

ARTÍCULO DE OPINIÓN

Reflexiones sobre la situación de salud de Honduras en el año 2023

Reflections on the Honduras' health situation during year 2023

Manuel Antonio Sierra Santos^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-7684-8735>.

¹Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Facultad de Ciencias Médicas, Instituto de Investigación en Ciencias Médicas y Derecho a la Salud; Tegucigalpa, Honduras.

²Universidad Tecnológica Centroamericana, Facultad de Ciencias de la Salud; Tegucigalpa, Honduras.

“La medicina es la más noble de todas las artes, pero, debido a la ignorancia de quienes la practican y de quienes desconsideradamente se forman un juicio de ellas, en la actualidad está detrás de todas las artes.”

“Las enfermedades no surgen de la nada. Se desarrollan de pequeños pecados contra la naturaleza. Cuando suficientes pecados se han acumulado, las enfermedades repentinamente aparecen.” (Ἱπποκράτης / Hipócrates, Cos, c. 460 a. C.-Tesalia c. 370 a. C.)

El propósito de esta publicación es exponer la compleja y multifactorial situación de vulnerabilidad de la salud en Honduras en el 2023, y la imperiosa necesidad de que un equipo interdisciplinario capaz conduzca el sector salud. El análisis de la situación de salud de Honduras para inicios del 2023 debe de tomar en cuenta diversos determinantes económicos, epidemiológicos, climáticos y relacionados con el modelo de salud que se pone en práctica por la Secretaría de Salud (SESAL).

El trasfondo socioeconómico del país es el sustrato sobre el cual descansa la vulnerabilidad. Ya en el 2019, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) indicaba que en el país un 64% de la población se encontraba en pobreza multidimensional, y un 32% en extrema pobreza.¹ La pandemia y los impactos de los fenómenos climatológicos (Iota y Eta) provocaron la mayor caída del producto interior bruto en los últimos 20 años (nueve por ciento a finales de 2020). La guerra entre Rusia y Ucrania provocó que en el 2022, se alcanzaran niveles de inflación no vistos en las últimas décadas, acentuando los niveles de pobreza e inseguridad alimentaria. Se estima que, a principios de 2023, alrededor de un tercio de los hondureños que residen en el territorio necesitan ayuda humanitaria urgente.²

La transición epidemiológica tardía nacional combina un patrón de morbilidad y mortalidad³ ocasionado por problemas infecciosos; Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT);⁴

y lesiones de causa externa (sobre todo heridas por arma de fuego y accidentes viales).⁴ A esa complejidad epidemiológica, hay que añadir la grave crisis de salud mental que domina nuestra sociedad, con altos índices de consumo y abuso de alcohol y drogas, violencia, ansiedad, depresión y suicidios según el informe de la Organización Mundial de la salud (OMS).⁵ Es importante recalcar que, Honduras enfrenta una pandemia de ECNT, donde adultos con 40 años ó más:³ una de cada diez personas son diabéticas, una de cada cuatro personas tiene hipertensión arterial y cuatro de cada diez personas tienen obesidad / Síndrome metabólico. Adicionalmente, más del 50% de personas con ECNT siguen sin ser detectadas; de los detectados y están en tratamiento médico, por lo menos la mitad de ellos están mal controlados.⁴

Honduras sigue siendo uno de los países más vulnerables del mundo al cambio climático. El país experimenta en las últimas décadas, crisis recurrentes, más frecuentes y severas de sequías o inundaciones.⁶ Esta vulnerabilidad se traduce en un alto porcentaje de inseguridad alimentaria y desnutrición crónica en menores de cinco años, según la ENDESA MICS.⁷ En junio del 2023, las autoridades del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (SINAGER) declararon alerta roja en 140 municipios del país por la sequía meteorológica asociada al fenómeno de El Niño, que está generando deficiencia en los cultivos de granos básicos y que continúa agravando la inseguridad alimentaria.

A la Secretaría de Salud de Honduras (SESAL), según el Código Sanitario, le corresponde la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas en el campo de la salud.⁸ Sin embargo, la SESAL es una institución que crónicamente ha sido contaminada con intereses políticos partidarios, saqueada, desmantelada, y despojada de un liderazgo técnico.⁸ El modelo nacional de prestación de servicios

Recibido: 15-02-2023 Aceptado: 22-02-2024 Primera vez publicado en línea: 21-03-2024

Dirigir correspondencia a: Manuel Antonio Sierra Santos

Correo electrónico: manuel.sierra@unah.edu.hn / manuel.sierra@unitec.edu.hn

DECLARACIÓN DE RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y O FINANCIERAS: Ninguna.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.

Forma de citar: Sierra-Santos MA. Reflexiones sobre la situación de salud de Honduras en el año 2023. Rev Méd Hondur. 2024; 92(1): 59-61. DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v92i1.17673>

© 2024 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es> 

de salud sigue siendo curativo, centrado en la enfermedad y no en la prevención, excluyente, fragmentado, segmentado y altamente politizado.⁹ Con el fin de reducir las brechas en la estructura y funcionamiento del sistema de salud, en el 2013 la SESAL implementa el llamado “Modelo Nacional de Salud”, iniciando un proceso de reforma basado supuestamente en la atención primaria de la salud. Este proceso, mal rectorado, generó una crisis en la SESAL, aún no superada, al eliminar programas tradicionales, derivando las funciones técnicas y administrativas hacia las regiones de salud, varias de ellas, con falencias técnicas en recursos humanos. En el 2020 se crea, bajo múltiples críticas, la ley para el Sistema Nacional de Salud con el fin de asegurar la cobertura y el acceso universal a la salud a toda la población.

La severa crisis económica del país se vio agravada por la pandemia por SARS-CoV-2, la más gigantesca que el mundo moderno haya enfrentado. En un estudio de Sierra M *Costs of public health services during the pandemic*, en proceso de publicación, se plantea que el sistema público nacional registró, para el período 2020–2021, un total de: 3,203,776 atenciones ambulatorias (trajes, brigadas móviles, unidades de salud), para un costo de USD \$ 187,259,517; y 588,177 días-cama ocupados por COVID-19 (pacientes estables, graves, unidad cuidados intensivos, fallecimientos) para un costo de USD \$223,661,790. Esta suma total del costo de prestación de servicios públicos por COVID-19 para el periodo 2020-2021 representa el 4.5% del producto interno bruto para 2021.

Honduras también experimentó en noviembre 2020 dos huracanes Categoría III de forma consecutiva (Iota y Eta), desplazando casi un millón de hondureños en la costa norte, destruyendo unas 100,000 viviendas, dañando la infraestructura de carreteras, escuelas y centros de salud, acentuando los niveles de pobreza, incrementando la transmisión del SARS-CoV-2 y debilitando aún más el frágil sistema de salud.¹⁰

La corrupción e impunidad imperantes en el sector salud durante la pandemia se reflejó en múltiples escándalos de compras dolosas de pruebas y reactivos para el diagnóstico, mascarillas y equipo de protección personal, hospitales móviles, ventiladores mecánicos; y la contratación de familiares y correligionarios, entre otras.

El costo oneroso de la pandemia sobre la débil economía hondureña, y particularmente sobre el presupuesto de la SESAL, se tradujo en una derivación casi total de recursos humanos y financieros para atender la demanda en la prestación de servicios por COVID-19 y para pagar la factura por la compra de vacunas a las compañías farmacéuticas. Todos los programas y la atención en Unidades de Salud se paralizaron y se derivaron hacia la pandemia, desatendiendo todos los programas y atenciones regulares, produciendo un retroceso en indicadores claves de la SESAL como: mortalidad infantil, mortalidad materna, atención de ECNT, coberturas de vacunación, etc.

La avalancha de personas con COVID-19 demandando servicios de salud obligó a la SESAL a contratar, bajo un decreto de emergencia, una gran cantidad de recursos humanos en salud (médicos, microbiólogos, enfermeras, etc.), que ya

no fueron necesarios a finales del 2022, al tener el país un acceso acelerado a las vacunas que controlaron eficazmente la morbimortalidad por COVID-19. Sin embargo, tanto los partidos políticos como el Colegio Médico de Honduras promovieron, la lucha para que la gran masa de pasivo laboral fuera absorbida por la SESAL, forzando la contratación de alrededor de 9,500 recursos humanos en salud a inicios del 2023. La mayor parte de estos recursos humanos en salud contratados por la pandemia se concentra en Tegucigalpa y San Pedro Sula, rehusándose a ser trasladados a sitios con menos cobertura de salud en el país.

De igual manera, en el 2021 se usó como bandera de lucha política la eliminación de los fideicomisos, el Sistema Nacional de Protección Social y la lucha contra lo que se llamó erróneamente “privatización de la salud”, que no es otra cosa más que modelos alternativos descentralizados en la prestación de servicios de salud, que han sido implementados en diversos continentes. Un ejemplo de este tipo de modelo es el “Contrato Público – Público”, suscrito entre SESAL y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) para administrar el Hospital Escuela.

La compra de medicamentos e insumos que había funcionado por varios años, de forma eficiente, mediante un fideicomiso suscrito entre SESAL y el Banco de Occidente, fue derogado súbitamente a inicios del 2022, produciendo de inmediato una gran escasez nacional de medicamentos que aún en el 2023 no se ha superado.

El Sistema Nacional de Protección Social también fue eliminado a inicios del 2022, produciendo grandes vacíos en la seguridad social y en los programas de protección, sin que hasta la fecha se haya presentado una mejor opción participativa.

Al tratar de eliminar los modelos alternativos en la prestación de servicios descentralizados, los detractores pronto se dieron cuenta de su gran equivocación, al constatar que la mayor parte de los contratos suscritos eran de carácter Público – Público, principalmente entre SESAL y varias Mancomunidades, con resultados e indicadores de desempeño excelentes. Eventualmente, se iniciaron presiones y luchas para cambiar los contratos suscritos entre SESAL con nuevas municipalidades afines al partido de gobierno.

Los resultados inesperados y masivos de las elecciones en el 2021 implicaron el arribo de un nuevo partido al gobierno, produciendo un clima de incertidumbre y vacío de liderazgo que alcanzó todo el primer semestre del 2022, afectando tanto el desempeño de la SESAL como la operación de la Cooperación Internacional relacionada con el sector salud. Adicionalmente, puestos claves en la nueva administración fueron ocupados por personas ya sea sin la preparación académica requerida o sin la experiencia profesional necesaria para la posición.

La guerra entre Rusia y Ucrania a inicios del 2022 produjo un alza en los combustibles que al final desencadenó una hiperinflación global que continúa amenazando con una grave recesión mundial. El año 2022 y ahora el 2023, han sido catalogados por la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) como los dos años con la

peor crisis humanitaria, jamás vista anteriormente por la sociedad moderna.² América Latina y el Caribe es la segunda región, después de África, más propensa a los desastres en el mundo. Las frecuentes inundaciones, sequías, huracanes y terremotos afectan la capacidad de resiliencia de las comunidades.

En los países situados en el “Cuerno Africano” (Somalia, Etiopía, Kenia y Sudán), cuatro años de sequía sostenida han provocado que unos 50 millones de personas estén en hambruna; mientras que en los países del “Sub Sahara Africano”, el 50% de la población requiere asistencia humanitaria inmediata. En América Latina se han identificado a Haití, Honduras y Venezuela como los países que tienen mayor inseguridad alimentaria. Se estima que por lo menos en Honduras, un 20% de la población requiere de asistencia humanitaria inmediata.²

Es urgente que Honduras salga de un modelo de salud curativo y excluyente y desarrolle un modelo de prestación de servicios fundamentado en la Atención Primaria de la Salud (APS) en todos los niveles de atención, aprovechando la gran masa de recursos humanos en salud que SESAL recientemente ha absorbido. Otro tema esencial en la agenda de salud es la

urgencia de una propuesta para un Sistema Nacional de Protección Social, que goce del marco legal requerido, que asegure el financiamiento, que esté fundamentado en la APS por ciclo de vida y en todos los niveles, que garantice la seguridad social, el acceso universal, la equidad y la calidad total, y que se logre articular con todos los sectores que participan en asegurar el bienestar integral de la población hondureña.

Para el 2023, la crisis en el sector salud es grave y compleja. Honduras requiere de un equipo interdisciplinario en el sector de la salud pública para abordar los desafíos complejos y multifacéticos que enfrenta nuestra población, permitiendo desarrollar estrategias más efectivas, sostenibles y centradas en mejorar la salud integral de la población, en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible.

DETALLES DE AUTOR

Manuel Antonio Sierra Santos, Médico, Máster en Epidemiología, Doctorado en Salud Pública Tropical, Doctorado en Salud Poblacional y Salud Global; manuel.sierra@unah.edu.hn/manuel.sierra@unitec.edu.hn

REFERENCIAS

1. United Nations Development Program. Global multidimensional poverty index 2019: Illuminating inequalities. [Internet]. New York: UNDP; 2019. [consultado 9 de febrero 2023]. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/2019-global-multidimensional-poverty-index-mpi>
2. Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, Humanitarian Action Analyzing needs and response. Global Humanitarian Overview 2023. [Internet]. Nueva York: OCHA services; 2022. [consultado 27 noviembre 2023]. Disponible en: <https://humanitarianaction.info/gho2023>
3. Frenk J, Frejka T, Bobadilla JL, Stern C, Lozano, R, Sepúlveda J, et al. La transición epidemiológica en América Latina. *Bol Of Sanit Panam*. 1991; 111(6): 485-496.
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. [consultado 9 febrero 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
5. Médicos Sin Fronteras. Salud mental en Honduras. Desafíos y estrategias para cubrir las brechas. [Internet]. Ginebra: Médicos Sin Fronteras; 2022. [consultado 27 noviembre 2023] Disponible en: https://www.msf.mx/wp-content/uploads/2022/07/2020-0404_reportesaludmental.pdf
6. Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Alert and Ongoing Disasters. [Internet]. Nueva York: OCHA Services; 2024. [consultado 27 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://reliefweb.int/disasters>
7. Instituto Nacional de estadísticas (HN), Secretaría de Salud (HN). Encuesta Nacional de Demografía y Salud; Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (ENDESA/MICS 2019) [Internet]. Tegucigalpa: INE, SESAL; 2021. [consultado 13 febrero 2023]. Disponible en: <https://ine.gob.hn/v4/wp-content/uploads/2023/07/Informe-ENDESA-MICS-2019.pdf>
8. Honduras. Congreso Nacional. Código de Salud. Decreto 65-91. Capítulo I. Disposiciones Generales. [Internet]. Tegucigalpa: El Congreso; 1991. [consultado 27 de noviembre 2023]. Disponible en: www.bvs.hn/Honduras/Leyes/CodigodelaSalud.pdf
9. Saucedo-González KJ. Deficiencias en el sistema de salud pública y su impacto en la pandemia del COVID-19. *Rev Méd Hondur* [Internet]. 2021 [consultado 9 febrero 2023]; 89(2):81-162. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2021/pdf/Vol89-2-2021-13.pdf>
10. Zambrano LI, Fuentes-Barahona IC, Henríquez-Márquez KI, Vásquez-Bonilla WO, Sierra M, Muñoz-Lara F, et al. COVID-19 and Hurricanes: The Impact of Natural Disasters during a Pandemic in Honduras, Central America. *Prehosp Disaster Med* [Internet]. 2021 [consultado 9 febrero 2023]; 36(2):246-248. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33583465/> doi: 10.1017/S1049023X21000182.