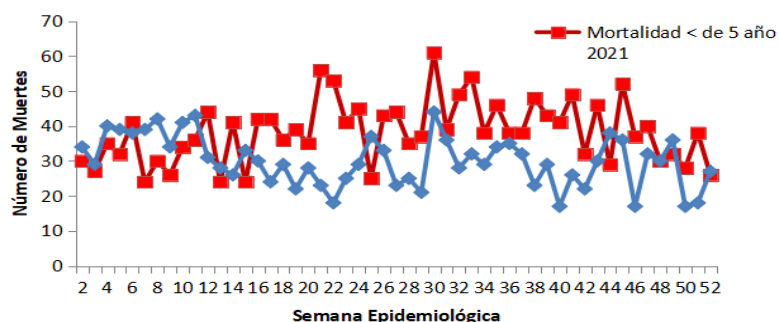
Gracias a Dios	22	1,4
Santa Bárbara	16	1,0
Valle	13	0,8
Islas de la Bahía	5	0,3
Total	1568	100,0

Fuente: Boletín epidemiológico semanal, UVS/SESAL año 2022

Al comparar las muertes en menores de 5 años en los años 2021 y 2022 en el acumulado hasta la SE 52 existe una disminución en el año 2022 de un 21.7%

En la gráfica de mortalidad del menor de 5 años se observa en el año 2022 una tendencia por debajo a la del año 2021.

Muertes en menores de 5 años por semana epidemiológica, comparativos años 2021- 2022. Honduras.



Fuente: Boletín epidemiológico semanal, UVS/SESAL año 2022.

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 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.

Promoviendo la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, la vacunación completa según el esquema nacional de inmunización, la detección y tratamiento oportuno de enfermedades como la desnutrición, la diarrea, las infecciones respiratorias agudas y otras enfermedades comunes en la infancia, haciendo énfasis en la

educación y orientación a las familias sobre prácticas saludables, como el lavado de manos, el uso de agua segura y el manejo adecuado de los alimentos.

Atención integral brindada al menor de cinco años

La atención integral al menor de cinco años se brinda en dos niveles de atención: el primer nivel, que incluye acciones de promoción, prevención y atenciones ambulatorias por enfermedades; y el segundo nivel, que comprende los servicios de consulta externa y hospitalización.

Durante el año 2022, se brindaron un total de 2, 888,226 atenciones integrales al menor de cinco años en el segundo nivel de atención, lo cual representa el 78% de lo programado (3, 712,360 atenciones). Esto indica que se logró atender a una gran cantidad de niños, aunque hubo una variación porcentual negativa de -7.7 en comparación con el número de atenciones brindadas en el año 2021. A pesar de esta variación negativa, es importante resaltar que se produjo un incremento de 242,480 atenciones en comparación con el año anterior. Esto indica que se ha realizado un esfuerzo significativo para brindar atención integral a los niños en el segundo nivel de atención.

Atenciones integrales brindadas al menor de 5 años, SESAL, período 2021-2022

Nivel de Atención	Atenciones	2021		Porcentaje de Ejecución (%)	2022		Porcentaje de Ejecución (%)
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel	Promoción	65,140	64,158	98	65,482	59,914	91
	Prevención	2,000,918	1,440,258	72	1,936,002	1,485,643	77
	Atenciones	1,691,682	1,099,149	65	1,531,376	1,179,619	77
Total Primer Nivel		3,757,740	2,603,565	69	3,532,860	2,725,176	77
Segundo Nivel	Hospitalización	76,809	61,655	80	73,513	71,044	97
	Consulta externa	132,302	59,365	45	105,987	92,006	87
Total Segundo Nivel		209,111	121,020	58	179,500	163,050	91
Total		4,253,952	3,130,706	74	3,712,360	2,888,226	78

Fuente: Consolidado de metas físicas SIMEGpR, SESAL período 2021-2022

Brindada la atención integral a menores de cinco años en el primer nivel

Para lograr alcanzar la mejora en la salud del menor de cinco años, se brinda la atención integral a este grupo priorizado, que consiste en: acciones de promoción y prevención que

incluye aplicación de inmunizaciones, cobrando relevancia la aplicación de la tercera dosis de pentavalente, así como, las atenciones médicas que se brindan por neumonía/bronconeumonía, diarrea, y por morbilidad general. Para el año 2022 se brindaron 2, 725,176 atenciones integrales al menor de cinco años que representa 77% con respecto a las 3,532,860 atenciones programadas, con una variación porcentual de 8 que representa un incremento de 121,611 atenciones en relación al año 2021.

Brindada la atención de promoción de la salud en menores de 5 años

En el año 2022 se programaron 65,482 acciones de promoción dirigidas a fortalecer las buenas prácticas y estilos de vida saludable que contribuyen a la mejora de la salud del menor de 5 años y se ejecutaron 59,914 acciones que representa el 91% de lo programado, se observa similar resultado en comparación con el año 2021.

Brindada la atención de prevención a menores de cinco años

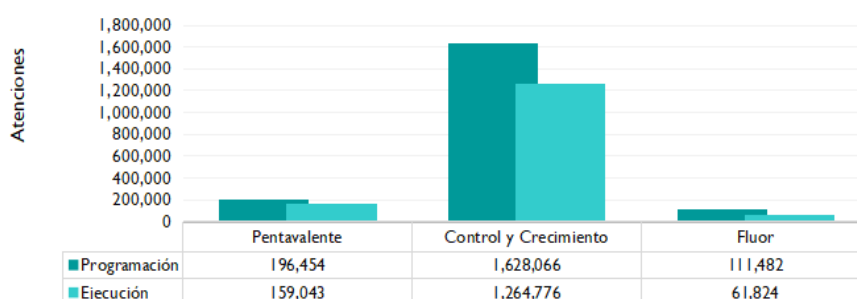
Durante el año 2022, se ejecutaron un total de 1, 485,643 acciones de prevención dirigidas a niños menores de 5 años, lo cual representa el 77% de lo programado. Estas acciones incluyen la aplicación de vacunas, el control de crecimiento y desarrollo, y otras medidas preventivas. En cuanto a la inmunización, se destaca que se lograron aplicar 159,043 dosis de la vacuna pentavalente (Dpt+Hb+Hib) a niños menores de 1 año, lo que representa el 81% de lo programado. Esto indica un incremento de 3,423 dosis en comparación con el año anterior, lo cual refleja una mejora en la cobertura de vacunación. Cabe mencionar que la vacuna pentavalente es fundamental, ya que es un indicador del cumplimiento del esquema completo de vacunación en esta población.

En cuanto al control de crecimiento y desarrollo, se brindaron un total de 1, 264,776 atenciones tanto en los establecimientos de salud como a través de las monitoras de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad. Esto representa el 78% de lo programado y un aumento del 5% (22,409 atenciones) en comparación con el año anterior.

Además de las atenciones en el control de crecimiento y desarrollo, también se mencionan otras acciones de prevención, como la profilaxis dental y la administración de flúor sistémico. Estas acciones son importantes para promover la salud bucal de los niños y prevenir enfermedades dentales.

Durante el año 2022, se brindaron 61,824 acciones en este sentido, lo cual representa el 55% de lo programado. Esto implica un aumento de 19,553 acciones en comparación con el año anterior, estos datos reflejan los esfuerzos realizados para promover la prevención y la salud en los niños menores de 5 años. Aunque se ha logrado avances significativos, es importante seguir trabajando para mejorar la cobertura y garantizar que todos los niños reciban las acciones de prevención necesarias para su bienestar.

Grafica XX. Atenciones de prevención al niño menor de 5 años, primer nivel de atención, año 2022, Secretaría de Salud, Honduras

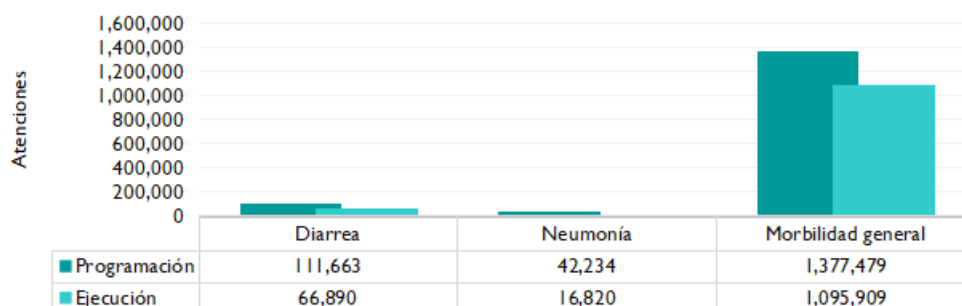


Fuente: consolidado de metas físicas SIMEGpR, Secretaría de Salud, año 2021 y 2022.

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

En el primer nivel se brindaron 1, 179,619 atenciones al menor de 5 años, lo que representa un 77% de lo programado. Las diarreas e infecciones respiratorias específicamente la neumonía /bronconeumonía son las causas principales de la mortalidad en el menor de cinco años, durante el año 2022 se obtuvo una ejecución del 60% (66,890) atenciones por diarrea en relación a lo programado, con una variación porcentual de 3 puntos con respecto al año 2021 significan 2,740 atenciones menos por esta patología. En relación a las atenciones por neumonía/bronconeumonía la ejecución fue de 16,820 lo que representa el 40% de lo programado, se brindaron 1,095,909 atenciones de morbilidad general, que representa el 80% de lo programado con una variación porcentual de 14 puntos es decir 77,503 atenciones más que el año 2021, (ver gráfico).

Grafica IXX. Atenciones por diarrea, neumonia y morbilidad general al menor de 5 años en el primer nivel de atención, año 2022, Secretaría de Salud, Honduras



Fuente: consolidado de metas físicas SIMEGpR, Secretaría de Salud, año 2021 y 2022

Es importante tomar en cuenta que estas enfermedades están relacionadas a las condiciones de vida, infraestructura sanitaria, al acceso de agua segura y de calidad, y al uso de combustible sólido en las cocinas que contamina el ambiente, a factores culturales y practicas saludables de higiene.

Otro aspecto es la aplicación de la vacuna contra rotavirus, que favorece la prevención de diarreas causadas por esos virus. Cabe mencionar que entre menor es la ocurrencia de estas enfermedades entre los menores de cinco años el riesgo de mortalidad disminuye.

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

Es positivo observar que se han brindado un total de 163,050 atenciones integrales al menor de cinco años en el segundo nivel de atención. Esto representa el 91% de lo programado para el año 2022, lo cual indica un buen avance en la cobertura de atención integral.

La variación porcentual de 25.8 muestra un incremento significativo de 9,389 atenciones en comparación con el año anterior. Este aumento demuestra los esfuerzos realizados para ampliar y mejorar la atención integral a los niños menores de cinco años.

Es importante destacar que la atención integral se brinda tanto en los servicios de hospitalización, reflejados como egresos de pediatría del menor de cinco años y egresos de neonatología, como en las atenciones de consulta externa especializada.

Brindados los servicios de hospitalización a menores de cinco años

En el año 2022, se registraron un total de 71,044 egresos de niños menores de cinco años en los servicios de hospitalización, lo cual representa el 97% de lo programado. Es positivo observar que se ha logrado un alto porcentaje de egresos de niños menores de cinco años en los servicios de hospitalización, lo cual indica un buen avance en la atención y cuidado de esta población. El incremento del 13.2% en comparación con el año anterior demuestra los esfuerzos realizados para ampliar la cobertura y brindar atención especializada a los niños más vulnerables.

Los neonatos requieren una atención especial debido a su mayor vulnerabilidad y riesgo de morbilidad. Las enfermedades mencionadas, como la enfermedad de membrana hialina, neumonía, asfixia neonatal y malformaciones congénitas, son condiciones que afectan a los neonatos y requieren intervenciones adecuadas y oportunas.

Brindada la atención de consulta externa al menor de 5 años en el segundo nivel de atención

Durante el año 2022 se brindaron 92,006 atenciones en consulta externa al menor de 5 años que corresponde a 87% de lo programado, se observa una variación porcentual de 35.5 de estas atenciones, que representa un incremento de 32,641 atenciones en consulta externa al menor de 5 años en relación al año anterior, tomando en cuenta que al 2022 se restableció en su totalidad el servicio de consulta externa que había permanecido cerrado los dos años anteriores por pandemia.

Es necesario el fortalecimiento del primer nivel de atención para dar respuesta a la demanda de este segmento de población ya que muchas de las enfermedades son prevenibles.

Cobertura y tasas de incidencia (Indicadores de resultado)

Es cierto que los datos muestran un incremento en la cobertura de atenciones ambulatorias, así como una disminución en la tasa de incidencia de neumonía y diarrea en el año 2016. Sin embargo, a partir del año 2017, se observa una tendencia al decrecimiento en estos indicadores.

Hay que tener en cuenta que la disminución en la cobertura de atención ambulatoria y en la tasa de incidencia de enfermedades como la neumonía y la diarrea puede estar relacionada

con la situación de la pandemia por COVID-19. Durante este período, se implementaron medidas de contención que afectaron la atención y prevención de otras enfermedades, ya que los esfuerzos se concentraron en la atención y control del COVID-19. Además, muchas personas evitaron acudir a los establecimientos de salud por temor a la contaminación por COVID-19.

Para lograr un descenso sostenido en las tasas de enfermedades como la neumonía y la diarrea, es necesario implementar acciones intersectoriales inclusivas y participativas. Esto implica la colaboración de diferentes sectores, como el de la salud, la educación, el agua y saneamiento, entre otros, para abordar los determinantes sociales y ambientales de estas enfermedades.

Cuadro 32. Cobertura de atención, tasas de incidencia neumonía y de diarrea en el menor de cinco años, SESAL, período 2013-2022.

Indicador	Año					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cobertura de atención al menor de 5 años	97	110	117	77	84	69
Tasa de Incidencia de Bronconeumonía / Neumonía en el menor de 5 años	39	32	42	41	27	22
Tasa de Incidencia de Diarrea en el menor de 5 años	128	153	157	156	90	78

Fuente: Área de Estadística/UGI, AT2-R

Cobertura con tercera dosis de pentavalente en el menor de un año

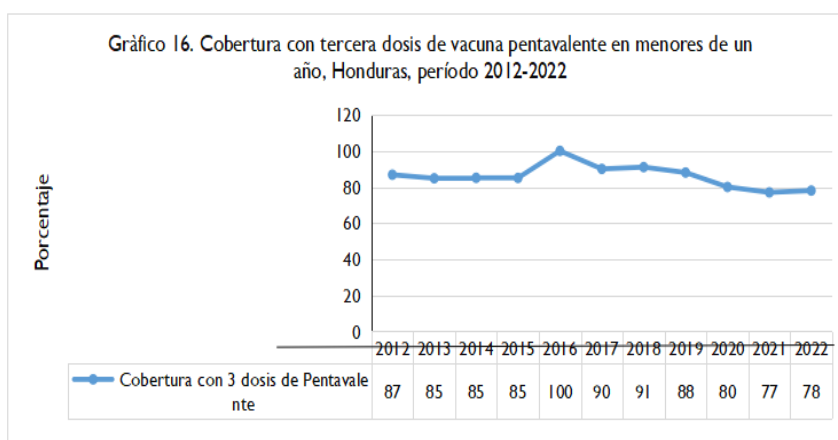
Se observa a partir del 2017 un descenso significativo y sostenido para la cobertura de la tercera dosis de la vacuna pentavalente, considerada como indicador trazador de la cobertura de vacunación en el menor de un año de edad.

La inseguridad ciudadana y social puede afectar la capacidad de los servicios de salud para llegar a todas las comunidades y brindar vacunación. Esto puede generar temor o dificultades para acceder a los servicios de salud, lo que a su vez puede afectar la cobertura de vacunación. La disminución de vacunación extramuros por déficit de recursos vacunadores y logística de transporte también puede ser un factor importante. Si los recursos humanos y logísticos no son suficientes para llevar a cabo campañas de vacunación en áreas remotas o de difícil acceso, esto puede afectar la cobertura de

vacunación. La pandemia por COVID-19 también ha tenido un impacto significativo en la atención de salud en general, incluida la vacunación. La atención y los recursos se han centrado en el control y tratamiento de la COVID-19, lo que puede haber afectado la capacidad de los servicios de salud para mantener la cobertura de vacunación y llegar a todas las poblaciones.

Además, la introducción de la vacuna contra la COVID-19 también puede haber representado una carga adicional para los servicios de salud, lo que podría haber afectado la atención y la cobertura de vacunación en otros programas.

Durante el año 2022 se reportó una cobertura de 78 por ciento con tercera dosis de pentavalente.



Fuente: Área de Estadística/UGI, AT2-R y *Proyecciones de Población del INE, basadas en el Censo 2013

Es importante mencionar que para los años 2012 a 2015 el cálculo de este indicador se realizó con las proyecciones de población del Censo año 2001; y a partir del año 2016 se han utilizado las proyecciones del censo de población y vivienda año 2013.

Sin embargo según los datos oficiales registrados de nacimientos por el país el número de niños nacidos vivos fue de 123,881 y según la proyección del Instituto Nacional de Estadística son 200,136 lo que representa una gran diferencia.

La diferencia entre el número de niños nacidos vivos registrados y las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística puede generar discrepancias en el cálculo de la cobertura de vacunación y otros indicadores de salud. Estas discrepancias pueden deberse a diversas razones, como subregistro de nacimientos, falta de notificación o registro inexacto de los datos. Es importante tener en cuenta que el cálculo de indicadores de salud, incluida la

Figura N°4. Cobertura de vacuna pentavalente en población menor de un año, por Region Sanitaria, Honduras Año 2022.



A pesar de los avances en el control y manejo de enfermedades vectoriales prioritarias en Honduras, aún existen desafíos significativos. La presencia de vectores y las condiciones ambientales favorables para su reproducción y propagación, así como la falta de recursos y la limitada infraestructura de salud en algunas áreas del país, pueden dificultar la implementación efectiva de las estrategias de control y prevención.

104 | P á g i n a

El control y manejo de enfermedades vectoriales prioritarias en Honduras ha experimentado mejoras significativas en los últimos años, gracias a la implementación de estrategias de control de vectores, programas de vigilancia y tratamiento, y la promoción de medidas de prevención. Se necesita seguir fortaleciendo los esfuerzos en este sentido, a través de la colaboración intersectorial, la educación de la población y la asignación adecuada de recursos, para lograr una reducción sostenida de la incidencia de estas enfermedades.

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

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

Se están llevando a cabo numerosas atenciones integrales por arbovirosis en Honduras, lo que demuestra un compromiso por parte de las autoridades de salud para abordar estas enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes Aegypti*.

Estas intervenciones son fundamentales para controlar la incidencia de enfermedades como el dengue, el Chikungunya y el Zika, al tiempo que se proporciona tratamiento a la población afectada. La combinación de acciones de promoción, prevención y atención clínica en los diferentes niveles de atención es crucial para abordar de manera integral estas enfermedades, se ha logrado superar la meta programada en términos de atenciones integrales por arbovirosis en el año 2022. Esto demuestra un buen nivel de ejecución y compromiso por parte del sistema de salud en el país.

El énfasis en las atenciones de prevención, incluyen operativos de vigilancia entomológica y control vectorial por *Aedes Aegypti*, acciones fundamentales para reducir la población de mosquitos y prevenir la transmisión de enfermedades, sin embargo, es necesario seguir trabajando en la mejora de estas intervenciones y en la implementación de estrategias de control vectorial efectivas. Además, se debe fortalecer la educación y la conciencia pública so En el año 2022, se realizaron 1, 299,520 atenciones integrales por Arbovirosis, con una ejecución de 103% con respecto a lo programado (1, 263,219 atenciones). En relación al

año 2021 se observa una disminución de 74,919 atenciones integrales por arbovirosis para el 2022.

En el primer nivel de atención se realizaron 1, 292,977 atenciones integrales por Arbovirosis, con una ejecución del 103% en relación a lo programado, sobresalen las atenciones de prevención que ascienden a 1, 155,98 y que están relacionadas a operativos de vigilancia entomológica y operativos de control vectorial por Aedes Aegypti.

Cuadro XX Atenciones integrales brindadas a la población y al ambiente por enfermedades priorizadas transmitidas por el vector Aedes Aegypti, SESAL año 2022

Nivel de Atención	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	112,680	113,645	101	106,077	100,359	95
	Prevención	1,254,968	1,222,278	97	1,112,789	1,155,928	10
	Atención	49,219	33,687	68	36,162	36,690	101
Total Primer Nivel		1,416,867	1,369,610	97	1,255,028	1,292,977	103
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	7,311	2,811	38	5,462	3,763	69
	Hospitalización	4,563	2,018	44	2,729	2,780	102
Total Segundo Nivel		11,874	4,829	41	8,191	6,543	80
Total		1,428,741	1,374,439	96	1,263,219	1,299,520	103

Fuente: Consolidado de metas físicas SIMEGpR, SESAL periodo 2021-2022

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

Para el año 2022 según datos de metas físicas de las Regiones Sanitarias se programaron 106,077 acciones de promoción por el vector Aedes Aegypti, que consisten en charlas jornadas y talleres, alcanzando una ejecución de 95% que equivale a 100,359 acciones.

Es importante resaltar que la promoción de la salud asienta sus pilares en la participación activa de la población, la acción intersectorial, la planificación local participativa y la acción comunicativa, mismas que se ven reflejadas a nivel nacional en las acciones siguientes:

Fase de Preparación	Fase Respuesta
Estrategia EGI-Dengue, Chikungunya, Zika	Conformación de mesas municipales a nivel nacional
Guía de Manejo de pacientes con Dengue, Chikungunya y Zika	Ejecución de planes de contingencia que incluyen eliminación de criaderos, capacitación de personal de salud, ejecución del plan de comunicación de riesgos por Arbovirosis.
Plan de comunicación de riesgos	

	Eliminación de adultos y larvas (control químico) del mosquito
--	--

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

Según los datos del año 2022 de metas físicas de las Regiones Sanitarias se ejecutaron 1,155,928 acciones de prevención y control a la población y ambiente por enfermedades transmitidas por vector *Aedes Aegypti*, que representa el 104% de lo programado (1,112,789 intervenciones) y en comparación al año 2021, presenta una variación porcentual de -5.7, que significa una reducción de 66,350 intervenciones de prevención para el año 2022.

Se han ejecutado más acciones de prevención y control de enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes Aegypti* de lo programado para el año 2022. Esto demuestra un compromiso por parte de las autoridades de salud en abordar estas enfermedades y proteger a la población. El hecho de que se hayan movilizado más acciones de las previstas puede deberse a la presencia de enfermedades emergentes como el Chikungunya y el Zika, que también son transmitidas por el mosquito *Aedes Aegypti*. Estas enfermedades representan un desafío adicional para el sistema de salud, ya que requieren de medidas de prevención y control específicas.

La eliminación de huevos, larvas y mosquitos adultos del *Aedes Aegypti* es fundamental para reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por este vector. La realización de encuestas entomológicas, operativos de control físico, biológico y químico larvario y adulticida son estrategias efectivas para controlar la población de mosquitos y prevenir la propagación de enfermedades.

Se espera que estas acciones implementadas en el año 2022 hayan contribuido a reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por arbovirosis en la población. Sin embargo, es importante continuar con los esfuerzos de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, ya que estas enfermedades pueden tener un impacto significativo en la salud de las personas.

Cuadro N°33. Intervenciones de prevención y control por Aedes Aegypti,

SESAL, Año 2022

Intervenciones de prevencion	Programación	Ejecución	Porcentaje Ejecución
Realización de encuestas entomológicas	1,056,406	1,081,667	102
Aplicación de ovitrampas	20,892	28,351	136
Operativos de control físico	19,686	23,985	122
Operativos de control biológico	7,832	12,606	161
Operativos de control químico larvario	2,545	3,347	132
Operativos de control químico adulticida	5,428	5,972	110
Total	1,112,789	1,155,928	104

Fuente: Consolidado de metas físicas SIMEGpR, SESAL período 2022

Es importante destacar que las intervenciones de prevención se realizan directamente desde las Regiones Sanitarias en coordinación con los gobiernos locales y otras organizaciones presentes en la comunidad.

Brindada la atención clínica a la población por enfermedades transmitidas por el vector Aedes Aegypti en el primer y segundo nivel.

En el primer nivel de atención se brindaron 36,690 atenciones clínicas por Aedes Aegypti, que representa el 101% de ejecución de acuerdo a lo programado. Se observa una variación porcentual de 8.2, en el número de atenciones clínicas para el año 2022, que significa un incremento de 3,003 atenciones más por estas enfermedades en relación al 2021.

En el segundo nivel de atención en el servicio de consulta externa por Arbovirosis se brindaron 3,763 atenciones lo que representa el 69% en relación con lo programado. Se reportaron 2,780 egresos por enfermedad producida por el vector Aedes Aegypti con una ejecución de 102 % en relación a lo programado.

Casos por Arbovirosis, año 2022

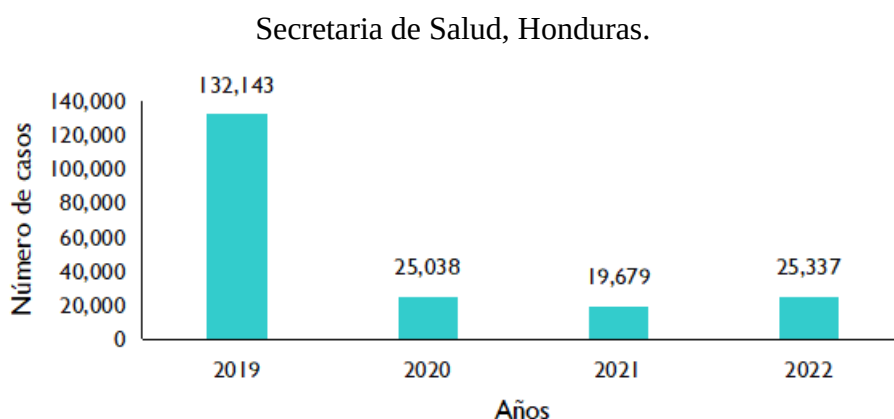
Durante el año 2022 se han notificado un total de 25,419 casos sospechosos de Arbovirosis de los cuales el 99.5 por ciento (25,337/25,419 casos) corresponden a Dengue, el 0.2 por ciento (44/25,419 casos) fueron por Chikungunya y el 0.1 por ciento (38/25,419 casos) corresponden a Zika. Los casos acumulados de Dengue sin síntomas de alarma (DSSA) y

Dengue con síntomas de alarma (DCSA) son 24,901 casos y Dengue grave (DG) son 436 casos. Se reportaron 17 fallecidos por sospecha de dengue de los cuales 9 fueron confirmados por los comités de mortalidad de los hospitales y el laboratorio nacional de virología y 8 fueron descartados. (Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, Secretaría de Salud, Honduras).

El patrón epidemiológico del dengue en Honduras durante los años 2019-2022 ha mostrado dos distintas etapas: 1) brotes epidémicos en áreas localizadas y 2) circulación viral endémica o epidémica a nivel nacional con predominio de las Regiones Sanitarias Metropolitanas de Tegucigalpa y San Pedro Sula.

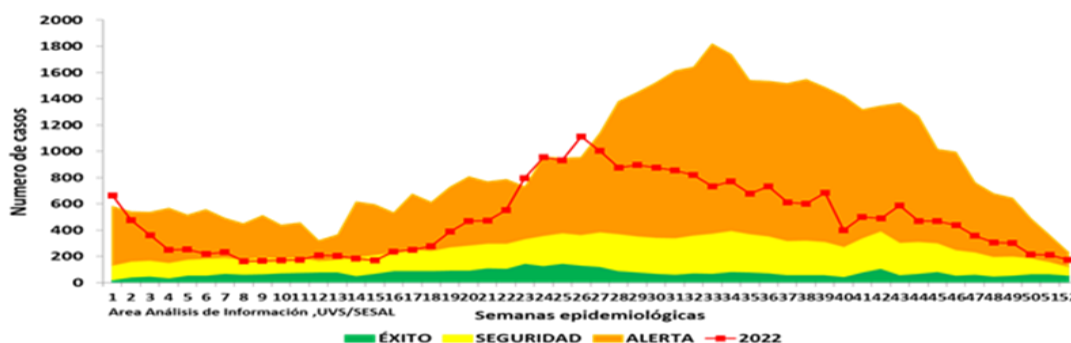
En contraste con el año 2021 los casos de Dengue presentan una variación porcentual de 22.3, que representa un incremento de 5,668 casos por esta enfermedad para el año 2022.

Grafica 5. Distribucion de casos de dengue, periodo 2019-2022



Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, año 2022

Gráfica 7. Corredor endémico semanal por Dengue S.E 1-52, Honduras, 2022. Histórico de 5 años: 2014 – 2021 (excluyendo 2014, 2015 y 2019)



Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, Secretaría de Salud, año 2022.

Durante el año 2022 se observó un aumento de casos de dengue en Honduras, especialmente a partir de la semana epidemiológica 15 y alcanzando su pico máximo en la semana epidemiológica 26. Este aumento de casos puede estar relacionado con el inicio de las lluvias, ya que el mosquito *Aedes Aegypti* se reproduce en aguas estancadas.

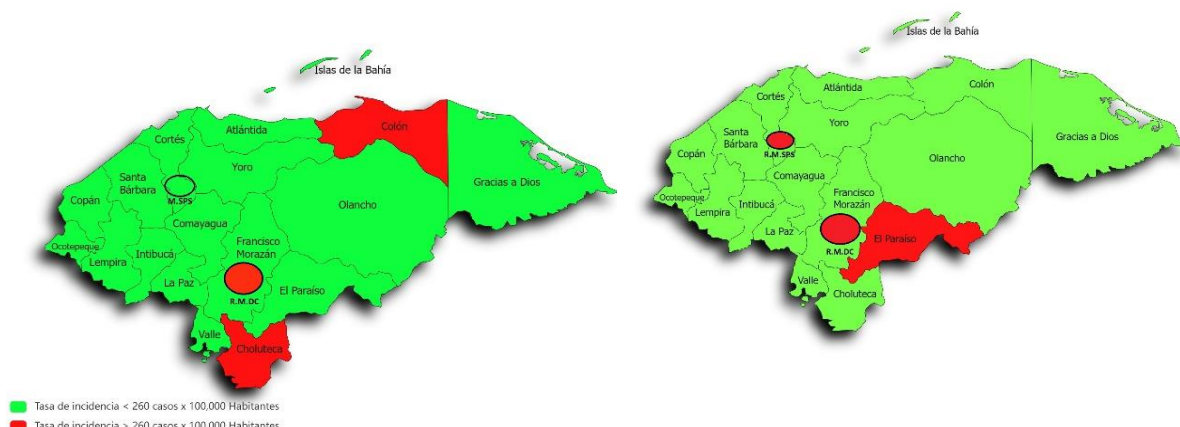
A consecuencia de esto se intensificó el trabajo con las mesas intersectoriales y se focalizaron las acciones de prevención y control vectorial en los municipios con aumento de casos. Esto demuestra una respuesta activa por parte de las autoridades de salud para abordar la situación y controlar la propagación del dengue, no deben faltar las acciones de prevención y control vectorial, así como promover la participación activa de la comunidad en la eliminación de criaderos de mosquitos y la adopción de medidas de protección personal. Además, es necesario contar con recursos adecuados, capacitación del personal de salud y una política de salud pública sólida para hacer frente a los desafíos que representan las enfermedades transmitidas por vectores.

Tasa de incidencia por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 52 del año 2022 **la tasa de incidencia acumulada a nivel nacional de DSSA y DCSA es de 265 casos por 100,000 habitantes** y la tasa de incidencia acumulada a nivel nacional de dengue grave es de 5 casos por 100,000

habitantes lo que representa una variación porcentual de 30 por ciento respecto al mismo periodo del año 2021.

Figura 6. Tasa de incidencia de DSSA/DCSA, semana 52,
Honduras, año 2022



Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, año 2022

Tasa de incidencia de Dengue, período 2021-2022

	Años		
	2020	2021	2022
Tasa de incidencia de Dengue por 100,000 habitantes	186	208	265

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, año 2022

Mortalidad y letalidad por Dengue

En el año 2022 se reportaron 17 fallecidos por sospecha de dengue de los cuales 9 fueron confirmados por los comités de mortalidad de los hospitales y el laboratorio nacional de virología y 8 fueron descartados. Entre los que fallecieron debido a una complicación por Dengue se encuentran los menores de 18 años con 55 por ciento (5/9 casos). Siendo el más frecuente el sexo masculino con 60 por ciento, seguido del sexo femenino con 40 por ciento. Las defunciones por esta causa fueron reportadas por la Región Metropolitana (4 defunciones), Comayagua (2 defunciones), las regiones de Colón, Atlántida y Olancho reportaron 1 fallecimiento.

La tasa de letalidad es de 0.03% que está por debajo del valor observado para el año 2021. (Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, Secretaría de Salud, Honduras).

Eliminación de la malaria en el país.

Los objetivos operativos planteados por la Secretaría de Salud (SESAL) en Honduras para abordar la malaria dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible son los siguientes:

- Fortalecer la estrategia de vigilancia epidemiológica de malaria diferenciada por estratos: Esto implica establecer un sistema de vigilancia efectiva que permita identificar y controlar la aparición de brotes de malaria en diferentes áreas geográficas. La diferenciación por estratos permite enfocar los esfuerzos de prevención y control en las áreas de mayor riesgo.
- Mantener un sistema de información robusto de malaria: Es fundamental contar con un sistema de información actualizado y confiable que permita recopilar, analizar y utilizar datos epidemiológicos sobre la malaria. Esto facilita la toma de decisiones basadas en evidencia y el monitoreo de los avances en la prevención y control de la enfermedad.
- Promover el manejo integrado de vectores (MIV): El manejo integrado de vectores es una estrategia que busca controlar la población de mosquitos transmisores de la malaria a través de diferentes métodos, como el uso de insecticidas, la eliminación de criaderos de mosquitos y la promoción de prácticas de prevención. Promover esta estrategia ayuda a reducir la transmisión de la enfermedad.
- Fortalecer la cobertura y calidad de los servicios de diagnóstico y tratamiento de malaria mediante la participación de la comunidad: Ampliar la red comunitaria de puestos de diagnóstico de malaria y fomentar la participación de la comunidad en las intervenciones de lucha contra la enfermedad es fundamental para mejorar el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento de calidad. Esto contribuye a reducir la carga de la enfermedad y mejorar los resultados de salud de la población afectada.

- Fortalecimiento de las capacidades en monitoreo y evaluación a nivel nacional y regional: Es importante contar con capacidades sólidas en monitoreo y evaluación para realizar un seguimiento adecuado de las intervenciones contra la malaria. Esto permite evaluar la efectividad de las medidas implementadas y realizar ajustes necesarios para mejorar los resultados.

Estos objetivos operativos son fundamentales para abordar la malaria en Honduras y contribuir al logro del objetivo de poner fin a las epidemias de enfermedades transmisibles, como se establece en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

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

Para mejorar el control de la malaria y lograr su eliminación se realizan las atenciones integrales dirigidas a la población y al medio ambiente, que incluyen: intervenciones de promoción, prevención y atención directa de casos nuevos por malaria en el primer nivel de atención y en el segundo nivel se brindan atenciones en consulta externa y hospitalización por malaria.

En el año 2022 se ejecutaron el 69% (34,342 atenciones), de las atenciones integrales programadas que fueron 49,733 atenciones, con una variación porcentual de -13.0, que representa una reducción de 4,470 atenciones integrales a la población y al ambiente por malaria en comparación al año 2022 en contraste con el año 2021.

Cuadro xx. Atenciones integrales brindadas a la población y al ambiente por malaria, SESAL, año 2022

Nivel de Atención	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	17,300	17,572	102	14,649	13,966	95
	Prevención	3,854	4,370	113	3,876	2,371	61
	Atención	35,607	16,775	47	31,039	17,800	57
Total Primer Nivel		56,761	38,717	68	49,564	34,137	69
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	174	77	44	137	162	118
	Hospitalización	34	18	53	32	43	134
Total Segundo Nivel		208	95	46	169	205	121
Total SESAL		56,969	38,812	68	49,733	34,342	69

Fuente: consolidado de metas físicas SIMEGpR, Secretaría de Salud, año 2021 y 2022.

Brindada la atención de promoción por Malaria en el primer nivel de atención

Durante el año 2022, según el consolidado de metas físicas de las Regiones Sanitarias se programaron 14,649 acciones de promoción por malaria, que consisten en charlas jornadas y talleres, alcanzando una ejecución de 95% que equivale a 13,966 acciones. Se observa una reducción de 3,606 acciones de promoción en el año 2022, que representa una variación porcentual de 26, en contraste con lo reportado el año 2021.

Brindada la atención de prevención a la población y al ambiente por Malaria en el primer nivel de atención

La ejecución de las intervenciones de prevención por malaria fue de 2,371 que equivalen al 61% de lo programado. En comparación las acciones de prevención reportadas en el año 2021, existe una variación porcentual de -45.74 que refleja una disminución de 1,999 acciones de prevención para el 2022.

Las intervenciones de prevención y control de la malaria consistieron en: los operativos de vigilancia entomológica y control vectorial: físico, biológico de criaderos de anofelinos, así como, el control químico de anofelinos adultos y larvas, según se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro 33. Intervenciones de prevención y control por Malaria, SESAL, año 2022

Intervenciones	Programado	Ejecutado	Porcentaje Ejecución
Realización de encuestas entomológicas (capturas en corral)	103	148	144
Levantamiento de Índice Parasitario Anual (IPA)	82	82	100
Caracterización de criaderos	1,568	907	58
Tasa de picadura	37	18	49
Aplicación ovitrampas	0	0	0
Operativos de control físico	1,495	857	57
Operativos de control biológico	357	274	77
Operativos de control químico larvario	0	0	0
Operativos de control químico adulticida	234	85	36
Total	3,876	2,371	61

Fuente: Consolidado de metas físicas SIMEGpR, SESAL periodo 2022

La sobre ejecución de los operativos de control biológico, químico larvario y control físico se realizaron en las regiones donde existe mayor incidencia de malaria, ya que las

condiciones ambientales y del entorno mismo favorecen al mosquito anopheles, vector transmisor de esta enfermedad.

Brindada la atención clínica por malaria

Se ha logrado brindar una cantidad significativa de atenciones clínicas por malaria durante el año 2022. Aunque la ejecución alcanzó el 57% de lo programado, representa un incremento de 1,025 atenciones en comparación con el año anterior. Esto demuestra un esfuerzo por parte de la Secretaría de Salud para fortalecer la cobertura y calidad de los servicios de diagnóstico y tratamiento de la malaria. Se ha logrado superar la meta programada en el segundo nivel de atención, con una ejecución del 118% en las consultas externas por malaria. Esto indica una mayor capacidad de respuesta y acceso a la atención para los pacientes afectados por esta enfermedad.

En cuanto a la hospitalización, se observa una ejecución del 134% de lo programado, con 43 egresos por malaria. Esto representa un incremento de 25 egresos en comparación con el año anterior. Es importante destacar que la hospitalización por malaria puede ser necesaria en casos más graves, y contar con una ejecución por encima de lo programado indica una adecuada capacidad de respuesta y atención hospitalaria.

Estos resultados son el reflejo de las acciones implementadas por la Secretaría de Salud, así como la participación de los gobiernos locales y la comunidad en la prevención y control de la malaria. Es fundamental continuar fortaleciendo estas acciones para seguir reduciendo el número de casos de malaria y garantizar una atención de calidad a los pacientes afectados.

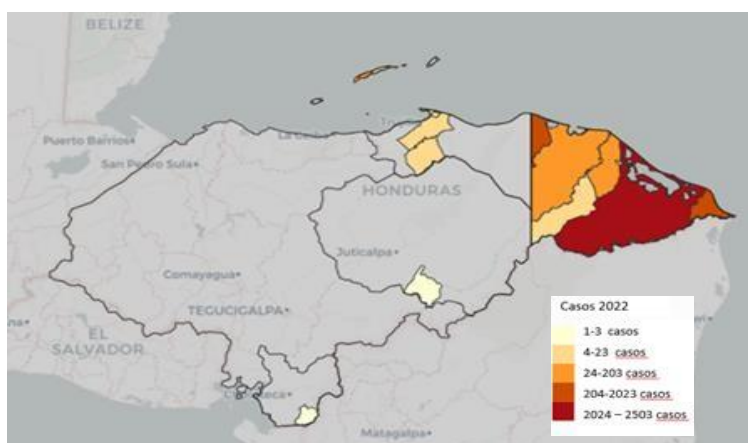
Casos de malaria

Lamentablemente, el aumento de casos de malaria en el año 2022 en comparación con el año anterior es preocupante. El incremento de 1,730 casos confirmados representa un aumento del 55% en la incidencia de la enfermedad, lo cual es atribuible en parte a la pandemia de COVID-19.

La combinación de factores como el aumento del flujo migratorio, los impactos del cambio climático y los desafíos del sistema de salud ponen en riesgo el progreso logrado en la eliminación de la malaria en el país. Es importante abordar estos desafíos de manera integral para evitar un retroceso en los avances alcanzados.

Figura 7. Distribución de casos de malaria según sitio probable de infección.

Honduras, año 2022

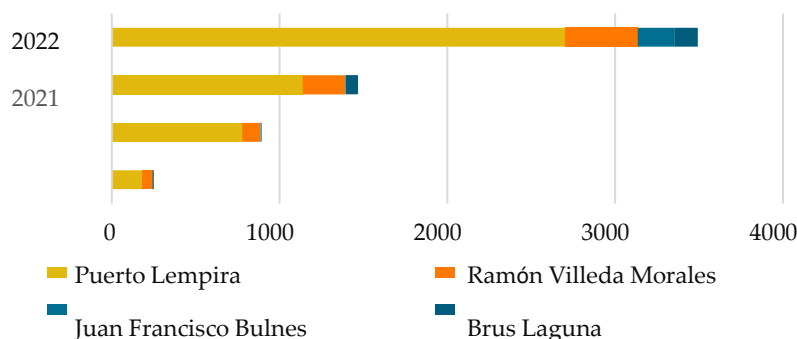


Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, año 2022

El departamento de Gracias a Dios es el más afectado, ya que concentra el 99% de los casos autóctonos del país en el año 2022. Los municipios de Puerto Lempira y Ramón Villeda Morales en Gracias a Dios han presentado la mayoría de los casos durante el periodo 2019-2022. Además, se reportaron algunos casos en los departamentos de Islas de la Bahía, Colón y Olancho, representando el 1% restante.

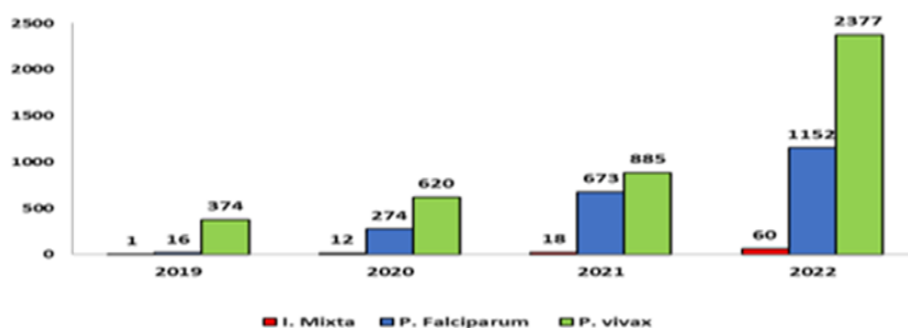
Estos datos resaltan la necesidad de intensificar las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de la malaria en las áreas más afectadas. Es crucial fortalecer la vigilancia epidemiológica, mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud y promover la participación comunitaria en la eliminación de criaderos de mosquitos y en la adopción de medidas de protección personal. La lucha contra la malaria requiere un enfoque multidisciplinario y una colaboración estrecha entre los diferentes actores, incluyendo los gobiernos locales, la sociedad civil y las organizaciones internacionales. Solo a través de un esfuerzo conjunto y sostenido se podrá combatir eficazmente esta enfermedad y proteger la salud de la población.

Gráfica 8. Municipios con el mayor número de caos de malaria,
Honduras 2019-2022



Los municipios de Puerto Lempira (74%), Ramón Villeda Morales (12%) en Gracias a Dios han presentado la mayoría de los casos durante el periodo 2019 – 2022

Gráfica 9. Casos de Malaria por especie parasitaria,
Honduras, periodo 2019-2022



Es evidente el incremento de casos de malaria en el año 2022 en comparación con el año anterior. El aumento de 1,959 casos representa un aumento significativo en la incidencia de la enfermedad, lo cual puede atribuirse a diversos factores de riesgo. Uno de los factores que influyen en la transmisión de la malaria es el difícil acceso geográfico para obtener un

diagnóstico oportuno. Esto puede dificultar la detección temprana de casos y el inicio del tratamiento adecuado.

Además, la violencia e inseguridad en ciertas áreas también pueden afectar la capacidad de respuesta del sistema de salud y limitar el acceso a los servicios de diagnóstico y tratamiento de la malaria. El flujo migratorio, especialmente en las poblaciones indígenas como los miskitos en Gracias a Dios, también puede contribuir a la propagación de la enfermedad. La presencia de familiares en Nicaragua y el cruce frecuente de la frontera pueden facilitar la transmisión de la malaria entre las comunidades.

En los últimos años, los migrantes suramericanos, especialmente de Colombia y Venezuela, también han estado atravesando la selva del Darién en su recorrido migratorio. Esto puede exponer a estas poblaciones a la transmisión de la malaria en áreas donde el vector está presente. Otro factor de riesgo es la presencia de grupos étnicos vulnerables. Estos grupos pueden tener condiciones socioeconómicas desfavorables, acceso limitado a servicios de salud y menor conocimiento sobre las medidas de prevención de la malaria, lo que los hace más susceptibles a la enfermedad.

La permanencia de vectores de forma temporal y permanente también puede favorecer la transmisión de la malaria. Esto puede estar relacionado con el tipo de producción de cultivos y las condiciones ambientales que favorecen la reproducción de los mosquitos vectores. Es importante abordar estos factores de riesgo de manera integral para prevenir y controlar la transmisión de la malaria. Esto incluye fortalecer la capacidad de diagnóstico y tratamiento, mejorar el acceso a los servicios de salud en áreas remotas, implementar estrategias de prevención y educación, y promover la participación comunitaria en la eliminación de criaderos de mosquitos y en la adopción de medidas de protección personal.

Incidencia de la enfermedad de Chagas

El compromiso de la Secretaría de Salud de Honduras en la erradicación del Chagas y en garantizar la calidad en salud de la población se evidencia. La eliminación de la transmisión vertical del Chagas es un objetivo importante y es fundamental para prevenir la propagación de la enfermedad en las futuras generaciones. El Chagas afecta principalmente a la población más pobre y que no tenga fácil acceso a atención médica. Es necesario

implementar estrategias que garanticen el acceso equitativo a la atención médica y al tratamiento para todas las personas afectadas por esta enfermedad.

Es necesario la implementación de protocolos y pruebas de diagnóstico adecuados, así como la educación y sensibilización de la población y los profesionales de la salud, involucrados en el trabajo y la colaboración entre diferentes actores, incluyendo el gobierno, las comunidades afectadas y las organizaciones internacionales, son clave para lograr la erradicación del Chagas y mejorar la salud de la población en general.

Esperamos que los esfuerzos de la Secretaría de Salud de Honduras sean exitosos en la eliminación del Chagas y en mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

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 2022, se ejecutaron 20,975 atenciones integrales por Chagas, con una ejecución de 114%, con un incremento en el número de estas atenciones integrales en el 2022 que ascienden a 5,926 atenciones con una variación porcentual de 39.4 con respecto al año 2021.

Cuadro N°34. Atenciones integrales a la población y al ambiente por Enfermedad de Chagas, años 2021-2022

Nivel	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	12,815	8,698	68	10,643	8,466	80
	Prevención	11,721	5,691	49	6,266	11,325	181
	Atención	981	341	35	889	645	73
Total Primer Nivel		25,517	14,730	58	17,798	20,436	115
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	447	268	60	458	475	104
	Hospitalización	42	51	121	78	64	82
Total Segundo Nivel		489	489	319	65	536	539
Total SESAL		26,006	15,219	59	17,863	20,972	117

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2021 y 2022.

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 2022, según datos de metas físicas en el primer nivel se programaron 10,643 acciones de promoción por Chagas, que consisten en charlas, jornadas y talleres, lo que representa a una ejecución de 80% con relación a lo programado.

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

Según los datos del año 2022 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 Chagas, se ejecutaron 11,325 que representa un 181%. (Ver cuadro).

Cuadro N°35. Intervenciones de prevención y control para Chagas.
SESAL, año 2022.

Prevención y control	2021			2022		
	Programación	Ejecución	Pocentaje Ejecución	Programación	Ejecución	Porcentaje Ejecución
Encuestas entomológicas en viviendas	2,010	2,724	136	1,360	2,046	150
Operativos de control químico vectorial (Rociado de Viviendas)	1,927	651	34	1,173	631	54
Índice de infestación de Triatominos	292	709	243	367	1,080	294
Operativos de control físico (ambiente y vivienda)	328	420	128	641	72	11
Toma de muestras a escolares en zonas endémicas	6,886	1,074	16	2,338	7,339	314
Seguimiento del paciente de acuerdo al resultado de la muestra	278	113	41	387	157	41
Total	11,721	5,691	49	6,266	11,325	181

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2022.

En relación a lo descrito como índice de infestación por triatóminos, el porcentaje de ejecución reportado no corresponde propiamente al indicador (índice) sino, que se refieren a los operativos que se realizan para realizar el levantamiento de dicho indicador.

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 645 atenciones lo que representa 73% en relación a lo programado, con un incremento de 304 atenciones clínicas por esta enfermedad en el año 2022 en comparación al año 2021.

En el segundo nivel de atención se brindaron 475 atenciones de consulta externa por Chagas que representa 104 % de lo programado, evidenciando un incremento en el número de atenciones que asciende a 207 atenciones más que el año anterior. Los datos de hospitalización de metas físicas en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por Chagas muestran una ejecución del 82% (64 egresos) en relación a lo programado.

Cuadro N°36. Casos de Chagas por Region Sanitaria,
SESAL, año 2022

Región Sanitaria	Casos por Sexo		casos positivos	Casos Positivos										Total	
	m	f		Grupo Edad (años)											
				0- 11 meses		1 a 5		6 a 15		16 a 49		50 y mas		agudos	cronicos
				M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Atlantida	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
Colon	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Comayagua	9	8	17	0	0	0	0	0	0	5	1	4	7	0	17
Copan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Cortes	11	9	20	0	0	0	0	0	0	8	8	2	2	0	20
Choluteca	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
El Paraiso	10	15	25	0	0	0	0	0	0	8	7	3	7	0	25
Francisco Morazan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gracias a Dios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Intibuca	28	50	78	0	0	0	0	3	2	12	26	13	22	0	78
Islas de la Bahia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Paz	17	21	38	0	0	0	0	0	0	3	5	13	17	0	38
Lempira	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
Ocotepeque	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Olancho	31	51	82	0	0	0	0	0	1	3	10	28	40	0	82
Santa Barbara	5	9	14	0	0	0	0	0	0	3	6	2	3	0	14
Valle	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Yoro	24	9	33	0	0	0	0	0	0	17	2	7	7	0	33

Metropolitana D.C. Tegucigalpa	11	8	19	0	0	0	0	0	0	7	8	3	1	0	19
Metropolitana San Pedro Sula	8	8	16	0	0	0	0	0	0	5	5	3	3	0	16
Total	162	200	362	0	0	0	0	3	3	76	82	81	117	0	362

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, año 2022.

Cuadro N°37. Distribución de casos de Chagas por grupos de edad,

SESAL, año 2022

Grupo Etario	0 – 11 meses	1-5 años	6-15 años	16-49 años	50 y más años	Total
Número de casos	0	0	6	158	198	362

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, año 2022

El 54 % corresponden al sexo femenino y el 45 % al sexo masculino; con mayor afectación en el rango de edad de 16 a 49 años y de 50 y más años.

El 73 % de los pacientes han recibido tratamiento, el 27% restantes que no han sido tratados podría deberse a la falta de evaluación por médico especialista para definir tratamiento o pacientes con daño cardíaco irreversible quienes no son candidatos a tratamiento anti chagásico y únicamente para tratamiento médico según la patología, así como mujeres embarazadas.

Incidencia de la enfermedad de Leishmaniasis

La Leishmaniasis es una enfermedad tropical desatendida que afecta a millones de personas en todo el mundo, incluyendo a la población de Honduras. Es importante destacar que en Honduras los casos de Leishmaniasis han ido en disminución, lo cual es alentador.

La prevención y el control de la Leishmaniasis son fundamentales para reducir la transmisión de la enfermedad. Las medidas de prevención incluyen reducir el contacto con los vectores, como evitar las áreas donde se encuentran los flebótomos y utilizar repelentes de insectos. Además, es importante mejorar las condiciones de vivienda y saneamiento para reducir los lugares de reproducción de los vectores.

La detección temprana y el tratamiento adecuado son fundamentales para evitar complicaciones y reducir la letalidad de la enfermedad. El diagnóstico de la Leishmaniasis se realiza a través de pruebas de laboratorio, como la observación microscópica de las lesiones cutáneas o la detección del parásito en muestras de tejido. El tratamiento varía según la forma de Leishmaniasis y puede incluir medicamentos antiparasitarios, inmunoterapia y cirugía en casos graves.

Es importante que las autoridades de salud implementen acciones de vigilancia y control de la Leishmaniasis, incluyendo la estratificación de riesgo y la intervención en áreas de mayor incidencia. Además, es necesario fortalecer la capacidad de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad en los servicios de salud.

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 2022, se ejecutaron 10,949 atenciones integrales por Leishmaniasis, con una ejecución de 78% en relación a las atenciones integrales programadas.

Cuadro N° 38. Atenciones Integrales a la Población y al Ambiente por Enfermedad de Leishmaniasis, Secretaría de Salud, Honduras, años 2021-2022

Nivel	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	9,038	7,717	85	10,107	7,952	79
	Prevención	2,673	229	9	565	1,104	195
	Atención	4,027	1,199	30	3,220	1,716	53
Total Primer Nivel		15,738	9,145	58	13,892	10,772	78
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	200	161	81	117	174	149
	Hospitalización	24	7	29	31	3	10
Total Segundo Nivel		224	168	75	148	177	120
Total SESAL		15,962	9,313	58	14,040	10,949	78

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2022

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 2022, según datos de metas físicas del primer nivel que consisten en charlas, jornadas y talleres, cumpliendo con 7,952 acciones lo que representa a una ejecución de 79%.

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

Según los datos del año 2022 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 565 acciones de prevención y control a la población y ambiente para disminuir la incidencia de Leishmaniasis y se ejecutó el 195%.

Cuadro N°39. Intervenciones de Prevención y Control para Leishmaniasis, SESAL, año 2022

Intervenciones	Programación	Ejecución	Porcentaje Ejecución
Encuestas entomológicas en viviendas	138	120	87
Búsqueda activa de criaderos	0	0	0
Mapeo de criaderos	0	0	0
Índice de infestación de lutzomias	63	17	27
Operativos de control físico y químico (vivienda)	273	939	344
Instalación de trampas CDC	91	28	31
Total	565	1104	195

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2022

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 1,716 atenciones lo que representa 53% de lo programado. En el segundo nivel de atención se brindaron 174 atenciones en la consulta externa por Leishmaniasis que representa 149% con relación a lo programado, los datos de hospitalización reportan 3 egresos por Leishmaniasis, que representa 10% de ejecución en relación a lo programado.

Cuadro N°40. Casos de Leishmaniasis por Región Sanitaria.
SESAL, año 2022

REGIÓN SANITARIA	CASOS POR SEXO		CASOS POSITIVOS										TOTAL DE CASOS
			GRUPO EDAD (años)										
			< 5		5 a 9		10 a 19		20-49		50/más		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Atlantida	24	9	1	2	0	0	2	4	16	1	5	2	33
Colon	136	29	1	0	3	0	29	9	78	15	25	5	165
Comayagua	4	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	4
Copan	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	5
Cortes	211	62	2	2	13	6	51	13	90	29	55	12	273
Choluteca	34	42	2	0	6	8	11	20	11	14	1	3	76
El Paraiso	8	8	0	0	1	0	3	0	3	8	1	0	16
Fco. Morazan	3	3	0	0	1	1	1	2	0	1	0	0	6
Gracias a Dios	23	0	0	0	0	0	3	0	18	0	2	0	23
Intibuca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Islas de la Bahia	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
La Paz	4	5	0	1	2	2	0	1	2	1	0	0	9
Lempira	2	3	0	0	0	1	0	0	0	2	2	0	5
Ocotepeque	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Olancho	199	79	10	7	14	7	54	20	101	38	20	7	278
Santa Barbara	186	84	11	6	13	5	29	11	88	39	48	20	270
Valle	35	33	0	2	8	6	14	15	10	8	3	2	68
Yoro	7	5	1	0	0	0	1	2	3	2	2	1	12
Metropolitana D.C. Tegucigalpa	19	22	1	2	2	4	3	4	9	9	4	3	41
Metropolitana San Pedro Sula	2	3	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0	5
	900	390	29	22	64	40	203	101	434	173	169	55	1290

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, año 2022

Se reportan 1290 casos de las Leishmaniasis de enero a diciembre de 2022, las regiones de Cortés, Olancho, Santa Bárbara y Colon presentan la mayor incidencia de casos, lo cual indica la necesidad de implementar medidas de prevención y control en estas áreas. El 91% de los pacientes han recibido tratamiento, lo que indica que se está trabajando en la detección temprana y el manejo adecuado de la enfermedad. Sin embargo, es crucial garantizar que todos los pacientes tengan acceso al tratamiento necesario para prevenir complicaciones y reducir la letalidad.

Se reportó un caso de Leishmaniasis visceral en la región de Lempira. Esta forma de la enfermedad es la más grave y puede ser fatal si no se trata adecuadamente. Es necesario fortalecer la vigilancia y el control de la Leishmaniasis visceral para prevenir la propagación de la enfermedad.

4. MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS PRIORIZADAS

Honduras ha establecido planes estratégicos para abordar enfermedades infecciosas prioritarias como el VIH/SIDA, la tuberculosis y la COVID-19. Estos planes están alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y buscan garantizar una vida saludable y promover el bienestar de todos.

Es importante que la Secretaría de Salud asegure la provisión oportuna de servicios de salud de calidad y eficiencia para estas enfermedades, brindando una atención integral a la población. Esto implica la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la vigilancia epidemiológica y la investigación basada en evidencia para orientar las acciones. La cooperación internacional también desempeña un papel crucial en fortalecer la respuesta a estas enfermedades. La alineación y armonización de los esfuerzos de cooperación internacional puede ayudar a optimizar los recursos y garantizar que lleguen a las poblaciones más afectadas.

Incidencia de VIH/Sida

Los datos muestran que Honduras sigue enfrentando desafíos significativos en la lucha contra el VIH. Las tasas de mortalidad y prevalencia son preocupantes, especialmente en ciertas áreas como Gracias a Dios, Atlántida e Islas de la Bahía. Estos números resaltan la necesidad de intensificar los esfuerzos de prevención, detección y tratamiento del VIH en estas regiones.

La implementen estrategias efectivas de educación y concienciación sobre el VIH, así como programas de prevención que incluyan el acceso a pruebas de detección y el uso de métodos de protección, como el uso de preservativos. Además, es esencial fortalecer la disponibilidad y accesibilidad de servicios de atención médica especializados en VIH en las áreas con mayor prevalencia.

Las ciudades como San Pedro Sula, Tegucigalpa y La Ceiba, que presentan una alta carga de casos de VIH, requieren una atención especial en términos de servicios de salud y

programas de prevención. Se debe garantizar que haya suficientes recursos y personal capacitado para brindar atención integral a las personas que viven con VIH en estas áreas.

Al menos 41,582 casos de VIH se registran, en los 18 departamentos del país, desde 1985, de los cuales, 26,177 son VIH avanzados y 15,405 asintomáticos, Atlántida, en el Caribe hondureño, se constituye en el departamento con la mayor tasa acumulada de prevalencia de casos con 859.1 por cada 100,000 habitantes, seguido por Islas de la Bahía con 833, Cortés 806.3 y Gracias a Dios con 712.2.

En el 2022, para el caso, la tasa de mortalidad, en Honduras, fue de 1.1 por cada 100,000 habitantes, misma que fue superada por Gracias a Dios que alcanzó una tasa de 4.6, que la ubica como la más alta del país durante ese año.

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

En el año 2022, se brindaron un total de 255,611 atenciones integrales por VIH/Sida, abarcando una amplia gama de servicios que incluyen promoción, tratamientos antirretrovirales, consultas clínicas, consulta externa y hospitalización. Estas atenciones fueron de vital importancia para garantizar el bienestar y la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

Se logró una ejecución del 92% de las atenciones programadas, lo cual es un indicador significativo del compromiso y la dedicación del personal médico y de salud. Gracias a este esfuerzo, se ha podido contribuir de manera efectiva a la disminución de la incidencia de la enfermedad, brindando esperanza y mejorando la calidad de vida de aquellos que viven con VIH/Sida.

Cuadro N° 41 Atenciones Integrales por VIH/Sida
Secretaría de Salud, años 2021-2022

Nivel de Atención	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	25,861	25,186	97%	26,240	23,359	89
	Tratamiento antirretroviral	90,346	120,226	133%	131,310	128,293	98
	Atención	57,152	46,821	82%	61,569	56,827	92
Total Primer Nivel		173,359	192,233	111%	219,119	208,479	95
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	57,337	53,180	93%	57,965	46,316	80
	Hospitalización	1,008	639	63%	926	816	88
Total Segundo Nivel		58,345	53,819	92%	58,891	47,132	80
Total SESAL		231,704	246,052	106%	278,010	255,611	92

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 2022, 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 23,359 acciones lo que representó más del 89% 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 56,827 que representó el 92% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención los datos de metas físicas en atenciones de consulta externa por VIH/Sida se ejecutaron 46,316 atenciones lo que representó 80% 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 816 egresos lo que representó 80% en relación a lo programado.

Es necesario fortalecer la colaboración entre los diferentes actores involucrados, incluyendo gobiernos, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil. Además, se deben

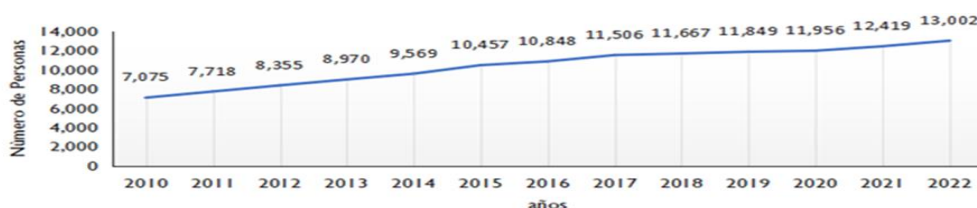
implementar políticas y programas que aborden las causas subyacentes de la propagación del VIH/Sida, como la pobreza, la discriminación y la falta de acceso a la atención médica.

Tratamiento con antirretrovirales entregados a la población viviendo con VIH/Sida

Según el informe del SIMEGpR, se entregaron 128,293 tratamientos antirretrovirales, lo que representa un 98% de ejecución con respecto a lo programado. Según la Unidad de Gestión de la Información, en el año 2022 había 13,002 personas viviendo con VIH/Sida en 60 SAI a nivel nacional, lo que supone un incremento de 583 personas con TAR en comparación con el año 2021 (12,419)

Del total de personas con VIH/Sida en tratamiento con ARV el 47% (5,558) son mujeres y el 53% (7,414) son hombres.

Numero de personas con VIH/Sida en terapia antiretroviral,
Honduras, periodo 2010 – 2022



Fuente:

Unidad de gestión de la Información, SESAL 2022

Distribución por sexo y grupos de edad de personas con VIH/Sida en terapia antiretroviral,
Honduras, año 2022.

Sexo	Menor de 15 años	Mayor de 15 años	Total
Masculino	96	7,318	7,414
Femenino	112	5,476	5,588
Total	208	12,794	13,002

Fuente Unidad de Gestión de la Información SESAL, 2022

Con relación a los esquemas de tratamiento que recibieron las personas en tratamiento antirretroviral el 93.5% (12,165/13,002) reciben esquemas de primera línea, 5.0% (653/13,002) de segunda línea y 1.4% (184/13,002) reciben esquemas de rescate (ver cuadro XX).

Cohorte de personas en TAR segun esquema de tratamiento,
Honduras, año 2022.

Esquema	Pediatricos	Adultos	Total
Primera Linea	153	12,012	12,165
Segunda Linea	35	618	653
Tercera Linea	20	164	184
Total	208	12,794	13,002

Fuente Unidad de Gestión de la Información SESAL, 2022

Incidencia de Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Afecta principalmente a los pulmones, pero también puede afectar otros órganos del cuerpo. Es una enfermedad grave que puede ser mortal si no se diagnostica y trata adecuadamente. La detección temprana de la tuberculosis es crucial para un tratamiento efectivo. Los síntomas pueden incluir tos persistente, pérdida de peso, fiebre, sudoración nocturna y fatiga. Si experimenta alguno de estos síntomas, es importante buscar atención médica de inmediato.

El diagnóstico de la tuberculosis generalmente se realiza mediante pruebas de laboratorio, como la prueba de la tuberculina o la prueba de la PCR. Estas pruebas pueden detectar la presencia de la bacteria en el cuerpo. Una vez diagnosticada, el tratamiento de la tuberculosis generalmente consiste en una combinación de medicamentos antituberculosos. Es importante seguir el tratamiento completo, que generalmente dura al menos seis meses, para garantizar una cura exitosa y prevenir la propagación de la enfermedad.

La SESAL lanzó en 2017 el Plan Estratégico de Respuesta Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis (PENTB 2016-2020). El plan se basa en un análisis crítico de la situación epidemiológica y programática de la tuberculosis, con la participación de diferentes actores y asesoría técnica de la OPS/OMS. Su objetivo es reducir las desigualdades y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la TB. El plan incluye grupos de población de alto riesgo, como migrantes, personas privadas de libertad, trabajadores en condiciones de riesgo, indígenas, menores de 15 años, personal de salud, personas con VIH/Sida, contactos de pacientes TB y TB-Drogo resistente, y personas con

comorbilidades como diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. También se estratifican los municipios según su situación epidemiológica y programática.

Los componentes principales del plan son la TB/VIH, la TB-DR y las necesidades de las poblaciones pobres y vulnerables, así como

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.

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

En el año 2022, se llevaron a cabo 112,778 atenciones integrales para disminuir la incidencia y controlar la enfermedad de la Tuberculosis. Estas atenciones incluyeron actividades de promoción, prevención, consultas clínicas, consulta externa y hospitalización. La ejecución de estas atenciones programadas alcanzó un 66%.

Estas medidas integrales fueron implementadas con el objetivo de combatir la Tuberculosis de manera efectiva y brindar una atención completa a la población afectada.

**Cuadro N°42. Atenciones Integrales a la población por Tuberculosis.
Honduras, años 2021 - 2022**

Nivel de Atención	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel	Promoción	34,345	34,671	101	40,980	36,511	89
	Prevención	135,344	71,536	53	132,496	77,497	58
	Atención	10,333	5,348	52	9,948	7,299	73
Total 1er Nivel		180,022	111,555	62	183,424	121,307	66
Segundo Nivel	Consulta Externa	1,736	754	43	1,082	772	71
	Hospitalización	612	551	90	526	699	133
Total 2do Nivel		2,348	1,305	56	1,608	1,471	91
Total SESAL		182,370	112,860	62	185,032	122,778	66

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas, SIMEGpR, años 2021 y 2022.

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

La Secretaría de Salud ha implementado intervenciones de promoción en 2022 para controlar la enfermedad. Estas incluyen spot radiales y televisivos en español y diferentes dialectos. Según los datos del SIMEGpR, se programaron 36,511 acciones de promoción contra la tuberculosis, como charlas, jornadas y talleres. Esto representa el 89% de lo planeado.

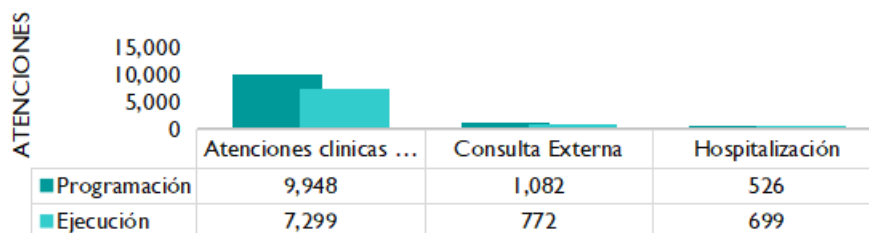
Brindadas las atenciones de prevención a la población por Tuberculosis en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2022 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 77,497, que representa el 58% lo cual incluye únicamente la detección de sintomáticos respiratorios.

Brindada la atención clínica a la población por Tuberculosis.

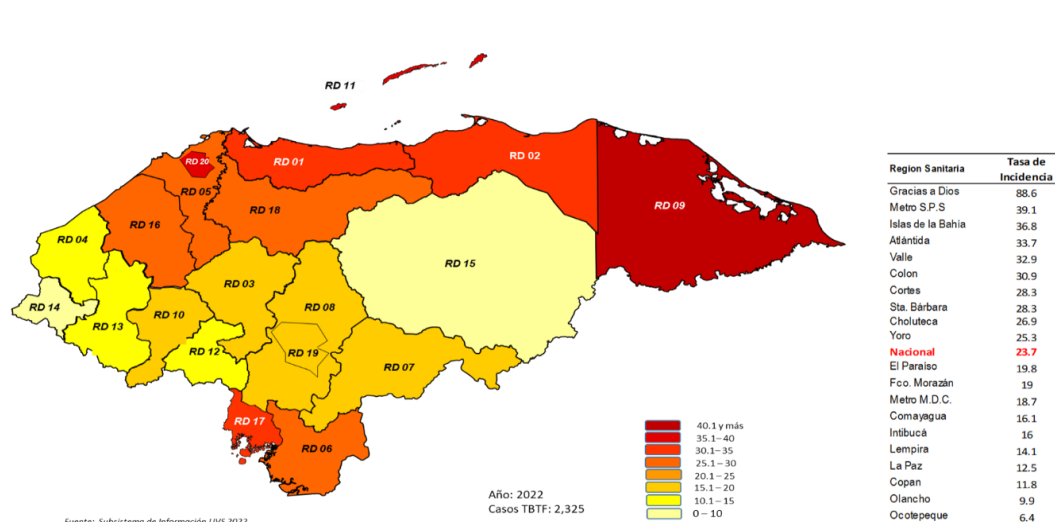
En el primer nivel de atención, se realizaron 7,299 atenciones clínicas por Tuberculosis, alcanzando el 73% de la meta programada. En el segundo nivel de atención, se llevaron a cabo 772 consultas externas por Tuberculosis, logrando el 71% de la meta programada. Además, se registraron 699 egresos hospitalarios por Tuberculosis en el SIMEGpR, superando en un 33% la meta programada.

Atenciones por Tuberculosis en el primer y segundo nivel de atención, Honduras, año 2022



Fuente: consolidado de metas físicas SIMEGpR, Secretaría de Salud, año 2021 y 2022

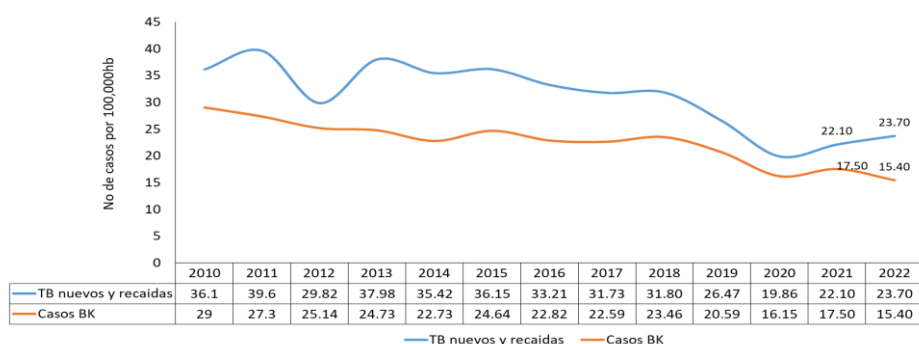
Tasa de incidencia de Tuberculosis pulmonar (indicador de resultado).



Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL 2022

La tasa de incidencia nacional es de 23.7 casos por 100,000 habitantes. Regiones sanitarias con tasas superiores son: Gracias a Dios, Metropolitana de SPS (39.1), Islas de la Bahía (36.8), Atlántida (33.7), Valle (32.9), Colón (30.9), Cortés (28.6), Santa Bárbara (28.3), Choluteca (26.9) y Yoro (25.3). Concentración más alta de casos de tuberculosis.

Tendencia de la incidencia de Tuberculosis



Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL 2022

La incidencia de casos en 2010 fue de 36.1 casos x 100,000 habitantes. Desde entonces, ha disminuido constantemente, alcanzando su punto más bajo en 2020 con 19.86 casos x

100,000 habitantes. Sin embargo, ha habido un aumento en 2021 y 2022, con 22.10 y 23.70 casos x 100,000 habitantes, respectivamente.

Disminuida la incidencia de COVID-19

La pandemia del Covid-19 en Honduras ha expuesto problemas estructurales y desigualdades económicas y sociales. La rigidez de la estructura productiva revela una falta de acumulación de capital y concentración de ingresos. Las políticas de ajuste económico y reformas estructurales han impulsado un cambio acelerado hacia la exportación de productos no tradicionales y la revitalización del sector manufacturero y los servicios. Es necesario abordar estas cuestiones para lograr un desarrollo más equitativo y sostenible.

Honduras ha recibido dosis de vacunas provenientes del gobierno de los Estados Unidos a través de COVAX, una iniciativa global para garantizar el acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19. Recibidas 18, 467,267 vacunas, a través de los diferentes mecanismos de adquisición, compras y donaciones. (Ver cuadro)

Vacunas contra COVID-19 2021-2022

Tipo de vacuna	Mecanismo de adquisicion	Cantidad de vacuna
Pfizer, Moderna, Astra Zeneca y Sputnik V	Compra bilateral y donacion	15,360,467
Pfizer pediatria	Compra bilateral y donacion	3,106,800
Total		18,467,267

Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL 2022

La cobertura de vacunación contra el COVID-19 en 2022 consistía en dos dosis y un refuerzo para mayores de 12 años, dos dosis para niños de 5-11 años y dos dosis y dos refuerzos para grupos prioritarios. Se han administrado 16, 096,811 dosis en total, con 6, 405,645 primeras dosis, 5, 675,207 segundas dosis y 4, 015,959 terceras dosis y refuerzos. A pesar de la disponibilidad de vacunas, la cobertura de la tercera dosis y refuerzo es del 55%.

Vacunación por la COVID-19,
Honduras, año 2022

Total de vacunas recibidas	Cobertura						Total de dosis aplicadas**
	Primera dosis	Porcentaje (%)	Segunda dosis	Porcentaje (%)	Tercera dosis	Porcentaje (%)	
18,467,267	6,405,645	84	5,675,207	74	4,015,959	55	16,096,811

Fuente: Secretaría de Salud, Boletín de Vacunación contra la COVID-19 N° 46, datos del 25 de febrero 2021 al 30 de diciembre 2022.

* Poblacion elegible: **7,575,148**

** incluye 125,985 dosis aplicadas a extranjeros.

Cuadro N°43. Cobertura de vacunación contra la COVID-19, a población de 5 años y más, por Región Sanitaria, Honduras, año 2022.

Región Sanitaria	Población total*	Población de 5 años y más a ser vacunada**	Población de 5 a 11 años	Cobertura de población de 5 a 11 años					Cobertura de población de 5 años y más***			
				Primera dosis	%	Segunda dosis	%	Tercera dosis	Primera dosis	%	Segunda dosis	%
Atlántida	500,846	449,519	69,634	41,699	60	32,316	46	140	281,114	63	243,778	54
Colón	355,436	316,565	53,860	24,969	46	18,467	34	44	181,900	57	151,456	48
Comayagua	582,860	519,402	85,128	61,513	72	50,854	60	0	364,084	70	325,076	63
Copán	424,904	379,793	62,803	35,789	57	28,597	46	45	241,534	64	219,011	58
Cortés	1,028,860	920,497	140,447	102,015	73	76,512	54	206	718,478	78	610,423	66
Choluteca	486,119	437,379	66,168	53,969	82	58,252	88	19	357,088	82	329,441	75
El Paraíso	510,430	458,684	70,849	63,671	90	60,482	85	0	373,727	81	360,467	79
Fco. Morazán	414,214	369,129	58,227	54,666	94	49,146	84	0	300,526	81	268,018	73
Gracias a Dios	108,262	95,538	17,073	6,690	39	2,797	16	23	42,701	45	21,549	23
Intibucá	274,380	243,413	42,710	34,427	81	30,393	71	39	189,610	78	170,346	70
Islas de la Bahía	78,630	69,936	11,627	7,025	60	4,586	39	0	52,230	75	42,303	60
La Paz	231,898	206,921	34,740	35,249	101	32,186	93	0	163,022	79	155,070	75
Lempira	376,139	334,209	58,966	38,081	65	32,870	56	15	225,925	68	208,781	62
Ocotepeque	171,251	153,522	23,559	15,196	65	12,595	53	0	109,008	71	101,363	66
Olancho	594,910	530,681	90,894	44,494	49	30,393	33	0	330,037	62	275,251	52
Santa Bárbara	483,203	433,691	69,827	31,059	44	23,077	33	17	258,536	60	225,298	52
Valle	194,166	174,258	26,871	23,429	87	20,318	76	3	139,612	80	131,367	75
Yoro	647,122	579,385	95,217	60,139	63	45,332	48	348	362,087	62	303,484	52
MDC	1,310,201	1,190,084	161,396	143,061	89	122,982	76	645	1,030,161	87	969,748	81
MSPS	823,908	748,642	105,505	75,540	72	54,572	52	874	614,047	82	505,873	68
Otros****									1,949	0.03	1,479	0.02
Total	9,597,739	7,575,148	1,345,500	952,681	71	786,727	58	2,418	6,337,376	84	5,619,582	74
Extranjeros									68,269		55,625	
Gran Total	9,597,739	7,575,148	1,345,500	952,681	71	786,727	58	2,418	6,405,645		5,675,207	

Fuente: INE, Base de monitoreo diario preliminar PAI/SESAL e IHSS, boletín N° 46, año 2022. Secretaría de Salud.

* Estimaciones INE

** Población elegible, excluye menores de 5 años y más, excluye en el total nacional a la población viviendo en el extranjero, ya que no se dispone de datos por departamento.

***SESAL e IHSS, datos preliminares. Corrige datos las RS de Comayagua y Valle.

****Organismos internacionales.

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

Durante el año 2021, se llevaron a cabo un total de 8, 439,677 atenciones integrales con el objetivo de disminuir la incidencia y controlar la propagación de la enfermedad de la COVID-19. Estas atenciones abarcaron una amplia gama de servicios, incluyendo

actividades de promoción y prevención, consultas clínicas, consulta externa y hospitalización.

El esfuerzo y dedicación del personal médico y de salud fue fundamental para lograr este impresionante número de atenciones. A pesar de los desafíos y limitaciones que se presentaron a lo largo del año, se logró una ejecución del 407% en comparación con las 2,073,522 atenciones programadas inicialmente.

Esto demuestra el compromiso y la capacidad de respuesta del sistema de salud en la lucha contra la COVID-19. Cada atención integral realizada representó una oportunidad para brindar cuidado y apoyo a aquellos que lo necesitaban, contribuyendo así a la protección y bienestar de la comunidad en general.

Cuadro N° 45. Atenciones Integrales a la población por COVID-19

Honduras, año 2021 - 2022

Nivel de Atención	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	61,904	135,262	219	61,462	60,449	98
	Prevención	1,640,242	7,204,021	439	5,549,807	1,877,854	34
	Atención	334,303	1,043,925	312	760,557	303,218	40
Total Primer Nivel		2,036,449	8,383,208	412	6,371,826	2,241,521	35
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	22,151	27,836	126	18,890	10,227	54
	Hospitalización	14,922	28,633	192	24,807	5,035	20
	Emergencia	3,320	92,846	2797	70,246	63,133	90
Total Segundo Nivel		40,393	149,315	370	113,943	78,395	69
Total		2,076,842	8,532,523	411	6,485,769	2,319,916	36

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2022

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 60,449 acciones, lo que representa el 98 % de lo programado.

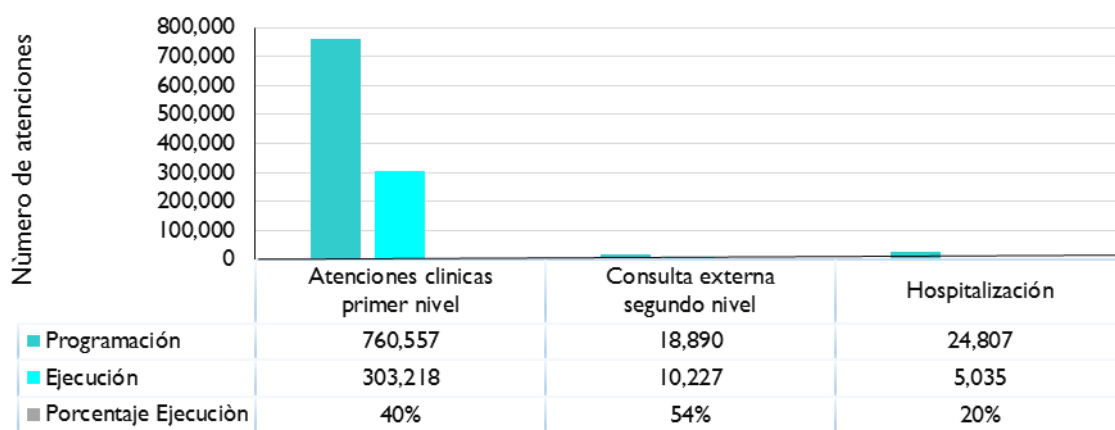
Brindadas las atenciones de prevención a la población por COVID-19 en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2022 de metas físicas del primer nivel de atención se programaron 5, 549,807 acciones de prevención y control a la población para la contención de la enfermedad y disminuir su incidencia, se ejecutaron 1, 877,854, que representó el 34% 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 303,218 atenciones clínicas por COVID-19, lo que representó el 40% en relación a lo programado. En el segundo nivel de atención se ejecutaron 10,227 atenciones de consulta externa por COVID-19 lo que representó el 54% en relación a lo programado, los datos de hospitalización en el SIMEGpR expresados como egresos de hospitalización por COVID-19 se ejecutaron 5,035 egresos lo que representó 20% en relación a lo programado.

Atenciones por COVID19 en el primer y segundo nivel de atención,
Honduras, año 2022



Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2022

La Situación epidemiológica del COVID-19 a nivel nacional para el 2022 hasta la semana epidemiológica 52 reporta un total de 414,129 pruebas realizadas (RT-PCR y antígenos) 87,324 casos positivos y 644 fallecidos. La positividad actual es de 21% la tasa de

incidencia es de 871 casos x 100,00 habitantes. Los departamentos de Francisco Morazán (2,556 x 100,000 hab.), Islas de la Bahía (2,02 x 100,000 hab.) y Cortes (1,244 x 100,000 hab.) representan la mayor incidencia de casos y los departamentos de Valle (32%), Santa Bárbara (30%) e Intibucá (27%) los que tienen una mayor positividad. El rango de edad más afectado fue de 20 a 59 años y el sexo más afectado fueron las mujeres.

Con relación a los datos de metas físicas del primer nivel de atención se ejecutaron 303,218 atenciones clínicas por COVID-19, lo que representó un 40% de ejecución.

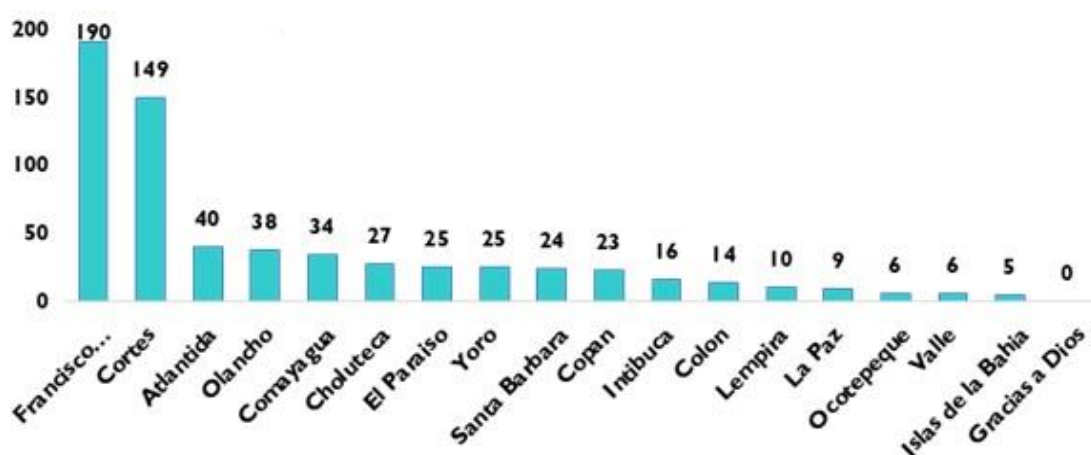
Casos confirmados por COVID 19 según edad y sexo, Honduras, año 2022



Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, 2022.

En los departamentos de Francisco Morazán (190) y Cortes (149) se reportaron el mayor número de fallecidos a nivel nacional, los mayores de 80 años fueron los más afectados y según sexo fueron los hombres. Las enfermedades crónicas como la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y la Enfermedad Renal Crónica fueron las comorbilidades que se asociaron a los fallecidos a causa de la COVID-19.

Fallecidos por COVID 19, por Departamento, Honduras 2022



Fuente: Unidad de Vigilancia de la Salud, SESAL, 2022

En comparación a los años 2020-2021, la tasa de mortalidad en 2022 ha disminuido notablemente a 6.22 fallecidos por cada 100,000 habitantes, mientras que la tasa de letalidad se sitúa en 0.73%. Estos indicadores reflejan una respuesta efectiva ante la pandemia, evidenciando una mejora significativa en la situación actual.

5. MEJORADO EL CONTROL Y MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES PRIORIZADAS

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Este término se refiere a un grupo amplio de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, sino que se desarrollan y progresan a lo largo del tiempo. Las ENT resultan en consecuencias para la salud a largo plazo y requieren un enfoque integral de tratamiento y cuidados prolongados.

Entre las enfermedades crónicas no transmisibles más comunes se encuentran los cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Estas

condiciones pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas afectadas y representan una carga considerable para los sistemas de salud en todo el mundo.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son responsables de 41 millones de muertes anuales, representando el 71% de las muertes a nivel mundial. En la Región de las Américas, se registran 5,5 millones de muertes por ENT cada año. Cada año, 15 millones de personas de entre 30 y 69 años mueren por ENT en todo el mundo, siendo más del 85% de estas muertes prematuras en países de ingresos bajos y medianos. En la Región de las Américas, mueren 2,2 millones de personas por ENT antes de cumplir los 70 años.

En el Plan Nacional de Salud y en el Plan Estratégico Institucional 2018-2022, fueron incorporadas 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

Se realizaron diversas intervenciones integrales para el control de la hipertensión arterial y la promoción de la salud. Estas intervenciones incluyeron atención clínica, consultas externas y hospitalización relacionadas con la hipertensión arterial. En el año 2022, se llevaron a cabo un total de 915,853 intervenciones integrales por hipertensión arterial, superando la meta programada con una ejecución del 104%. Es importante destacar que estas acciones tuvieron efectos positivos en la salud de la población.

En 2022, se brindaron 727,127 atenciones integrales por hipertensión arterial en el primer nivel de atención, superando el objetivo programado en un 108%. En el segundo nivel, se ofrecieron 188,726 atenciones integrales, alcanzando el 92% de lo programado. Es crucial considerar que el segundo nivel cuenta con recursos médicos especializados, especialmente para el seguimiento y tratamiento de complicaciones cardiovasculares en pacientes con esta patología.

**Cuadro N°46. Atenciones Integrales a la población por Hipertensión Arterial,
Honduras, años 2021-2022**

Nivel de Atención	Atenciones	2021		Porcentaje Ejecución	2022		Porcentaje Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel	Promoción	28,181	30,589	109	27,079	24,374	90
	Prevención	138,949	153,761	111	121,519	119,567	98
	Atención	445,819	588,144	132	524,324	583,186	111
Total Primer Nivel		612,949	772,494	126	672,922	727,127	108
Segundo Nivel	Consulta Externa	217,429	173,293	80	192,993	178,460	92
	Hospitalización	11,052	8,727	79	11,495	10,266	89
Total Segundo Nivel		228,481	182,020	80	204,488	188,726	92
Total SESAL		841,430	954,514	113	877,410	915,853	104

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2021 y 2022.

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

La Secretaría de Salud ha implementado acciones de promoción dirigidas a la población en 2022, con el objetivo de controlar la enfermedad. Según los datos del SIMEGpR, en el primer nivel de atención se llevaron a cabo 24,374 acciones de promoción para la Hipertensión Arterial, como charlas, jornadas y talleres. Estas acciones se ejecutaron en un 90% de lo programado, lo que ha resultado en una notable disminución de la enfermedad.

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

Según los datos del año 2022, se programaron 121,519 acciones de prevención y control para identificar nuevos casos de hipertensión arterial en la población. Se ejecutaron 119,567 acciones extramuros, representando el 98% de lo programado. Estas cifras son inferiores a las del año 2021.

Brindada la atención clínica a la población por Hipertensión Arterial.

Según los datos de 2022, se programaron 121,519 acciones de prevención y control para identificar nuevos casos de hipertensión arterial. Se realizaron 119,567 acciones extramuros de tamizaje de presión arterial. En el primer nivel de atención, se llevaron a cabo 583,186 atenciones clínicas por hipertensión arterial, superando el objetivo en un 111%. En el segundo nivel de atención, se realizaron 178,460 consultas externas, alcanzando el 92% de la meta. Además, se ejecutaron 10,266 egresos hospitalarios por hipertensión arterial, cumpliendo el 89% del objetivo programado.

Mejorada la salud de las personas con Diabetes Mellitus

La diabetes en Honduras afecta al 5% - 10% de la población, se estima un número importante de casos no diagnosticados. La frecuencia de la enfermedad aumenta con la edad, el sobrepeso y la vida sedentaria. El Instituto Nacional del Diabético, creado en 2015, ofrece tratamiento personalizado y de calidad. En dos años, el número de pacientes ha aumentado, dicho instituto brinda servicios de medicina interna, terapia física, educación, psicología, oftalmología, nutrición, odontología y pie diabético. Atienden aproximadamente entre 400 y 450 pacientes por día.

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

En el año 2022, se llevaron a cabo un total de 453,655 atenciones integrales para el control de la diabetes mellitus y los efectos que esta enfermedad tiene en la salud de las personas. Estas atenciones abarcaron una amplia gama de servicios, que incluyeron actividades de promoción y prevención, consultas clínicas, consultas externas y hospitalización cuando fue necesario. Es importante destacar que la ejecución de estas atenciones superó el objetivo establecido, alcanzando un impresionante 111% de las atenciones integrales programadas. Esto demuestra el compromiso y dedicación del personal de salud en brindar una atención de calidad a todos los pacientes que requieren control y tratamiento para la diabetes mellitus.

Cuadro N°46. Atenciones Integrales a la población por Diabetes Mellitus**Secretaría de Salud, Honduras, años 2021-2022**

Nivel de Atención	Atenciones	2021		% Porcentaje de Ejecución	2022		% Porcentaje de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	23,181	24,664	106%	22,436	20,802	93%
	Prevención	23,415	18,259	78%	26,475	25,886	98%
	Atención	178,757	230,432	129%	195,152	246,617	126%
Total 1er Nivel		225,353	273,355	121%	244,063	293,305	120%
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	163,642	135,251	83%	152,994	148,820	97%
	Hospitalización	11,945	9,224	77%	11,942	11,530	97%
Total 2do Nivel		175,587	144,475	82%	164,936	160,350	97%
Total SESAL		400,940	417,830	104%	408,999	453,655	111%

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

La Secretaría de Salud (SESAL) implementó diversas acciones de promoción para el control de la enfermedad. Según los datos del Sistema de Información de Metas Físicas del Primer Nivel de Atención en el año 2022, se llevaron a cabo 20,802 acciones de promoción específicas para la diabetes mellitus. Estas acciones incluyeron charlas, jornadas y talleres, logrando cumplir un 93% de las metas establecidas.

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

Según los datos del 2022, se realizaron 25,886 acciones extramuros de tamizaje con exámenes de glicemia, representando el 98% de las metas físicas del primer nivel de atención. Estas acciones se llevaron a cabo fuera de la consulta médica, principalmente en ferias de la salud, beneficiando a la población en general.

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 246,617 atenciones lo que representó el 120% 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 148,820 atenciones lo que representó el 97% 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 11,530 egresos lo que representó el 97% en relación a lo programado, vale resaltar que los problemas crónicos se están volviendo más frecuentes, debemos redoblar esfuerzos en promoción y prevención.

Mejorada la salud de las personas con enfermedades oncológicas priorizadas

La OMS afirma que el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo, con aproximadamente 9 millones de muertes al año. Cerca de una de cada 6 defunciones se debe a esta enfermedad. El 30% de las muertes por cáncer están relacionadas con factores de riesgo modificables como el tabaco, alcohol, dieta, ejercicio e índice de masa corporal. La OMS ha establecido un Plan de acción mundial para la prevención y control de enfermedades no transmisibles, con el objetivo de reducir en un 25% la mortalidad prematura por enfermedades crónicas para 2025. La prevención, diagnóstico temprano, tratamiento accesible y de calidad, vigilancia, innovación, monitoreo y gobernanza son fundamentales para lograr esta meta.

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 2022, se ejecutaron 177,052 atenciones integrales por enfermedades oncológicas, con una ejecución del 82%.

Cuadro N° 47. Atenciones Integrales a la población por enfermedades Oncológicas priorizadas

Secretaría de Salud, Honduras, años 2021-2022

Nivel de Atención	Atenciones	2021		% Porcentaje de Ejecución	2022		% Porcentaje de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	19,476	18,550	95%	18,539	18,200	98%
	Prevención	199,695	124,714	62%	177,776	136,412	77%
Total 1er Nivel		219,171	143,264	65%	196,315	154,612	79%
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	15,737	16,685	106%	15,534	16,984	109%
	Hospitalización	5,186	4,439	86%	5,097	5,456	107%
Total 2do Nivel		20,923	21,124	101%	20,631	22,440	109%
Total SESAL		240,094	164,388	68%	216,946	177,052	82%

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2021 y 2022.

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

La SESAL implementó 18,200 acciones de promoción para el control de enfermedades oncológicas en el 2022. Estas acciones incluyeron charlas, jornadas y talleres, alcanzando el 98% de las metas físicas establecidas. Estas iniciativas fueron dirigidas a la población con el objetivo de prevenir y controlar estas enfermedades.

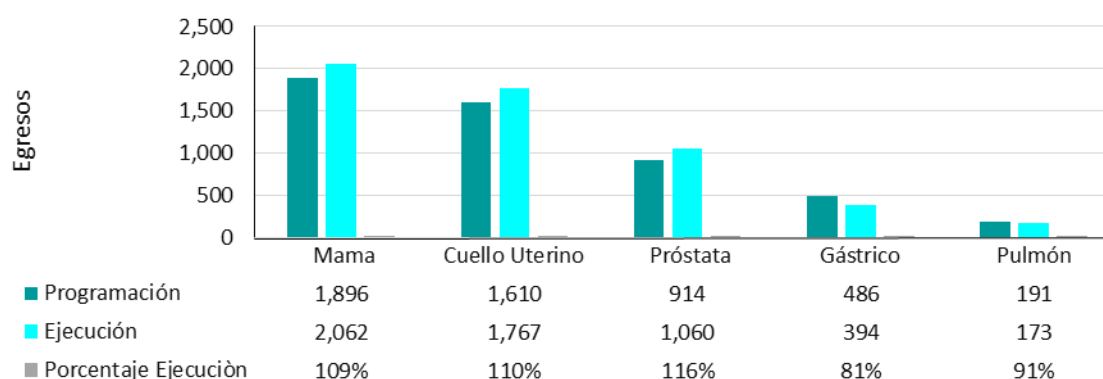
Brindadas las atenciones de prevención a la población por Enfermedades Oncológicas en el primer nivel de atención

Según los datos del año 2022, se programaron 177,776 acciones de prevención, de las cuales se ejecutaron 136,412 (77%). Estas acciones incluyen la toma de citología vaginal para detectar tempranamente el cáncer cervicouterino y reducir su mortalidad.

Brindada la atención clínica a la población por Enfermedades Oncológicas.

No se brindan atenciones clínicas en el primer nivel para enfermedades oncológicas es en el segundo nivel, allí se realizaron 16,984 consultas externas, superando el objetivo programado en un 109%. Además, hubo 5,456 egresos hospitalarios por enfermedades oncológicas, alcanzando el 107% de la meta establecida en el SIMEGpR.

Gráfica 28.. Egresos hospitalarios por enfermedades oncológicas priorizadas, SESAL año 2022



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

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

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública importante que afecta a un gran número de personas en todo el mundo. Según una revisión sistemática basada en estudios poblacionales de países desarrollados, se ha determinado que la prevalencia media de la ERC es del 7,2% en individuos mayores de 30 años. Sin embargo, esta cifra puede aumentar significativamente en pacientes que padecen enfermedades comunes como la hipertensión arterial (HTA) o la diabetes mellitus (DM), llegando a alcanzar un preocupante 35-40% de prevalencia en estos grupos.

Es importante destacar que la carga de la enfermedad renal crónica está en constante aumento en la población, lo que subraya la necesidad de tomar medidas preventivas y de tratamiento eficaces para abordar este problema de salud. La ERC puede tener graves consecuencias para la salud de los pacientes, incluyendo la disminución de la función renal y la necesidad de diálisis o trasplante de riñón. Por lo tanto, es fundamental concienciar a la población sobre la enfermedad.

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

Durante el año 2022, se brindaron un total de 36,419 atenciones integrales para el control y manejo de la Enfermedad Renal Crónica en el país. Estas atenciones abarcaron diversos aspectos, desde la promoción de la salud hasta la consulta externa, hospitalización y procedimientos especializados como la diálisis peritoneal.

El objetivo principal de estas atenciones fue garantizar la calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica, brindándoles un cuidado integral y multidisciplinario. Para lograrlo, se implementaron estrategias de prevención y promoción de la salud, así como programas de seguimiento y control de la enfermedad.

**Atenciones Integrales a la población por Enfermedad Renal Crónica
Secretaría de Salud, Honduras, años 2021-2022**

Nivel de Atención	Atenciones	2021		% Porcentaje de Ejecución	2022		% Porcentaje de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	13,241	6,943	52%	9,232	7,308	79%
Total 1er Nivel		13,241	6,943	52%	9,232	7,308	79%
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	19,399	14,266	74%	19,987	16,599	83%
	Procedimiento (diálisis)	8,470	7,549	89%	7,428	7,337	99%
	Hospitalización	12,045	10,698	89%	4,831	5,175	107%
Total 2do Nivel		39,914	32,513	81%	32,246	29,111	90%
Total SESAL		53,155	39,456	74%	41,478	36,419	88%

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2021 y 2022.

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

La SESAL implementó acciones de promoción para controlar la enfermedad, según los datos del SIMEGpR. En 2022, se planificaron 7,308 acciones de promoción para la Enfermedad Renal Crónica, como charlas, jornadas y talleres. Se cumplió el 79% de lo

programado, mostrando un aumento significativo en las acciones de promoción dirigidas a la población.

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

Debido a la complejidad en el manejo de la enfermedad renal crónica, se ha establecido que las atenciones clínicas no se brinden en el primer nivel de atención. Sin embargo, en el segundo nivel se han llevado a cabo un total de 16,599 atenciones de consulta externa, lo cual ha permitido alcanzar un impresionante 83% de la meta programada. Además, se han programado y llevado a cabo un total de 7,428 sesiones de diálisis, brindando un servicio de calidad y cumpliendo con un asombroso 99% de cumplimiento. Aunque no se disponen de datos específicos sobre las hospitalizaciones, se puede inferir que se ha realizado un esfuerzo considerable para brindar una atención integral a los pacientes con enfermedad renal crónica.

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 es una institución que desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud y la prevención de problemas relacionados con el curso de vida. Siguiendo el Modelo Nacional de Salud, esta entidad se esfuerza por reducir los riesgos de enfermedad y muerte en la población, con el objetivo de garantizar el derecho a la salud y avanzar hacia la cobertura universal.

La Secretaría de Salud no solo se enfoca en los grupos priorizados en los objetivos estratégicos mencionados, sino que también incluye a todos los grupos no priorizados. Esto significa que su labor abarca a personas de todas las edades y condiciones, sin importar su género, origen étnico o situación socioeconómica.

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

Durante el año 2022, se implementaron diversas medidas para mitigar el riesgo de enfermedad y muerte en los grupos poblacionales no priorizados. Se llevaron a cabo 8, 695,003 atenciones integrales que abarcaron acciones de promoción, prevención, consulta externa y hospitalización. Estas atenciones representaron una ejecución del 96% de las programadas, demostrando un compromiso sólido con la salud de todos los ciudadanos.

**Atenciones Integrales a la población por curso de vida
Secretaría de Salud, Honduras, años 2021-2022**

Nivel	Atenciones	2021		% de Ejecución	2022		% de Ejecución
		Programación	Ejecución		Programación	Ejecución	
Primer Nivel de Atención	Promoción	59,337	51,028	86	71,200	61,378	86
	Prevención	3,126,372	2,418,518	77	2,900,026	2,778,737	96
	Atención	3,854,663	4,013,069	104	3,942,950	3,616,787	92
Total 1er Nivel		7,040,372	6,482,615	92	6,914,176	6,456,902	93
Segundo Nivel de Atención	Consulta Externa	887,576	509,813	57	786,193	719,164	91
	Hospitalización	115,864	90,391	78	126,260	111,778	89
	Emergencia	1,311,105	1,164,948	89	1,205,845	1,407,159	117
Total 2do Nivel		2,314,545	1,765,152	76	2,118,298	2,238,101	106
Total SESAL		9,354,917	8,247,767	88	9,032,474	8,695,003	96

Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, años 2021 y 2022.

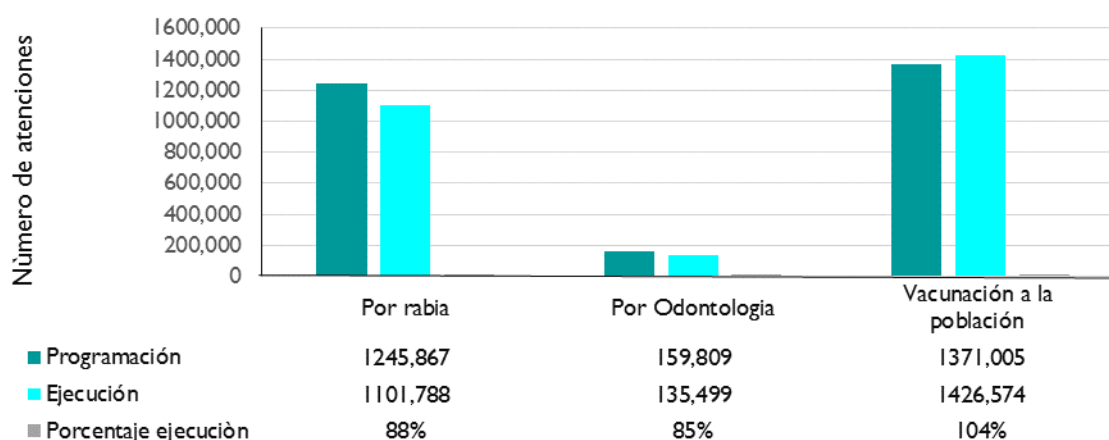
Brindadas las atenciones de promoción a la población por curso de vida en el primer nivel de atención

Para el año 2022, la SESAL realizó acciones de promoción dirigidas a grupos no priorizados. Según los datos del SIMEGpR, se programaron 71,200 actividades como charlas, jornadas educativas y talleres. Se logró alcanzar el 86% de las metas físicas establecidas.

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

La SESAL implementó medidas de prevención para grupos no priorizados. Según los datos del SIMEGpR, se programaron 2, 900,026 acciones en el primer nivel de atención en 2022. Estas incluyeron vacunación canina contra la rabia, intervenciones odontológicas, vacunación para hepatitis B, fiebre amarilla, influenza y toxoide diftérico. Se ejecutaron 2, 778,737 acciones, alcanzando el 96% de la meta programada y registrando un aumento en las atenciones.

Gráfica 29. Atención de prevención a la población no priorizada, en el primer nivel, SESAL, año 2022



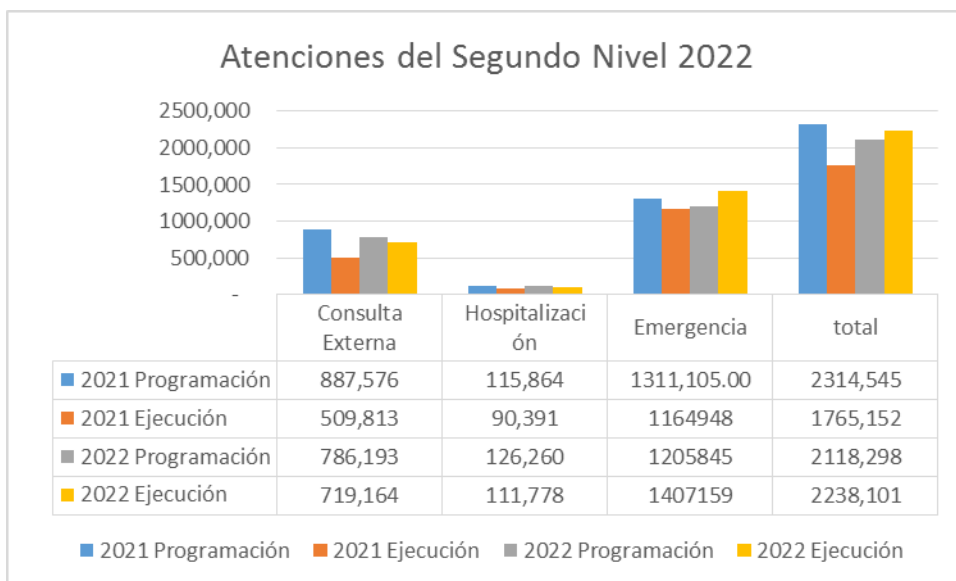
Fuente: Secretaría de Salud, consolidado de metas físicas SIMEGpR, año 2022.

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

Durante el año 2022, en el primer nivel de atención, se realizaron un total de 3, 616,787 atenciones clínicas, lo cual representa un logro destacado al superar el 92% de la meta establecida. Este impresionante número demuestra el compromiso y la dedicación del personal médico y de salud en brindar una atención de calidad a todos los pacientes que acudieron en busca de ayuda.

En el segundo nivel de atención, se llevaron a cabo un total de 719,164 consultas externas no priorizadas, lo que representa un cumplimiento del 91% de la meta programada. Estas consultas son de vital importancia para garantizar un seguimiento adecuado de los pacientes y brindarles el cuidado necesario para su bienestar.

Además, durante el mismo periodo, se registraron un total de 111,7 egresos de hospitalización no priorizada. Estos egresos reflejan el esfuerzo continuo por optimizar la atención hospitalaria y garantizar que los pacientes reciban el alta médica en el momento adecuado.



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

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

Los Centros Ciudad Mujer (CCM) son un programa presidencial que se enfoca en proteger los derechos de las mujeres. Su objetivo principal es empoderar a las mujeres de todas las edades, a partir de los 12 años, brindando especial atención a aquellas que se encuentran en situaciones de exclusión social y vulnerabilidad. Estos centros ofrecen una variedad de servicios y programas diseñados específicamente para abordar las necesidades y preocupaciones de las mujeres, en áreas como la salud, la educación, el empleo y la seguridad.

El programa consta de seis módulos de atención, cada uno de los cuales se dedica a abordar diferentes aspectos de la vida de las mujeres. Dos de estos módulos son responsabilidad directa de la Secretaría de Salud, y se centran en brindar servicios de atención médica integral y promover la salud femenina en general. Estos servicios incluyen consultas

médicas, exámenes de detección de enfermedades, atención prenatal y postnatal, así como asesoramiento y apoyo en temas de salud sexual y reproductiva.

Este programa está formado por seis módulos de atención, la Secretaría 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 preconcepciones, 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:

- Mujeres adolescentes que reciben consejería preventiva en salud sexual y reproductiva
- mujeres adolescentes que reciben atención psicológica.
- Usuarías que reciben charlas con enfoque en prevención de embarazo.
- 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.

**Atenciones brindadas en los Módulos de Salud, Centros Ciudad Mujer
Secretaría de Salud, Honduras, año 2022**

Centro Ciudad Mujer (CCM)	MSRR 2022			
	Atenciones Planificadas	Atenciones Ejecutadas		
		Nuevas	Subsecuentes	total
CCM Tegucigalpa	31,800	10,028	24,157	24,185
CCM Choloma	22,000	9,091	16,607	25,698
CCM San Pedro Sula	22,500	11,676	17,648	29,324
CCM La Ceiba	5,500	82,444	8,682	16,926
CCM Juticalpa	11,800	6,295	14,853	21,148
CCM Choluteca	22,000	10,846	22,331	33,177
CCM Móvil	8,320	6,122	696	6,818
Total, General	123,920	62,302	104,974	167,276

Fuente: Informe Ciudad Mujer, año 2022.

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

Durante el año 2022, en el Programa Ciudad Mujer, se programaron 123,920 atenciones en el Módulo de Salud Sexual y Reproductiva (MSSR), y se ejecutaron 167,276. De estas, 62,302 fueron atenciones nuevas brindadas en el Módulo de SSR. Estas cifras reflejan el compromiso y la importancia de garantizar servicios de salud integral para las mujeres en el país. El Programa Ciudad Mujer continúa trabajando para promover la salud y el bienestar de todas las mujeres.

2022		
Atenciones en el módulo MAA (únicamente lo que corresponde a los servicios que brinda SESAL)	Atenciones Planificadas	Atenciones Ejecutadas
P.4.4 Mujeres adolescentes que reciben consejería Preventiva en Salud Sexual y Reproductiva (SESAL)	2,523	5,183
P.4.5 Mujeres adolescentes que reciben Atención Psicológica en el MAA(SESAL)	2,690	4,361
Usuaris que reciben charlas impartidas por SESAL	N/A	2,196
Total	5,213	11,740

Fuente: Informe Ciudad Mujer, año 2022.

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

En el Módulo de atención al adolescente se programaron inicialmente 5,213 atenciones para abordar diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Sin embargo, gracias al compromiso y dedicación del equipo médico, se logró ejecutar un total de 11,740 atenciones, superando ampliamente las expectativas iniciales.

Este incremento significativo en la cantidad de atenciones realizadas refleja el creciente interés y conciencia de los adolescentes en cuidar y mantener su salud sexual y reproductiva. Además, demuestra la confianza que han depositado en el Módulo de atención, convirtiéndolo en un espacio seguro y acogedor para abordar temas relacionados con su bienestar físico y emocional.

Cada una de estas atenciones brindadas ha sido fundamental para proporcionar información, educación y asesoramiento a los jóvenes, permitiéndoles tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva. Además, se han realizado pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual

D. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA GESTIÓN AÑO 2022

1. ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA

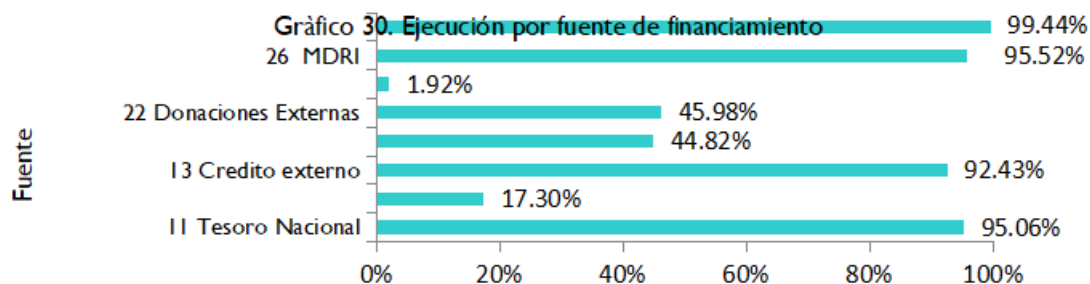
Presupuesto por Fuente y Programas (Etapa de ejecución Devengado –Aprobado)

La Secretaría de Salud en el año 2022 con un presupuesto Aprobado (inicial) de L. 22,251,332,416.00, con un presupuesto Vigente (es el presupuesto inicial con modificaciones en más o en menos) de L. 21,941,004,419.00. De los cuales se ejecutaron L. 20,322,028,076.66, lo que representa un 92.62% sobre el presupuesto vigente. Dicha ejecución incluye fuentes de financiamiento internas (Tesoro nacional) de las cuales se ejecutaron L. 18,812,321,587.24 y en fuentes de financiamiento externos se ejecutaron L. 1,509,706,489.42, según cuadro siguiente:

Fuente de Financiamiento	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
11 Tesoro Nacional	19,960,496,896,00	-615,912,528,00	19,344,584,368,00	18,388,622,578,91	955,961,789,09	95,06%
12 Recursos Propios	81,020,698,00	-	81,020,698,00	14,012,770,86	67,007,927,14	17,30%
13 Credito externo	950,800,000,00	-507,567,286,00	443,232,714,00	409,686,237,47	33,546,476,53	92,43%
Total Fuentes de Financiamiento Internas	20,992,317,594,00	-1,123,479,814,00	19,868,837,780,00	18,812,321,587,24	1,056,516,192,76	94,68%
21 Credito Externo	82,062,847,00	784,994,115,00	867,056,962,00	388,631,939,83	478,425,022,17	44,82%
22 Donaciones Externas	31,874,747,00	9,120,591,00	40,995,338,00	18,850,730,24	22,144,607,76	45,98%
23 Apoyo Presupuestario	-	16,000,000,00	16,000,000,00	306,772,16	15,693,227,84	1,92%
26 MDRI	1,014,544,978,00	-	1,014,544,978,00	969,099,498,96	45,445,479,04	95,52%
27 Alivio de la Deuda- Club de Paris	130,532,250,00	3,037,111,00	133,569,361,00	132,817,548,23	751,812,77	99,44%
Total Fuentes de Financiamiento Externa	1,259,014,822,00	813,151,817,00	2,072,166,639,00	1,509,706,489,42	562,460,149,58	72,86%
Total General	22,251,332,416,00	-310,327,997,00	21,941,004,419,00	20,322,028,076,66	1,618,976,342,34	92,62%

Cuadro 60. Ejecución por Fuente de Financiamiento

Fuente: Informe de Cierre año 2022, Gerencia Administrativa, Secretaria de Salud



Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 202

2. EJECUCIÓN POR FUENTE

a) EJECUCIÓN POR PROGRAMAS

Presupuesto por Fuente y Programas (Etapas de ejecución Devengado –Aprobado)

La Secretaría de Salud en el año 2022 con un presupuesto Aprobado (inicial) de L. 22,251,332,416.00, con un presupuesto Vigente (es el presupuesto inicial con modificaciones en más o en menos) de L. 21,941,004,419.00. De los cuales se ejecutaron L. 20,322,028,076.66, lo que representa un 92.62% sobre el presupuesto vigente. Dicha ejecución incluye fuentes de financiamiento internas (Tesoro nacional) de las cuales se

ejecutaron L. 18,812,321,587.24 y en fuentes de financiamiento externos se ejecutaron L. 1,509,706,489.42, según cuadro siguiente:

Ejecución por Fuente de Financiamiento

Fuente de Financiamiento	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponibile	% De Ejecucion
11 Tesoro Nacional	19,960,496,896.00	-615,912,528.00	19,344,584,368.00	18,388,622,578.91	955,961,789.09	95.06%
12 Recursos Propios	81,020,698.00	-	81,020,698.00	14,012,770.86	67,007,927.14	17.30%
13 Credito externo	950,800,000.00	-507,567,286.00	443,232,714.00	409,686,237.47	33,546,476.53	92.43%
Total Fuentes de Financiamiento Internas	20,992,317,594.00	-1,123,479,814.00	19,868,837,780.00	18,812,321,587.24	1,056,516,192.76	94.68%
21 Credito Externo	82,062,847.00	784,994,115.00	867,056,962.00	388,631,939.83	478,425,022.17	44.82%
22 Donaciones Externas	31,874,747.00	9,120,591.00	40,995,338.00	18,850,730.24	22,144,607.76	45.98%
23 Apoyo Presupuestario	-	16,000,000.00	16,000,000.00	306,772.16	15,693,227.84	1.92%
26 MDRI	1,014,544,978.00	-	1,014,544,978.00	969,099,498.96	45,445,479.04	95.52%
27 Alivio de la Deuda- Club de Paris	130,532,250.00	3,037,111.00	133,569,361.00	132,817,548.23	751,812.77	99.44%
Total Fuentes de Financiamiento Externa	1,259,014,822.00	813,151,817.00	2,072,166,639.00	1,509,706,489.42	562,460,149.58	72.86%
Total General	22,251,332,416.00	-310,327,997.00	21,941,004,419.00	20,322,028,076.66	1,618,976,342.34	92.62%

Fuente: Informe de Cierre año 2022, Gerencia Administrativa, Secretaria de Salud

b) PROGRAMA 01: ACTIVIDADES CENTRALES

Cuenta con un presupuesto Aprobado (inicial) de L. 2,645,190,545.00, y con un presupuesto Vigente (es el presupuesto inicial con modificaciones en más o en menos) de L.3,830,215,199.00. De los cuales se ejecutaron L. 3,583,882,511.13, lo cual representa un 93.57% del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos. Las unidades ejecutoras de este programa mostraron la siguiente ejecución:

Cuadro 62. Ejecución Programa 01 Actividades Centrales

01 Actividades Centrales	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
50 Secretaria General	21,518,126.00	-108,496.00	21,409,630.00	20,690,172.65	719,457.35	96.64%
52 Auditoria Interna	7,094,328.00	-804,675.00	6,289,653.00	5,967,017.93	322,635.07	94.87%
53 Gerencia administrativa	2,592,527,480.00	1,153,359,772.00	3,745,887,252.00	3,525,364,637.33	220,522,614.67	94.11%
55 Unidad de Logistica Medicamentos e Insumos (ULMIE)	9,662,068.00	7,088,549.00	16,750,617.00	15,458,511.01	1,292,105.99	92.29%
96 Unidad Administradora de Fondos de Cooperacion Externa (UAFCE)	7,357,543.00	10,545,303.00	17,902,846.00	15,163,208.33	2,739,637.67	84.70%
105 Unidad Administradora de Fondos Externos	-	20,880,903.00	20,880,903.00	692,426.87	20,188,476.13	3.32%
106 Unidad de Gestion Descentralizada	2,031,000.00	-1,166,817.00	864,183.00	546,537.01	317,645.99	63.24%
107 Unidad de Emergencias Epidemiologicas	5,000,000.00	-4,769,885.00	230,115.00	-	230,115.00	0.00%
Total	2,645,190,545.00	1,185,024,654.00	3,830,215,199.00	3,583,882,511.13	246,332,687.87	93.57%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

En el cuadro anterior se observa que las unidades ejecutoras con mayor porcentaje de ejecución de presupuesto son los siguientes:

Unidad Ejecutora 050 SECRETARIA GENERAL con un presupuesto aprobado de **L. 21,518,126.00**, y un presupuesto vigente de **L. 21,409,630.00** de los cuales se ejecutó el valor de **L. 20,690,172.65** que representa un **96.64%** del presupuesto vigente. Dicha ejecución se debe principalmente por el grupo 100 (SERVICIOS PERSONALES) por los pagos de sueldos y sus colaterales (Decimotercer Mes, Decimocuarto Mes), realizados al personal que labora bajo la modalidad de permanente, 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 una ejecución del grupo de gasto 300 (MATERIALES Y SUMINISTROS) en compras de papelería y Útiles de escritorio, Oficina y Enseñanza y otros pequeños gastos del grupo 400 (BIENES CAPITALIZABLES) y pago de Bono del zapato.

Unidad Ejecutora 052 AUDITORIA INTERNA tiene un presupuesto aprobado de **L. 7,094,328.00**, con un presupuesto vigente de **L. 6,289,653.00** de los cuales se ejecutó el valor de **L. 5,967,017.93** lo que representa un **94.87%** del presupuesto vigente. Dicha ejecución se debe principalmente a los pagos del grupo 100 (SERVICIOS PERSONALES)

por los pagos de sueldos y sus 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 una ejecución del grupo de gasto 200 (SERVICIOS NO PERSONALES) en pagos de viáticos y pago de bono del zapato.

Unidad Ejecutora 055 UNIDAD DE LOGISTICA DE MEDICAMENTOS con un presupuesto aprobado de **L. 9,662,068.00**, un presupuesto vigente de **L. 16,750,617.00** de los cuales se ejecutó el valor de **L. 15,458,511.01** que representa un **92.29%** del presupuesto vigente. Dicha ejecución se debe principalmente por los pagos del grupo **100 (SERVICIOS PERSONALES)** por los pagos de sueldos y sus 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), gastos del grupo 400 (BIENES CAPITALIZABLES) pago por compra de equipo de oficina, electrodomésticos y equipo de computación.

Unidad Ejecutora 053 GERENCIA ADMINISTRATIVA con un presupuesto aprobado de **L.2,592,527,480.00** y un presupuesto vigente de **L. 3,745,887,252.00**. Del cual se ejecutó el valor de **L. 3,525,364,637.33** que representa un **94.11%** del presupuesto vigente. Tiene varios programas asignados: tienen varios programas asignados:

El programa 01 con un Presupuesto Vigente de **L. 3,745,887,252.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,525,364,637.33** que representa un **94.11 %**. Incluye dos actividades que son:

- 1) Actividad 003 INICIATIVA CIUDAD MUJER** relacionado con la estructura presupuestaria de la Gerencia Administrativa (GA: 01 UE:53 PROG: 01 ACT:003), tiene un presupuesto aprobado de **L. 24,911,230.00** y un presupuesto vigente de **L. 11,553,643.00**. Del cual se ejecutó el valor de **L. 10,184,959.04** representando el **88.15%** del presupuesto vigente. Dicha ejecución principalmente se debe principalmente a los pagos del grupo 100 (SERVICIOS PERSONALES) por los pagos

de sueldos y sus colaterales (Decimotercer Mes, Decimocuarto Mes), realizados al personal que labora bajo la modalidad de contratos.

2) Actividad 005 Servicios Administrativos y Contables con un presupuesto aprobado de **L. 2,567,616,250.00** y un Presupuesto Vigente es de **L. 3,734,333,609.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,515,179,678.29** que representa un **94.13%** del presupuesto vigente.

- En el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES que tiene un presupuesto aprobado de **L. 509,861,769.00** y un presupuesto vigente de **L. 1,294,945,716.00** se ejecutó la cantidad de **L. 1,274,485,573.68** lo que representa un **98.42 %**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos del personal permanente y por contrato, sus respectivos colaterales, pago de horas extraordinarias, pago de gastos de representación, pago de beneficios y compensaciones (Cesantías y Bonificaciones).
- En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES tiene un presupuesto aprobado de **L. 669,483,207.00** y un presupuesto vigente de **L. 591,603,912.00** con una ejecución de **L. 584,324,388.87** que representa un **98.76%**, lo ejecutado fue para el pago de servicios públicos (agua, energía eléctrica y telefonía fija), pago de alquiler y mantenimientos de edificios y transportes, pago de servicio de hemodiálisis de los pacientes del Hospital Escuela y pago de pasajes y viáticos al personal por giras realizadas a diferentes unidades ejecutoras, pago de matrícula de vehículos, 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 con un presupuesto aprobado de **L. 324,878,681.00** y un presupuesto vigente de **L. 1,722,981,889.00** con una ejecución de **L. 1,553,453,960.14** que representa una ejecución de **90.16 %** del presupuesto vigente. Dicha ejecución en gran parte representa la regularización de las compras de medicamentos y otros insumos que se realizó en el año 2021 a través del Fideicomiso del Banco de Occidente (según nuevo Procedimiento de Registros de Fideicomisos en SIAFI PRO-003-NP). También se realizaron compra de medicamentos del año 2022 a través de diferentes modalidades de contratación, compra de alimentos y bebidas para personas, prendas de vestir, papelería, compra de llantas para vehículos, productos químicos, compra

de vacunas y material médico (jeringas) según convenio con la Organización Panamericana de la Salud, pago de reclamo administrativo por compra de insecticidas fumigantes y otros, pago de reclamo administrativo por suministro de instrumental de laboratorio y material médico, compra de repuestos (vehículos, equipo de oficina) y accesorios (tintas, toner etc.) entre otros objetos.

- El grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES con un presupuesto aprobado de **L. 6,733,787.00** y un presupuesto vigente de **L. 32,474,218.00** con una ejecución de **L. 25,634,815.91** que representa una ejecución de **78.93%**. Lo ejecutado en gran parte corresponde al pago de compra de equipo de red de frío según convenio con la Organización Panamericana de la Salud, pago de Equipo de Computación y compra de equipo y muebles de oficinas y otros gastos menores.
- En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES tiene un presupuesto aprobado de **L. 50,275,735.00** y un presupuesto vigente de **L. 92,327,874.00** con una ejecución de **L. 77,280,939.69** que representa una ejecución de **83.70 %**. Dicha ejecución se debe en gran parte a las transferencias realizadas a Fundaciones, ONG y otras organizaciones, así como, al pago de beneficios especiales (bono del zapato al personal permanente que labora en la Institución).

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

Cuadro 63. Grupo 500 Transferencias y Donaciones ligado al Programa 01 GA:01 UE:53

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Bene- ficiario	Descripción Beneficiario	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
11	01	51240	Beneficios Especiales	0000	----	728,537.00	-221,700.00	506,837.00	91,350.00	18%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a instituciones sin Fines de Lucro	4034	Cruz Verde Hondureña	5,000,000.00	-	5,000,000.00	5,000,000.00	100%
11	01	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%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	4042	Teletón de Honduras	1,720,000.00	12,000,000.00	13,720,000.00	13,720,000.00	100%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	4668	Foro Nacional de SIDA	1,376,000.00	2,400,000.00	3,776,000.00	3,776,000.00	100%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones Sin Fines de Lucro	4050	Programa Mundial de Alimentos	26,704,400.00	-	26,704,400.00	12,195,500.00	46%

11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	4413	Proyecto Victoria/ Asociación Brigada Amor Cristiano	-	6,000,000.00	6,000,000.00	6,000,000.00	100%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	4828	Manos Ayudando a Honduras	-	7,113,350.00	7,113,350.00	7,113,350.00	100%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	5160	Fundación Apoyo al Hospital Escuela	-	4,000,000.00	4,000,000.00	4,000,000.00	100%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	5183	Centro de cuidados paliativos- asociación Omega	4,000,000.00	-	4,000,000.00	4,000,000.00	100%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	4648	Hospital San Juan María Vianey de Ars	-	6,955,902.00	6,955,902.00	6,955,902.00	100%
11	01	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%
11	01	53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas Ordinarias	4049	Instituto Nutrición Centro América y Panamá	1,192,949.00	-96,343.00	1,096,606.00	1,096,605.75	100%
11	01	53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas Ordinarias	4615	FOCARD (SANAA)	370,215.00	-	370,215.00	370,215.00	100%
11	01	53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas Ordinarias	4047	Oficina Panamericana de la Salud	1,256,065.00	-69,181.00	1,186,884.00	1,186,883.41	100%
11	01	53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas Ordinarias	4048	Organización Mundial de la Salud	1,161,187.00	-	1,161,187.00	1,062,291.89	91%
11	01	53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas Ordinarias	4089	Agencia Internacional de Energía Atómica	205,590.00	263,000.00	468,590.00	450,260.74	96%
11	01	53310	Transferencias a Organismos Internacionales Cuotas Ordinarias	4051	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica	1,041,228.00	670,000.00	1,711,228.00	1,705,905.90	100%
Total fuente 11						50,275,735.00	39,015,028.00	89,290,763.00	74,243,828.69	83.15%
27	01	51310	Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro	4648	Hospital San Juan María Vianey de Ars	-	3,037,111.00	3,037,111.00	3,037,111.00	100%
Total fuente 27						-	3,037,111.00	3,037,111.00	3,037,111.00	100%
Total Programa 01						50,275,735.00	42,052,139.00	92,327,874.00	77,280,939.69	83.70%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

En el grupo 600 ACTIVOS FINANCIEROS: con un presupuesto aprobado de **L. 1,006,393,009.00**, y un presupuesto vigente de **L. 0.00**, lo anterior debido a que se realizó el traslado total de estos fondos al **objeto 35210 “Productos Farmacéuticos y Medicinales”** ubicado en la Gerencia Administrativa para poder realizar la compra de estos insumos a través de las diferentes modalidades de contratación. Lo anterior debido a que fue cancelado por la Presidencia de la Republica el fideicomiso que se tenía con Banco de Occidente.

Debido a que no se realizó la ejecución total de estos fondos para la compra de medicamentos se tomó la decisión de realizar la regularización sobre las compras de medicamentos y otros insumos realizadas en el año 2021a través del Fideicomiso del Banco

de Occidente, procesos que habían quedado pendientes de realizar el respectivo cambio de imputación por un monto de **L. 647,199,135.57**, según cuadro siguiente:

Cuadro 64. Regularización de compras de medicamentos hechas a través del Fideicomiso año 2021

OPC INGRESADOS A FAVOR DEL FIDEICOMISO AÑO 2021 (SIN IMPUTACION PRESUPUESTARIA) QUE QUEDARON PENDIENTES DE REGULARIZAR				SE REGULARIZAN CON (IMPUTACION PRESUPUESTARIA) AÑO
F01	N. (Año 2021)	MONTO	OBSERVACION	DESEMBOLSOS REALIZADOS AL BCO. DE OCCIDENTE A TRAVES DE OPC. SE REGULARIZARON POR MEDIO DE LOS SIGUIENTES F07 DEL AÑO 2022
DEVENGADO	1015	14,931,847.57	TRANSFERENCIA QUE SE REALIZA AL BANCO DE OCCIDENTE EN BASE AL CONTRATO DEL FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Y OTROS, SEGUN DECRETO EJECUTIVO PCM-021-2018; SEGUN ARTICULO NO. 2, A LA CUENTA DE CHEQUE N. 11-401-016721-4 CON LA FINALIDAD DE ADQUIRIR MEDICAMENTOS E INSUMOS, EQUIPO MEDICOS QUIRURGICO, ODONTOLOGICO, CONSUMIBLES DE LABORATORIO, INSECTICIDAS Y LARVICIDAS EN LOS DIFERENTES HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD. EL REGISTRO SE HACE EN BASE A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO No. 66 DEL DECRETO LEGISLATIVO No. 182-2020 QUE CONTIENE LAS NORMAS DE EJECUCION PRESUPUESTARIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021, Y AL PROCEDIMIENTO DE REGISTRO DE FIDEICOMISO EN SIAFI, PRO 003-NP, MEDIANTE OFICIO DE AUTORIZACION NO. 1241-2021-GA DE FECHA 21/05/2021.	F07- 11276
DEVENGADO	1019	444,577,471.00	TRANSFERENCIA QUE SE REALIZA AL BANCO DE OCCIDENTE EN BASE AL CONTRATO DEL FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Y OTROS, SEGUN DECRETO EJECUTIVO PCM-021-2018; SEGUN ARTICULO NO. 2, A LA CUENTA DE CHEQUE N.11-401-016721-4 CON LA FINALIDAD DE TENER LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, EQUIPO MEDICOS QUIRURGICO, MATERIALES Y EQUIPO ODONTOLOGICO, CONSUMIBLES DE LABORATORIO, INSECTICIDAS Y LARVICIDAS EN LOS DIFERENTES HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD. EL REGISTRO SE HACE EN BASE A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO No. 66 DEL DECRETO LEGISLATIVO No. 182-2020 QUE CONTIENE LAS NORMAS DE EJECUCION PRESUPUESTARIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021, Y AL PROCEDIMIENTO DE REGISTRO DE FIDEICOMISO EN SIAFI, PRO 003-NP, MEDIANTE OFICIO DE AUTORIZACION NO. 1840-2021-GA DE FECHA 15/07/2021.	F07- 11310
DEVENGADO	1021	187,689,817.00	TRANSFERENCIA QUE SE REALIZA AL BANCO DE OCCIDENTE EN BASE AL CONTRATO DEL FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Y OTROS, SEGUN DECRETO EJECUTIVO PCM-021-2018; SEGUN ARTICULO NO. 2, A LA CUENTA DE CHEQUES No.11-401-016721-4 CON LA FINALIDAD DE ADQUIRIR MEDICAMENTOS E INSUMOS, EQUIPO MEDICO QUIRURGICO, ODONTOLOGICO, CONSUMIBLES DE LABORATORIO, INSECTICIDAS Y LARVICIDAS EN LOS DIFERENTES HOSPITALES, REGIONES DE SALUD Y NIVEL CENTRAL, CON UN VALOR DE LPS.187,689,817.00 EL REGISTRO SE HACE EN BASE A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO No. 66 DEL DECRETO LEGISLATIVO No. 182-2020 QUE CONTIENE LAS DISPOSICIONES GENERALES DEL PRESUPUESTO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021, Y AL PROCEDIMIENTO DE REGISTRO DE FIDEICOMISO EN SIAFI, PRO 003-NP, MEDIANTE OFICIO DE AUTORIZACION NO. 3710-2021-GA DE FECHA 15 DE OCTUBRE DEL 2021.	F07- 11280
TOTAL INGRESADO		647,199,135.57		

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

(Desde el año 2020 el Fideicomiso se ha trabajado 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.).

Unidad Ejecutora 105 UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS EXTERNOS tiene con un presupuesto aprobado de **L. 0.00** y un presupuesto vigente de **L. 20,880,903.00**. De los cuales se ejecutó el valor de **L. 692,426.87** que representa un **3.32%**

del presupuesto vigente. Dicha ejecución se debe a las siguientes observaciones en los programas siguientes:

Programa IREM

Se realizó una incorporación de fondos para el Programa IREM se inició el 14 de Julio de 2022 con el Oficio No. 289-2022-CG-UAFCE-SS por un monto de L. 3,702,513.00, posteriormente solicitaron una cambio en el Objeto 24130 Servicios Médicos por valor de L. 1,250,000.00 e incrementar el Objeto de gasto 25300 Servicios de Imprenta, Publicaciones y Reproducciones debido que se diseñó una estrategia de comunicación, en la que se necesita reproducción de diferentes formularios, banners, afiches, puestos de notificación, tableros de control de diferentes centros de salud y puestos de colaboradores voluntarios distribuidos en las 12 regiones priorizadas por el Programa Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria en Honduras IREM por parte de la Coordinación de Programa IREM, se envió con el Oficio No.385-2022-CG-UAFCE-SS de 18 de agosto de 2022.

Problemática

Debido a los cambios de incrementos y disminuciones en el presupuesto hubo retrasos en tiempo para comenzar la ejecución de la contrapartida de fondos nacionales.

Programa EUROSAN

En el marco del Contrato de Reforma Sectorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) - EuroSan Desarrollo Local (Del) Numero Cris: La/2019/040840 Financiado bajo el Instrumento de Cooperación al Desarrollo, fue a finales de agosto del año 2022 que la Secretaria de Finanzas de manera tardía aprobó aproximadamente L. 16,000,000.00 en vez de L. 103,871,993.00 debido a problemas de espacio presupuestario. Lo anterior limite fortalecer la atención primaria de salud y brindar la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas donde todos los miembros de la comunidad deberían tener acceso a la atención primaria en salud mediante las Redes Integradas Servicios de Salud y el acercamiento lograrlo a través, de los Equipos de Salud Familiar (ESFAM). Con esta subvención no reembolsable para los 39 municipios de diez

Deptos.: Gracias a Dios, Colon, Yoro, Cortes, Comayagua, Olancho, Francisco Morazán, Valle, Choluteca y el Paraíso, y aumentar cobertura de atención a las mujeres en condición de embarazo de 15 a 49 años de edad y a población menor de 5 años se tiene previsto la compra de equipo médico, no medico antropométrico, 11 vehículos, 64 motocicletas y para el Depto. de Gracias a Dios, (Ahuas y Wampusirpi,) dos lanchas debidamente equipadas con motores con capacidad de 6 a 9 tripulantes para el traslado de emergencia al Hospital de Puerto Lempira.

Al final de lo solicitado solo aprobaron L.16, 000,000.00 muy tarde de parte de Secretaría de Finanzas y así mismo, no se obtuvieron los dictámenes legales a tiempo para realizar el proceso de licitación establecidos por la LCE. No se ejecutó en este año 2022 debido a los atrasos por parte de asesoría legal de la SESAL en la revisión y aprobación de los pliegos.

Programa Premio Mesoamérica

Este Programa de Fondos de donación se solicitó por la Cantidad de L. 3,702,513.00, que se encuentran en nuestra libreta en la Tesorería General de la Republica con No. 00600592201 y en base a lo establecido en el segundo convenio individual de financiamiento no reembolsable del Fondo Mesoamericano en Salud GTR/HE-14661/14662-HO, los cuales fueron recibidos por haber dado cumplimiento a lo establecido en el convenio como un premio para el fortalecimiento de la Gestión Descentralizada en Salud y serán destinados para el apoyo técnico, monitoreo y seguimiento a los gestores y hospitales en el programa de la ISM, para el período 2022, siendo el objetivo de la Iniciativa de Salud Mesoamérica contribuir a mejorar el acceso cobertura y calidad de los servicios de salud materno infantil, nutrición y mujeres en edad fértil en los municipios más pobres del país, y habiendo cumplido el país con las metas convenidas con los donantes, en la segunda operación de este proyecto, se decidió la entrega de fondos del premio a los comités de apoyo de los hospitales del segundo nivel de atención así como a los gestores descentralizados del primer nivel de atención, para que estos fondos sean invertidos en facilitar las intervenciones de desarrollo de recursos humanos, equipamiento, adquisición de insumos y suministros, reparaciones de salas y centros de salud, fondos para apoyar a los gestores y comités de apoyo con la finalidad de adquirir vehículos de transporte y

equipamiento, construcciones menores así como asistencia técnica en atención materno infantil y fortalecer las actividades de supervisión, monitoria, evaluación y apoyo técnico.

Debido a la espera de espacio presupuestario también hubo retrasos en la Secretaría de Finanzas y la aprobación de dictamen y el presupuesto fue cargado hasta el 16 de noviembre de 2022.

c) 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. Este programa cuenta con un presupuesto de **L. 2,302,442,587.00** y un presupuesto vigente de **L. 512,690,511.00** de los cuales se han ejecutado **L. 389,802,607.03** que representa un **76.03%** del presupuesto vigente. Las regiones departamentales de este programa mostraron la siguiente ejecución:

Cuadro 65 A. Ejecución del programa 18, Rectoría de la Salud

18 RECTORIA DE SALUD	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponibile	% De Ejecucion
040 Despacho de Salud	1,735,378,371.00	-1,687,696,383.00	47,681,988.00	43,756,485.33	3,925,502.67	91.77%
051 Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG)	22,457,274.00	-2,159,411.00	20,297,863.00	18,657,158.24	1,640,704.76	91.92%
054 Subsecretaria de Regulación	113,669,688.00	2,231,216.00	115,900,904.00	112,660,539.98	3,240,364.02	97.20%
056 Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS)	37,911,514.00	-1,886,388.00	36,025,126.00	34,607,203.27	1,417,922.73	96.06%
058 Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud	149,124,444.00	-3,779,117.00	145,345,327.00	138,259,392.88	7,085,934.12	95.12%
091 Unidad de Gestión de la Información (UGI)	2,652,983.00	1,262,679.00	3,915,662.00	2,897,984.27	1,017,677.73	74.01%
097 Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP)	2,823,937.00	-756,544.00	2,067,393.00	1,235,045.95	832,347.05	59.74%
099 Sub-Secretaria de Proyectos e Inversiones	28,906,798.00	14,041,336.00	42,948,134.00	3,986,997.90	38,961,136.10	9.28%
100 Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud	1,648,695.00	-24,945.00	1,623,750.00	193,343.80	1,430,406.20	11.91%
101 Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano (DGDRH)	2,063,086.00	-547,410.00	1,515,676.00	676,973.76	838,702.24	44.66%
102 Dirección General de Normalización (DGN)	189,147,559.00	-108,071,699.00	81,075,860.00	20,428,379.95	60,647,480.05	25.20%
103 Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud	3,452,187.00	-116,361.00	3,335,826.00	2,685,708.33	650,117.67	80.51%
Nivel central	2,289,236,536.00	-1,787,503,027.00	501,733,509.00	380,045,213.66	121,688,295.34	75.75%
Total Rectoría	2,302,442,587.00	-1,789,752,076.00	512,690,511.00	389,802,607.03	122,887,903.97	76.03%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Cuadro 65. B. Ejecución del programa 18, Rectoría de la Salud

18 RECTORIA DE SALUD	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
029 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ATLÁNTIDA	1,161,876.00	-	1,161,876.00	1,157,362.90	4,513.10	99.61%
030 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE COLÓN	370,316.00	-	370,316.00	366,057.13	4,258.87	98.85%
031 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE COMAYAGUA	733,814.00	-	733,814.00	721,791.91	12,022.09	98.36%
032 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE COPÁN	276,445.00	-	276,445.00	261,054.32	15,390.68	94.43%
033 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE CORTÉS	140,302.00	-24,173.00	116,129.00	98,244.92	17,884.08	84.60%
034 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE CHOLUTECA	353,307.00	-119,400.00	233,907.00	224,043.56	9,863.44	95.78%
035 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EL PARAÍSO	68,775.00	-	68,775.00	68,259.64	515.36	99.25%
036 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE FRANCISCO MORAZÁN	558,546.00	-143,897.00	414,649.00	414,649.00	-	100.00%
037 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GRACIAS A DIOS	272,420.00	-	272,420.00	219,736.39	52,683.61	80.66%
038 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE INTIBUCÁ	267,743.00	-	267,743.00	267,742.93	0.07	100.00%
039 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ISLAS DE LA BAHÍA	195,354.00	-149,442.00	45,912.00	45,912.00	-	100.00%
040 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE LA PAZ	401,313.00	-28.00	401,285.00	401,284.27	0.73	100.00%
041 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE LEMPIRA	2,433,495.00	-47,105.00	2,386,390.00	1,665,412.85	720,977.15	69.79%
042 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE OCOTEPEQUE	754,115.00	-38,233.00	715,882.00	702,739.19	13,142.81	98.16%
043 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE OLANCHO	681,791.00	-	681,791.00	653,484.00	28,307.00	95.85%
044 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SANTA BÁRBARA	408,581.00	-152,724.00	255,857.00	255,856.75	0.25	100.00%
045 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE VALLE	228,221.00	-38,430.00	189,791.00	181,239.77	8,551.23	95.49%
046 DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE YORO	412,065.00	-	412,065.00	234,913.14	177,151.86	57.01%
047 DIRECCIÓN METROPOLITANA DE TEGUCIGALPA	2,540,963.00	-762,104.00	1,778,859.00	1,646,214.06	132,644.94	92.54%
048 DIRECCIÓN METROPOLITANA DE SAN PEDRO SULA	946,609.00	-773,513.00	173,096.00	171,394.64	1,701.36	99.02%
Total Programa 18 Regiones Departamentales	13,206,051.00	-2,249,049.00	10,957,002.00	9,757,393.37	1,199,608.63	89.05%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

PROGRAMA 18: RECTORIA DE LA SALUD EN LAS REGIONES DEPARTAMENTALES EN LA ACTIVIDAD 008 el Presupuesto Vigente es de **L. 10,957,002.00** de los cuales se ejecutaron **L. 9,757,393.37** el cual representa el **89.05%** del presupuesto Vigente.

En el Grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **98.52%**, la ejecución se dio en los únicos objetos del gasto presupuestados como el pago viáticos nacionales y rubros de mantenimientos de edificios y mantenimientos de tracción y elevación, de transportes.

En el Grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **93.40%**, lo ejecutado fue para la compra Hilados y telas, 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 la Rectoría en las Regiones Departamentales.

En el Grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** este grupo tuvo **0.00%** de ejecución debido a que solo se tenía programado la compra de Equipo de Producción y de Computación en la región departamental de Lempira, pero el mismo fue trasladado para otros objetos del gasto.

Cuadro 66. Programa 18, Rectoría de la Salud en las Regiones por Grupo de Gasto

Programa 18 Rectoría de Salud	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponibile	% De Ejecución
200 Servicios No Personales	3,769,680.00	301,118.00	3,468,562.00	3,417,268.77	51,293.23	98.52%
300 Materiales y Suministros	8,736,371.00	1,947,931.00	6,788,440.00	6,340,124.60	448,315.40	93.40%
400 Bienes Capitalizables	700,000.00	-	700,000.00	-	700,000.00	0.00%
Total	13,206,051.00	-2,249,049.00	10,957,002.00	9,757,393.37	1,199,608.63	89.05%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Las Unidades Ejecutoras de Nivel Central que están ligadas al Programa 18 Rectoría de la Salud, cuentan con un presupuesto aprobado de **L. 2,289,236,536.00** y con un presupuesto vigente de **L.501,733,509.00**, tiene una ejecución de **L. 380,045,213.66** lo que representa un **75.75%** del presupuesto vigente.

Unidad Ejecutora 049 DESPACHO DE SALUD el presupuesto Vigente de **L. 47,681,988.00** de los cuales se ejecutaron **L. 43,756,485.33** lo que representa un **91.77%** del Presupuesto Vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **91.99%**. Lo ejecutado corresponde al grupo 100 (SERVICIOS PERSONALES) por los pagos de sueldos y sus 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), al Seguro Social (IHSS), y horas extraordinarias.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** con un **100%** de ejecución. Se ejecutaron gastos de mantenimiento de transporte, gastos de seguros y pasajes al exterior.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **56.96%**. Lo ejecutado fue para la compra de alimentos y bebidas, llantas para vehículos y compra repuestos y accesorios.

- En el grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **94.44 %**. 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 EVALUACION DE LA GESTION (UPEG)** con un Presupuesto Vigente de **L. 20,297,863.00** de los cuales se ejecutaron **L. 18,657,158.24** que representa un **91.92%** del presupuesto vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **93.33%**. Lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal permanente y sus colaterales.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** con un **100%** de ejecución. Solamente se ejecutaron los gastos de viáticos nacionales nada más.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **83.84%**. Lo ejecutado fue para la compra de papelería, útiles de oficina y repuestos y accesorios.
- En el grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **27.63%**. Lo ejecutado fue para compra de equipo de computación.
- En el grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **95.45%**. Lo ejecutado fue para el pago del bono del zapato al personal permanente que labora en esta Unidad.

Unidad Ejecutora **054 SUBSECRETARIA DE REGULACION** con un presupuesto vigente de **L. 115,900,904.00** de los cuales se ejecutaron **L. 112,660,539.98** que representa un **97.20%** del presupuesto vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **97.30%**, lo ejecutado fue para el pago de sueldos del personal con sus respectivos colaterales, pago de aportaciones patronales al INJUPEMP, al IHSS y pago de horas extraordinarias.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **100 %**. Lo ejecutado fue para el pago de pasajes al exterior.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **38.12%** lo único que se ejecutado fue para la compra de alimentos y bebidas.
- En el grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **72.27 %** 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** con un presupuesto vigente es de **L. 36,025,126.00** de los cuales se ejecutaron **L 34,6607,203.27** que representa el **96.06 %** del presupuesto vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **97.30%**. Lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal y sus colaterales, horas extraordinarias,
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó el **96.67%**. Lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales, productos de papel y servicios de imprenta.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó **98.56%**. Lo ejecutado fue para la compra de llantas, papel de escritorio, repuestos y accesorios, pagos por adquisición de específicos veterinarios (vacuna antirrábica y canina) y productos varios para animales entre otros.
- En el grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **67.93 %**. Lo ejecutado fue para el pago del bono del zapato al personal permanente que labora en esta Unidad.

Unidad Ejecutora **058 SUBSECRETARIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIO DE SALUD** el presupuesto vigente es de **L. 145,345,327.00** de los cuales se ejecutaron **L. 138,259,392.88** que representa el **95.12%** del presupuesto vigente.

En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **95.19%**. Lo ejecutado fue para el pago de sueldos del personal y sus colaterales, pago de aportaciones patronales al INJUPEMP y IHSS, y, pago de horas extraordinarias.

- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó **49.24%**. Lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales y viáticos al exterior.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó **81.51%** Lo ejecutado fue para la compra de alimentos y bebidas y Repuestos y Accesorios.
- En el grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó **81.51%**. Lo ejecutado fue para el pago del bono del zapato al personal permanente que labora en esta Unidad.

Unidad Ejecutora 091 UNIDAD DE GESTION DE LA INFORMACION (UGI) con un presupuesto vigente es de **L. 3,915,662.00** de los cuales se ejecutaron **L. 2,897,984.27** que representa el **74.01%** del presupuesto Vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó **76.55%**. Lo ejecutado fue para el pago de sueldos del personal permanente con sus respectivos colaterales, pago de aportaciones patronales al INJUPEMP y al IHSS.

Unidad Ejecutora 097 UNIDAD TECNICA DE GESTION DE PROYECTO (UTGP) con un presupuesto vigente de **L. 2,067,393.00** de los cuales se ejecutaron **L. 1,235,045.95** que representa el **59.74%** del presupuesto vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **97.14%**. Lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal y sus colaterales.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **100 %**. Lo ejecutado fue solo para el pago de viáticos nacionales.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó **14.51%**. Lo ejecutado fue para la compra de útiles de oficina y Repuestos y Accesorios.

Unidad Ejecutora 099 SUBSECRETARIA DE PROYECTOS E INVERSIONES con un presupuesto vigente es de **L. 42,948,134.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,986,997.90** que representa el **9.28%** del presupuesto vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **98.60%**. Lo ejecutado fue para al pago de sueldos de personal y sus colaterales, aportaciones patronales al INJUPEMP y al IHSS.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **100 %**. Lo ejecutado fue solo para el pago de viáticos nacionales y mantenimiento de transporte.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **54.29%**, lo ejecutado fue para la compra de alimento y bebidas para personas y repuestos y accesorios.
- En el grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **3.21%** lo único que se ejecutado fue la compra de equipo médico sanitario y hospitalario.

Unidad Ejecutora 100 DIRECCION GENERAL DEL MARCO NORMATIVO (DGVMN) con un Presupuesto vigente de **L. 1,623,750.00** de los cuales se ejecutaron **L. 193,343.80**. que representa el **11.91 %** del presupuesto vigente.

- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **13.76%** y fue solamente el pago de viáticos nacionales.

Unidad Ejecutora 101 DIRECCION GENEREAL DE DESARROLLO DE RECURSOS (DGDRH) con un presupuesto vigente de **L. 1,515,676.00** de los cuales se ejecutaron **L. 676,973.76** que representa el **44.66%** del presupuesto vigente.

En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **34.07%** el cual fue solamente para el pago de viáticos nacionales y mantenimiento de transportes.

En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **71.46%**. Lo ejecutado fue para la compra de repuestas y accesorios, útiles de enseñanza entre otros.

En el grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **48.45%**, lo ejecutado fue para la compra de muebles varios de oficina, equipo de computación entre otros.

Unidad Ejecutora 102 DIRECCION GENERAL DE NORMALIZACION (DGN) con un presupuesto vigente de **L. 81,075,860.00** de los cuales se ejecutaron **L. 20,428,379.95** que representa el **25.20 %** del presupuesto vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **98.60%**. Lo ejecutado fue para al pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales y aportaciones patronales al INJUPEMP y al IHSS.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **53.95%**. Lo ejecutado fue solo para el mantenimiento de transporte.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **8.59%**. Lo ejecutado fue para la compra de repuestos y accesorios, útiles de enseñanza, compra de alimentos (leche para niños de madres con VIH/sida), compra de medicamentos (Malaria), compra de calzados (botas para personal que labora en el departamento de malaria, entre otros.

- En el grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **2.17 %**. Lo ejecutado fue solo para la compra de equipo de computación.

Unidad Ejecutora 103 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD con un presupuesto vigente de **L. 3,335,826.00** de los cuales se ejecutaron **L. 2,685,708.33** que representa el **80.51%** del presupuesto vigente.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **91.01%**. Lo ejecutado fue para pago de sueldos de personal sus colaterales y otros.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **28.66%**. Lo ejecutado fue para el pago de viáticos nacionales y mantenimiento de equipo de oficinas.
- En el grupo **300 MATERIALES Y SUMINISTROS** se ejecutó un **77.10 %**. 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 **6.93%**. Lo ejecutado fue para la compra de equipo de computación.

d) *PROGRAMA 19: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL ATENCIÓN*

Cuadro 67. Programa 19: Provisión de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención

Programa 19	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
100 Servicios Personales	3,629,154,970.00	299,583,462.00	3,928,738,432.00	3,803,966,156.83	124,772,275.17	96.82%
200 Servicios No Personales	529,668,190.00	209,013,937.00	738,682,127.00	584,067,468.82	154,614,658.18	79.07%
300 Materiales y Suministros	2,303,293,591.00	-1,662,291,545.00	641,002,046.00	547,052,557.95	93,949,488.05	85.34%
400 Bienes Capitalizables	41,357,793.00	68,534,716.00	109,892,509.00	40,993,610.70	68,898,898.30	37.30%
500 Transferencias y Donaciones	544,297,723.00	9,365,557.00	553,663,280.00	536,398,887.58	17,264,392.42	96.88%
Total	7,047,772,267.00	-1,075,793,873.00	5,971,978,394.00	5,512,478,681.88	459,499,712.12	92.31%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Con un presupuesto vigente de **L. 5,971,978,394.00** de los cuales se ejecutaron **L. 5,512,478,681.88** lo que representa un **92.31%** del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos.

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **96.82%** lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal y sus respectivos colaterales (Decimotercer mes, Decimocuarto mes), pago de Contribuciones al IHSS y a INJUPEMP, así como también, la ejecución del pago de horas extraordinarias.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **79.07%**, 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, Departamental de Copan, Región Departamental de El Paraíso, Región Departamental de Francisco Morazán, Región Departamental de Santa Bárbara, Región Departamental de Comayagua, Región Departamental de La Paz.

Así mismo la ejecución del Servicios públicos, 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 **85.34%**, parte significativa 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, 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 compra de Anticonceptivos (35240) a través del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), compra de Insecticidas, Fumigantes y Otros (35400), Compra de Medicamentos y compras de Reactivos de VIH (35252), 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 entre otros objetos del gasto.

- En el grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **37.30%**. Lo ejecutado fue para la compra de Equipo de Laboratorio Medico a través del proyecto Prosal-H, adquisición de Equipos para Computación, Transferencia a la OPS para compra de Red de Frio de Vacunas, entre otros objetos del gasto.
- En el grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **96.88%**. Lo ejecutado fue por transferencias que se realizan a los diferentes Gestores de primer Nivel de Atención de las siguientes Gerencias Administrativas: Región Departamental de Colon, Región Departamental de Intibucá, Departamental de Copan, Región Departamental de Choluteca, Región Departamental de Gracias a Dios, Región Departamental de Santa Bárbara, Región Departamental de Ocotepeque, Región Departamental de La Paz, Región Departamental de Lempira entre otras transferencias, pago de Bono del zapato a todo el personal permanente que goza de este beneficio de las Regiones Sanitarias.

En el programa 19 se encuentran las siguientes unidades ejecutoras ver cuadro 68:

Programa 19	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
029 Dirección Departamental de Atlántida	192,343,607.00	-6,543,175.00	185,800,432.00	178,800,471.79	6,999,960.21	96,23%
030 Dirección Departamental de Colón	119,877,018.00	-2,136,716.00	117,740,302.00	112,506,665.35	5,233,636.65	95,55%
031 Dirección Departamental de Comayagua	260,249,877.00	18,377,800.00	278,627,677.00	271,596,692.99	7,030,984.01	97,48%
032 Dirección Departamental de Copán	333,877,453.00	-14,476,553.00	319,400,900.00	312,268,008.99	7,132,891.01	97,77%
033 Dirección Departamental de Cortés	282,511,899.00	-11,072,892.00	271,439,007.00	258,996,025.78	12,442,981.22	95,42%
034 Dirección Departamental de Choluteca	357,305,790.00	13,155,987.00	370,461,777.00	360,791,375.88	9,670,401.12	97,39%
035 Dirección Departamental de El Paraíso	184,362,479.00	-1,711,741.00	182,650,738.00	176,509,013.89	6,141,724.11	96,64%
036 Dirección Departamental de Francisco Morazán	223,414,597.00	-6,520,174.00	216,894,423.00	211,626,225.89	5,268,197.11	97,57%
037 Dirección Departamental de Gracias a Dios	183,929,573.00	-8,119,666.00	175,809,907.00	165,847,941.07	9,961,965.93	94,33%
038 Dirección Departamental de Intibucá	231,932,449.00	-17,007,953.00	214,924,496.00	212,158,687.58	2,765,808.42	98,71%
039 Dirección Departamental de Islas de la Bahía	63,372,697.00	-2,468,959.00	60,903,738.00	56,731,686.24	4,172,051.76	93,15%
040 Dirección Departamental de La Paz	168,944,947.00	-6,261,027.00	162,683,920.00	158,265,368.64	4,418,551.36	97,28%
041 Dirección Departamental de Lempira	322,927,067.00	-7,092,445.00	315,834,622.00	309,143,480.51	6,691,141.49	97,88%
042 Dirección Departamental de Ocotepeque	123,124,277.00	-1,885,694.00	121,238,583.00	116,211,805.12	5,026,777.88	95,85%
043 Dirección Departamental de Olancho	367,430,661.00	-2,082,511.00	365,348,150.00	360,087,339.29	5,260,810.71	98,56%
044 Dirección Departamental de Santa Bárbara	188,925,695.00	-10,192,348.00	178,733,347.00	171,321,430.00	7,411,917.00	95,85%
045 Dirección Departamental de Valle	184,295,511.00	-929,193.00	183,366,318.00	169,053,418.12	14,312,899.88	92,19%
046 Dirección Departamental de Yoro	231,068,297.00	10,315,237.00	241,383,534.00	225,947,233.25	15,436,300.75	93,61%
047 Dirección Metropolitana de Tegucigalpa	789,570,125.00	159,781,271.00	949,351,396.00	910,458,128.90	38,893,267.10	95,90%
048 Dirección Metropolitana de San Pedro Sula	192,510,717.00	-4,051,528.00	188,459,189.00	182,669,211.01	5,789,977.99	96,93%
53 Gerencia Administrativa	1,943,104,490.00	-1,477,305,239.00	465,799,251.00	456,796,237.41	9,003,013.59	98,07%
59 Unidad Administrador de Fondos de Cooperación Externa	45,351,702.00	-	45,351,702.00	538,516.26	44,813,185.74	1,19%
95 Proyecto GESALUD	57,341,339.00	9,207,955.00	66,549,294.00	25,772,801.42	40,776,492.58	38,73%
109 Protección de la Salud Honduras (PROSALH)	-	293,225,691.00	293,225,691.00	108,380,916.50	184,844,774.50	36,96%
Total	7,047,772,267.00	-1,075,793,873.00	5,971,978,394.00	5,512,478,681.88	459,499,712.12	92,31%

Cuadro 68. Ejecución de las Unidades Ejecutoras del Programa 19

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

e) **PROGRAMA 20: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN**

Cuadro 69. Ejecución del Programa 20 por Grupo de Gasto

Programa 20	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
100 Servicios Personales	4,600,275,339.00	807,555,167.00	5,407,830,506.00	5,162,480,905.69	245,349,600.31	95.46%
200 Servicios No Personales	2,036,654,397.00	-57,770,017.00	1,978,884,380.00	1,803,609,993.09	175,274,386.91	91.14%
300 Materiales y Suministros	795,594,561.00	214,154,411.00	1,009,748,972.00	757,453,524.19	252,295,447.81	75.01%
400 Bienes Capitalizables	55,509,546.00	53,948,588.00	109,458,134.00	25,966,447.84	83,491,686.16	23.72%
500 Transferencias y Donaciones	548,703,055.00	-193,530,204.00	355,172,851.00	345,813,707.78	9,359,143.22	97.36%
Total	8,036,736,898.00	824,357,945.00	8,861,094,843.00	8,095,324,578.59	765,770,264.41	91.36%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Con un presupuesto vigente de **L. 8,861,094,843.00** de los cuales se ejecutaron **L. 8,095,324,578.59** reflejando de esta manera un **91.36%** del presupuesto vigente. Esta asignación incluye fondos nacionales y fondos externos. La ejecución fue de la siguiente manera:

- En el grupo **100 SERVICIOS PERSONALES** se ejecutó un **95.46 %**. Lo ejecutado fue para el pago de sueldos de personal y sus colaterales (decimotercer mes y decimocuarto mes), contribuciones al IHSS e INJUPEMP, pago de horas extraordinarias y contratos especiales.
- En el grupo **200 SERVICIOS NO PERSONALES** se ejecutó un **91.14%** 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, así como, las transferencias realizadas a favor del Hospital Leonardo Martínez, Hospital de Puerto Cortes, Hospital Mario Catarino Rivas, Hospital Enrique Aguilar Cerrato; 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 **75.01%**. 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, compra de antirretrovirales (35230) y Reactivos de VIH (35252), Reactivos (35251) compra de combustible (diésel y gasolina), vendaje para fracturas, compra de uniformes para personal

permanente, hilados y telas, , útiles de oficina, elementos de limpieza, entre otros objetos del gasto.

- En el grupo **400 BIENES CAPITALIZABLES** se ejecutó un **23.72%**. Lo ejecutado corresponde a la compra de Equipo médico Hospitalario, Equipo de Laboratorio, equipo de computación y la construcción de casteas de depósito de desechos hospitalarios en 12 hospitales priorizados a nivel nacional y ejecutados por el proyecto GESALUD.
- En el grupo **500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES** se ejecutó un **97.36%** que corresponde a las transferencias 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 entre otros. De igual forma el pago del bono del zapato a todo el personal permanente que goza de este beneficio en los diferentes hospitales entre otras transferencias.

En el programa 20 se encuentran las siguientes unidades ejecutoras ver cuadro 70:

Cuadro 70. Ejecución de las Unidades Ejecutoras del Programa 20

PROGRAMA 20	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% de Ejecución
001 GERENCIA ADMINISTRATIVA	1,222,783,877.00	-236,940,092.00	985,843,785.00	977,213,790.59	8,629,994.41	99.12%
002 DIRECCIÓN INSTITUTO NACIONAL DEL TÓRAX	348,487,853.00	14,485,616.00	362,973,469.00	339,898,438.11	23,075,030.89	93.64%
003 DIRECCIÓN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA ROSITA	180,935,135.00	-13,029,194.00	167,905,941.00	156,346,107.49	11,559,833.51	93.12%
004 DIRECCIÓN HOSPITAL GABRIELA ALVARADO	213,622,362.00	24,205,839.00	237,828,201.00	202,549,311.22	35,278,889.78	85.17%
005 DIRECCIÓN HOSPITAL SANTA TERESA	205,369,745.00	5,775,421.00	211,145,166.00	204,900,493.93	6,244,672.07	97.04%
006 DIRECCIÓN HOSPITAL LEONARDO MARTINEZ	325,882,089.00	76,188,601.00	402,070,690.00	394,471,031.77	7,599,658.23	98.11%
007 DIRECCIÓN HOSPITAL DE SANTA BÁRBARA	187,515,008.00	41,963,529.00	229,478,537.00	216,084,199.73	13,394,337.27	94.16%
008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA	151,955,609.00	22,955,969.00	174,911,578.00	168,561,059.49	6,350,518.51	96.37%
009 DIRECCIÓN HOSPITAL DEL SUR	289,052,450.00	99,394,858.00	388,447,308.00	370,820,179.74	17,627,128.26	95.46%
010 DIRECCIÓN HOSPITAL DE OCCIDENTE	297,667,225.00	-5,264,904.00	292,402,321.00	283,788,642.12	8,613,678.88	97.05%
011 DIRECCIÓN HOSPITAL DE ATLÁNTIDA	298,185,559.00	-330,230.00	297,855,329.00	273,438,444.91	24,416,884.09	91.80%
012 DIRECCIÓN HOSPITAL SALVADOR PAREDES	116,652,547.00	16,516,750.00	133,169,297.00	125,391,142.13	7,778,154.87	94.16%
013 DIRECCIÓN HOSPITAL SAN FRANCISCO	240,567,393.00	-2,534,508.00	238,032,885.00	230,961,116.74	7,071,768.26	97.03%
014 DIRECCIÓN HOSPITAL DE TELA	188,287,708.00	-1,692,364.00	186,595,344.00	173,829,397.54	12,765,946.46	93.16%
015 DIRECCIÓN HOSPITAL SAN ISIDRO	172,603,031.00	12,476,263.00	185,079,294.00	178,315,858.89	6,763,435.11	96.35%
016 DIRECCIÓN HOSPITAL DE EL PROGRESO	208,804,341.00	-869,850.00	207,934,491.00	202,149,948.62	5,784,542.38	97.22%
017 DIRECCIÓN HOSPITAL GENERAL SAN FELIPE	648,160,061.00	-27,731,222.00	620,428,839.00	531,155,755.79	89,273,083.21	85.61%
018 DIRECCIÓN HOSPITAL NEUROSQUIÁTRICO MARIO MENDOZA	144,928,523.00	-8,552,409.00	136,376,114.00	132,116,652.91	4,259,461.09	96.88%
019 DIRECCIÓN HOSPITAL DE PUERTO CORTÉS	150,477,756.00	4,615,400.00	155,093,156.00	149,801,180.90	5,291,975.10	96.59%
020 DIRECCIÓN HOSPITAL ROBERTO SUAZO CÓRDOVA	135,540,157.00	19,270,419.00	154,810,576.00	147,397,526.18	7,413,049.82	95.21%
021 DIRECCIÓN HOSPITAL JUAN MANUEL GÁLVEZ	197,903,266.00	27,672,355.00	225,575,621.00	213,220,986.52	12,354,634.48	94.52%
022 DIRECCIÓN HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS	1,278,901,997.00	111,031,060.00	1,389,933,057.00	1,223,379,228.10	166,553,828.90	88.02%
023 DIRECCIÓN HOSPITAL PUERTO LEMPIRA	136,234,864.00	21,141,363.00	157,376,227.00	152,198,168.88	5,178,058.12	96.71%
024 DIRECCIÓN HOSPITAL SAN MARCOS DE OCOTEPEQUE	169,072,234.00	12,424,764.00	181,496,998.00	171,098,421.96	10,398,576.04	94.27%
025 DIRECCIÓN HOSPITAL DR. ENRIQUE AGUILAR CERRATO	208,151,565.00	15,459,768.00	223,611,333.00	219,575,965.06	4,035,367.94	98.20%
026 DIRECCIÓN HOSPITAL DE ROATÁN	150,495,015.00	2,539,009.00	153,034,024.00	145,351,160.24	7,682,863.76	94.98%
027 DIRECCIÓN HOSPITAL ANÍBAL MURILLO ESCOBAR	157,254,975.00	8,601,643.00	165,856,618.00	150,986,947.75	14,869,670.25	91.03%
28 DIRECCIÓN HOSPITAL SAN LORENZO	-	96,605,544.00	96,605,544.00	87,565,786.24	9,039,757.76	90.64%
50 GERENCIA ADMINISTRATIVA UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE C	-	4,000,000.00	4,000,000.00	-	4,000,000.00	0.00%
56 GERENCIA ADMINISTRATIVA PROYECTO GESALUD	3,591,822.00	483,978,547.00	487,570,369.00	272,757,635.04	214,812,733.96	55.94%
57 GERENCIA ADMINISTRATIVA DE PRONASSA	7,652,731.00	-	7,652,731.00	-	7,652,731.00	0.00%
Total general	8,036,736,898.00	824,357,945.00	8,861,094,843.00	8,095,324,578.59	765,770,264.41	91.36%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

f) PROGRAMA 99: TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO Y EXTERNO

Cuadro 71. Programa 99: Transferencias al sector Privado y Externo

PROGRAMA 99 TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO Y EXTERNO	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
500 Transferencias y Asignaciones Globales	2,219,190,119.00	545,835,353.00	2,765,025,472.00	2,740,539,698.03	24,485,773.97	99.11%
Total	2,219,190,119.00	545,835,353.00	2,765,025,472.00	2,740,539,698.03	24,485,773.97	99.11%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Con un presupuesto vigente de **L. 2,765,025,472.00** de los cuales se ejecutaron **L. 2,740,539,698.03** esta representa un **99.11 %** del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos. Dicha ejecución corresponde principalmente por las transferencias más significativas, entre ellas las transferencias realizadas al Hospital Escuela, pago de Becas realizados a los estudiantes de Ciencias médicas, Becas de los posgrados, Instituto Hondureño para la prevención del alcoholismo, drogadicción y Farmacodependencia, así como transferencias al servicio autónomo nacional de acueductos y alcantarillados (SANAA).

Cuadro 72. Detalle de transferencias al Sector Público y Privado

Fuente	Progra- ma	Objeto	Ben. De Trans	Descripción de Beneficiario	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
11	99	52120	507	IHADFA	18,291,245,00	10,043,740,00	28,334,985,00	28,334,985,00	-	100,00%
11	99	52140	701	Universidad Nacional Autónoma de Honduras	94,312,101,00	134,699,00	94,446,800,00	94,446,799,82	0,18	100,00%
11	99	52180	4999	Medicamentos Hospital Escuela Universitario	130,000,000,00	-	130,000,000,00	130,000,000,00	-	100,00%
11	99	52120	805	Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados		195,183,270,00	195,183,270,00	195,183,270,00	-	100,00%
11	99	52180	708	Hospital Escuela Universitario	1,917,174,663,00	340,473,644,00	2,257,648,307,00	2,233,162,533,21	24,485,773,79	98,92%
11	99	55180	708	Hospital Escuela Universitario	23,500,000,00	-	23,500,000,00	23,500,000,00	-	100,00%
Total fuente 11					2,183,278,009,00	545,835,353,00	2,729,113,362,00	2,704,627,588,03	24,485,773,97	99,10%
27	99	52180	708	Hospital Escuela Universitario	35,912,110,00	-	35,912,110,00	35,912,110,00	-	100,00%
Total fuente 27					35,912,110,00	-	35,912,110,00	35,912,110,00	-	100,00%
Total general					2,219,190,119,00	545,835,353,00	2,765,025,472,00	2,740,539,698,03	24,485,773,97	99,11%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

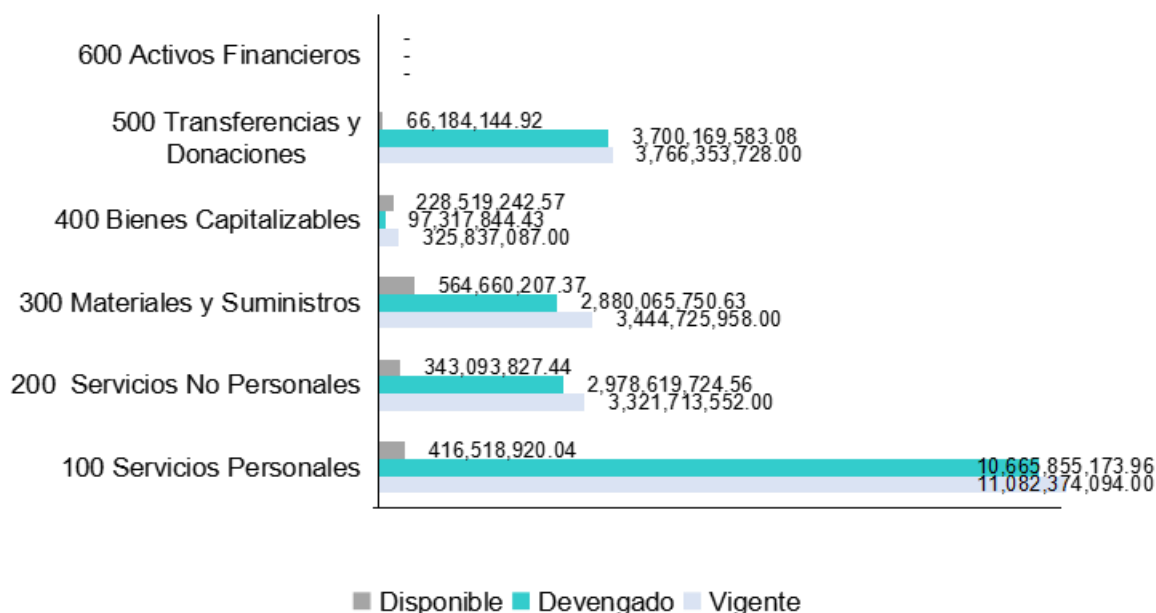
g) EJECUCIÓN POR GRUPO DE GASTO

Grupo	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
100 Servicios Personales	10,860,954,785,00	221,419,309,00	11,082,374,094,00	10,665,855,173,96	416,518,920,04	96,24%
200 Servicios No Personales	3,267,854,696,00	53,858,856,00	3,321,713,552,00	2,978,619,724,56	343,093,827,44	89,67%
300 Materiales y Suministros	3,609,664,552,00	-164,938,594,00	3,444,725,958,00	2,880,065,750,63	564,660,207,37	83,61%
400 Bienes Capitalizables	143,903,791,00	181,933,296,00	325,837,087,00	97,317,844,43	228,519,242,57	29,87%
500 Transferencias y Donaciones	3,362,561,583,00	403,792,145,00	3,766,353,728,00	3,700,169,583,08	66,184,144,92	98,24%
600 Activos Financieros	1,006,393,009,00	-1,006,393,009,00	-	-	-	0,00%
Total	22,251,332,416,00	-310,327,997,00	21,941,004,419,00	20,322,028,076,66	1,618,976,342,34	92,62%

Cuadro 73. Ejecución por Grupo de Gasto

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Gráfica 32. Ejecución por Grupo de Gasto



Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

OBSERVACIONES POR GRUPO DE GASTO TOTAL FUENTES

Grupo 100 Servicios Personales

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 11,082,374,094.00** de los cuales se ejecutaron **L. 10,665,855,173.96** esto representa un **96.24%** del presupuesto vigente. El saldo disponible (no ejecutado) de **L. 416,518,920.04**, Lo cual representa un **3.76%** % 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 aportaciones 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 y el pago de horas extraordinarias a los empleados.

En cuanto a la partida **16200 compensaciones** se tenía un presupuesto vigente de **L. 956,783,781.00** lo cual se ejecutó en su totalidad teniendo un **100.00 %** de ejecución del presupuesto vigente.

Grupo 200 Servicios No Personales

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 3,321,713,552.00** de los cuales se ejecutaron **L. 2,978,619,724.56**, esto representa un **89.67%** del presupuesto vigente. El saldo disponible (no ejecutado) de **L. 343,093,827.44** representa un **10.33 %** del presupuesto vigente, no se realizaron pagos totales de Servicios Subrogados (Limpieza Aseo y Fumigación, Servicios de Vigilancia), Servicios de Consultorías de Monitoreo y Evaluación, Estudios, Investigaciones y Análisis de Factibilidad, Servicios Médicos, Servicios sociales, Mantenimiento y Reparación de edificios y Locales, servicios públicos (Suministros de Energía Eléctrica Agua, Telefonía Fija), Viáticos Nacionales, tasas, Servicios de Internet, Servicios de Imprenta, alquileres entre otros Objetos del Gasto que dejaron de ejecutar las diferentes Unidades Ejecutoras.

Grupo 300 Materiales y Suministros.

Se tiene un presupuesto Vigente de **L. 3,444,725,958.00** de los cuales se ejecutaron **L. 2,880,065,750.63** esto representa un **83.61%** del presupuesto vigente. El saldo disponible (no ejecutado) de **L. 564,660,207.37** lo cual representa un **16.39%** del presupuesto vigente. Esto debido a que no se logró ejecutar en su totalidad objetos del gasto como: Oxígeno Médico, Productos Alimenticios, Instrumental, Accesorios,

Anticonceptivos, Antirretrovirales, Medicamentos, Material Médico, Material Médico Quirúrgico Menor, Instrumental y Material para Laboratorio, Vendaje para Fracturas, así como a la no ejecución 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 entre otros Objetos del Gasto.

Grupo 400 Bienes Capitalizables

Se tiene un presupuesto Vigente de **L.325,837,087.00** de los cuales se ejecutaron **L. 97,317,844.43** esto representa un **29.87%** del presupuesto vigente. El saldo disponible (no ejecutado) es de **L. 228,519,242.57** lo cual representa un **70.13%** del presupuesto vigente.

La no ejecución corresponde a los objetos del gasto siguientes: Muebles Varios de Oficina, Equipo Varios de Oficina, Electrodomésticos, Equipo Médico, Sanitario, Equipo Hospitalario e Instrumental, Equipo de Comunicación, Maquinaria y equipo de producción agropecuaria, Equipos para Computación, Herramientas Menores, Equipo de Transporte Terrestre para Personas, la construcción de laboratorio central entre otros Objetos del Gasto que dejaron de ejecutar las Unidades Ejecutora.

Grupo 500 Transferencias y Donaciones

Se tiene un presupuesto Vigente de **L 3,766,353,728.00** de los cuales se ejecutaron **L. 3,700,169,583.08** esta representa un **98.24 %** del presupuesto vigente. El saldo disponible (no ejecutado) es de **L. 66,184,144.92** lo cual representa un **1.76%** del presupuesto vigente, esto debido a que no se realizó en su totalidad el pago a los estudiantes de ciencias médicas, sobrantes en el pago de bono del zapato para el personal, no se realizó el pago total al Programa Mundial de Alimentos, transferencia total a los gestores descentralizados que prestan sus servicios en el primer nivel de atención en diferentes regiones departamentales, parte de la transferencia a favor del Hospital escuela Universitario entre otros.

Se adjunta cuadro con el detalle de las transferencias realizadas:

Cuadro 74. Transferencias al Sector Público, Privado y Externo, Secretaría de Salud, Gestión año 2022

GRUPO 500 LIGADO AL PROGRAMA 01 GA:01 UE:53

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Beneficiario	Descripción Beneficiario	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
11	01	51240	Beneficios Especiales	0	_____	728,537,00	-221,700,00	506,837,00	91,350,00	18%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4034	Cruz Verde Hondureña	5,000,000,00	-	5,000,000,00	5,000,000,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4043	Cooperación Americanas de remesas al Exterior	4,000,000,00	-	4,000,000,00	4,000,000,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4042	Teletón de Honduras	1,720,000,00	12,000,000,00	13,720,000,00	13,720,000,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4668	Foro Nacional del SIDA	1,376,000,00	2,400,000,00	3,776,000,00	3,776,000,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4050	Programa Mundial de Alimentos	26,704,400,00	-	26,704,400,00	12,195,500,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4413	Proyecto Victoria/Asociación Brigada Amor Cristiano	-	6,000,000,00	6,000,000,00	6,000,000,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4828	Manos Ayudando a Honduras	-	7,113,350,00	7,113,350,00	7,113,350,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	5160	Fundación Apoyo al Hospital Escuela	-	4,000,000,00	4,000,000,00	4,000,000,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	5183	Centro de cuidados paliativos _asociacion Omega	4,000,000,00	-	4,000,000,00	4,000,000,00	100%
11	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4648	Hospital San Juan María Vianey de Ais	-	6,955,902,00	6,955,902,00	6,955,902,00	100%
11	01	51310	Transferencias Corrientes a Otros Entes del Sector Publico	4657	SANAA_CONASA	1,519,564,00	-	1,519,564,00	1,519,564,00	100%
11	01	51310	Transferencias a organismos internacionales-cuotas ordinarias	4049	Instituto Nutrición Centro América y Panamá	1,192,949,00	-96,343,00	1,096,606,00	1,096,606,75	100%

GRUPO 500 LIGADO AL PROGRAMA 01 GA:01 UE:53

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Beneficiario	Descripción Beneficiario	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
11	01	51310	Transferencias a organismos internacionales-cuotas ordinarias	4615	FOCARD (SANAA)	370,215,00	-	370,215,00	370,215,00	100%
11	01	51310	Transferencias a organismos internacionales-cuotas ordinarias	4047	Oficina Panamericana de la salud	1,256,065,00	-69,181,00	1,186,884,00	1,186,883,41	100%
11	01	51310	Transferencias a organismos internacionales-cuotas ordinarias	4048	Organización Mundial De la Salud	1,161,187,00	-	1,161,187,00	1,062,291,89	91%
11	01	51310	Transferencias a organismos internacionales-cuotas ordinarias	4089	Agencia Internacional de Energía Atómica	205,590,00	263,000,00	468,590,00	450,260,74	96%
11	01	51310	Transferencias a organismos internacionales-cuotas ordinarias	4051	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica	1,041,228,00	670,000,00	1,711,228,00	1,705,905,90	100%
TOTAL FUENTE 11						50,275,735,00	39,015,028,00	89,290,763,00	74,243,828,69	83,15%
27	01	51310	Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	4648	Hospital San Juan María Vianey de Ais	-	3,037,111,00	3,037,111,00	3,037,111,00	100%
Total Fuente 27						-	3,037,111,00	3,037,111,00	3,037,111,00	100%
Total Programa 01						50,275,735,00	42,052,139,00	92,327,874,00	77,280,939,00	83,70%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Cuadro 75 Programa 99: Transferencias Ga:01 UE:53

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Benef	Descripción Benef	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
11	99	52120	Transferencias Corrientes a Instituciones Descentralizadas	507	Inst. Hondureño para Prev. y Trat. Del Alcohol., Drog. y Farm.	18,291,245.00	10,043,740.00	28,334,985.00	28,334,985.00	100%
11	99	52140	Transferencias Corrientes a Universidades	701	Universidad Nacional Autónoma de Honduras	94,312,101.00	134,699.00	94,446,800.00	94,446,799.82	100%
11	99	52180	Transferencias Corrientes a Otros Entes del Sector Público	4999	Medicamentos Hospital Escuela Universitario	130,000,000.00	-	130,000,000.00	130,000,000.00	100%
11	99	52120	Transferencias Corrientes a Instituciones Descentralizadas	805	Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados	-	195,183,270.00	195,183,270.00	195,183,270.00	100%
11	99	52180	Transferencias Corrientes a Otros Entes del Sector Público	708	Hospital Escuela Universitario	1,917,174,663.00	340,473,644.00	2,257,648,307.00	2,233,162,533.21	98.92%
11	99	55180	Transferencias de Capital a Otros Entes del Sector Público	708	Hospital Escuela Universitario	23,500,000.00	-	23,500,000.00	23,500,000.00	100%
Total fuente 11						2,183,278,009.00	545,835,353.00	2,729,113,362.00	2,704,627,588.03	99.10%
27	99	52180	Transferencias Corrientes a Otros Entes del Sector Público	708	Hospital Escuela Universitario	35,912,110.00	-	35,912,110.00	35,912,110.00	100.00%
Total fuente 27						35,912,110.00	-	35,912,110.00	35,912,110.00	100%
Total Programa 99						2,219,190,119.00	545,835,353.00	2,765,025,472.00	2,740,539,698.03	99.11%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Cuadro 76 Grupo 500 Ligado al Programa 20 GA:01 UE: 53

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Benef	Descripción Benef	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
II	18	51240	Beneficios Especiales	0000	-----	2,570,951.00	152,400.00	2,723,351.00	2,043,000.00	75.02%
II	20	51211	Becas Nacionales	4382	Estudiantes Ciencias Médicas	310,796,608.00	-196,601,973.00	114,194,635.00	105,564,643.00	92.44%
II	20	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4030	Cruz Roja Hondureña	70,000,000.00	-	70,000,000.00	70,000,000.00	100.00%
II	20	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4031	Asociación Hondureña de Lucha Contra	24,000,000.00	-	24,000,000.00	24,000,000.00	100.00%
II	20	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4168	Asoc. P/Desa. Del Niño y Adulto Lesion Cerebral"Arca de Esperanza	-	3,493,676.00	3,493,676.00	3,493,676.00	100.00%
II	20	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4045	Fundación Hondureña para El Niño con Cancer	21,000,000.00	9,000,000.00	30,000,000.00	30,000,000.00	100.00%
II	20	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4434	Fundacion Operación Sonrisa	15,000,000.00	-	15,000,000.00	15,000,000.00	100.00%
II	20	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4643	Fundación de Atención Niño Quemado	95,569,289.00	-	95,569,289.00	95,569,288.78	100.00%
II	20	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	5167	Brigada Voluntarios Cubanos	9,766,207.00	-9,766,207.00	-	-	0.00%
Total fuente II						548,703,055.00	-193,722,104.00	354,980,951.00	345,670,607.78	97.38%
26	20	51240	Beneficios Especiales	0000	-----	-	191,900.00	191,900.00	143,100.00	74.57%
Total fuente 26						-	191,900.00	191,900.00	143,100.00	74.57%
Total Programa 20						548,703,055.00	-193,530,204.00	355,172,851.00	345,813,707.78	97.36%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Cuadro 77. Grupo 500 Ligado al Programa 20 GA:01 UE: 53

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Benef	Descripción Benef	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
II	18	51240	Beneficios Especiales	0000	-----	94,951.00	69,300.00	164,251.00	136,350.00	83.01%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Cuadro 78. Grupo 500 ligado al Programa 19 GA:01 UE: 53

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Benef	Descripción Benef	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
11	19	51240	Beneficios Especiales	0	-----	2,599,031,00	-	2,599,031,00	1,736,100,00	67%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	0	-----	47,089,956,00	-	47,089,956,00	45,514,084,41	96,65%
11	19	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4687	Global Alliance of Vaccines and Immunization	5,074,691,00	-382,838,00	4,691,853,00	4,678,625,85	99,72%
11	19	51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	4972	Instituto Nacional del Diabético	20,000,000,00	20,000,000,00	40,000,000,00	40,000,000,00	100,00%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	1203	Iriona	11,988,743,00	-	11,988,743,00	10,416,780,84	86,89%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	1902	Brus Laguna	15,460,432,00	-	15,460,432,00	15,168,808,01	98,11%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2301	Gracias	29,162,459,00	-	29,162,459,00	28,306,009,47	97,06%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2305	Erandique	17,341,954,00	-	17,341,954,00	16,962,091,27	97,81%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2306	Gualcinze	15,032,792,00	-	15,032,792,00	14,785,923,28	98,36%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2311	La Unión	30,232,912,00	-900,663,00	29,332,249,00	28,674,477,17	97,76%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2402	Belén de Gualcho	9,046,189,00	-	9,046,189,00	8,728,797,32	96,49%

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Benef	Descripción Benef	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2613	Macuelizo	17,153,375,00	-3,841,608,00	13,311,767,00	13,019,873,96	97,81%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2614	Naranjito	6,592,587,00	3,599,951,00	10,192,538,00	9,977,671,34	97,89%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2617	Protección	10,618,664,00	1,136,710,00	11,755,374,00	11,590,023,99	98,59%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2806	Morazán	24,625,123,00	-	24,625,123,00	22,966,570,28	93,26%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2809	Sulaco	9,744,472,00	-	9,744,472,00	9,242,577,73	94,85%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2810	Victoria	17,351,141,00	-	17,351,141,00	16,925,107,21	97,54%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	2811	Yorito	10,554,188,00	-609,820,00	9,944,368,00	9,305,725,16	93,58%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	4574	Manbocaure	31,303,218,00	-3,693,339,00	27,609,879,00	25,808,498,28	93,48%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	4583	Mancomunidad del sol	22,447,613,00	-1,323,453,00	21,124,160,00	20,468,791,70	96,90%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	4584	Mocalempa	16,742,549,00	-	16,742,549,00	16,467,381,87	98,36%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	4718	Mancomunidad Chortí	39,500,134,00	-	39,500,134,00	37,646,341,55	95,31%
II	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	4719	Mancomunidad Mancurisj	29,541,914,00	-627,748,00	28,914,166,00	28,914,165,94	100%

Fuente	Programa	Objeto	Descripción Objeto	Benef	Descripción Benef	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	% Ejecución
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	4720	mancomunidad Mafrom	13,647,435,00	-3,404,653,00	10,242,782,00	9,937,323,93	97,02%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	4822	Mancomunidad Colosuca	27,502,755,00	-	27,502,755,00	27,342,812,55	99,42%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	5027	Mancomunidad municipios del sur de Intibucá	27,969,418,00	-758,982,00	27,210,436,00	26,402,598,05	97,03%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	5085	Mancomunidad Municipios Lencas de la Sierra de la Paz	20,025,591,00	-	20,025,591,00	19,825,801,62	99,00%
11	19	52170	Transferencias Corrientes A Gobiernos Locales	5088	mancomunidad Municipios del sur de Departamento de La Paz	15,948,387,00	-	15,948,387,00	15,414,924,80	96,66%
Total fuente 11						544,297,723,00	9,193,557,00	553,491,280,00	536,227,887,58	96,88%
26	19	51240	Beneficios Especiales	0		-	172,000,00	172,000,00	171,000,00	99,42%
Total fuente 26						-	172,000,00	172,000,00	171,000,00	99,42%
Total Programa 19						544,297,723,00	9,365,557,00	553,663,280,00	536,398,887,58	96,88%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Total General Grupo 500	3,362,561,583.00	403,792,145.00	3,766,353,728.00	3,700,169,583,08	98.24%
--------------------------------	-------------------------	-----------------------	-------------------------	-------------------------	---------------

Cuadro 79 A. Resumen Grupo 500, Transferencias y Donaciones, Secretaría de Salud, año 2022

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Documentos Legales para Transferencias a Instituciones, Fundaciones, y Organizaciones Beneficiadas.

Cuadro 80. Documentos legales y su vigencia, Secretaría de Salud año 2022

Institución o Destino	Documento Legal	Vigencia
Global Alliance of Vaccines and Immunization	Acuerdo de Cooperación Técnica entre SESAL y OPS/OMS para la administración de los Fondos Complementarios del Proyecto de Fortalecimiento de Servicios de Salud para la entrega efectiva de servicios de vacunación FSS/GAVI	Hasta el 20 de febrero del 2023
Instituto Nacional del Diabético	Decreto No. 144-5-10-2013-INADI	Indefinida
Estudiantes Ciencias Médicas	Acuerdo Beca No.5272	Indefinida
Cruz Roja Hondureña	Decreto Legislativo No. 73-2010	Indefinida
Asociación Hondureña de Lucha Contra el Cáncer	Convenio de Cooperación	31 de diciembre 2022
Asoc. P/Desa. Del Niño y Adulto Lesión Cerebral "Arca de Esperanza"	Convenio de Cooperación Secretaría de Salud y Asociación Arca de Esperanza de fecha 14 de julio 2022	14 de julio al 31 de diciembre del 2022
Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer	Acuerdo No. 10588-2022, Convenio Especial de Cooperación de fecha 17 de junio del 2022	17 de junio del 2022 al 26 de enero del 2026
Fundación Operación Sonrisa	Acuerdo No. 6384-2021 de fecha 27 de diciembre del 2018/ Convenio actualizado de fecha 16 de noviembre del 2021	Vigencia Indefinida (Durante duren las actividades de la Fundación)
Cruz Verde Hondureña	Acuerdo No. 9769-2022 de fecha 27 de mayo del 2022	27 de mayo del 2022 al 31 de diciembre del 2022
Cooperación Americana de Remesas al Exterior	Adendum No.2 al convenio entre SESAL y CARE Internacional en Honduras	Al 31 de diciembre del 2022
Teletón de Honduras	Acuerdo No. 11602-2022 de fecha 13 de julio del 2022	13 de julio del 2022 al 31 de diciembre del 2022
Foro Nacional de SIDA	Acuerdo No. 9874-2022 de fecha 02 de julio del 2022	02 de julio del 2022 al 26 de enero del 2026
Proyecto Victoria	Acuerdo No. 14753-2022 de fecha 23 de noviembre del 2022 Convenio de Cooperación Secretaría de Salud y La Asociación Brigadas de Amor Cristiano/Proyecto Victoria	23 de noviembre del 2022 al 26 de enero 2026
Manos Ayudando a Honduras	Acuerdo No. 14670-2022 de fecha 17 de noviembre del 2022 Convenio de Cooperación Secretaría de Salud y La Asociación Manos Ayudando Honduras (MAH)	17 de noviembre del 2022 al 26 de enero 2026
Fundación Apoyo al Hospital Escuela	Acuerdo No. 15403-2022 Convenio de Cooperación Secretaría de Salud y Fundación Apoyo Hospital Escuela	a partir del 16 al 31 de diciembre del 2022
Hospital San Juan María Vianey de Ars	Acuerdo No. 15404-2022 de fecha 19 de diciembre del 2022 Convenio de Cooperación Secretaría de Salud y Fundación San Juan María Vianey de Ars	a partir del 19 al 31 de diciembre del 2022
Medicamentos Hospital Escuela Universitario	PCM-024-2012	
Centro de cuidados paliativos- asociación Omega	Convenio de Cooperación Secretaría de Salud y Asociación OMEGA	Hasta 31 de diciembre del 2022
Universidad Nacional Autónoma de Honduras	Convenio Tripartito No.0885 entre UNAH, IHSS y SESAL para Maestrías de Epidemiología, postgrado de maestrías en epidemiológicas	Hasta el 16 de diciembre del 2022
Instituto Nutrición Centro América y Panamá	Acta LXVIII Reunión del Consejo Directivo del INCAP, celebrada en la ciudad de Panamá el día 20 de abril 2018	Indefinida
IHADFA	Acuerdo No. 0192 del 24 de enero de 1990	Indefinida
FOCARD (SANAA)	Reglamento del Foro Centroamericano y Republica Dominicana de Agua Potable y Saneamiento de fecha 08 de diciembre del 2008	Indefinida
Oficina Panamericana de la Salud	Resolución de la Organización Panamericana de la Salud No. CSP29, R14 del 28 de septiembre del 2017	Indefinida
Organización Mundial de la Salud	Resolución de la Organización Mundial de la Salud No. CE 160, R7 del 26 al 30 de junio del 2017	Indefinida
Consejo de ministros de Salud de Centroamérica	Acta XLIII Reunión del Consejo de ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, COMISCA	Indefinida

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Ejecución año 2022, Hospitales, Secretaría de Salud

PROGRAMA 20: HOSPITALES Tiene un presupuesto Vigente de **L. 7,376,027,958.00** de los cuales se ejecutaron **L.6,845,353,152.96** esto representa un **92.81%** del presupuesto vigente. El saldo disponible (no ejecutado) es de **L. 530,674,805.04** lo cual representa un **7.19%** del presupuesto vigente.

Cuadro 81. Ejecución Hospitales, Secretaría de Salud año 2022

PROGRAMA 20	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% de Ejecución
002 Dirección Instituto Nacional del Torax	348,487,853,00	14,485,616,00	362,973,469,00	339,898,438,11	23,075,030,89	93,64%
003 Direccion Hospital Psiquiátrico Sanata Rosita	180,935,135,00	-13,029,194,00	167,905,941,00	156,346,107,49	11,559,833,51	93,12%
004 Direccion Hospital Gabriela Alvarado	213,622,362,00	24,205,839,00	237,828,201,00	202,549,311,22	35,278,889,78	85,17%
005 Direccion Hospital Santa Teresa	205,369,745,00	5,775,421,00	211,145,166,00	204,900,493,93	6,244,672,07	97,04%
006 Direccion Hospital Leonardo Martinez	325,882,089,00	76,188,601,00	402,070,690,00	394,471,031,77	7,599,658,23	98,11%
007 Direccion Hospital de Santa Bárbara	187,515,008,00	41,963,529,00	229,478,537,00	216,084,199,73	13,394,337,27	94,16%
008 Direccion Hospital Manuel de Jesus Subirana	151,955,609,00	22,955,969,00	174,911,578,00	168,561,059,49	6,350,518,51	96,37%
009 Direccion Hospital Hospital del Sur	289,052,450,00	99,394,858,00	388,447,308,00	370,820,179,74	17,627,128,26	95,46%
010 Direccion Hospital Occidente	297,667,225,00	-5,264,904,00	292,402,321,00	283,788,642,12	8,613,678,88	97,05%
011 Direccion Hospital Atlántida	298,185,559,00	-330,230,00	297,855,329,00	273,438,444,91	24,416,884,09	91,80%
012 Direccion Hospital Salvador Paredes	116,652,547,00	16,516,750,00	133,169,297,00	125,391,142,13	7,778,154,87	94,16%
013 Direccion Hospital San Francisco	240,567,393,00	-2,534,508,00	238,032,885,00	230,961,116,74	7,071,768,26	97,03%
014 Direccion Hospital de Tela	188,287,708,00	-1,692,364,00	186,595,344,00	173,829,397,54	12,765,946,46	93,16%
015 Direccion Hospital San Isidro	172,603,031,00	12,476,263,00	185,079,294,00	178,315,858,89	6,763,435,11	96,35%
016 Direccion Hospital de El Progreso	208,804,341,00	-869,850,00	207,934,491,00	202,149,948,62	5,784,542,38	97,22%
017 Direccion Hospital General San Felipe	648,160,061,00	-27,731,222,00	620,428,839,00	531,155,755,79	89,273,083,21	85,61%
018 Direccion Hospital Neuropsiquiátrico Mario Mendoza	144,928,523,00	-8,552,409,00	136,376,114,00	132,116,652,91	4,259,461,09	96,88%
019 Direccion Hospital de Puerto Cortés	150,477,756,00	4,615,400,00	155,093,156,00	149,801,180,90	5,291,975,10	96,59%
020 Direccion Hospital Roberto Suazo Córdova	135,540,157,00	19,270,419,00	154,810,576,00	147,397,526,18	7,413,049,82	95,21%
021 Direccion Hospital Juan Manuel Gálvez	197,903,266,00	27,672,355,00	225,575,621,00	213,220,986,52	12,354,634,48	94,52%
022 Direccion Hospital Mario Catarino Rivas	1,278,901,997,00	111,031,060,00	1,389,933,057,00	1,223,379,228,10	166,553,828,90	88,02%
023 Direccion Hospital Puerto Lempira	136,234,864,00	21,141,363,00	157,376,227,00	152,198,168,88	5,178,058,12	96,71%
024 Direccion Hospital San Marcos de Ocotepeque	169,072,234,00	12,424,764,00	181,496,998,00	171,098,421,96	10,398,576,04	94,27%
025 Direccion Hospital DR. Enrique Aguilar Cerrato	208,151,565,00	15,459,768,00	223,611,333,00	219,575,965,06	4,035,367,94	98,20%
026 Direccion Hospital de Roatan	150,495,015,00	2,539,009,00	153,034,024,00	145,351,160,24	7,682,863,76	94,98%
027 Direccion Hospital Anibal Murillo Escobar	157,254,975,00	8,601,643,00	165,856,618,00	150,986,947,75	14,869,670,25	91,03%
28 Direccion Hospital San Lorenzo	-	96,605,544,00	96,605,544,00	87,565,786,24	9,039,757,76	90,64%
Total general	6,802,708,468,00	573,319,490,00	7,376,027,958,00	6,845,353,152,96	530,674,805,04	92,81%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

En el cuadro anterior se observa que los Hospitales con mayor porcentaje de ejecución son los siguientes:

- **Hospital Enrique Aguilar Cerrato** con un presupuesto vigente de **L. 223,611,333.00** de los cuales se ejecutaron **L. 219,575,965.06** que representa un **98.20 %** del presupuesto vigente.
- **Hospital Leonardo Martínez** con un presupuesto vigente de **L. 402,070,690.00** de los cuales se ejecutaron **L.394,471,031.77** que representa un **98.11 %** del presupuesto vigente.
- **Hospital Santa Teresa** con un presupuesto vigente de **L. 211,145,166.00** de los cuales se ejecutaron **L. 204,900,493.93** que representa un **97.04%** del presupuesto vigente.
- **Hospital El Progreso** con un presupuesto vigente de **L. 207,934,491.00** de los cuales se ejecutaron **L. 202,149,948.62** que representa un **97.22 %** del presupuesto vigente.
- **Hospital de Occidente** con un presupuesto vigente de **L. 292,402,321.00** de los cuales se ejecutaron **L. 283,788,642.12** que representa un **97.05%** del presupuesto vigente.
- **Hospital San Francisco** con un presupuesto vigente de **L. 238,032,885.00** de los cuales se ejecutaron **L. 230,961,116.74** que representa un **97.03%** del presupuesto vigente.

Los Hospitales con menor porcentaje de ejecución son los siguientes:

- **Hospital Gabriela Alvarado** con un presupuesto vigente de **L. 237,828,201.00** de los cuales se ejecutaron **L. 202,549,311.22** que representa un **85.17 %** del presupuesto vigente.
- **Hospital General San Felipe** con un presupuesto vigente de **L. 620,428,839.00** de los cuales se ejecutaron **L. 531,155,755.79** que representa un **85.61%** del presupuesto vigente.
- **Hospital Mario Catarino Rivas** con un presupuesto vigente de **L. 1,389,933,057.00** de los cuales se ejecutaron **L. 1,223,379,228.10** que representa un **88.02%** del presupuesto vigente.
- **Hospital San Lorenzo** con un presupuesto vigente de **L. 96,605,544.00** de los cuales se ejecutaron **L. 87,565,785.24** que representa un **90.64 %** del presupuesto vigente.

- **Hospital Aníbal Murillo** con un presupuesto vigente de **L. 165,856,618.00** de los cuales se ejecutaron **L. 150,986,947.75** que representa un **91.03%** del presupuesto vigente.
- **Hospital Atlántida** con un presupuesto vigente de **L. 297,855,329.00** de los cuales se ejecutaron **L. 273,438,444.91** que representa un **91.80%** del presupuesto vigente.

Ejecución año 2022, Regiones Sanitarias, Secretaría de Salud,

Programa 19 Regiones con un presupuesto vigente de **L. 5,101,052,456.00** de los cuales se ejecutaron **L. 4,920,990,210.29** que representa un **96.47 %** del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos dentro del presupuesto. El saldo disponible (no ejecutado) es de **L. 180,062,245.71** lo cual representa un **3.53 %** del presupuesto vigente.

Cuadro 82. Ejecución Regiones Sanitarias, Secretaría de Salud, año 2022

Programa 19 Regiones Departamentales	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecucion
029 Dirección Departamental de Atlántida	192,343,607.00	-6,543,175.00	185,800,432.00	178,800,471.79	6,999,960.21	96.23%
030 Dirección Departamental de Colón	119,877,018.00	-2,136,716.00	117,740,302.00	112,506,665.35	5,233,636.65	95.55%
031 Dirección Departamental de Comayagua	260,249,877.00	18,377,800.00	278,627,677.00	271,596,692.99	7,030,984.01	97.48%
032 Dirección Departamental de Copán	333,877,453.00	-14,476,553.00	319,400,900.00	312,268,008.99	7,132,891.01	97.77%
033 Dirección Departamental de Cortés	282,511,899.00	-11,072,892.00	271,439,007.00	258,996,025.78	12,442,981.22	95.42%
034 Dirección Departamental de Choluteca	357,305,790.00	13,155,987.00	370,461,777.00	360,791,375.88	9,670,401.12	97.39%
035 Dirección Departamental de El Paraíso	184,362,479.00	-1,711,741.00	182,650,738.00	176,509,013.89	6,141,724.11	96.64%
036 Dirección Departamental de Francisco Morazán	223,414,597.00	-6,520,174.00	216,894,423.00	211,626,225.89	5,268,197.11	97.57%
037 Dirección Departamental de Gracias a Dios	183,929,573.00	-8,119,666.00	175,809,907.00	165,847,941.07	9,961,965.93	94.33%
038 Dirección Departamental de Intibucá	231,932,449.00	-17,007,953.00	214,924,496.00	212,158,687.58	2,765,808.42	98.71%
039 Dirección Departamental de Islas de la Bahía	63,372,697.00	-2,468,959.00	60,903,738.00	56,731,686.24	4,172,051.76	93.15%
040 Dirección Departamental de La Paz	168,944,947.00	-6,261,027.00	162,683,920.00	158,265,368.64	4,418,551.36	97.28%
041 Dirección Departamental de Lempira	322,927,067.00	-7,092,445.00	315,834,622.00	309,143,480.51	6,691,141.49	97.88%
042 Dirección Departamental de Ocotepeque	123,124,277.00	-1,885,694.00	121,238,583.00	116,211,805.12	5,026,777.88	95.85%
043 Dirección Departamental de Olanchito	367,430,661.00	-2,082,511.00	365,348,150.00	360,087,339.29	5,260,810.71	98.56%
044 Dirección Departamental de Santa Bárbara	188,925,695.00	-10,192,348.00	178,733,347.00	171,321,430.00	7,411,917.00	95.85%
045 Dirección Departamental de Valle	184,295,511.00	-929,193.00	183,366,318.00	169,053,418.12	14,312,899.88	92.19%
046 Dirección Departamental de Yoro	231,068,297.00	10,315,237.00	241,383,534.00	225,947,233.25	15,436,300.75	93.61%
047 Dirección Metropolitana de Tegucigalpa	789,570,125.00	159,781,271.00	949,351,396.00	910,458,128.90	38,893,267.10	95.90%
048 Dirección Metropolitana de San Pedro Sula	192,510,717.00	-4,051,528.00	188,459,189.00	182,669,211.01	5,789,977.99	96.93%
Total general	5,001,974,736.00	99,077,720.00	5,101,052,456.00	4,920,990,210.29	180,062,245.71	96.47%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

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

- **Región de Intibucá** con un presupuesto vigente de **L. 214,924,496.00** de los cuales se ejecutaron **L. 212,158,687.58** que representa un **98.71 %** del presupuesto vigente.
- **Región Departamental de Copan** con un presupuesto vigente de **L. 319,400,900.00** de los cuales se ejecutaron **L. 312,268,008.99** que representa un **97.77 %** del presupuesto vigente.
- **Región Departamental de Olancho** con un presupuesto vigente de **L. 365,348,150.00** de los cuales se ejecutaron **L. 360,087,339.29** que representa un **98.56 %** del presupuesto vigente.
- **Región Departamental de Lempira** con un presupuesto vigente de **L. 315,834,622.00** de los cuales se ejecutaron **L. 309,143,480.51** que representa un **97.88 %** del presupuesto vigente.
- **Región Departamental de Comayagua** con un presupuesto vigente de **L. 278,627,677.00** de los cuales se ejecutaron **L. 271,596,692.99** que representa un **97.48 %** del presupuesto vigente.

h) PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA

Cuadro 83. Ejecución por Proyectos de Inversión Pública al 31 de diciembre 2022

PROYECTOS	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% de Ejecución
19 Hospital Maria de Especialidades Pediátricas (HMEP)	-	4,000,000.00	4,000,000.00	-	4,000,000.00	0,00%
24 Respuesta Inmediata de Salud Para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) Y mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras	3,591,822.00	21,550,002.00	25,141,824.00	8,911,095.74	16,230,728.26	35,44%
26 Honduras Salud Mesoamérica GRT/HE-16838	-	2,439,457.00	2,439,457.00	2,384,331.80	55,125.20	97,74%
27 Proyecto Honduras-Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM) en Mesoamérica Y República Dominicana)	24,222,016.00	2,978,621.00	27,200,637.00	16,433,597.59	10,767,039.41	60,42%
28 Apoyo al Sistema Integral de Protección Social 5008/BL-HO	33,119,323.00	3,789,877.00	36,909,200.00	6,954,872.03	29,954,327.97	18,84%
29 Apoyo para la implementación del Plan Nacional de Introducción de la vacuna Contra la COVID-19	45,351,702.00	-	45,351,702.00	538,516.26	44,813,185.74	1,19%
30 Mejora de la eficiencia en la Gestión de la Informatica en Honduras	7,652,731.00	-	7,652,731.00	-	7,652,731.00	0,00%
31 Proyecto de respuesta a emergencias Honduras COVID-19	-	293,225,691.00	293,225,691.00	108,380,916.50	184,844,774.50	36,96%
32 Respuesta inmediata de salud para contener y controlar el coronavirus (COVID-19) Y mitigar su efecto en la prestación del servicio en Honduras (RISP-HO-2)	-	462,428,545.00	462,428,545.00	263,846,539.30	198,582,005.70	57,06%
Total general	113,937,594.00	790,412,193.00	904,349,787.00	407,449,869.22	496,899,917.78	45,05%

Fuente: Gerencia Administrativa, Informe de Cierre, Secretaría de Salud año 2022

Con un presupuesto Vigente de L. 904,349,787.00 de los cuales se ejecutaron L. **407,449,869.22** esto representa un **45.05 %** del presupuesto vigente. El saldo disponible (no ejecutado) es de L. **496,899,917.78** lo cual representa un 54.95% del presupuesto vigente.

A continuación, se detalla los proyectos de inversión pública de la secretaria de Salud:

Proyectos de Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE)

Proyecto 29. Apoyo para la implementación del Plan Nacional de Introducción de la Vacuna Contra la COVID-19 En Honduras.

Por Instrucciones de autoridades superiores solicitaron suspensión de compra de vacunas, ampliación del periodo de tiempo hasta el año 2024 y reorientar estos recursos disponibles del préstamo para la adquisición de 32 ambulancias para las regiones de salud con el presupuesto pendiente de L. 44,813,185.74, según oficio No. 3975-SS-2022, y Oficio No. DGCP-FE-659-2022.

Problemática

El atraso que autoricen de parte del Banco Centroamericano de Integración Económica-BCIE la no Objeción para la ampliación de fecha del Proyecto para el Año 2023 y luego trabajar en el Sistema UEPEX para el cambio de fecha fin del Proyecto.

Estatus

1. El monto a pagar de los servicios de Auditoría Externa, ascienden a un monto total de L 538,516.25, los F-01 fueron cargados en el mes de diciembre del 2022.
2. Según información recabada en reuniones sostenidas entre personal de SESAL, SEFIN y BCIE, se nos informó que los saldos sin ejecutar en el 2022 por L44, 813,185.74, se están redireccionando para año 2023 de este Préstamo para la adquisición de 32 ambulancias para el sector Salud.

3. Se espera la no objeción para la ampliación del proyecto solicitada al BCIE por la Dirección General de Crédito Público- SEFIN.

Proyecto 019. Reequipamiento Biomédico Hospital María de Especialidades Pediátricas (HMEP)

En el marco del convenio de préstamo No. F.ROT/AID-06/014/00, firmado el 19 de marzo 2007, entre el Gobierno de la Republica de Honduras representado por la Secretaría de Finanzas y el Gobierno de Italia por un monto de 15,000,000.00 de euros a favor del Proyecto de Equipamiento Biomédico del Hospital María, Especialidades Pediátricas, se ha realizado el equipamiento biomédico de alta tecnología en los servicios del HMEP y del Hospital para niños quemados en las áreas de cardiología, cardiología intervencionista, cirugía cardiovascular, cirugía pediátrica y urológica, cirugía reconstructiva, dermatología, endocrinología, gastroenterología, inmunología y alergias, nefrología, neurología, radiodiagnóstico, hospitalización, laboratorio, cocina, lavandería, hemodinámica entre otras.

Estatus del Proyecto.

Durante el año 2022, se recibieron en el HMEP, los últimos equipos biomédicos correspondientes al lote 3 y al lote 9, producto de la Licitación Pública Internacional No. LPI-001-2018-SS, logrando el 100% de recepción de equipos biomédicos de ambos lotes (3 y 9). Actualmente se ha ejecutado el 91% del monto préstamo el cual equivale a 13,746,130.06 euros.

Aún se está pendiente el pago de 366,494.10 euros a la empresa ALTHEA, la cual fue la encargada de suministrar los equipos de los lotes 3 y 9. Con el monto remanente del proyecto equivalente a 887,375.84 euros del cual se pretende lanzar un nueva Licitación Pública Internacional (LPI), con el objetivo de fortalecer las áreas y servicios del HMEP, además del aprovechamiento total del préstamo en mención.

Cuadro 84. Ejecución financiera de la vida del proyecto

Lotes Adjudicados	MONTO SEGÚN CONTRATO	PAGADO	Modificaciones o cancelaciones pendientes (cancelación ítem No 21)	PENDIENTE DE PAGO	OBSERVACIONES
Convenio de Préstamo	€				15,000,000.00
Lote 1: Esterilización Cocina y Lavandería	€ 714,999.53	€ 714,999.53	N/A	€ -	N/A
Lote 2: Bioimágenes	€ 4,192,117.23	€ 4,192,117.23	N/A	€ -	N/A
Lote 3 Desligado	€ 1,838,330.00	€ 1,563,043.40	N/A	€ 275,286.60	Pendiente el pago correspondiente a la finalización de garantía de los equipos
Lote 5: Equipos Biomédicos	€ 2,604,380.50	€ 2,604,380.50	N/A	€ -	N/A
Lote 6: Equipo de Cirugía y Equipo Médico Menor	€ 3,003,899.70	€ 3,003,899.70	N/A	€ -	N/A
Lote 7: Equipo Electromecánico	€ 680,672.46	€ 680,672.46	N/A	€ -	N/A
Lote 8: Vehículos	€ 159,999.74	€ 159,999.74	N/A	€ -	N/A
Lote 9: Ligado	€ 921,300.00	€ 827,017.50	€ 3,075.00	€ 91,207.50	Pendiente el pago correspondiente a la finalización de garantía de los equipos.

INFORME FINANCIERO UNIDAD EJECUTORA PROYECTOS BID (GESALUD)

1. Introducción

En el presente Informe, se describen las actividades financieras, ejecutadas en el año 2022 por cada uno de los Proyectos de la Unidad Ejecutora de GESALUD, las cuales fueron Planificadas en los diferentes Planes Operativos Anuales (POAs), Planes de Ejecución de Proyectos (PEP) y Planes Anuales de Compras y Contrataciones (PACC). La ejecución corresponde al IV trimestre (octubre a diciembre 2022) y acumulado (1 de enero al 31 diciembre año 2022).

Los datos financieros que a continuación se describen, fueron generados del Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI).

2. Unidad Ejecutora (GESALUD)

GESALUD es encargada de la ejecución fiduciaria de cinco (5) proyectos cuya fuente de financiamiento es el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) de los cuales cuatro (3) son operaciones de crédito externo y dos (2) son donaciones externas:

Fuente 21 Crédito externo:

- 1) Proyecto 24 “Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID 19) y Mitigar su Efecto en la Prestación de servicios en Honduras (RISP-HO)”, BID 3815/BL-HO-2, BID 4518/BL-HO-3, BID 4449/BL-HO-2.
- 2) Proyecto 27 “Apoyo al Sistema Integral de Protección Social 5008/BL-HO”
- 3) Proyecto 32 “Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID 19) y Mitigar su Efecto en la Presentación de servicios en Honduras (RISP-HO-2)”, BID 4713/BL-HO

Fuente 22 Donaciones Externas:

- 4) Proyecto 26 “Honduras Salud Mesoamérica GRT/HE-16838-HO”

- 5) Proyecto 27 “Honduras - Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM en Mesoamérica y República Dominicana)” GRT/MM -17339-HO-40

3. Presupuesto aprobado, vigente y ejecutado por proyecto del 1 de enero al 31 de diciembre año 2022

El presupuesto aprobado inicialmente fue de L. 60,933,161.00 (Sesenta millones novecientos treinta y tres mil ciento sesenta y un lempiras exactos) siendo este modificado a través de incorporaciones y disminuciones por lo que surge un presupuesto vigente de L. 554,119,663.00 (Quinientos cincuenta y cuatro millones ciento diecinueve mil seiscientos sesenta y tres lempiras exactos), con una ejecución en etapa devengado – aprobado de L. 298,530,436.46 (Doscientos noventa y ocho millones quinientos treinta mil cuatrocientos treinta y seis con 46/100 centavos) y de esto se pagó L. 295,441,041.19 (Doscientos noventa y cinco millones cuatrocientos cuarenta y un mil cuarenta y uno con 19/100 centavos) representa un 53.87% del presupuesto vigente, el cual se detalla a continuación por proyecto:

Cuadro 85. Presupuesto, vigente y ejecutado por proyecto, 1 de enero al 31 de diciembre año 2022, SESAL

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto Aprobado	Presupuesto vigente	Monto Ejecutado (Devengado)	Monto Pagado	% de Ejecución-Devengado	Pendiente de pago F01 firmados	No ejecutado 2022
	BID 4518/BL-HO-3 Y BID 3815/BL-HO-2	3,591,822.00	L25,141,824.00	L8,911,095.74	L6,757,749.02	35.44%	L2,153,346.72	L16,230,000.00
	GRT/HE-16838-HO	0	L2,439,457.00	L2,384,331.80	L2,384,331.80	97.74%	L0.00	L55,120.00
	GRT/MM-17339-40-HO	24,222,016.00	L27,200,637.00	L16,433,597.59	L16,304,222.59	60.42%	L129,375.00	L10,767,000.00
	5008/BL-HO	33,119,323.00	L36,909,200.00	L6,954,872.03	L6,954,872.03	18.84%	L0.00	L29,954,000.00
	4713/BL-HO	0	L462,428,545.00	L263,846,539.30	L263,039,865.75	57.06%	L806,673.55	L198,582,000.00
Gran Total		L60,933,161.00	L554,119,663.00	L298,530,436.46	L295,441,041.19	53.87%	*L3,089,395.27	L255,589,000.00

Fuente Gerencia Administrativa, Informe de Cierre año 2022

4. Presupuesto aprobado, vigente y ejecutado en el IV trimestre (octubre a diciembre año 2022)

Cuadro 86. Presupuesto, vigente y ejecutado por proyecto IV trimestre 2022

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado IV Trimestre (Etapas devengadas)	% de Ejecución	Pagos			Total, IV Trimestre
					Ejecutado (Devengado y pagado que)	Ejecutado (Devengados en el III Trimestre)	Pendiente de pago 2023 (F01 Devenga)	

			Aprobado)		correspon de a devengados del IV Trimestre 2022)	e, pagado en el IV trimestre 2022)	dos y firmados 2022	
24	BID 4518/BL-HO-3	25,043,301.00	4,637,971.31	19%	2,484,624.59	0.00	2,153,346.72	4,637,971.31
	BID 3815/BL-HO-2	98,523.00	0.00	0%	0.00	0.00	0.00	0.00
	TOTAL	25,141,824.00	4,637,971.31	18%	2,484,624.59	0.00	2,153,346.72	4,637,971.31
26	GRT/HE-16838-HO	2,439,457.00	0.00	0%	0.00	0.00	0.00	0.00
27	GRT/MM-17339-40-HO	27,200,637.00	9,132,796.02	34%	9,003,421.02		129,375.00	9,132,796.02
28	5008/BL-HO	36,909,200.00	1,687,936.05	5%	1,735,316.05	47,380.00	0.00	1,735,316.05
32	4713/BL-HO	462,428,545.00	5,521,004.16	1%	4,720,096.24	5,765.63	806,673.55	5,526,769.79
Total		554,119,663.00	20,979,707.54	4%	17,943,457.90	53,145.63	3,089,395.27	21,032,853.17

Fuente Gerencia Administrativa, Informe de Cierre año 2022

5 Detalle por Proyecto

**** Proyecto 24 Respuesta Inmediata de Salud para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID - 19) y Mitigar su Efecto en la Prestación del Servicio en Honduras, convenio BID 4518/BL-HO-3, BID 3815/BL-HO-2.**

Cuadro 87. Acumulado del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre 2022

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto Aprobado (Inicial)	Presupuesto vigente	Monto Ejecutado (Devengado)	Monto Pagado	% de Ejecución-Devengado	Pendiente de pago Devengados y 2022)
24	4518/BL-HO-3 y 3815/BL-HO-2	3,591,822.00	L25,141,824.00	L8,911,095.74	L6,757,749.02	35.44%	L2,153,346.72

Fuente Gerencia Administrativa, Informe de Cierre año 2022

Cuadro 88. Detalle del IV Trimestre (octubre a diciembre 2022):

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado IV Trimestre (Etapas devengado-Aprobado)	% de Ejecución	Pagos		
					Ejecutado (Devengado y pagado que corresponde al IV Trimestre 2022)	Ejecutado (Devengados en el III Trimestre, pagado en el IV trimestre 2022)	Pendiente pagado (Devengados firmados)
24	4518/BL-HO-3	25,043,301.00	4,637,971.31	19%	2,484,624.59		2,153,346.72
	3815/BL-HO-2	98,523.00		0%			
	TOTAL	25,141,824.00	4,637,971.31	18%	2,484,624.59	0	2,153,346.72

Fuente Gerencia Administrativa, Informe de Cierre año 2022

Proyecto 24 RISP-HO

El presupuesto aprobado inicialmente fue por un monto de L. 3,591,822.00 (Tres millones quinientos noventa y un mil ochocientos veintidós lempiras exactos) siendo este modificado a través de incorporaciones y disminuciones por lo que surge un presupuesto vigente de L. 25,141,824.00 (Veinticinco millones ciento cuarenta y un mil ochocientos veinticuatro lempiras exactos), con una ejecución acumulada de L. 8,911,095.74 (Ocho millones novecientos once mil noventa y cinco con 74/100 lempiras), que representa un 35% del presupuesto vigente. Lo ejecutado en el IV trimestre es por un monto de L. 4,637,971.31 (Cuatro millones seiscientos treinta y siete mil novecientos setenta y uno con 31/100 lempiras). De este, lo pendiente de pago se dejó provisionado con F01 en el 2022, para ser efectuado el pago en el 2023, por un monto de L. 2,153,346.72 (Dos millones ciento cincuenta y tres mil trescientos cuarenta y seis con 72/100 lempiras), valor que corresponde al contrato firmado, según el proceso No. LP-017-RISP-GESALUD-2021 obra menor: "Construcción de casetas para depósito de desechos hospitalarios en 12 hospitales priorizados", los pagos pendientes se realizarán conforme al avance de las obras. Sin embargo, no se logró ejecutar durante todo el año un monto de L. 16,230,728.26 (Dieciséis millones doscientos treinta mil setecientos veintiocho con 26/100 lempiras), que representa un 65% del presupuesto vigente.

A continuación, se detalla la justificación del porqué de la no ejecución por actividad durante el año 2022, plan de acción para obtener una mejor ejecución 2023, asimismo, a que corresponde el monto ejecutado por actividad durante el IV trimestre (octubre, noviembre y diciembre)

Cuadro 89. Detalle por Componente/Actividad Obra, ejecutado del 1 de enero al 31 de diciembre 2022, % de ejecución, no ejecutado y % no Ejecutado:

Nº	Componente / Actividad Obra	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado	% ejecución	no ejecutado	% no Ejecutado
1	Conducción de la Respuesta a Nivel de País (4518)	L2,104,403.00	L2,057,120.67	98%	L47,282.33	2%
2	Detección y Seguimiento de Casos	L745,975.00	L183,064.00	25%	L562,911.00	75%
3	Interrupción de la Cadena de Transmisión	L433,048.00	L90,850.00	21%	L342,198.00	79%
4	Mejora de la Capacidad de Prestación de Servicios de Salud	L18,945,868.00	L5,563,979.03	29%	L13,381,888.97	71%
5	Gestión Administrativa del Proyecto	L2,814,007.00	L918,927.54	33%	L1,895,079.46	67%
6	Detección y Seguimiento de	L98,523.00	L97,154.50	99%	L1,368.50	1%

Casos (3815)					
Totales	L25,141,824.00	L8,911,095.74	35%	L16,229,359.76	65%

Fuente Gerencia Administrativa, Informe de Cierre año 2022

Cuadro 90. Detalle de lo ejecutado en el IV trimestre (octubre a diciembre), justificación de lo no ejecutado durante el año y el plan de acción para el próximo año.

Actividad Presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo no ejecutado	Plan de Acción
Acta/obra 1 Conducción de La Respuesta a Nivel De País (4518)	Pago de 3 desarrolladores, en apoyo al desarrollo de la estrategia para la Conducción de respuesta a nivel de país. Pagos correspondientes al mes de octubre. Pago de 3 productos finales al consultor Senior.	Pago de 2 desarrolladores, en apoyo al desarrollo de la estrategia para la Conducción de respuesta a nivel de país. Pagos correspondientes al mes de noviembre.	Pago de 2 desarrolladores, en apoyo al desarrollo de la estrategia para la Conducción de respuesta a nivel de país. Pagos correspondientes al mes de diciembre.	No se ejecutó un 2%, debido, a que se deja previsto un monto mínimo como diferencial cambiario.	
Acta/obra 2 Detección y Seguimiento De Casos				No se ejecutó un 75%, debido, a que el proceso de adquisición de reactivos en apoyo al Laboratorio Nacional se realizó, sin embargo, los oferentes no lograron acreditar su representación exclusiva en el país, lo cual no pudo concluir el proceso.	Laboratorio Nacional deberá revisar esta actividad conforme a las necesidades del 2023.

Fuente Gerencia Administrativa, Informe de Cierre año 2022

Continua.....Cuadro 90.

Actividad presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo no ejecutado	Plan de Acción	Conv
Acta/obra 3 Interrupción de la cadena de transmisión				No se ejecutó un 79%, debido, que el proceso de consultoría para la Violencia contra la Mujer (VCM) fue fracasado, por lo que se inició un nuevo proceso, el cual se encuentra en evaluación las hojas de vida para la consultoría para la Violencia contra la Mujer (VCM)	Remitir al BID el proceso de adjudicación para la contratación de esta consultoría en 2023	BID 4518/HO
Acta/obra 4 Construcción de la capacidad de atención de servicios de Salud (4518)		Segundo pago realizado a la empresa COVADI por construcción de 12 casetas para el manejo de desechos en Hospitales Priorizados	Tercer pago realizado a la empresa COVADI por construcción de 12 casetas para el manejo de desechos en Hospitales Priorizados	No se ejecutó 71%, debido: a) Que las contrataciones del RRHH en apoyo a los Hospitales se realizó el pago a través del Proyecto 32, RISP-HO-2 El Proceso de Telemedicina, las autoridades decidieron no continuar con esta consultoría, los productos no fueron satisfactorios.	a) Se reprograma para el 2023. Definir qué productos se le van a pagar, notificarle de la no continuidad a la empresa; definir el curso de esta consultoría.	BID 4518/HO

a/obra 5 ción ministrativa del yecto				No se ejecutó un 67%, debido, a) Que se encuentra pendiente un pago del 50% al Tribunal Superior de Cuentas (TSC), en concepto de la auditoría al proyecto RISP-HO, la cual está en proceso, en vista que amplió la vigencia del proyecto hasta el 2023, el pago estaba previsto al cierre del Proyecto 2022, por lo tanto, de acuerdo con el convenio interinstitucional el TSC no realizó requerimiento de pago. b) El proceso de la contratación de consultoría para la Evaluación Operativa del Programa se encuentra en etapa de evaluación de ofertas.	a) Se espera realizar el pago en el IV trimestre de 2023 al cierre del proyecto b) Remitir el proceso de adjudicación al BID en el año 2023.	BID 4518/ HO
---	--	--	--	---	--	-----------------------------

Fuente Gerencia Administrativa, SESAL, Informe de Cierre año 2022

** Proyecto 26 Honduras Salud Mesoamérica GRT/HE-I6838-HO

Cuadro 91. Acumulado del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre 2022:

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto Aprobado	Presupuesto vigente	Monto Ejecutado (Devengado)	Monto Pagado	% de Ejecución-Devengado	Pendiente pago FO
26	GRT/HE-I6838-HO	0	L2,439,457.00	L2,384,331.80	L2,384,331.80	97.74%	L

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Cuadro 92. Detalle del IV Trimestre (octubre a diciembre)

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado IV Trimestre (Etapa devengado-Aprobado)	% de Ejecución	Pagos		
					Ejecutado (Devengado y pagado que corresponde a devengados del IV Trimestre 2022)	Ejecutado (Devengados en el III Trimestre, pagado en el IV trimestre 2022)	Pendiente 2023 (FOI y firma)
	GRT/HE-I6838-HO	2,439,457.00		0%			

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Proyecto 26 M

El presupuesto vigente es de L. 2,439,457.00, con una ejecución acumulada en etapa pago - aprobado de L. 2,384,331.80, que representa un 97.74%. Cabe mencionar que este proyecto finalizó su ejecución en agosto 2022 (fecha de cierre), por lo que está en proceso de auditoría por parte del Tribunal Superior de Cuenta (TSC).

Lo ejecutado en este proyecto corresponde a:

En la Act/obra I, Fortalecimiento de la Oferta y Demanda de Servicios de Salud, lo ejecutado corresponde a:

- Desembolso Único por la Prestación de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención en la Red El Jaral, Municipios de Cabañas, San Jerónimo, Copán Ruinas y Santa Rita, Reportado por el Gestor ADASBA, según Convenio Firmado, Plan de Inversión Debidamente Aprobado. (julio)

- Pago de Servicio de Reproducción de Formularios: Hoja Filtro para MEF, Instructivo, Hoja Filtro para Capacitación de MEF, Listados de MEF, Listado Seguimiento Comunitario del M5A, Formato de Atención Inmediata del RN, Historia Clínica Hospitalización Neonatal, Consolidado Actividades Hoja Filtro por ES, Consolidado por ES para Seguimiento Comunitario del M5A, Consolidado por Red para Seguimiento Comunitario del M5A, Consolidado por Red Listado de MEF Métodos PF y TCCU, Historia Clínica Perinatal Base (HCPB).

En la Act/obra 2, Fortalecimiento de los Sistemas de Apoyo y Estrategias, lo ejecutado corresponde a:

- Pagos de anticipos de viáticos, giras realizadas con el propósito de brindar asistencia técnica a los Gestores.
- Pago de Servicio de Reproducción de Formularios: Hoja Filtro para MEF, Instructivo, Hoja Filtro para Capacitación de MEF, Listados de MEF, Listado Seguimiento Comunitario del M5A, Formato de Atención Inmediata del RN, Historia Clínica Hospitalización Neonatal, Consolidado Actividades Hoja Filtro por ES, Consolidado por ES para Seguimiento Comunitario del M5A, Consolidado por Red para Seguimiento Comunitario del M5A, Consolidado por Red Listado de MEF Métodos PF y TCCU, Historia Clínica Perinatal Base (HCPB).

En la Act/obra 3, Gestión Del Programa y Auditoria del I de enero 2022, lo ejecutado corresponde a:

- Pago de honorarios profesionales consultoría para apoyar el trabajo técnico de la ISM con gestores y hospitales, así como apoyar la evaluación externa del mismo y el cierre del proyecto.

**** Proyecto 27 Honduras - Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM en Mesoamérica y República Dominicana), convenio GRT/MM-17339-40-HO.**

Cuadro 93. Acumulado del periodo del I de enero al 31 de diciembre 2022:

No. de Proyecto	Presupuesto Aprobado	Presupuesto vigente	Monto Ejecutado (Devengado)	Monto Pagado	% de Ejecución - Devengado	Pendiente de pago 2023 (F01 Devengados y firmados 2022)	No ejecutado 2022
27	24,222,016.00	L27,200,637.00	L16,433,597.59	L16,304,222.59	60%	L129,375.00	L10,767,039.41

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Cuadro 94. Detalle del IV Trimestre (octubre a diciembre 2022):

No. de Proyecto	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado IV Trimestre (Etapa devengado-Aprobado)	% de Ejecución	Pagos			Total, Trimestre
				Ejecutado (Devengado y pagado que corresponde a devengados del IV Trimestre 2022)	Ejecutado (Devengados en el III Trimestre, pagado en el IV trimestre 2022)	Pendiente de pago 2023 (F01 Devengados y firmados 2022)	
27	27,200,637.00	9,132,796.02	34%	9,003,421.02		129,375.00	9,132,796.02

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Proyecto 27 IREM, el presupuesto aprobado inicialmente fue por un monto de L. 24,222,016.00 (Veinticuatro millones doscientos veintidós mil dieciséis lempiras exactos) siendo este modificado a través de incorporaciones y disminuciones por lo que surge un presupuesto vigente de L. 27,200,637.00 (Veintisiete millones doscientos mil seiscientos treinta y siete lempiras exactos), con una ejecución acumulada de L.16,433,597.59 (Dieciséis millones cuatrocientos treinta y tres mil quinientos noventa y siete con 59/100 lempiras), que representa el 60% del presupuesto vigente. En el IV trimestre se ejecutó un monto de L. 9,132,796.02 (Nueve millones ciento treinta y dos mil setecientos noventa y seis con 02/100 lempiras), que representa el 34% del presupuesto vigente. De este, el único pago pendiente es de L. 129,375.00 (Ciento veintinueve mil trescientos setenta y cinco lempiras exactos) corresponde a la adquisición de material de laboratorio, pendiente la entrega por parte del proveedor. Sin embargo, no se logró ejecutar L. 10,767,039.41 (Diez millones setecientos sesenta y siete mil treinta y nueve con 41/100 lempiras) que representa el 40% del presupuesto vigente.

A continuación, se detalla la justificación del porqué de la no ejecución por actividad durante el año 2022, plan de acción para obtener una mejor ejecución 2023, asimismo, a que corresponde el monto ejecutado por actividad durante el IV trimestre (octubre, noviembre y diciembre 2022)

Cuadro 95. Detalle por Componente / Actividad Obra, lo ejecutado del 1 de enero al 31 de diciembre 2022, % de ejecución, lo no ejecutado y % no ejecutado

No.	Componente / Actividad Obra	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado	% ejecución	no ejecutado
1	Incremento de la cobertura y calidad a los servicios de diagnóstico, tratamiento, investigación y respuesta de los casos confirmados de malaria	L5,414,864.00	L4,015,643.83	74%	L1,399,220.17
2	Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica entomológica y parasitológica	L17,151,848.00	L9,242,063.65	54%	L7,909,784.35
3	Intervenciones transversales para apoyar la gestión y la provisión de servicios para la eliminación de la malaria	L4,633,925.00	L3,175,890.11	69%	L1,458,034.89
Totales		L27,200,637.00	L16,433,597.59	60%	L10,767,039.41

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Cuadro 96. Detalle de lo ejecutado en el IV trimestre (octubre a diciembre), justificación de lo no ejecutado durante el año y el plan de Acción para el próximo año

Actividad Presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo No ejecutado	Plan de Acción	Convenio
--------------------------	-------------------	---------------------	---------------------	----------------------------------	----------------	----------

Acta/obra 1 Incremento en la Cobertura y Servicios de Casos Confirmados de Malaria	Pago de 3 consultores en apoyo a la intervención del programa	Pago de 3 consultores en apoyo a la intervención del programa	Pago de 3 consultores en apoyo al programa, Pago complementario del segundo desembolso al Gestor Clinton Health Access Iniciativa, Inc. (CHAI) , para la intervención en 13 departamentos, en base al convenio firmado	No se ejecutó un 26%, debido a: a) Que se realizó enmienda de disminución al monto del convenio con el Gestor CHAI, este reporte más fondo no ejecutados en 2021, lo que ocasionó una ejecución menor de los fondos asignados en el 2022	Agilizar el proceso para la contratación de personal clave. a) Realizar negociaciones con el Gestor CHAI, en base a un informe de ejecución al 31 de diciembre de 2022, para tener una claridad en cuanto a los remanentes, definir las actividades a realizar por el Gestor para el 2023.	
Acta/obra 2 Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica Entomológica y Parasitológica			Pago complementario del segundo desembolso al Gestor Clinton Health Access Iniciativa, Inc. (CHAI), para la intervención en 13 departamentos, en base al convenio firmado	No se ejecutó un 46%, debido a: a) Que se realizó enmienda de disminución al monto del convenio con el Gestor CHAI, este reporte más fondo no ejecutados en 2021, lo que ocasionó una ejecución menor de los fondos asignados en el 2022.	a) Realizar negociaciones con el Gestor CHAI, en base a un informe de ejecución al 31 de diciembre de 2022, para tener una claridad en cuanto a los remanentes, definir las actividades a realizar por el Gestor para el 2023.	GRT/MM-17339-40-HO.
Acta/obra 3 Intervenciones Transversales Para La Eliminación De La Malaria	Pago de 5 consultores en apoyo a las actividades del Programa para la eliminación de la Malaria. Pago de internet de las oficinas de Gesalud	Pago de 5 consultores en apoyo a las actividades del Programa para la eliminación de la Malaria. Pago de internet de las oficinas de Gesalud mes de	- Pago de 5 consultores en apoyo a las actividades del Programa para la eliminación de la Malaria, correspondientes al mes de diciembre.	No se ejecutó un 31%, debido a: a) correspondiente a la adquisición de equipo de cómputo y consultorías en apoyo a la intervención del Programa	b) Realizar la contratación de la coordinación técnica de la IREM para dar seguimiento a las actividades de intervención del Programa	GRT/MM-17339-40-HO

	mes de octubre	noviembre				
--	----------------	-----------	--	--	--	--

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

** Proyecto 28 Apoyo al Sistema Integral de Protección Social 5008/BL-HO

Cuadro 97. Acumulado del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre 2022:

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto Aprobado	Presupuesto vigente	Monto Ejecutado (Devengado)	Monto Pagado	% de Ejecución- Devengado	Pendiente de pago Devengados y fin
28	5008/BL-HO	33,119,323.00	L36,909,200.00	L6,954,872.03	L6,954,872.03	19%	L0.

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Cuadro 98. Detalle del IV trimestre (octubre a diciembre 2022)

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado IV Trimestre (Etapa devengado-Aprobado)	% de Ejecución	Pagos		
					Ejecutado (Devengado y pagado que corresponde a devengados del IV Trimestre 2022)	Ejecutado (Devengados en el III Trimestre, pagado en el IV trimestre 2022)	Pend (F
28	5008/BL-HO	36,909,200.00	1,687,936.05	5%	1,735,316.05	47,380.00	

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Proyecto 28 (5008), el presupuesto aprobado inicialmente fue por un monto de L. 33,119,323.00 (Treinta y tres millones ciento diecinueve mil trescientos veintitrés lempiras exactos) siendo este modificado a través de incorporaciones y disminuciones por lo que surge un presupuesto vigente de L. 36,909,200.00 (Treinta y seis millones novecientos nueve mil doscientos lempiras exactos), con una ejecución acumulada de L. 6,954,872.03 (Seis millones novecientos cincuenta y cuatro mil ochocientos setenta y dos con 03/100 lempiras), que representa un 19% del presupuesto vigente. Lo ejecutado en el IV trimestre fue L. 1,735,316.05 (Un millón setecientos treinta y cinco mil trescientos dieciséis con 05/100 lempiras). El monto devengado en el reporte SIAFI aparece con un valor menor L. 1,687,936.05 vrs el monto pagado L.1,735,316.05, esto se debe a que se devengaron los F01 No.188 y 189 en septiembre, pero el pago se realizó en octubre 2022 por lo que tendremos una diferencia de L47,380.00. Sin embargo, no se logró ejecutar L. 29,954,327.97 (Veintinueve millones novecientos cincuenta y cuatro mil trescientos veintisiete con 97/100 lempiras), que representa un 81% del presupuesto vigente.

A continuación, se detalla la justificación del porqué de la no ejecución por actividad durante el año 2022, plan de acción para obtener una mejor ejecución 2023, asimismo, a que corresponde el monto ejecutado por actividad durante el IV trimestre (octubre, noviembre y diciembre)

Cuadro 99. Detalle por Componente / Actividad Obra, lo ejecutado del 1 de enero al 31 de diciembre 2022, % de ejecución, lo no ejecutado y el % no ejecutado

No.	Componente / Actividad Obra	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado	% ejecución	no e
-----	-----------------------------	------------------------------	-----------	-------------	------

I	Fortalecimiento de los Servicios de Salud Materno Infantil	L36,909,200.00	L6,954,872.03	19%	L29,954,327.97
	Totales	L36,909,200.00	L6,954,872.03	19%	L29,954,327.97

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Cuadro 100. Detalle de lo ejecutado en el IV trimestre (octubre a diciembre), justificación de lo no ejecutado durante el año y el plan de Acción para el próximo año.

Actividad presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo No ejecutado	Plan de Acción	Convenio
Fortalecimiento de los Servicios de Salud Materno Infantil	Pago de 6 consultorías en apoyo a las actividades el Programa, de la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD). Pago correspondiente al mes de octubre. Viáticos a personal del primer nivel de atención para taller AIN-C, en Gracias Lempira	Pago de 6 consultorías en apoyo a las actividades el Programa, de la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD). Pago correspondiente al mes de noviembre. Viáticos a personal del primer nivel de atención para taller AIN-C, en la Esperanza y Copán	Pago de 6 consultorías en apoyo a las actividades el Programa, de la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD). Pago correspondiente al mes de diciembre. Viáticos y alimentación a personal que participo en talleres taller AIN-C, en Gracias Lempira y la Paz de análisis de alcance de los ESFAM	No se ejecutó un 81%, debido a a) No se contrató los gestores para los 5 municipios priorizados, A espera de la toma de decisión de las autoridades. b) No definidos los TDR para la consultoría de Desarrollo de los estudios para el desarrollo de módulos de promoción de buenas prácticas tradicionales en Salud Materno Infantil. c) A la espera de que se defina el modelo para los 5 municipios, para continuar con el proceso de adquisición de Micronutrientes, Equipo de ultrasonido y equipo médico priorizado	Gestionar con las autoridades de la SESAL para la toma de decisiones.	5008/BL-HO

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

** Proyecto 32 “Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID 19) y Mitigar su Efecto en la Presentación de servicios en Honduras (RISP-HO-2)”, BID 4713/BL-HO,

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto Aprobado	Presupuesto vigente	Monto Ejecutado (Devengado)	Monto Pagado	% de Ejecución-Devengado	Pendiente de pago F01 firmados	No ejecutado 2022
32	4713/BL-HO	0	L462,428,545.00	L263,846,539.30	L263,039,865.75	57.06%	L806,673.55	L198,582,000.00

Cuadro 101. Acumulado del período del 1 de enero al 31 de diciembre 2022.

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Cuadro 102. Detalle del IV trimestre (octubre a diciembre 2022)

No. de Proyecto	No. de Convenio	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado IV Trimestre (Etapa devengado-Aprobado)	% de Ejecución	Pagos		
					Ejecutado (Devengado y pagado que corresponde a devengados del IV Trimestre 2022)	Ejecutado (Devengados en el III Trimestre, pagado en el IV trimestre 2022)	Pendiente de pago F01 firmados
32	4713/BL-HO	462,428,545.00	5,521,004.16	1%	4,720,096.24	5,765.63	

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Proyecto 32 (RISP-Ho-2)

No hubo presupuesto inicial debido a que cuando se formuló el presupuesto este no había sido aprobado, debido a esto se solicitaron incorporaciones, por lo que surge un presupuesto vigente de L. 462,428,545.00 (Cuatrocientos sesenta y dos millones cuatrocientos veintiocho mil quinientos cuarenta y cinco lempiras exactos), con una ejecución acumulada de L. 263,846,539.30 (Doscientos sesenta y tres millones ochocientos cuarenta y seis mil quinientos treinta y nueve con 30/100 lempiras). Lo ejecutado en el IV trimestre fue un monto de L. 5,526,769.79 (Cinco millones quinientos veintiséis mil setecientos sesenta y nueve con 79/100 lempiras). El monto devengado en el reporte SIAFI aparece con un valor menor L. 5,521,004.16 vrs el monto pagado de L.5,526,769.79, el cual es mayor debido a que se devengo el F01 No.183 en septiembre, pero el pago se realizó en octubre 2022, por lo que tendremos una diferencia de L. 5,765.63. Lo pendiente de pago es por un monto de L. 806,673.55 (Ochocientos seis mil seiscientos setenta y tres con 55/100 lempiras). Este valor corresponde a dos F01, uno es por el pago del primer trimestre 2023 de alquiler del edificio, por un monto de L. 606,673.55, (Seiscientos seis mil seiscientos setenta y tres con 55/100 lempiras), mismo que se dejó previsto ya que en el pago se realiza al principio de cada trimestre como lo establece el contrato. También se dejó previsto el desembolso a la Fundación del Hospital San Lorenzo, Región de Valle, por un monto complementario de L. 200,000.00 (doscientos mil lempiras exactos), mismo que se establece a través de convenio. Sin embargo, no se lograron ejecutar L. 198,582,005.70, se detalla lo ejecutado por mes (octubre, noviembre y diciembre), la justificación a que corresponde la no ejecución y el plan de acción para obtener una mejor ejecución 2023

Cuadro 103. Detalle por Componente / Actividad Obra, lo ejecutado del 1 de enero al 31 de diciembre 2022, % de ejecución, lo no ejecutado y % no ejecutado

No .	Componente / Actividad Obra	Presupuesto vigente Año 2022	Ejecutado	% ejecución	no ejecutado	% no ejecutado
1	Conducción de la Respuesta a Nivel de País	L3,970,321.00	L1,999,767.00	50%	L1,970,553.50	50%
2	Detección y Seguimiento de Casos	L57,118,398.00	L24,012.00	0%	L57,094,386.00	100%
3	Interrupción de la Cadena de Transmisión	L297,660,626.00	L250,839,895.23	84%	L46,820,729.93	16%
4	Mejora de la Capacidad de Prestación de Servicios de Salud	L80,490,000.00	L1,030,828.41	1%	L79,459,171.58	99%
5	Gestión Administrativa del Proyecto	L23,189,200.00	L9,952,036.66	43%	L13,237,162.91	57%

Totales	L462,428,545.00	L263,846,539.30	57%	L198,582,003.91	43%
----------------	------------------------	------------------------	------------	------------------------	------------

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Cuadro 104. Detalle de lo ejecutado en el IV trimestre (octubre a diciembre), justificación de lo no ejecutado durante el año y el plan de acción para el próximo año

Actividad Presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo No ejecutado	Plan de acción
Conducción de la respuesta a nivel de país	Pago de 3 consultoras en apoyo a las intervenciones del Programas, para apoyo financiero y monitoreo. Correspondiente al mes de octubre	Pago de 3 consultoras en apoyo a las intervenciones del Programas, para apoyo financiero y monitoreo. Correspondiente al mes de noviembre	Pago de 3 consultoras en apoyo a las intervenciones del Programas, para apoyo financiero y monitoreo. Correspondiente al mes de diciembre	No se ejecutó un 50%, debido a: a) No se inició el proceso de contratación de Técnicos en monitoreo para Departamento de Primer y Segundo Nivel de Atención de la SESAL, las autoridades no aprobaron el proceso.	a) Este para la consultoría de Monitoreo y evaluación del Primer y Segundo Nivel, por lo que se debe iniciar el proceso de contratación de técnicos en el mes de enero de 2023.
Detección y seguimiento de casos		Adquisición de equipo para Mejoramiento de la Red Interna de la SESAL.		No se ejecutó un 100%, debido a: a) Proceso para la adquisición de reactivos para la detección de Covid-19 cancelado, a petición del Banco se envió solicitud a los proveedores para cada uno de los tipos de reactivos que acreditaran su representación exclusiva en el país, la cual no lograron acreditar en tiempo. b) No se inició el proceso para la Adquisición de Equipo de Cómputo para sistema de información y mejorar conectividad de hospitales y regiones, esto debido a que no se recibió solicitud de este por parte de la Unidad beneficiada. c) No se inició el proceso para la adecuación y equipamiento del Centro de Datos de la SESAL, debido a que no se recibió solicitud, por parte de la UGI, para dar inicio al proceso	a) Laborar para la adquisición de reactivos para la detección de Covid-19. b) Se ha iniciado el proceso de contratación de técnicos para la adquisición de equipo de cómputo para sistema de información y mejorar conectividad de hospitales y regiones, esto debido a que no se recibió solicitud de este por parte de la Unidad beneficiada. c) Asegurar el funcionamiento del Centro de Datos de la SESAL, para dar inicio al proceso

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Continúa Cuadro 104.

Actividad Presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo No ejecutado	Plan de acción
Interrupción de la cadena de transmisión				No se ejecutó un 16%, debido a: a) Pendiente un último desembolso a la enmienda para la adquisición de Vacunas de Pfizer, no hubo requerimiento. B) se inició el proceso de la adquisición de 2 Generadores Eléctricos y un banco de transformadores para almacenes de biológicos, pero se detectó que las EETT no estaban claras, por lo que la UTGP se encargó de revisarlas y ajustarlas. c) Contratación de firma consultora para elaboración de Diseños de cinco Hospitales, No se han definido los TDR para esta consultoría	a) Realizar campañas de vacunación que acuda a los centros de salud. Administrativa justificar el convenio (Pfizer/SESAL) Bivalente. b) Asegurar contar el plan de contingencia para dar respuesta a emergencias. c) Coordinar con el NIS para esta consultoría, se debe iniciar el proceso en 2023
Mejoramiento a la capacidad de provisión	Pago de un consultor en apoyo a los	Pago de un consultor en apoyo a los	-Pago de un consultor en apoyo a los	No se ejecutó un 99%, debido a: a) Que el proceso de construcción de las Dos (2) salas ampliadas en	A) Se enviarán las EETT en enero de 2023.

Actividad Presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo No ejecutado	
de servicios	procesos de Control Interno con los Gestores.	procesos de Control Interno con los Gestores.	procesos de Control Interno con los Gestores. -Pago de RRHH en apoyo a los Hospitales.	hospitales para atención del COVID 19. La UTGP realizó ajustes a las EETT ya que estaban para la construcción de un hospital y no para salas. b) Este proceso de Contratación de RRHH en el marco del Plan de Respuesta Inmediata en el marco de la Pandemia COVID-19 está en elaboración de informes de evaluaciones para ser enviados a No Objeción del Banco. Se inició el para la contratación de Ing. Biomédicos, Sistemas, Civiles y Consultor en Infraestructura Hospitalaria Se envió a No Objeción del Banco el PEP con esta actividad nueva. b) pendiente la Contratación de personal de apoyo. c) Equipamiento de Hospitales /Equipo Médico para HE. A la espera que se definan los TDR para esta consultoría (actividad nueva de fondos remanentes). d) Contratación de firma para elaboración de los Diseños de Infraestructura Hospitalaria. e) pendiente la Contratación de consultoría para proceso de telemedicina, esto debido a que se está a la espera que se defina la consultoría pagada con el proyecto RISP-HO, y definir si se continúa con este modelo.	b) Los informes pendientes de 2023. Se espera mandarlos de 2023.

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Actividad Presupuestaria	Ejecutado Octubre	Ejecutado Noviembre	Ejecutado Diciembre	Justificación de lo No ejecutado	Plan de A
Administración del Programa	Pago de 9 consultores para GESALUD en apoyo a las actividades del Programa. Pago energía eléctrica y teléfono; Pago de viáticos para gira en apoyo a las intervenciones del RISP-O-2 para el levantamiento de inventario de bienes entregados a Regiones y Hospitales; acompañamiento a UNOPS para la entrega de bienes.	Pago de 13 consultores para GESALUD en apoyo a las actividades del Programa. Pago energía eléctrica y teléfono; viáticos para gira en apoyo a las intervenciones del RISP-O-2 para el levantamiento de inventario de bienes entregados a Regiones y Hospitales; acompañamiento a UNOPS para la entrega de bienes. Adquisición de equipo para Mejoramiento de la Red Interna de la SESAL.	Pago de 13 consultores para GESALUD en apoyo a las actividades del Programa. Pago teléfono; Pago de viáticos para gira en apoyo a las intervenciones del RISP-O-2; Pago de dos productos a la consultoría de Gestión Ambiental Pago de dos consultores en apoyo a la UGI;	No se ejecutó un 57%, debido a: a) Proceso de Evaluación Operativa del Programa, no se logró adjudicar la consultoría para la evaluación del Programa, está en proceso de evaluación de ofertas. b) en proceso la revisión de trabajo de Aseguramiento Razonable. Se han realizado ajustes a los TDR para esta consultoría. El proceso de Auditoría del Programa. Se está a la espera por parte del TSC del convenio firmado	a) Se espera enviar al Banco en enero de 2023. b) Se espera mandar los TDR en 2023. c) Se espera mandar al Banco 2023

Continúa.....Cuadro 104 .

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL informe de cierre, año 2022

Logros por Proyectos GESALUD 2022

Proyecto 24 Respuesta Inmediata de Salud para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID 19) y Mitigar su Efecto en la Prestación del Servicio en Honduras, (RISP-HO)

Construcción de 12 depósitos para almacenamiento de desechos hospitalarios en los Hospitales: Hospital Escuela Universitario (2), Hospital General San Felipe, Instituto Nacional Cardiopulmonar “El Tórax”, Hospital General Atlántida, Hospital de Tela,

Hospital El Progreso, Hospital Manuel de Jesús Subirana, Hospital de Puerto Cortés, Hospital San Isidro, Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, Hospital de Occidente y Hospital Juan Manuel Gálvez. Con un 75% de avance del Proyecto.

Proyecto 26 Honduras Salud Mesoamérica GRT/HE-16838-HO

- Mejorada la Salud de la población beneficiada a través de los gestores descentralizados de primer nivel y los comités de apoyo, fundaciones y/o ONGs en el caso de los hospitales.
- Fortalecimiento de los sistemas de apoyo y estrategias transversales a la salud materno neonatal e infantil con talleres para la capacitación de ESFAM, reproducción de materiales para la aplicación de instrumentos de los ESFAM y de instrumentos del Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR) y talleres para el desarrollo de las capacidades en la gestión de los hospitales descentralizados y a descentralizar (conducción estratégica, táctica y órgano de gobierno de los hospitales).

Proyecto 27 Honduras - Iniciativa Regional De Eliminación De La Malaria (IREM en Mesoamérica y República Dominicana)

- Se logró la continuidad de 38 recursos técnicos a través del convenio de Gestión con CHAI, distribuidos en Gracias a Dios, para la vigilancia y diagnóstico oportuno de casos.
- Se realizaron reparaciones en 7 centros de microscopia de Gracias a Dios en las comunidades de Pranza, Tailibila, Auka, Tikiraya, Pakui, Raya e Irlaya, las reparaciones incluyeron Cambios de techos, repellos en paredes internas y externas, pozos de agua potable, instalación de energía solar, entre otros.
- A través del convenio de Gestión con CHAI se pudieron realizar las actividades de la estrategia de Microplanes focalizados en la región de Gracias a Dios, que permitió realizar visitas de supervisión a COLVOL, supervisión de abastecimiento de tratamientos en los centros de Salud, mapeo de los focos activos y residuales,

búsqueda de febriles, visitas de supervisión del nivel regional a nivel municipal, talleres de capacitación a los recursos institucionales y voluntarios de salud.

- Se financiaron reuniones Inter fronteras con el vecino país de Nicaragua, para establecer alianzas y compartir experiencias en el abordaje de la Malaria en ambos países que la mayoría de los casos están en la franja fronteriza con el vecino país y que solo el abordaje en conjunto puede establecer una reducción en los casos positivos.

Proyecto 28 Apoyo al Sistema Integral de Protección Social 5008/BL-HO

- Fortalecidos los ESFAM de los 52 municipios priorizados fortalecidos con 3 talleres en los Departamentos de La Paz, Intibucá y Copán

Proyecto 32 “Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID 19) y Mitigar su Efecto en la Presentación de servicios en Honduras (RISP-HO-2)

- Adquisición de 1,788,930 vacunas para adultos contra la Covid-19 a la empresa Pfizer para beneficio de la población hondureña.
- Fortalecida la Red de internet del Despacho de la SESAL.
- Contratación de un Consultor para el Fortalecimiento a los Gestores en temas de control interno, logrando capacitar a los Gestores en temas de liquidación de fondos y control de procesos administrativos, adquisiciones y Control Interno.
- Proceso para la Contratación de RRHH en el marco del Plan de Respuesta Inmediata en el marco de la Pandemia COVID-19 para la atención de pacientes COVID-19 en la Red Hospitalaria del País
 - 7 ayudantes de enfermería
 - Un Médico Especialista en Pediatría
 - 3 microbiólogos
 - 2 técnicos en Laboratorio
 - 1 técnico en Anestesiología
- Contratada la consultoría para la Asistencia Técnica para la implementación de los Planes de Gestión Ambiental, logrando la socialización de los planes en los Establecimientos de Salud de I y II Nivel de Atención.

Proyecto de Protección de la Salud Honduras (PROSALH)

Introducción

El presente informe resume las principales actividades realizadas durante el periodo de ejecución del Proyecto Respuesta a Emergencia Honduras (IDA-6626-HN e IDA-6868-HN) en el año 2022.

El Proyecto IDA-6626-HN también conocido como “Fondo Original” inició su ejecución en Inversión Estratégica Honduras (INVEST-H). Mediante PCM 030-2021 publicado en la Gaceta No. 35,563 de fecha 06 de abril del 2021, se decretó cambio de Organismo Ejecutor del proyecto de INVEST-H a la SESAL, el cual fue formalizado entre el BM y SEFIN a través de un Contrato Modificatorio firmado el 30 de junio de 2021.

El Proyecto IDA-6626-HN e IDA-6868-HN tienen un monto aprobado por US\$ 40 millones de dólares americanos, de los cuales se tiene un 60% ejecutado y comprometido y por comprometer de procesos iniciados pendiente de firma de contratos un 17% para un total del 77%.

Con respecto al espacio fiscal autorizado para este año se logró una ejecución del 37%. La baja ejecución presentada se debió principalmente a: (i) Proceso de incorporación presupuestaria fue tardía (el Proyecto no tenía presupuesto asignado al inicio del año); (ii) La extensión de Proyecto IDA-6626-HN se autorizó hasta el 29 de abril 2022, por lo que no se podían iniciar procesos de adquisiciones y contrataciones y; (iii) Se programó pago de vacuna, sin embargo, debido al abastecimiento con que contaba el País, no fue necesario la adquisición para el año 2022.

No obstante, a dichas situaciones, el Proyecto pudo concluir y avanzar con procesos significativos para el cumplimiento de los objetivos y entre ellos; El proceso de contratación de RRHH para el despliegue de la Vacuna contrato el COVID-19, que permitió la contratación de 530 RRHH diseminados a nivel nacional, a los cuales se les

capacitó y se realizaron las actividades administrativas que se requieren para su pago los cuales se encuentran al día, también se pudo completar procesos de adquisiciones de equipo médico, insumos de EPP, equipo de cómputo, indumentaria entre otros.

Descripción del Proyecto

El objetivo del proyecto es apoyar la capacidad del Gobierno de Honduras para detectar y responder ante la amenaza del COVID-19. Las actividades específicas financiadas encajan en la estrategia general del Gobierno para apoyar la identificación, el aislamiento y la atención de pacientes con COVID-19 para minimizar la propagación, la morbilidad y la mortalidad.

La planificación técnica, la implementación, ejecución y la supervisión del Proyecto es responsabilidad de la SESAL.

Objetivo General del Proyecto: Detectar y responder ante la amenaza que representa el COVID-19.

Período de ejecución. El FO tendrá una duración de 2 años (24 meses), desde 30 de abril de 2020 al 30 de abril de 2022. (Se solicitó autorización de extensión del Proyecto al 30 de abril de 2023, la cual fue aprobada por el Banco Mundial el 26 de abril de 2022).

Descripción del financiamiento del Proyecto

A continuación, se presenta cuadro financiero de proyecto por componente:

Cuadro 105. Financiamiento Proyecto (IDA-6626-Hn e IDA-6868-HN)

Cifras expresadas en dólares americanos

Componentes	Monto US\$ IDA-6626-HN	Monto US\$ IDA-6868-HN	Total	%
Componente 1: Respuesta a Emergencias COVID-19	19,000,000	19,500,000	38,500,000	96
Componente 2: Administración, Monitoreo y Evaluación de la Implementación del Proyecto	1,000,000	500,000	1,500,000	4
Total	US\$ 20,000,000	US\$ 20,000,000	US\$ 40,000,000	100.0

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Ejecución Proyecto

El Proyecto tiene una ejecución durante la vida del Proyecto de un 48%, adicionalmente tiene un 12% de contratos suscritos y pendientes pago, adicionalmente un 17% de procesos ya iniciados pendiente de firma de contrato que no se han firmado debido a que sobrepasan el 30 de abril de 2023, que es la fecha de cierre del Proyecto. Dichos contratos se podrán firmar hasta que el proyecto se encuentre autorizada la extensión, el cual está próximo a solicitar.

A continuación, se presenta un resumen de la ejecución del Proyecto:

Cuadro 106. Ejecución Vida del Proyecto IDA-6626-HN e IDA-6868-HN
Al 31 de diciembre 2022, Expresado en US\$

Detalle	IDA-6626-HN	IDA-6868-HN	Total	Rel. %
Monto Convenio de Crédito	20,000,000	20,000,000	40,000,000	
Ejecutado al 31 de diciembre 2022	15,952,463	3,262,037	19,214,500	
Comprometido al 30 de abril 2023 (contratos suscritos)	381,649	4,233,717	4,615,366	
Comprometido del 01 de mayo al 31 de diciembre 2023 (Procesos concluidos contratos no firmados)	1,689,839	5,203,726	6,893,564	
Total, ejecutado más comprometido	18,023,950	12,699,480	30,723,430	77%
Disponible	1,976,050	7,300,520	9,276,570	23%
Total, ejecutado + comprometido + Disponible	20,000,000	20,000,000	40,000,000	100%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Ejecución presupuestaria año fiscal 2022

El IDA-6626-HN, inició su ejecución presupuestaria para el ejercicio fiscal 2022 hasta el 05 de abril de 2022. Lo anterior debido a la asignación tardía de espacio presupuestario que fue solicitado desde el 25 de febrero de 2022 (oficio No. 152-2022). El monto incorporado fue de L 119,709,468.

El IDA-6868-HN, fue incorporado presupuestariamente para el ejercicio fiscal 2022 hasta el 17 de junio de 2022. Lo anterior debido a la asignación tardía de espacio presupuestario que fue solicitado desde el 18 de marzo 2022. El valor incorporado es de L 173,516,223.00.

Cuadro 107. Ejecución presupuestaria al 31 de diciembre 2022

Ejecución presupuestaria año fiscal 2022 (LEMPIRAS)					
PROYECTO	Presupuesto aprobado L	Modificaciones L	Presupuesto vigente L	Ejecutado L	% (eje)
IDA-6626-HN	0	102,980,460	102,980,460	25,111,788	24%
IDA-6868-HN	0	173,516,223	173,516,223	79,919,909	46%
Total		276,496,683	276,496,683	105,031,698	38%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Aspectos principales que limitaron una mayor ejecución

El Proyecto inició el ejercicio fiscal 2002 sin presupuesto. A continuación, resumimos las principales actividades que han causado atraso en la ejecución:

- i. Mediante oficio No. 152-2022 se remitió el 25 de febrero de 2022 a SEFIN solicitud de espacio presupuestario por L. 119,709,468.00 los cuales fueron incorporados hasta el 05 de abril de 2022.
- ii. Mediante oficio No. 513-2022 de fecha 18 de marzo 2022, se solicitó a la Secretaría de Finanzas espacio fiscal de los cuales la Secretaría de Finanzas Priorizó la cantidad de L. 173,516,223.00.
- iii. En el diseño original el Proyecto (IDA-6626-HN) tenía como fecha de cierre el 30 de abril de 2022, faltando de ejecutar la cantidad de US\$ 4.9 millones, al no tener presupuesto asignado no había sido posible comprometer dichos recursos. En tal sentido, en fecha 02 de marzo de 2022 se remitió a SEFIN el oficio No. 209-SS-2022, donde se solicita extensión del Proyecto al 30 de abril de 2023, no obstante, dicha solicitud fue denegada por SEFIN. Mediante oficio No. 797-SS-2022 fue solicitada nuevamente una reconsideración a SEFIN para la solicitud de extensión del Proyecto, en vista que dicho valor tendría que ser devuelto al Banco Mundial. La reconsideración fue aceptada por SEFIN y fue remitida al Banco Mundial el 26 de abril de 2022.
- iv. Dentro del valor asignado en el presupuesto IDA-6868-HN se asignaron L. 141,450,000.00 (que representa un 51% del presupuesto) para el pago de vacunas, el cual no fue posible ejecutar ya que el País ha recibido vacunas del programa COVAX, de acuerdo a oficio enviado por la Gerencia Administrativa No. 3365-2022-GA de fecha 12 de septiembre 2022.

Resumen de fechas año 2022

No.	Actividades	Meses					
		Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
1	Delegación de Autoridad	01/02 - 04/04					
2	Extensión del convenio	14/02 - 26/04					
2	Modificación presupuestaria IDA-6626-HN	16/02 - 05/04					
3	Modificación presupuestaria IDA-6868-HN	25/02 - 17/06					

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

- v. Procesos de adquisiciones que han quedado desiertos, fracasados y optimización de recursos financieros obteniendo mejor precio competitivo.
- vi. Adicionalmente a lo anterior, se iniciaron conversaciones con la OPS para la adquisición de equipo de cadena de frío (agosto 2022), no obstante, los tiempos de respuesta para la entrega de los equipos sobrepasaban la fecha de cierre del Proyecto 30 de abril 2023, lo que impidió continuar con el proceso.
- vii. El proceso de entrega de bienes de los procesos adjudicados ha sido tardío, debido a todos los problemas de transporte marítimo que actualmente se presenta a nivel mundial.

Extensión del Proyecto

Dado las limitantes de ejecución del proyecto para el año 2023, será necesario solicitar una extensión del Proyecto, por lo menos 18 meses, para lo que el Proyecto debe tener ejecutado y comprometido (con contratos suscritos) por lo menos el 75% del monto del proyecto. De no llegar al dicho porcentaje, se debe realizar una solicitud al Congreso Nacional para lograr la aprobación de extensión del Proyecto.

Cuadro 108. Detalle de contratos suscritos vigentes al 31 de diciembre 2022.

Contratos pendientes de pago					
No.	Nombre del Proveedor	Monto del contrato	Pagado al 31 de diciembre 2022	Pendiente de pago	Observaciones
IDA-6626-HN					

Contratos pendientes de pago					
No.	Nombre del Proveedor	Monto del contrato	Pagado al 31 de diciembre 2022	Pendiente de pago	Observaciones
1	Proceso: HN-SESAL-315716-GO-DIR: MINDRAY Adquisición de 4 máquinas de anestesia y 300 oxímetros de pulso	195,865.20	78,346.08	117,519.12	Lo bienes ya se encuentran embarcados y se espera la llegada al País para el 04 de febrero 2023.
2	Proceso: HN-SESAL-315724-GO-DIR PHILIPS Adquisición de 71 monitores de signos vitales	295,147.00	118,058.80	177,088.20	Los bienes se encuentran en proceso de fabricación se espera que los bienes ingresen al País en marzo 2023
3	Proceso: HN-SESAL-304991-CS-CDS GLOBAL OUTSOURING Contratación de personal en los puntos fronterizos de Honduras para supervisión de la pandemia COVID-19	30,467.00		30,467.00	Extensión de personal enero a abril 2022.
4	Proceso: HN-SESAL-250624-CS-QCBS DELLOITE	82,289.38	25,715.00	56,574.38	Auditoría de los estados financieros en proceso de ejecución
			Sub Total	381,648.70	
IDA-6868-HN					
Contratos pendientes de pago					
No.	Nombre del Proveedor	Monto del contrato	Pagado al 31 de diciembre 2022	Pendiente de pago	Observaciones
1	Proceso: HN-SESAL-311019-NC-RFQ / Personal de Despliegue y aplicación del Despliegue contratación de 430 personas	1,871,705.26		1,871,705.26	Extensión de personal enero a abril 2022.
2	Proceso: HN-SESAL-335797-GO-DIR CHINA MEHECO Adquisición de 650 mil jeringas; 120 mil de cajas de seguridad y 300 set de destructores de agujas	161,000.00		161,000.00	En proceso de embarque de china al Honduras
3	Proceso: HN-SESAL-323699-NC-DIR Insamlingsstiftelsen Shifo Foundation	1,199,205.00	287,809.20	911,395.80	Introducción e Implementación de la Tecnología de SPT para apoyar la captura y procesamiento de información relacionada con el COVID-19
4	Proceso: HN-SESAL-250624-CS-QCBS DELLOITE	46,287.78	0.00	46,287.78	Auditoría de los estados financieros en proceso de ejecución

Contratos pendientes de pago					
No.	Nombre del Proveedor	Monto del contrato	Pagado al 31 de diciembre 2022	Pendiente de pago	Observaciones
5	Proceso: HN-SESAL-304793-NC-RFQ / BAZAR DIANA S de R.L. Adquisición de indumentaria para la identificación del personal que apoyará el despliegue de la vacuna contra el COVID-19 Adquisición de camisetas, carnet, gorras, chalecos para el proceso de despliegue	66,690.65		66,690.65	En proceso de fabricación y entrega
6	Proceso: HN-SESAL-315699-CS-INDV HÉCTOR ENRIQUE BANEGAS AGUILAR Proceso: Contratación de consultor para el diseño e implementación de la página web del Proyecto de Respuesta a Emergencia Honduras (COVID-19)	15,000.00		15,000.00	
7	Proceso: HN-SESAL-304794-NC-RFQ PUBLIGRAFICAS Proceso: Insumos y materiales para el mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias para la implementación del Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI)	26,525.71		26,525.71	En proceso de impresión y entrega
Contratos pendientes de pago					
No.	Nombre del Proveedor	Monto del contrato	Pagado al 31 de diciembre 2022	Pendiente de pago	Observaciones
8	Proceso: HN-SESAL-329023-NC-RFQ Estimación de SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL DESPLIEGUE	809,908.54		809,908.54	Servicio de transporte al 30 de abril 2022, en 18 departamentos
9	Estimación Gastos de movilización (viáticos aplicación de la vacuna)	325,203.25		325,203.25	Periodo comprendido enero al 30 de abril 2022
			Sub Total	4,233,716.99	
			Gran Total	4,615,365.69	

Contratos pendientes de pago					
No.	Nombre del Proveedor	Monto del contrato	Pagado al 31 de diciembre 2022	Pendiente de pago	Observaciones
IDA-6626-HN					
1	Proceso: HN-SESAL-335799-GO-DIR GENERAL ELECTRIC	1,689,838.56	0.00	1,689,838.56	Proceso no puede ser firmado, debido a que el tiempo de fabricación de los equipos, embarque, instalación y capacitación sobrepasa el 30 de abril que es la fecha límite del Proyecto.
			Sub Total	1,689,838.56	
IDA-6868-HN					
1	Proceso: HN-SESAL-311019-NC-RFQ / Personal de Despliegue y aplicación del Despliegue contratación de 430 personas	3,743,410.53		3,743,410.53	Extensión de contrato del 01 de mayo al 31 de diciembre 2023. Los contratos no se puede firmar hasta que la extensión se encuentre aprobada
2	Proceso: HN-SESAL-329023-NC-RFQ Estimación de SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL DESPLIEGUE	809,908.54		809,908.54	Extensión de contrato del 01 de mayo al 31 de diciembre 2023.
3	Estimación gastos de movilización (viáticos aplicación de la vacuna)	650,406.50		650,406.50	
			Sub Total	5,203,725.57	
			Gran Total	6,893,564.13	

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

EJECUCION POR OBJETO DE GASTO Y POR GRUPO TOTAL FUENTES DE ENERO A DICIEMBRE AÑO 2022

Cuadro 109. GRUPO 100 Servicios Personales

OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
11100	Sueldos Básicos	4,790,944,720.00	1,629,656,662.00	6,420,601,382.00	6,257,001,721.96	163,599,660.04	97.45%
11400	Adicionales	495,991,833.00	-134,540,532.00	361,451,301.00	335,312,113.30	26,139,187.70	92.77%
11510	Decimotercer Mes	399,245,394.00	166,948,324.00	566,193,718.00	521,109,687.28	45,084,030.72	92.04%
11520	Decimocuarto Mes	399,245,394.00	43,789,701.00	443,035,095.00	436,424,101.21	6,610,993.79	98.51%
11600	Complementos	399,245,394.00	-41,875,558.00	357,369,836.00	338,270,262.62	19,099,573.38	94.66%
11710	Contribuciones al Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y funcionarios del Poder Ejecutivo	694,686,985.00	321,419,635.00	1,016,106,620.00	965,580,120.98	50,526,499.02	95.03%
11750	Contribuciones para Seguro Social	116,734,916.00	64,683,580.00	181,418,496.00	165,872,920.06	15,545,575.94	91.43%
12100	Sueldos Básicos	1,647,385,010.00	-1,054,916,273.00	592,468,737.00	518,236,422.70	74,232,314.30	87.47%
12200	Jornales	440,000.00	0.00	440,000.00	359,751.30	80,248.70	81.76%
12300	Adicionales	1,300,000,000.00	-1,299,908,000.00	92,000.00	0.00	92,000.00	0.00%
12410	Decimotercer Mes	122,570,271.00	-72,507,522.00	50,062,749.00	43,172,551.96	6,890,197.04	86.24%
12420	Decimocuarto Mes	122,570,271.00	-18,405,578.00	104,164,693.00	102,623,382.06	1,541,310.94	98.52%
12550	Contribuciones para Seguro Social	32,604,196.00	-12,815,681.00	19,788,515.00	14,545,028.22	5,243,486.78	73.50%
12910	Contratos Especiales	50,745,080.00	-50,540,729.00	204,351.00	153,463.29	50,887.71	75.10%
14100	Horas Extraordinarias	8,545,321.00	3,095,499.00	11,640,820.00	10,024,866.02	1,615,953.98	86.12%
14300	Gastos de Representación en el País	0.00	552,000.00	552,000.00	385,000.00	167,000.00	69.75%
16200	Compensaciones	280,000,000.00	676,783,781.00	956,783,781.00	956,783,781.00	0.00	100.00%
Total		10,860,954,785.00	221,419,309.00	11,082,374,094.00	10,665,855,173.96	416,518,920.04	96.24%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Cuadro 110. Grupo 200 Servicios No Personales

OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
21110	Suministro De Energía Eléctrica	165,772,168.00	213,427,018.00	379,199,186.00	364,667,604.31	14,531,581.69	96.17%
21200	Agua	35,842,999.00	31,410,957.00	67,253,956.00	58,814,832.01	8,439,123.99	87.45%
21300	Gas	68,955.00	83,701.00	152,656.00	147,145.04	5,510.96	96.39%
21420	Telefonía Fija	6,208,225.00	331,905.00	6,540,130.00	5,444,369.13	1,095,760.87	83.25%
21430	Telefonía Celular	0.00	44,355.00	44,355.00	8,307.00	36,048.00	18.73%
22100	Alquiler de Edificios, Viviendas y Locales	8,159,964.00	-1,356,564.00	6,803,400.00	5,935,192.08	868,207.92	87.24%
22210	Alquiler de Equipos y Maquinarias de Producción	0.00	134,326.00	134,326.00	80,528.41	53,797.59	59.95%
22220	Alquiler de Equipos de Transporte, Tracción y Elevación	336,000.00	128,500.00	464,500.00	91,000.00	373,500.00	19.59%
22260	Alquiler de Equipo de Oficina y Muebles	30,000.00	321,753.00	351,753.00	0.00	351,753.00	0.00%
22900	Otros Alquileres	0.00	107,473.00	107,473.00	107,473.00	0.00	100.00%
23100	Mantenimiento y Reparación de Edificios y Locales	172,373,645.00	-148,797,935.00	23,575,710.00	4,935,366.44	18,640,343.56	20.93%
23200	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte	5,956,289.00	-203,319.00	5,752,970.00	2,887,917.91	2,865,052.09	50.20%
23310	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Maquinarias de Producción	0.00	531,257.00	531,257.00	249,975.00	281,282.00	47.05%
23320	Mantenimiento y Reparación de Equipos de Tracción y Elevación	1,023,444.00	-118,432.00	905,012.00	896,942.50	8,069.50	99.11%
23330	Mantenimiento y Reparación de Equipos Sanitarios y de Laboratorio	8,232,376.00	11,352,783.00	19,585,159.00	1,971,552.75	17,613,606.25	10.07%
23340	Mantenimiento y Reparación de Equipo Educativo	0.00	1,955.00	1,955.00	1,955.00	0.00	100.00%
23350	Mantenimiento y Reparación de Equipo para Computación	64,999.00	363,858.00	428,857.00	48,110.00	0.00	11.22%
23360	Mantenimiento y Reparación de Equipo de Oficina y Muebles	353,721.00	1,125,358.00	1,479,079.00	450,598.00	1,028,481.00	30.46%
23370	Mantenimiento y Reparación de Equipos de Comunicación	0.00	850.00	850	850	0.00	100.00%
23390	Mantenimiento y Reparación de Otros Equipos	4,259,614.00	-1,908,613.00	2,351,001.00	233,612.00	2,117,389.00	9.94%
OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De

							Ejecución
23400	Mantenimiento y Reparación de Obras Civiles e Instalaciones Varias	5,926,071.00	-5,520,000.00	406,071.00	324,499.57	81,571.43	79.91%
23500	Limpieza, Aseo y Fumigación	228,331,181.00	-84,899,436.00	143,431,745.00	102,164,038.71	41,267,706.29	71.23%
23600	Mantenimiento de Sistemas Informáticos	738,750.00	-683,931.00	54,819.00	4,042.00	50,777.00	7.37%
24110	Sangres y Componentes	99,583,977.00	14,772,828.00	114,356,805.00	111,143,400.00	3,213,405.00	97.19%
24120	Servicios de Hemodiálisis	860,000,000.00	21,241,626.00	881,241,626.00	881,239,792.00	1,834.00	100.00%
24130	Servicios Médicos	1,304,396,962.00	58,823,888.00	1,363,220,850.00	1,219,968,170.81	143,252,679.19	89.49%
24140	Servicios sociales	0.00	476,354.00	476,354.00	0.00	476,354.00	0.00%
24200	Estudios, Investigaciones y Análisis de Factibilidad	15,327,389.00	-14,423,936.00	903,453.00	30,000.00	873,453.00	3.32%
24300	Servicios Jurídicos	0.00	5,913.00	5,913.00	913	5,000.00	15.44%
24400	Servicios de Contabilidad y Auditoría	3,310,294.00	7,381,163.00	10,691,457.00	901,857.71	9,789,599.29	8.44%
24500	Servicios de Capacitación	0.00	352,000.00	352,000.00	0.00	352,000.00	0.00%
24600	Servicios de Informática y Sistemas Computarizados	0.00	3,932,594.00	3,932,594.00	114,285.71	3,818,308.29	2.91%
24710	Servicios De Consultoría De Gestión Administrativa Y Financiera	5,325,971.00	31,983,512.00	37,309,483.00	23,783,956.06	13,525,526.94	63.75%
24720	Servicios de Consultoría de Monitoreo y Evaluación	25,390,103.00	7,778,313.00	33,168,416.00	15,171,301.92	17,997,114.08	45.74%
25100	Servicio de Transporte	14,119,914.00	-403,565.00	13,716,349.00	9,879,879.71	3,836,469.29	72.03%
25200	Servicio de Almacenamiento	0.00	62,216.00	62,216.00	0.00	0.00	0.00%
25300	Servicio de Imprenta, Publicaciones y Reproducciones	7,477,366.00	839,035.00	8,316,401.00	1,940,663.70	6,375,737.30	23.34%
25400	Primas y Gastos de Seguro	1,117,528.00	-523,945.00	593,583.00	289,876.00	303,707.00	48.83%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Cuadro III. Grupo 300 Materiales y Suministros

OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
31110	Productos Alimenticios Y Bebidas	166,265,317.00	-4,336,656.00	161,928,661.00	143,582,970.25	18,345,690.75	88.67%
31300	Productos Pecuarios	0.00	100,000.00	100,000.00	0.00	100,000.00	0.00%
31500	Madera, Corcho y sus Manufacturas	190,000.00	-42,681.00	147,319.00	112,791.60	34,527.40	76.56%
32100	Hilados y Telas	14,509,007.00	-6,529,889.00	7,979,118.00	7,346,221.29	632,896.71	92.07%
32200	Confecciones Textiles	934,854.00	-593,795.00	341,059.00	298,551.50	42,507.50	87.54%
32310	Prendas de Vestir	17,370,769.00	5,747,535.00	23,118,304.00	17,932,386.74	5,185,917.26	77.57%
32320	Materiales y Accesorios para Costura	0.00	769.00	769.00	250.00	519.00	32.51%
32400	Calzados	60,000.00	9,493.00	69,493.00	41,446.00	28,047.00	59.64%
33100	Productos De Papel Y Cartón	13,956,389.00	-3,050,531.00	10,905,858.00	8,462,060.26	2,443,797.74	77.59%
33300	Productos de Artes Gráficas	11,812,880.00	992,372.00	12,805,252.00	8,293,629.13	4,511,622.87	64.77%
33500	Libros, Revistas y Periódicos	110,510.00	-107,510.00	3,000.00	3,000.00	0.00	100.00%
34100	Cueros y Pielés	0.00	360.00	360.00	360.00	0.00	100.00%
34300	Artículos de Caucho	0.00	32,079.00	32,079.00	8,389.00	23,690.00	26.15%
34400	Llantas y Cámaras de Aire	5,886,617.00	-2,356,583.00	3,530,034.00	2,909,344.04	620,689.96	82.42%
35100	Productos Químicos	4,848,619.00	-800,092.00	4,048,527.00	2,806,850.42	1,241,676.58	69.33%
35210	Productos Farmacéuticos y Medicinales Varios	133,832,976.00	1,100,703,147.00	1,234,536,123.00	1,043,119,264.88	191,416,858.12	84.49%
35220	Vacunas	2,285,247,066.00	-1,084,149,908.00	1,201,097,158.00	1,113,903,505.92	87,193,652.08	92.74%
35230	Antirretrovirales	116,337,946.00	-84,361,716.00	31,976,230.00	25,187,709.61	6,788,520.39	78.77%
35240	Anticonceptivos	41,290,582.00	-8,486,768.00	32,803,814.00	32,773,935.76	29,878.24	99.91%
35251	Reactivos	118,638,134.00	28,322,957.00	146,961,091.00	65,837,497.14	81,123,593.86	44.80%
35252	Reactivos VIH/SIDA	56,840,225.00	-20,789,301.00	36,050,924.00	4,298,291.74	31,752,632.26	11.92%
35260	Oxígeno Médico	142,509,608.00	-86,545,831.00	55,963,777.00	37,490,715.06	18,473,061.94	66.99%
35270	Vendaje para Fracturas y Otros	16,622,987.00	-2,671,198.00	13,951,789.00	11,573,405.62	2,378,383.38	82.95%
35300	Abonos y Fertilizantes	0.00	178.00	178.00	0.00	178.00	0.00%
35400	Insecticidas, Fumigantes y Otros	58,711,428.00	-16,060,212.00	42,651,216.00	42,616,802.00	34,414.00	99.92%
35500	Tintas, Pinturas y Colorantes	212,392.00	447,953.00	660,345.00	292,512.50	367,832.50	44.30%
35610	Gasolina	9,452,923.00	-279,468.00	9,173,455.00	8,140,824.05	1,032,630.95	88.74%
35620	Diesel	56,795,177.00	-2,946,965.00	53,848,212.00	44,131,281.91	9,716,930.09	81.95%
35630	Kerosén	172,800.00	0.00	172,800.00	165,851.66	6,948.34	95.98%
35640	Gas LPG	1,618,249.00	759,272.00	2,377,521.00	2,042,202.33	335,318.67	85.90%
35650	Aceites y Grasas Lubricantes	2,206,930.00	-461,684.00	1,745,246.00	1,427,366.04	317,879.96	81.79%
35700	Específicos Veterinarios y Productos Varios para Animales	13,132,855.00	-1,484,402.00	11,648,453.00	11,648,452.83	0.17	100.00%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Continúa Cuadro III.

OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
35800	Productos de Material Plástico	3,652,955.00	3,885,384.00	7,538,339.00	4,973,987.30	2,564,351.70	65.98%
35920	Productos Fotoquímicos	14,722,711.00	-4,719,143.00	10,003,568.00	9,200,016.47	803,551.53	91.97%
35930	Productos Químicos de Uso Personal	217,120.00	129,424.00	346,544.00	200,865.23	145,678.77	57.96%
36100	Productos Ferrosos	1,037,139.00	-537,849.00	499,290.00	397,121.73	102,168.27	79.54%
36400	Herramientas Menores	549,245.00	-313,689.00	235,556.00	185,916.40	49,639.60	78.93%
36930	Elementos de Ferretería	550,000.00	1,074,861.00	1,624,861.00	666,611.40	958,249.60	41.03%
37100	Productos De Cemento, Asbesto, Yeso Y Otros	180,000.00	198,528.00	378,528.00	100,016.00	278,512.00	26.42%
37200	Productos de Vidrio	150,771.00	625,707.00	776,478.00	158,194.10	618,283.90	20.37%
37300	Productos Con Propiedades Aislantes	30,000.00	13,601.00	43,601.00	9,621.00	33,980.00	22.07%
37400	Productos Abrasivos	24,673.00	5,075.00	29,748.00	27,732.30	2,015.70	93.22%
37500	Minerales Metalíferos	100,698.00	34,982.00	135,680.00	107,332.00	28,348.00	79.11%
37800	Piedra, Arcilla Y Arena	27,721.00	14,636.00	42,357.00	42,186.00	171.00	99.60%
38100	Material De Defensa Y Seguridad	100,000.00	-5,343.00	94,657.00	54,625.00	40,032.00	57.71%
39100	Elementos de Limpieza y Aseo Personal	14,409,776.00	8,451,770.00	22,861,546.00	13,350,189.76	9,511,356.24	58.40%
39200	Útiles de Escritorio, Oficina y Enseñanza	6,854,867.00	-1,617,378.00	5,237,489.00	3,431,394.55	1,806,094.45	65.52%
39300	Útiles y Materiales Eléctricos	6,936,666.00	-2,954,228.00	3,982,438.00	2,313,469.75	1,668,968.25	58.09%
39400	Utensilios de Cocina y Comedor	403,458.00	-6,499.00	396,959.00	182,104.56	214,854.44	45.87%
39510	Instrumental Médico Quirúrgico Menor	8,173,500.00	-3,472,299.00	4,701,201.00	3,593,210.56	1,107,990.44	76.43%
39520	Instrumental y Material para Laboratorio	27,461,848.00	-9,386,316.00	18,075,532.00	12,198,254.53	5,877,277.47	67.48%
39530	Material Médico Quirúrgico Menor	59,515,436.00	47,664,895.00	107,180,331.00	79,189,172.82	27,991,158.18	73.88%
39540	Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	133,691,924.00	269,899.00	133,961,823.00	95,521,271.64	38,440,551.36	71.30%
39550	Instrumental Médico Odontológico	3,587,186.00	-1,897,027.00	1,690,159.00	1,509,750.63	180,408.37	89.33%
39560	Materiales y Suministros Odontológicos	9,145,324.00	-2,189,057.00	6,956,267.00	5,666,388.77	1,289,878.23	81.46%
39600	Repuestos y Accesorios	28,574,294.00	-11,269,453.00	17,304,841.00	10,538,448.85	6,766,392.15	60.90%
Total		3,609,664,552.00	164,938,594.00	3,444,725,958.00	2,880,065,750.63	564,660,207.37	83.61%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Cuadro 112. Grupo 400 Bienes Capitalizables

OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
41210	Edificios y Locales	0.00	246,000.00	246,000.00	0.00	246,000.00	0.00%
42110	Muebles Varios de Oficina	3,037,436.00	3,234,900.00	6,272,336.00	2,540,763.05	3,731,572.95	40.51%
42120	Equipos Varios de Oficina	2,308,310.00	1,526,812.00	3,835,122.00	825,744.80	3,009,377.20	21.53%
42130	Muebles para Alojamiento Colectivo	200,000.00	249,000.00	449,000.00	0.00	449,000.00	0.00%
42140	Electrodomésticos	1,815,717.00	-13,652.00	1,802,065.00	871,171.35	930,893.65	48.34%
42220	Maquinaria y Equipo de Producción Agropecuaria y Forestal	2,663,109.00	25,640,463.00	28,303,572.00	630,498.93	27,673,073.07	2.23%
42270	Maquinaria y Equipo de Producción de Servicio (Agua, Luz, Teléfono etc.)	200,000.00	-200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00%
42310	Equipo de Transporte Terrestre para Personas	0.00	2,874,000.00	2,874,000.00	0.00	2,874,000.00	0.00%
42340	Equipo de Elevación y Tracción	2,417,950.00	0.00	2,417,950.00	0.00	2,417,950.00	0.00%
42410	Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	49,272,120.00	97,520,767.00	146,792,887.00	35,312,585.97	111,480,301.03	24.06%
42420	Equipo de Laboratorio Médico	37,954,178.00	7,724,141.00	45,678,319.00	31,659,496.96	14,018,822.04	69.31%
42510	Equipo de Comunicación	2,447,482.00	141,229.00	2,588,711.00	135,984.41	2,452,726.59	5.25%
42520	Equipo de Señalamiento	0.00	30,000.00	30,000.00	0.00	30,000.00	0.00%
42600	Equipos para Computación	19,154,507.00	16,927,007.00	36,081,514.00	12,607,733.27	23,473,780.73	34.94%
42800	Herramientas Mayores	300,000.00	30,000.00	330,000.00	29,198.25	300,801.75	8.85%
42900	Equipos para Electrificación (Medidores, Transformadores y Postes)	2,659,745.00	7,500,000.00	10,159,745.00	0.00	10,159,745.00	0.00%
45100	Aplicaciones Informáticas	980,000.00	7,442,000.00	8,422,000.00	7,140,688.41	1,281,311.59	84.79%
46200	Equipo de Seguridad (Policía)	0.00	1,158,000.00	1,158,000.00	0.00	1,158,000.00	0.00%
47110	Construcciones y Mejoras de Bienes en Dominio Privado	18,493,237.00	9,902,629.00	28,395,866.00	5,563,979.03	22,831,886.97	19.59%
Total		143,903,791.00	181,933,296.00	325,837,087.00	97,317,844.43	228,519,242.57	29.87%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Cuadro 113. Grupo 500 Transferencias y Donaciones

OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
51211	Becas Nacionales	310,796,608.00	-196,601,973.00	114,194,635.00	105,564,643.00	8,629,992.00	92.44%
51240	Beneficios Especiales	5,993,470.00	363,900.00	6,357,370.00	4,320,900.00	2,036,470.00	67.97%
51310	Transferencias Corrientes A Instituciones Sin Fines De Lucro	303,210,587.00	63,850,994.00	367,061,581.00	352,539,453.63	14,522,127.37	96.04%
52120	Transferencias Corrientes a Instituciones Descentralizadas	18,291,245.00	205,227,010.00	223,518,255.00	223,518,255.00	0.00	100.00%
52140	Transferencias Corrientes a Universidades	94,312,101.00	134,699.00	94,446,800.00	94,446,799.82	0.18	100.00%
52170	Transferencias Corrientes a Gobiernos Locales	516,624,001.00	-10,423,605.00	506,200,396.00	489,813,161.73	16,387,234.27	96.76%
52180	Transferencias Corrientes a Otros Entes del Sector Público	2,084,606,337.00	340,473,644.00	2,425,079,981.00	2,400,594,207.21	24,485,773.79	98.99%
53310	Transferencias a Organismos Internacionales - Cuotas Ordinarias	5,227,234.00	767,476.00	5,994,710.00	5,872,162.69	122,547.31	97.96%
55180	Transferencias de Capital a Otros Entes del Sector Público	23,500,000.00	-	23,500,000.00	23,500,000.00	-	100.00%
Total		3,362,561,583.00	403,792,145.00	3,766,353,728.00	3,700,169,583.08	66,184,144.92	98.24%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Cuadro 114. Grupo 60000 Activo Financiero

OBJETIVA	Descripción	Aprobado	Modificaciones	Vigente	Devengado	Disponible	% De Ejecución
69240	Fideicomiso: Adquisición de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico, insecticidas e insumos	1,006,393,009.00	1,006,393,009.00			-	0.00%
Total		1,006,393,009.00	-1,006,393,009.00	-	-	-	0.00
TOTAL, GENERAL		22,251,332,416.00	-310,327,997.00	21,941,004,419.00	20,322,028,076.66	1,618,533,379.34	92.62%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

Modificaciones Presupuestarias que disminuyen presupuesto aprobado año 2022

Se autorizaron 28 modificaciones presupuestarias que modificaron en disminución el presupuesto aprobado año 2022 de la Secretaría de Salud por un monto de **L. 310,327,997.00.** modificaciones que corresponden a incorporaciones y disminuciones al presupuesto. Se adjuntan modificaciones (PDF) detalladas en cuadro siguiente.

Cuadro I 15. Modificaciones Presupuestarias que disminuyen presupuesto aprobado año 2022

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
446. Traslados entre Instituciones de la Administración Central Con ERP	1	Varias Instituciones incluida 060 "Secretaria de Salud"	Varias Instituciones incluida 060 "Secretaria de Salud"	507,567,286.00	En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 107-2021 contentivo de la Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y sus Disposiciones Generales Ejercicio Fiscal 2022, el que expresa: "Con instrucciones de la Comisión Ordinara de Presupuesto del Congreso Nacional y mediante el uso de formularios de modificaciones presupuestarias (FMP-05) del Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI), autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas (SEFIN) para que se realicen los ajustes pertinentes al Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el Ejercicio Fiscal 2022 afectando las estructuras que sean necesarias." Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las modificaciones presupuestarias contenidas en el presente FMP-05, en atención a la Nota de fecha 15 de diciembre, 2021, enviada por el Congreso Nacional a través de la Comisión Ordinaria de Presupuesto, mediante la cual se solicita realizar los ajustes presupuestarios necesarios. Siendo el Documento FMP-05 No.001 de fecha 8 de enero, 2022 el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria entre las Instituciones 60 - Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y 220 - Servicio de la Deuda, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de las instituciones ejecutoras del gasto en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	10/1/2022	AUTORIZADO
				507,567,286.00			
444. Traslado entre Instituciones de la Administración Central	2	Nivel Central (Gerencia Administrativa)	Otras Institución	3,493,676.00	En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 3 del Decreto Legislativo 107-2021 contentivo de la Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, el que expresa: "Con instrucciones de la Comisión Ordinara de Presupuesto del Congreso Nacional y mediante el uso de formularios de modificaciones presupuestarias (FMP-05) del Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI), autoriza la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, para que realice los ajustes necesarios al Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el Ejercicio Fiscal 2022, afectando las estructuras que sean necesarias." Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las modificaciones presupuestarias contenidas en el presente FMP-05, en atención a la Nota de fecha 15 de diciembre del 2021, enviado por el Congreso Nacional a través de la Comisión Ordinaria de Presupuesto, mediante el cual se solicita realizar los ajustes presupuestarios necesarios. Siendo el Documento FMP-05 No. 00002 de fecha 10 de enero, 2022, el instrumento Legal para realizar la modificación presupuestaria entre las Instituciones 60 ¿Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y 240 ¿Secretaría de Estado en los Despachos de Desarrollo e Inclusión Social, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto en cumplimiento a la Normativa Legal vigente?	11/1/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
127. Creación de espacio presupuestario con proyecto	<u>9</u>	Proyecto Prosal-H	----- ----- -----	112,193,465.00	Con base a la Nota Técnica N° 001-2022, emitida por el Comité de Incorporaciones Presupuestarias de la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, recursos requeridos por la institución, los que serán ejecutados en el presente ejercicio fiscal, de acuerdo con la reprogramación del POA y a la proyección de ejecución del 2022, la Secretaría de Estado en el Despacho Finanzas considera procedente la autorización del Documento de Modificación Presupuestaria de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante FMP-05 N° 9 del 14 de marzo, 2022 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II), con base a Nota Técnica y lo establecido en el Artículo 33 del Decreto Legislativo 107-2021, contenido del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y sus Disposiciones Generales Ejercicio Fiscal 2022. La Dirección General de Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Inversiones Públicas y la Dirección General de Crédito Público, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria, siendo el presente FMP-05 el instrumento para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	4/4/2022	AUTORIZADO
127. Creación de espacio presupuestario con proyecto	<u>11</u>	Proyecto Gesalud	----- ----- -----	9,120,591.00	Con base a la Nota Técnica N° 003-2022, emitida por el Comité de Incorporaciones Presupuestarias de la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, recursos requeridos por la institución, los que serán ejecutados en el presente ejercicio fiscal, de acuerdo con la reprogramación del POA y a la proyección de ejecución del 2022, la Secretaría de Estado en el Despacho Finanzas considera procedente la autorización del Documento de Modificación Presupuestaria FMP-05 N° 11 del 22 de marzo, 2022 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II), con base a Nota Técnica y lo establecido en el Artículo 33 del Decreto Legislativo 107-2021 contenido del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y sus Disposiciones Generales Ejercicio Fiscal 2022. La Dirección General de Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Inversiones Públicas y la Dirección General de Crédito Público, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria, siendo el presente FMP-05 el instrumento para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	11/5/2022	AUTORIZADO
127. Creación de espacio presupuestario con proyecto	<u>12</u>	Proyecto Gesalud	----- ----- -----	237,619,915.00	Con base a la Nota Técnica N° 004-2022, emitida por el Comité de Incorporaciones Presupuestarias de la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, recursos requeridos por la institución, los que serán ejecutados en el presente ejercicio fiscal, de acuerdo con la reprogramación del POA y a la proyección de ejecución del 2022, la Secretaría de Estado en el Despacho Finanzas considera procedente la autorización del Documento de Modificación Presupuestaria de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante FMP-05 N° 12 del 28 de marzo, 2022 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II), con base a Nota Técnica y lo establecido en el Artículo 33 del Decreto Legislativo 107-2021, contenido del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y sus Disposiciones Generales Ejercicio Fiscal 2022. La Dirección General de Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Inversiones Públicas y la Dirección General de Crédito Público, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria, siendo el presente FMP-05 el instrumento para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	4/5/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
406. Traslado entre Instituciones de la Administración Central, con proyecto	<u>13</u>	Proyecto Gesalud	Otras Institucion	111,496,350.00	Con base a los Artículos 2 y 3 del Decreto Ejecutivo N° PCM-092-2021, publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 28 de agosto, 2021, Edición N° 35,701, mediante el cual se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las modificaciones contractuales y presupuestarias que correspondan para que los fondos provenientes de la redistribución de recursos disponibles de los saldos no desembolsados del Contrato de Préstamo N° 4713/BL-HO, suscrito el 10 de octubre, 2019 con el Banco Interamericano de Desarrollo ¿ BID, sean asignados a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, en calidad de Organismo Ejecutor con el fin único y exclusivo de atender la emergencia sanitaria que enfrenta el país, para la ejecución de las actividades correspondientes; y facultando a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas para que realice los traslados de espacios presupuestarios del Proyecto Fortalecimiento Integral de la Red de Atención de Traumas y Urgencias de Tegucigalpa, que se encuentra presupuestado en la institución 402 - Agencia Estratégica de Proyectos Productivos, Ambientales y Sociales de Honduras (AEPAS-H) a favor del Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) Fase II y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios en Honduras RISP-HO-2, el cual es ejecutado por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, en atención a la solicitud de Oficios N° 658-2022-SS del 18 de marzo, 2022 y N° AEPAS-H/DE-0106-2022 del 07 de abril, 2022. La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar la transferencia presupuestaria interinstitucional solicitada. El presente FMP-05 es el instrumento para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento de la Normativa Legal Vigente.	29/4/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
490. Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	<u>15</u>	Nivel Central (Gerencia Administrativa)	Otras Institución	37,956,363.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Artículo 18 del Decreto Ejecutivo PCM-05-2022, publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 6 de abril 2022, el cual manifiesta que las transferencias de fondos que se ejecutan a través de la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas para diferentes Entes, con excepción de la asignación presupuestaria denominada Programa Piloto Integral de Combate a la Pobreza Urbana (PPICPU), proyecto creado en el marco de la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) para la niñez en situación de calle, se efectuarán a través de cada Secretaría de Estado relacionada. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las operaciones presupuestarias correspondientes al traslado interinstitucional de fondos de la fuente 11 - Tesoro Nacional y 27 - Alivio de la Deuda-HIPC, Organismo Financiador 129 - Francia de la institución 100 - Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a la institución 60 - Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, en atención a las solicitudes presentadas mediante Memorando N° GA-375-2022 del 12 de mayo, 2022 y Oficio N° 1772-2022-SS del 13 de junio 2022, asignaciones presupuestarias de las transferencias corrientes a favor de TELETÓN de Honduras, Centro de Rehabilitación Integral de Olancho, Proyecto Victoria, Hospital San Juan María Vianey de Ars, Foro Nacional de SIDA y Manos Ayudando a Honduras y se autoriza el Documento SIAFI FMP-05 N° 15 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II). La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. Con el presente FMP-05 se realiza la modificación presupuestaria de traslado interinstitucional de fondos de la institución 100 - Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a la institución 60 - Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	29/6/2022	AUTORIZADO
126. Creación de espacio presupuestario	<u>21</u>	Gerencia Administrativa de Fondos Externos	-----	16,000,000.00	Con base a la Nota Técnica N° 006-2022, emitida por el Comité de Incorporaciones Presupuestarias de la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, recursos requeridos por la institución, los que serán ejecutados en el presente ejercicio fiscal, de acuerdo con la reprogramación del POA y a la proyección de ejecución del 2022, la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas considera procedente la autorización del Documento de Modificación Presupuestaria de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante FMP-05 N° 21 del 17 de mayo, 2022 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II), con base a Nota Técnica y lo establecido en el Artículo 33 del Decreto Legislativo N° 107-2021, contenido del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y sus Disposiciones Generales Ejercicio Fiscal 2022. La Dirección General de Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Crédito Público, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria, siendo el presente FMP-05 el instrumento para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	3/6/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
127. Creación de espacio presupuestario con proyecto	<u>22</u>	Gerencia Administrativa de Fondos de Cooperación Externa, Proyecto Gesalud y proyecto Prosal-H	----- ----- -----	323,684,385.00	Con base a la Nota Técnica N° 007-2022, emitida por el Comité de Incorporaciones Presupuestarias de la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, recursos requeridos por la institución, los que serán ejecutados en el presente ejercicio fiscal, de acuerdo con la reprogramación del POA y a la proyección de ejecución del 2022, la Secretaría de Estado en el Despacho Finanzas considera procedente la autorización del Documento de Modificación Presupuestaria de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante FMP-05 N° 22 del 20 de mayo, 2022 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II), con base a Nota Técnica y lo establecido en el Artículo 33 del Decreto Legislativo 107-2021, contenido del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y sus Disposiciones Generales Ejercicio Fiscal 2022. La Dirección General de Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Inversiones Públicas y la Dirección General de Crédito Público, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria, siendo el presente FMP-05 el instrumento para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	17/6/2022	AUTORIZADO
491. Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central y/o Descentralizadas, SS,U, EPF,EPNF	<u>23</u>	GERENCIA ADMINISTRATIVA	OTRA INSTITUCION	4,816,730.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Decreto en Legislativo 030-2022 publicado en el diario oficial La Gaceta el 8 de abril 2022, contenido de la Reforma del Decreto Legislativo 107-2021 publicado en el diario oficial La Gaceta 17 de diciembre 2021 correspondiente a la Ley del Presupuesto del Ejercicio Fiscal 2022 y sus Disposiciones Generales, artículo 274-K se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las operaciones presupuestarias y financieras necesarias en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, inclusive los trasladados de las asignaciones presupuestarias consignadas en las distintas instituciones para financiar gastos de capital a gastos corrientes con el propósito de atender las prioridades del Plan de Gobierno de la República, excluyéndole de la aplicación de lo establecido en el Artículo 37 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022; dichas operaciones se derivan exclusivamente de la aplicación del Decreto Legislativo 030-2022 y en el cumplimiento de las Reglas Macro Fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), la Cláusula de Excepción Vigente y el Decreto Legislativo No.8-2022 de fecha 15 de Febrero de 2022 contenido de la Ley de Emergencia Fiscal. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las operaciones presupuestarias correspondientes al traslado interinstitucional de los fondos consignados en la institución 805 Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillado (SANAA) a la institución 060 Secretaría de Estado en el Despacho de Salud por un monto de Cuatro Millones Ochocientos Dieciséis Mil Setecientos Treinta Lempiras Exactos (L4,816,730.00) y se autoriza el Documento SIAFI FMP-05 N°00023 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base al artículo 274-K DL 030-2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. El presente FMP-05 constituye el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria por traslados de fondos de la institución 805 Servicios Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA) a la institución 060 Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	28/5/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
491. Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central y/o Descentralizadas, SS,U, EPF,EPNF	<u>26</u>	OTRA INSTITUCION	GERENCIA ADMINISTRATIVA	-4,816,730.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Decreto en Legislativo 030-2022 publicado en el diario oficial La Gaceta el 8 de abril 2022, contenido de la Reforma del Decreto Legislativo 107-2021 publicado en el diario oficial La Gaceta 17 de diciembre 2021 correspondiente a la Ley del Presupuesto del Ejercicio Fiscal 2022 y sus Disposiciones Generales, artículo 274-K se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las operaciones presupuestarias y financieras necesarias en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, inclusive los trasladados de las asignaciones presupuestarias consignadas en las distintas instituciones para financiar gastos de capital a gastos corrientes con el propósito de atender las prioridades del Plan de Gobierno de la República, excluyéndole de la aplicación de lo establecido en el Artículo 37 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022; dichas operaciones se derivan exclusivamente de la aplicación del Decreto Legislativo 030-2022 y en el cumplimiento de las Reglas Macro Fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), la Cláusula de Excepción Vigente y el Decreto Legislativo No.8-2022 de fecha 15 de Febrero de 2022 contenido de la Ley de Emergencia Fiscal. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las operaciones presupuestarias correspondientes al traslado interinstitucional de los fondos consignados en la institución 60 Secretaría de Salud a la institución 805 Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillado (SANAA) por un monto de Cuatro Millones Ochocientos Dieciséis Mil Setecientos Treinta Lempiras Exactos (L4,816,730.00) del documento autorizado FMP-05 N°00026 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base al artículo 274-K DL 030-2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. El presente FMP-05 constituye el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria por traslados de fondos de la institución 60 Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a la institución 805 Servicio Nacional Autónomo de Acueductos y Alcantarillados (SANAA), sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	1/6/2022	AUTORIZADO
216. Disminución de espacio presupuestario - Fideicomisos	<u>28</u>		GERENCIA ADMINISTRATIVA	886,522,639.00	Disminución de espacio presupuestario de la Fuente 11 - Tesoro Nacional, Organismo Financiador 602 - Fideicomiso: Adquisición de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico, Insecticidas e Insumos, para crear espacio presupuestario con la Fuente 11 ¿Tesoro Nacional, Organismo Financiador 001 ¿Tesorería General de la República? Con la presente modificación presupuestaria se está trasladando el 100% de la asignación del Objeto del Gasto 69240 - Fideicomiso: Adquisición de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico, insecticidas e insumos al Objeto del Gasto 35210 - Productos Farmacéuticos y Medicinales Varios, según solicitud presentada por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud mediante Oficio N° 1807-SS-2022 del 15 de junio, 2022, en vista que mediante Decreto Ejecutivo N° PCM-09-2022 se instruye proceder a realizar la rescisión y liquidación de los contratos o convenios de fideicomisos suscritos por las instituciones y de esta manera realizar los procesos de adquisición de medicamentos mediante otro mecanismo diferente al del Fideicomiso. La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente la autorización de los Documentos SIAFI FMP-05 N° 28 y 29, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	28/6/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
129. Creación de espacio presupuestario - Fideicomisos	<u>29</u>	GERENCIA ADMINISTRATIVA	OTRA INSTITUCION	886,522,639.00	Creación de espacio presupuestario de la Fuente 11 - Tesoro Nacional, Organismo Financiador 001 - Tesorería General de la República, mediante la disminución de espacio presupuestario de la Fuente 11 ¿ Tesoro Nacional, Organismo Financiador 602 - Fideicomiso: Adquisición de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico, Insecticidas e Insumos. Con la presente modificación presupuestaria se está trasladando el 100% de la asignación del Objeto del Gasto 69240 - Fideicomiso: Adquisición de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico, insecticidas e insumos al Objeto del Gasto 35210 - Productos Farmacéuticos y Medicinales Varios, según solicitud presentada por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud mediante Oficio N° 1807-SS-2022 del 15 de junio, 2022, en vista que mediante Decreto Ejecutivo N° PCM-09-2022 se instruye proceder a realizar la rescisión y liquidación de los contratos o convenios de fideicomisos suscritos por las instituciones y de esta manera realizar los procesos de adquisición de medicamentos mediante otro mecanismo diferente al del Fideicomiso. La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente la autorización de los Documentos SIAFI FMP-05 N° 28 y 29, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	28/6/2022	AUTORIZADO
213. Disminución de espacio presupuestario con proyecto	<u>60</u>	----- ----- -	PROYECTO GESALUD	-1,000,000.00	La modificación está orientada a disminuir el espacio presupuestario del Proyecto 28 - Apoyo al Sistema Integral de Protección Social, financiado del Convenio de Préstamo 5008/BL-HO, que permita la creación del espacio presupuestario para el Proyecto 24 ¿ Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) y Mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras (RISP-HO)¿, financiado del Convenio de Crédito Externo 4518/BL-HO-3, cuyo traslado se realiza con el propósito de contratación de profesionales en servicios hospitalarios, servicios de medicina en apoyo, contención y control del COVID-19 en pro de la población hondureña. En atención al oficio de solicitud N° 3170-2022-SS del 8 de septiembre, 2022.	12/10/2022	AUTORIZADO
127. Creación de espacio presupuestario con proyecto	<u>61</u>	PROYECTO GESALUD	----- ----- -----	1,000,000.00	La modificación está orientada a disminuir el espacio presupuestario del Proyecto 28 - Apoyo al Sistema Integral de Protección Social, financiado del Convenio de Préstamo 5008/BL-HO, que permita la creación del espacio presupuestario para el Proyecto 24 ¿ Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) y Mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras (RISP-HO)¿, financiado del Convenio de Crédito Externo 4518/BL-HO-3, cuyo traslado se realiza con el propósito de contratación de profesionales en servicios hospitalarios, servicios de medicina en apoyo, contención y control del COVID-19 en pro de la población hondureña. En atención al oficio de solicitud N° 3170-2022-SS del 8 de septiembre, 2022.	13/10/2022	AUTORIZADO
213. Disminución de espacio presupuestario con proyecto	<u>62</u>	----- -----	PROYECTO GESALUD	6,500,000.00	La modificación está orientada a disminuir el espacio presupuestario del Proyecto 28 - Apoyo al Sistema Integral de Protección Social, financiado del Convenio de Préstamo 5008/BL-HO, que permita la creación del espacio presupuestario para el Proyecto 32 ¿ Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) y Mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras (RISP-HO-2)¿, financiado del Convenio de Crédito Externo 4713/BL-HO, cuyo traslado se realiza con el propósito de adquirir equipo de computación, maquinas termo nebulizadoras y maquinas lecos. En atención a Oficio N° 3214-2022-SS del 13 de septiembre, 2022.	12/10/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
127. Creación de espacio presupuestario con proyecto	<u>63</u>	PROYECTO GESALUD	----- ----- -	6,500,000.00	La modificación está orientada a disminuir el espacio presupuestario del Proyecto 28 - Apoyo al Sistema Integral de Protección Social, financiado del Convenio de Préstamo 5008/BL-HO, que permita la creación del espacio presupuestario para el Proyecto 32 ¿ Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus (COVID-19) y Mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras (RISP-HO-2)¿, financiado del Convenio de Crédito Externo 4713/BL-HO, cuyo traslado se realiza con el propósito de adquirir equipo de computación, maquinas termo nebulizadoras y maquinas lecos. En atención al Oficio N°3214-2022-SS de fecha 13 de septiembre, 2022.	12/10/2022	AUTORIZADO
213. Disminución de espacio presupuestario con proyecto	<u>90</u>	----- -----	PROYECTO GESALUD	3,702,513.00	N° 100-DGP-USDS DICTAMEN DE MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA Vista la solicitud presentada por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante Oficio N°3215-2022-SS de fecha 13 de septiembre, 2022 y Documentos de Modificación Presupuestaria N° 90 y 91 de fecha 2 de noviembre, 2022 por TRES MILLONES SETECIENTOS DOS MIL QUINIENTOS TRECE LEMPTRAS EXACTOS (L3,702,513.00), cuyo espacio presupuestario será tomado de la disminución de espacio presupuestario de los recursos que le fueron aprobados en su Presupuesto de Egresos, identificados con la Fuente 22 ¿ Donaciones Externas, Organismo Financiador 173 ¿ Banco Interamericano de Desarrollo. De la revisión practicada se estableció que las estructuras presupuestarias propuestas como fuente de financiamiento, muestran disponibilidad suficiente que les permite atender la modificación solicitada en los Documentos N° 90 y 91 del Formulario FMP-05 Modificaciones Presupuestarias. Es importante señalar que el incremento y disminución en las asignaciones afecta los Resultados de Producción del Plan Operativo Anual. La modificación está orientada a disminuir el espacio presupuestario del Proyecto 27 ¿ Proyecto Honduras ¿ Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria, financiado del Convenio GRT/MM-17339-40-HO, que permita la creación del espacio presupuestario para la Gerencia Administradora de Fondos Externos Tipo Otros (UAFCE), cuyo traslado se realiza con el propósito de destinar fondos para el apoyo técnico, monitoreo y seguimiento en los gestores y hospitales en el Programa de la ISM en el 2022 y en vista que la Dirección General de Inversiones Públicas manifiesta su conformidad para efectuar las modificaciones solicitadas por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud mediante la aprobación en el SIAFI de los documentos FMP-05 N° 90 y 91. La Dirección General de Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Inversión Pública, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria, siendo el presente Dictamen el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente. La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas en aplicación de los Artículos 35 de la Ley Orgánica del Presupuesto, 30, 31 y 34 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República Ejercicio Fiscal 2022 y sus reformas, 18, 19 Numeral 5) y 24 Literal b) Numerales 3) y 7) de las Normas Técnicas del Subsistema de Presupuesto. DICTAMINA: Que se APRUEBE la solicitud en todas y cada una de sus partes, considerando procedente la autorización de los Documentos de Modificación Presupuestaria FMP-05 N°90 y 91 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II), teniendo el mismo efecto legal de un Dictamen. Tegucigalpa Municipio del Distrito Central 7 de noviembre, 2022	17/11/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
126. Creación de espacio presupuestario	<u>91</u>	UAFCE UNIDAD DE FONDOS EXTERNOS	----- -----	3,702,513.00	N° 100-DGP-USDS DICTAMEN DE MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA Vista la solicitud presentada por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante Oficio N°3215-2022-SS de fecha 13 de septiembre, 2022 y Documentos de Modificación Presupuestaria N° 90 y 91 de fecha 2 de noviembre, 2022 por TRES MILLONES SETECIENTOS DOS MIL QUINIENTOS TRECE LEMPTRAS EXACTOS (L3,702,513.00), cuyo espacio presupuestario será tomado de la disminución de espacio presupuestario de los recursos que le fueron aprobados en su Presupuesto de Egresos, identificados con la Fuente 22 ¿ Donaciones Externas, Organismo Financiador 173 ¿ Banco Interamericano de Desarrollo. De la revisión practicada se estableció que las estructuras presupuestarias propuestas como fuente de financiamiento, muestran disponibilidad suficiente que les permite atender la modificación solicitada en los Documentos N° 90 y 91 del Formulario FMP-05 Modificaciones Presupuestarias. Es importante señalar que el incremento y disminución en las asignaciones afecta los Resultados de Producción del Plan Operativo Anual. La modificación está orientada a disminuir el espacio presupuestario del Proyecto 27 ¿ Proyecto Honduras ¿ Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria, financiado del Convenio GRT/MM-17339-40-HO, que permita la creación del espacio presupuestario para la Gerencia Administradora de Fondos Externos Tipo Otros (UAFCE), cuyo traslado se realiza con el propósito de destinar fondos para el apoyo técnico, monitoreo y seguimiento en los gestores y hospitales en el Programa de la ISM en el 2022 y en vista que la Dirección General de Inversiones Públicas manifiesta su conformidad para efectuar las modificaciones solicitadas por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud mediante la aprobación en el SIAFI de los documentos FMP-05 N° 90 y 91. La Dirección General de Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Inversión Pública, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria, siendo el presente Dictamen el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente. La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas en aplicación de los Artículos 35 de la Ley Orgánica del Presupuesto, 30, 31 y 34 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República Ejercicio Fiscal 2022 y sus reformas, 18, 19 Numeral 5) y 24 Literal b) Números 3) y 7) de las Normas Técnicas del Subsistema de Presupuesto. DICTAMINA: Que se APRUEBE la solicitud en todas y cada una de sus partes, considerando procedente la autorización de los Documentos de Modificación Presupuestaria FMP-05 N°90 y 91 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II), teniendo el mismo efecto legal de un Dictamen. Tegucigalpa Municipio del Distrito Central 7 de noviembre, 2022	15/11/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
490.Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	<u>98</u>	Institución 050 "Secretaría de Educación"	Varias Instituciones incluida 060 "Secretaría de Salud"	1,016,137,650.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Decreto en Legislativo 030-2022 publicado en el diario oficial La Gaceta el 8 de abril 2022, contenido de la Reforma del Decreto Legislativo 107-2021 publicado en el diario oficial La Gaceta 17 de diciembre 2021 correspondiente a la Ley del Presupuesto del Ejercicio Fiscal 2022 y sus Disposiciones Generales, Artículo 274-K se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las operaciones presupuestarias y financieras necesarias en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, inclusive los trasladados de las asignaciones presupuestarias consignadas en las distintas instituciones para financiar gastos de capital a gastos corrientes con el propósito de atender las prioridades del Plan de Gobierno de la República, excluyéndole de la aplicación de lo establecido en el Artículo 37 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022; dichas operaciones se derivan exclusivamente de la aplicación del Decreto Legislativo 030-2022 y en el cumplimiento de las Reglas Macro fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), la Cláusula de Excepción Vigente y el Decreto Legislativo N°8-2022 de fecha 15 de Febrero de 2022 contenido de la Ley de Emergencia Fiscal, Asimismo, de requerirse ajustar el presupuesto durante el ejercicio fiscal 2022, por incorporaciones, y/o traslados, la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas queda facultada para realizar cualquier otra operación presupuestaria y financiera que se considere necesaria y 274-Q Se faculta a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas (SEFIN), para que realice las operaciones presupuestarias y financieras necesarias; a fin de efectuar la revisión, ajustes y reorientación de los presupuestos de las instituciones de la Administración Central y Descentralizada, en lo que corresponde a las transferencias corrientes y de capital a favor de las Instituciones del Sector Público y Privado; así como la reasignación de los beneficiarios de transferencias, organismos financiadores, fuentes de financiamiento y objeto del gasto....Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las operaciones presupuestarias correspondientes al traslado interinstitucional de los fondos consignados en la institución 060 Secretaría de Estado en el despacho de Salud (SESAL) y la Institución 100 Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas (SEFIN) a la Institución 050 Secretaría de Estado en el Despacho de Educación (SEDUC), en atención a la solicitud presentada mediante Oficio No.1535-DSE-2022 del 04 de octubre, 2022, por MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES LEMPIRASEXACTOS (L1,225,978,933.00), recursos necesarios para cubrir déficit de la Planilla mensual correspondiente a Diciembre, 2022 para honrar el pago a los Docentes a Nivel Nacional, se autoriza el Documento SIAFI FMP-05N°098 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base al artículo 274-K y 274-Q del DL 030-2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. El presente FMP-05 constituye el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria de fondos de la institución 50 Secretaría de Estado en el Despacho de Educación (SEDUC), sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	22/12/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	Nº DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
210. Disminución de espacio presupuestario - Fideicomiso	<u>173</u>	-----	Varias Instituciones incluida 060 "secretaría de Salud"	1,500,000,000.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Decreto en Legislativo 030-2022 publicado en el diario oficial La Gaceta el 8 de abril 2022, contenido de la Reforma del Decreto Legislativo 107-2021 publicado en el diario oficial La Gaceta 17 de diciembre 2021 correspondiente a la Ley del Presupuesto Ejercicio Fiscal 2022 y sus Disposiciones generales, Artículo 274-M se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas para que de los recursos consignados en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, destinados al Fideicomiso del Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza Extrema, reasigne el cien por ciento (100%); dichos fondos deberán ser trasladados a la institución 449 Servicios Financieros de la Administración Central y posteriormente se asignará a las instituciones ejecutoras correspondientes con la finalidad de financiar las prioridades del Plan de Gobierno para Refundar Honduras. Asimismo, en el Artículo 274-K se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las operaciones presupuestarias y financieras necesarias en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, inclusive los trasladados de las asignaciones presupuestarias consignadas en las distintas instituciones para financiar gastos de capital a gastos corrientes con el propósito de atender las prioridades del Plan de Gobierno, excluyéndole de la aplicación de lo establecido en el Artículo 37 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022; dichas operaciones se derivan exclusivamente de la aplicación del Decreto Legislativo 030-2022 y en el cumplimiento de las Reglas Macro fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), la Cláusula de Excepción Vigente y el Decreto Legislativo No.8-2022 de fecha 15 de Febrero de 2022 contenido de la Ley de Emergencia Fiscal. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizarlas operaciones presupuestaria correspondientes al traslado interinstitucional de los fondos vinculados al Fideicomiso: Fondo Social Reducción de la Pobreza (Vida Mejor, Reactivación Agrícola, Generación de Empleo, Subsidio Vivienda, Migración Progresiva de la Merienda al Plato Escolar) a la institución 449 Servicios Financieros de la Administración Central por un monto de cuatro mil quinientos millones de lempiras exactos (4,500,000,000.00), asimismo realiza el cambio de organismo financiador del código 605 Fondo Social Reducción de la Pobreza al 001 Tesorería General de la República, para ser distribuido y trasladado a las instituciones ejecutoras del Plan de Gobierno y se autoriza el Documento SIAFI FMP-05 N°000173 y No.000187 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base a los Artículos 274-K y 274-M DL 030.2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. El presente FMP-05 constituye el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria de fondos de la institución 449 Servicios Financieros de la Administración Central, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, incumplimiento a la Normativa Legal vigente.	12/4/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
490.Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	<u>193</u>	Institución 449"secretaría de Finanzas"	Institución 060 "secretaría de Salud"	153,733,465.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 30-2022, publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 8 de abril, 2022, contenido de la Reforma del Decreto Legislativo 107-2021, publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 17 de diciembre, 2021 correspondiente a la Ley del Presupuesto del Ejercicio Fiscal 2022 y sus Disposiciones Generales, Artículo 274-K mediante el cual se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las operaciones presupuestarias y financieras necesarias en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, inclusive los trasladados de las asignaciones presupuestarias consignadas en las distintas instituciones para financiar gastos de capital a gastos corrientes, con el propósito de atender las prioridades del Plan de Gobierno de la República, excluyéndole de la aplicación de lo establecido en el Artículo 37 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022; dichas operaciones se derivan exclusivamente de la aplicación del Decreto Legislativo N° 30-2022 y en el cumplimiento de las Reglas Macro Fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), la Cláusula de Excepción Vigente y el Decreto Legislativo N° 8-2022 del 15 de Febrero, 2022, contenido de la Ley de Emergencia Fiscal. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las operaciones presupuestarias correspondientes al traslado interinstitucional de los fondos consignados en la institución 60 - Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a la institución 449 - Servicios Financieros de la Administración Central, por CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO LEMPIRASEXACTOS (L153,733,465.00), para ser distribuido y trasladado a las instituciones ejecutoras del gasto y se autoriza el Documento SIAFI FMP-05 N° 193 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base al Artículo 274-K del DL-30-2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. Con el presente FMP-05 se realiza la modificación presupuestaria de fondos de la institución 60 - Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a la institución 449 - Servicios Financieros de la Administración Central, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	3/6/2022	AUTORIZADO
491.Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central y/o Descentralizadas, SS,U, EPF,EPNF	<u>241</u>	Institución 060 "Secretaría de Salud"	Institución 449"Secretaría de Finanzas"	534,524.00	Traslado de fondos nacionales de la institución 449 -Servicios Financieros de la Administración Central, al presupuesto de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, los cuales serán ejecutados a través del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia - IHADFA, como parte de las instituciones que conforman el Comité Nacional de Prevención en Movilizaciones Masivas -CONAPREMM, para salvaguardar y dar respuesta a la ciudadanía en general, ejecutando acciones de manera oportuna durante el período de feriado de Semana Santa 2022. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar la modificación presupuestaria contenida en el FMP-05 N° 241, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto en cumplimiento a la Normativa Legal vigente. Según solicitud de Oficio N°1554-SS-2022. Resolución Provisional N° 042-DGPUSDs.	7/7/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
490.Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	<u>330</u>	Institución 060 "secretaría de Salud"	Institución 449"secretaría de Finanzas"	1,470,000,000.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 30-2022 publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 8 de abril, 2022, contenido de la Reforma del Decreto Legislativo N° 107-2021 publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 17 de diciembre, 2021, correspondiente a la Ley del Presupuesto del Ejercicio Fiscal 2022 y sus Disposiciones Generales, Artículo 274-K se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las operaciones presupuestarias y financieras necesarias En el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, inclusive los trasladados de las asignaciones presupuestarias consignadas en las distintas instituciones para financiar gastos de capital a gastos corrientes, con el propósito de atender las prioridades del Plan de Gobierno para Refundar Honduras, excluyéndole de la aplicación de lo establecido en el Artículo 37 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022; dichas operaciones se derivan exclusivamente de la aplicación del Decreto Legislativo N° 30-2022 y en el cumplimiento de las Reglas Macro Fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), la Cláusula de Excepción Vigente y el Decreto Legislativo N° 8-2022 del 15 de febrero, 2022 contenido de la Ley de Emergencia Fiscal. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las operaciones presupuestarias correspondientes al traslado interinstitucional de los fondos consignados en la institución 449 - Servicios Financieros de la Administración Central a la institución 60 ¿Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, por UN MILCUATROCIENTOS SETENTA MILLONES DE LEMPIRAS EXACTOS (L1,470,000,000.00), para la adquisición de vacunas, según solicitud de Oficio N° 1172-2022-SS del 13 de junio, 2022 y se autoriza el Documento SIAFI FMP-05 N° 330 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base al Artículo 274-K del Decreto Legislativo N° 30-2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. Con el presente FMP-05 se realiza la modificación presupuestaria de traslado interinstitucional de Fondos Nacionales de la institución 449 - Servicios Financieros de la Administración Central a la institución 60 ¿Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente	12/7/2022	AUTORIZADO
490.Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	<u>353</u>	Institución 060 "secretaría de Salud"	Institución 449"secretaría de Finanzas"	23,934,633.00	Traslado de Fondos Nacionales de la institución 449 -Servicios Financieros de la Administración Central, al presupuesto de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, los cuales serán ejecutados específicamente por el Hospital Escuela, con el propósito de satisfacer las necesidades de la población en relación con los servicios de salud que brinda tan importante centro asistencial. Según solicitud de Oficio N° 1855-SS-2022 del 16 de junio, 2022 y Resolución Provisional N° 048-DGP-USDS	29/8/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
492. Traslados de la Institución 449 Servicios Financieros de la Administración Central a AC e ID	<u>447</u>	Institución 060 "Secretaría de Salud"	Institución 449 "secretaría de Finanzas"	8,709,216.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo 030-2022 publicado en el diario oficial La Gaceta el 8 de abril 2022, contenido de la Reforma del Decreto Legislativo 107-2021 publicado en el diario oficial La Gaceta 17 de diciembre 2021 correspondiente a la Ley del Presupuesto del Ejercicio Fiscal 2022 y sus Disposiciones Generales, Artículo 274-K se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a realizar las operaciones presupuestarias y financieras necesarias en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República 2022, inclusive los trasladados de las asignaciones presupuestarias consignadas en las distintas instituciones para financiar gastos de capital a gastos corrientes con el propósito de atender las prioridades del Plan de Gobierno de la República, excluyéndole de la aplicación de lo establecido en el Artículo 37 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022; dichas operaciones se derivan exclusivamente de la aplicación del Decreto Legislativo 030-2022 y en el cumplimiento de las Reglas Macro fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), la Cláusula de Excepción Vigente y el Decreto Legislativo No.8-2022 de fecha 15 de Febrero de 2022 contenido de la Ley de Emergencia Fiscal y Artículo 274-S Sin perjuicio de lo establecido en los artículos 140, 144 y 152 de las Disposiciones Generales del Presupuesto Decreto Legislativo No.107-2021, se autoriza a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas a identificar y reorientar los saldos presupuestarios disponibles al cierre del primer trimestre de la programación trimestral del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República del Ejercicio Fiscal 2022, dichos fondos serán utilizados para financiar gastos prioritarios y/o ineludibles. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizar las operaciones presupuestarias correspondientes al traslado de fondos a la institución 60 Secretaría De Estado en el Despacho de Salud, en atención a la solicitud presentada mediante Oficio N° 3641-SS-2022 de fecha 4 de octubre 2022, por un monto de OCHO MILLONES SETECIENTOS NUEVEMIL DOSCIENTOS DIECISEIS LEMPIRAS EXACTOS (L8,709,216.00) para el Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), para pago de prestaciones laborales a empleados de esa institución y se autoriza el Documento SIAFI FMP-05 No. 00447 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base al artículo 274-K DL 030-2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. El presente FMP-05 constituye el instrumento legal para realizar la modificación presupuestaria de fondos de la institución 60 Secretaría De Estado en el Despacho de Salud, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, incumplimiento a la Normativa Legal vigente.	17/10/2022	AUTORIZADO

TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDADES EJECUTORAS AUMENTADAS	UNIDADES EJECUTORAS DISMINUIDAS	VALOR	JUSTIFICACION	FECHA	OBSERVACION
492. Traslados de la Institución 449 Servicios Financieros de la Administración Central a AC e ID	<u>481</u>	Nivel Central (Gerencia Administrativa)	Otras Institución	800,000.00	Que la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante Oficio N°3641-SS-2022 con fecha 4 de octubre 2022, solicita a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, apoyo presupuestario para ser transferidos al Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), fondos requeridos para el financiamiento de la campaña de prevención realizada durante el periodo del Feriado Morazanico. Que la Dirección General de Presupuesto realizó la revisión de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria ,por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente autorizar financiamiento parcial y trasladar fondos del Tesoro Nacional de la Institución 449 ¿Servicios Financieros de la Administración Central por L800,000.00 (OCHOCIENTOS MIL LEMPIRASEXACTOS), para financiar la campaña de prevención realizada durante el periodo del Feriado Morazanico. Que la Resolución Interna constituye un Instrumento Legal para realizar la ampliación presupuestaria a la transferencia del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), a través de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la Institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal Vigente. Resolución provisional N° 088-DGP-USDS.	5/11/2022	AUTORIZADO
490. Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	<u>559</u>	Nivel Central (Gerencia Administrativa)	Otras Institución	4,000,000.00	La presente modificación se realiza en el marco de lo establecido en el Artículo 18 del Decreto Ejecutivo PCM-05-2022, publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 6 de abril 2022, el cual manifiesta que las transferencias de fondos que se ejecutan a través de la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas para diferentes denominada Programa Piloto Integral de Combate a la Pobreza Urbana (PPICPU), proyecto creado en el marco de la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) para la niñez en situación de calle, se efectuarán a través de la Secretaría de Estado relacionada. Por lo que la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas estima procedente realizarlas operaciones presupuestarias corresponde el traslado interinstitucional de fondos de la fuente 11 - Tesoro Nacional de la institución 449 ¿Servicios Financieros de la Administración Central (SFAC) a la institución 60 -Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL), en atención a la solicitud presentada mediante Oficio No. 4377-SS-2022 del 14 de noviembre 2022, asignaciones presupuestarias de las transferencias corrientes a favor de la Fundación de Apoyo al Hospital Escuela quien brinda apoyo de impacto social con calidad, eficiencia y transparencia, en lo que respecta a proyectos de equipamiento, fórmulas lácteas, capacitación, obra civil, sistema eléctrico, proyecto de ortopedia, proyectos aislados oncológicos mantenimiento general Hospital Escuela ¿cielo falso y lámparas y se autoriza el Documento SIAFI FMP-05 No. 559 en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI II) con base a lo establecido en el artículo 18 del Decreto Ejecutivo PCM-05-2022. La Dirección General de Presupuesto, realizó la revisión y análisis de los documentos que respaldan la solicitud, base legal y disponibilidad presupuestaria y financiera. Con el presente FMP-05 se realiza la modificación presupuestaria de traslado interinstitucional de fondos de la institución 449 ¿Servicios Financieros de la Administración Central (SFAC) a la institución 60 - Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL), sin embargo, la ejecución de los fondos es responsabilidad de la institución ejecutora del gasto, en cumplimiento a la Normativa Legal vigente.	12/12/2022	AUTORIZADO
TOTAL				310,327,997.00			

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

i) CESANTÍAS PAGADAS

OBJETO DEL GASTO 16200 COMPENSACIONES (pago de Cesantías y bonificaciones) El presupuesto Vigente es de L. 956,783,781.00 de los cuales se ejecutaron L. 956,783,781.00 que presenta una ejecución de 100.00 % logrando una disminución la deuda bajo estos conceptos.

Cuadro 117. Detalle de pago cesantías por año

AÑO	MEDICOS	CANT. EXPE.	ENFERMERAS PROFESIONALES	CANT. EXPE.	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CANT. EXPE.	TECNICO ADMINISTRATIVO	CANT. EXPE.	TOTAL, PAGADO	TOTAL EXPED.
2013-2018	18,312,903.72	12	2,054,388.68	4	992,904.55	2	3,721,028.93	8	25,081,225.88	26
2019	52,233,108.89	37	24,389,439.58	39	33,838,851.49	75	87,748,478.77	196	198,209,878.73	347
2020	51,248,712.45	33	23,614,459.82	37	49,835,578.94	106	69,931,607.16	156	194,630,358.37	332
2021	133,113,529.86	86	45,668,151.50	66	94,436,349.34	193	237,741,444.53	501	510,959,475.23	846
2022	5,658,532.09	5	2,040,750.26	3	2,852,368.34	6	17,351,192.10	34	27,902,842.79	48
TOTAL	260,566,787.01	173	97,767,189.84	149	181,956,052.66	382	416,493,751.49	895	956,783,781.00	1599

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

En lo que corresponde al pago de cesantías y bonificaciones quedo un saldo pendiente de pago al cierre del año 2022 por un monto de L. 192,551,852.43 detallado según cuadro siguiente:

Cuadro 118. Deuda pendiente de pago correspondiente a pago de Cesantías y bonificaciones (médicos)

No.	Puesto/Categoría	Monto pendiente
1	Médicos	L. 84,208,711.42
2	Enfermeras profesionales	L. 10,948,128.75
3	Enfermeras Auxiliares	L. 34,900,139.68
4	Técnicos y Administrativos	L. 62,494,872.58
	Total	L. 192,551,852.43

Fuente: Gerencia Administrativa, Notas explicativas cierre 2022.

j) OBJETIVO DE VISIÓN DE PAÍS-PLAN DE NACIÓN

OBJETIVOS DE VISION DE PAIS - PLAN DE NACION

Logros e Impactos

Cuadro 116.

Objetivo de la Visión de País	Presupuesto año 2022		Variación	
	Vigente	Ejecutado	Absoluta	%
I. Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social.	21,941,004,419.00	20,322,028,076.66	1,618,976,342.34	92.62%
Total Institución	21,941,004,419.00	20,322,028,076.66	1,618,976,342.34	92.62%

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

k) FONDOS RECUPERADOS

(FUENTE 12 Recursos Propios)

Con un presupuesto Vigente de **L. 81,20,698.00** de los cuales solo se regularizaron en el SIAFI **L. 14,012,770.86**, que representa un **17.30%**. Las Unidades Ejecutoras elaboraron sus F-02 y F-01 de regularización de los Fondos Recuperados y por la falta de asignación de cuota en el último trimestre por parte de La Tesorería General de la República (TGR) no se logró regularizar gran parte de estos fondos. El siguiente cuadro muestra el monto aprobado, lo regularizado y lo pendiente de regularizar.

Cuadro 119. Monto aprobado, lo regularizado y lo pendiente de regularizar.

GA	UE	DESCRIPCION	MONTO APROBADO/VIGENTE	MONTO REGULARIZADO	PENDIENTE DE REGULARIZAR
1	1	DIRECCION GENERAL DE VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO	L1,430,406.00	0.00	1,430,406.00
3	2	INSTITUTO NACIONAL DEL TORAX	L3,031,483.00	0.00	3,031,483.00
4	3	HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO SANTA ROSITA	L2,109,555.00	0.00	2,109,555.00
5	4	HOSPITAL GABRIELA ALVARADO	L3,248,027.00	0.00	3,248,027.00
6	5	HOSPITAL SANTA TERESA	L1,910,008.00	223,304.00	1,686,704.00
8	7	HOSPITAL SANTA BARBARA INTEGRADO	L2,666,900.00	0.00	2,666,900.00
9	8	HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA	L1,227,344.00	298,577.00	928,767.00
10	9	HOSPITAL DEL SUR	L3,185,498.00	2,161,702.86	1,023,795.14
11	10	HOSPITAL DE OCCIDENTE	L1,560,373.00	1,560,373.00	0.00
12	11	HOSPITAL REGIONAL ATLANTIDA	L1,981,479.00	0.00	1,981,479.00
13	12	HOSPITAL SALVADOR PAREDES	L2,247,058.00	0.00	2,247,058.00
14	13	HOSPITAL SAN FRANCISCO	L3,884,323.00	0.00	3,884,323.00
15	14	HOSPITAL DE TELA	L3,192,593.00	660,994.00	2,531,599.00
16	15	HOSPITAL SAN ISIDRO	L1,796,134.00	0.00	1,796,134.00
17	16	HOSPITAL EL PROGRESO	L3,686,159.00	3,411,159.00	275,000.00
18	17	HOSPITAL GENERAL SAN FELIPE	L6,380,829.00	0.00	6,380,829.00
19	18	HOSPITAL PSIQUIATRICO MARIO MENDOZA	L1,341,821.00	867,222.00	474,599.00
20	19	HOSPITAL DE AREA DE PUERTO CORTES	L1,792,983.00	0.00	1,792,983.00
21	20	HOSPITAL SUAZO CORDOVA	L2,941,335.00	0.00	2,941,335.00
22	21	HOSPITAL JUAN MANUEL GÁLVEZ	L1,112,801.00	1,112,801.00	0.00
23	22	HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS	L6,281,244.00	0.00	6,281,244.00
24	23	HOSPITAL PUERTO LEMPIRA	L145,662.00	145,662.00	0.00
25	24	HOSPITAL SAN MARCOS DE OCOTEPEQUE	L2,386,691.00	472,600.00	1,914,091.00
26	25	HOSPITAL DR. ENRIQUE AGUILAR CERRATO	L678,764.00	280,874.00	397,890.00
27	26	HOSPITAL DE ROATÁN	L449,011.00	0.00	449,011.00
28	27	HOSPITAL ANIBAL MURILLO ESCOBAR	L3,492,944.00	0.00	3,492,944.00
30	29	REGION DEPARTAMENTAL ATLANTIDAD	L1,907,521.00	0.00	1,907,521.00
31	30	REGIONAL DEPARTAMENTAL DE COLON	L81,167.00	0.00	81,167.00
32	31	REGION DEPARTAMENTAL COMAYAGUA	L584,422.00	0.00	584,422.00
33	32	REGION DEPARTAMENTAL COPAN	L341,899.00	0.00	341,899.00
34	33	REGION DEPARTAMENTAL CORTES	L1,932,604.00	0.00	1,932,604.00
35	34	REGION DEPARTAMENTAL CHOLUTECA	L1,410,823.00	0.00	1,410,823.00
36	35	REGION DEPARTAMENTAL EL PARAISO	L367,560.00	93,287.00	274,273.00
37	36	REGION DEPARTAMENTAL FRANCISCO MORAZAN	L358,150.00	0.00	358,150.00
38	37	REGION DEPARTAMENTAL GRACIAS A DIOS	L44,839.00	0.00	44,839.00
39	38	REGION DEPARTAMENTAL DE INIBUCA	L40,509.00	36,909.00	3,600.00
40	39	REGION DEPARTAMENTAL ISLA DE LA BAHIA	L208,591.00	0.00	208,591.00
41	40	REGION DEPARTEMENTAL LA PAZ	L279,995.00	0.00	279,995.00
42	41	REGION DEPARTAMENTAL LEMPIRA	L28,374.00	0.00	28,374.00
43	42	REGION DEPARTAMENTAL OCOTEPEQUE	L186,931.00	0.00	186,931.00
44	43	REGION DEPARTAMENTAL OLANCHO	L1,259,462.00	1,259,462.00	0.00
45	44	REGION DEPARTAMENTAL SANTA BARBARA	L676,386.00	0.00	676,386.00
46	45	REGION DEPARTAMENTAL DE VALLE	L1,418,236.00	0.00	1,418,236.00
47	46	REGION METROPOLITANA YORO	L113,265.00	0.00	113,265.00
48	47	REGION METROPOLITANA DE TEGUCIGALPA	L4,131,001.00	0.00	4,131,001.00
49	48	REGION METROPOLITANA DE SAN PEDRO SULA	L1,487,538.00	1,427,844.00	59,694.00
TOTAL			L81,020,698.00	L14,012,770.86	L67,007,927.14

Fuente: Gerencia Administrativa, SESAL, informe de cierre año 2022

VIII. CONCLUSIONES

1. A pesar de ser el primer año de nuevo gobierno, la ejecución presupuestaria de la Secretaría de Salud para el año 2022 fue de un 95% de los fondos del tesoro nacional, siendo este un cumplimiento satisfactorio, por otro lado la ejecución presupuestaria de fondos de financiamiento externo cerró el año con un 75%, sin embargo en relación al PIB este solo correspondió al 3.8 bajo en comparación al esperado según la OMS/OPS.
2. Los indicadores de gestión institucional en 2022 muestran mejoría respecto al año anterior, afectado por la pandemia de COVID-19. Estos resultados deben ser el referente para que las autoridades institucionales reflexionen y propongan alternativas de solución al gobierno central. Esto permitirá orientar las acciones de las instituciones del Sistema Nacional de Salud y promover el alineamiento de la inversión de los organismos internacionales.
3. Para el 2022, la SESAL asumió la responsabilidad de adquirir medicamentos tras la finalización del trabajo del fideicomiso. Lograron alcanzar un cumplimiento del 92.29% en la compra, garantizando el abastecimiento de medicamentos en toda la red de servicios de salud.
4. El impacto de la red de servicios de salud de la SESAL en la salud de la población es relevante. El 61% de la población general y el 82% de la población en el quintil de pobreza son atendidos por esta red. Sin embargo, la población sigue expuesta a riesgos y carga económica debido a los altos porcentajes de pago con recursos propios por atenciones ambulatorias (81.5%) y hospitalizaciones (72.1%). Es necesario evaluar el aporte en la creación de valor público y bienestar en la salud de la población.
5. Las principales causas de muertes maternas prevenibles a nivel nacional son la hemorragia durante el embarazo, parto y puerperio (29%), los trastornos hipertensivos del embarazo, parto y puerperio (15.1%) y la sepsis puerperal (9.3%). Es crucial abordar estas causas para reducir la mortalidad materna en el país.
6. Las estrategias de reducción de mortalidad en la niñez implementadas por la Secretaría de Salud no logran el impacto esperado en la mortalidad neonatal, infantil y en menores de 5 años. Persisten problemas de salud evitables como malformaciones congénitas, bajo peso al nacer, embarazo en adolescencia y prematuridad. La tasa de mortalidad neonatal es de 11, la tasa de mortalidad infantil es de 17, y 21 la tasa de mortalidad en menores de cinco años por cada 1000 niños nacidos vivos.

7. En el año 2022, el Programa Ciudad Mujer superó sus metas en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres, así como en la atención a los adolescentes, con un aumento del 139%. Esto refleja su compromiso de garantizar una atención integral de salud para las mujeres. Ciudad Mujer sigue trabajando para promover la salud y el bienestar de todas las mujeres.
8. La población estimada del país para el año 2022 es de 1, 652,207 habitantes, con cobertura descentralizada en el primer nivel de atención. Esto representa el 17.2% de la población total. Hay 40 gestores en 92 municipios y 390 Equipos de Salud Familiar. Además, 7 hospitales operan bajo esta modalidad. El presupuesto aprobado, basado en convenios firmados, es de L. 835, 824,594.63, con una ejecución del 98%.
9. A pesar de la naturaleza bizarra de 2022, se observó una mejora en la ejecución de las metas físicas de provisión y rectoría en comparación con 2021.

IX. RETOS INSTITUCIONALES

Alcanzar las metas de los indicadores planteados en los diferentes instrumentos de planificación nacional en salud y de la Agenda Nacional ODS, implica la transformación del sistema nacional de salud, el fortalecimiento del sistema público de salud, así como, la adopción de políticas que aborden los determinantes sociales de la salud y que puedan marcar la diferencia para el alcance del acceso y cobertura universal a la salud con equidad, justicia, solidaridad.

Sin embargo, se hace indispensable que las funciones esenciales de salud pública (FES) se integren alrededor del impulso de cuatro dimensiones: 1. Mejorar el acceso equitativo de la población a servicios integrales con calidad basados en un modelo centrado en las personas y las comunidades, 2. Fortalecimiento de la Rectoría, 3. La gobernanza, y 4. Relaciones intersectoriales para el abordaje integral en salud. Esto implica:

- Implementar el Modelo Nacional de Salud en sus tres componentes: Gestión, Atención, Financiamiento, avanzado en trascender de la definición y conformación de las RIIS al funcionamiento de estas, para el ejercicio de la función de coordinación e integración asistencial en el contexto del Sistema Nacional de Salud.

- Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad centrado en las personas, familias y comunidades, implica fortalecer el modelo de atención integral en salud que permita el continuo de la atención en todo el curso de vida.

Se hace necesario elaborar el plan de habilitación de la red de servicios de salud para el funcionamiento de los establecimientos de salud de acuerdo a su complejidad, con la dotación de los insumos, equipo, materiales, medicamentos la dotación del recurso humano con las competencias y el perfil requerido (24/7) (acorde a la respuesta que se debe dar a las necesidades de la población por curso de vida según nivel de complejidad), mejora de la infraestructura.

- Fortalecer el primer nivel de atención en salud, invirtiendo en la atención primaria en salud
- El diseño y la implementación de un plan maestro para la gestión logística en todo el ciclo de la cadena de suministros (medicamentos, insumos y equipo médico...), con calidad, equidad, eficiencia y efectividad, rectorado por la Autoridad Sanitaria Nacional.
- Modernizar la Cadena de Suministros en todo su ciclo de gestión implica profesionalizar el recurso humano en todos los puntos de la cadena logística a fin de estimar, adquirir los medicamentos de calidad, en el tiempo correcto y que estén oportunamente en los establecimientos de salud para la atención con calidad y equidad de la población.
- Asumir la rectoría y gobernanza en el campo de los recursos humanos en salud, plantea la imperiosa necesidad de Aprobar e implementar una ***política pública para la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud***, que integre un enfoque sectorial en todo el ciclo de vida laboral, así como, la implementación de un ***modelo de gestión del recurso humano en salud*** es necesario para la transformación del sistema de salud.
- Alcanzar la cobertura (mecanismos organizacionales y de financiamiento) para cubrir la población, el acceso (sin distinción) a servicios integrales de salud se ha de orientar la planificación, las estrategias, programas, proyectos y la organización de los servicios de salud procurando que las intervenciones que se realicen no perpetúen limitaciones en el acceso como ser barreras geográficas, culturales, económicas, sociales y organizacionales.

- Trascender de un enfoque histórico en el financiamiento en salud a la creación de espacio fiscal para el sistema público de salud favoreciendo la reducción del gasto de bolsillo de los hogares.
- Realizar la evaluación y/o la investigación de la implementación de la Modalidad de Gestión descentralizada para valorar el aporte de resultados en la consecución del valor público en salud
- Fortalecer un Sistema Integrado de información en el Sistema Público de Salud, para la toma de decisiones oportunas, la elaboración o re direccionamiento de políticas, planes y proyectos en salud.
- Fortalecer los mecanismos necesarios para la colaboración intersectorial y el trabajo colaborativo con la Red Hondureña de Comunidades, Municipios y Mancomunidades promotoras de salud en el marco de la APS.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. INE Honduras; Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDESA/MICS 2019.
2. INE Honduras, Proyecciones de Población, Censo de población y vivienda 2013
3. Plan de Respuesta Multiamenazas ante Emergencias y Desastres Honduras, 2018-2022
4. Sistema de Monitoreo y Evaluación para Resultados, SIMEGpR.
5. Plan Estratégico Institucional 2018-2022.
6. Informe de indicadores de valor público, Área de Estadística de salud (UGI), año 2022.
7. Informe de la ejecución presupuestaria por la Gerencia Administrativa
8. Informe de la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
9. Informe de Unidad de Vigilancia de la Salud
10. Informe de la Dirección General de Normalización
11. Informe de la Dirección de Vigilancia del Marco Normativo
12. Informe de la Unidad de Gestión Descentralizada
13. Informe de la Unidad de Gestión de la Información
14. Informe de la Unidad logística de Medicamentos.
15. Informe de UGTP