

Análisis Semanal

De los hospitales móviles a la Ley de Medidas Excepcionales para la Salud: ¿las puertas abiertas a la discrecionalidad?

Escrito por Claudia Mendoza

9 de febrero de 2026

Honduras se encuentra en una coyuntura crítica tras la aprobación de la **Ley de Medidas Excepcionales para la Atención Prioritaria en Materia de Salud de la Población**¹, una normativa que, aunque busca dar respuesta a una crisis estructural que se ha alimentado de la negligencia de los gobiernos anteriores y que se evidencia principalmente en la mora quirúrgica y el desabastecimiento de insumos, revive el fantasma de prácticas que en el pasado reciente hicieron del sector Salud el andamiaje perfecto para el funcionamiento de las redes de corrupción en Honduras.

Tras su toma de posesión, Nasry Asfura sorprendió al país con dos anuncios: la declaratoria de estado de emergencia nacional por un año y la habilitación de la contratación directa, la suscripción de fideicomisos y procedimientos de compra con plazos abreviados. También, que personalmente asumirá la dirección de la Secretaría de Salud (SESAL)².

Estas decisiones sitúan al país nuevamente en un escenario de alta discrecionalidad administrativa. El Centro de Estudio para la Democracia (CESPAD) no busca cuestionar la urgencia de la atención sanitaria, sino advertir sobre las “ventanas de oportunidad” que este marco legal abre para la opacidad y el latrocinio del sector salud si no se adoptan las medidas que la situación amerita.

En ese marco contextual, resulta ineludible plantearse algunas interrogantes:

- *¿Cómo garantiza Ley de Medidas de Excepcionales para el Sector Salud que la rapidez administrativa con la que se pretende manejar la emergencia no se convierta en una evasión de los controles de transparencia?*
- *¿Qué salvaguardas efectivas, que trasciendan al papel, existen para evitar la opacidad financiera que ha persistido en administraciones gubernamentales anteriores?*
- *¿Qué mecanismos de contrapeso real existen para supervisar las decisiones del Ejecutivo, considerando que el presidente asume la conducción directa de la emergencia?*

¿Qué contiene la ley?

¹ Decreto Ley de Medidas Excepcionales para la Atención Prioritaria en Materia de Salud de la Población

² <https://www.elheraldo.hn/opinion/editorial/asfura-asume-direccion-de-la-sesal-BL29110607>

Argumentando la existencia de una alta mora quirúrgica, falta de medicamentos y condiciones precarias en los centros asistenciales, el 2 de febrero de 2026, el Congreso Nacional de Honduras declaró emergencia en el sistema de salud pública. Con la declaratoria se aprobó, también, la **Ley de Medidas Excepcionales para la Atención Prioritaria en Materia de Salud de la Población**, presentada ante el pleno del Congreso Nacional, por el diputado nacionalista Kilveth Bertrand³.

A manera de resumen, a continuación, se detallan los puntos torales contenidos en la ley:

a) Implementación de medidas excepcionales

El objeto de la ley es atender la emergencia mediante la simplificación administrativa, procedimientos especiales de contratación, suscripción de fideicomisos, convenios con entes públicos, contratos privados (nacionales o extranjeros) y con organismos no gubernamentales.

b) Facultades para la Secretaría de Salud

La ley faculta a la Secretaría de Salud para que suscriba convenios o contratos con instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales para erradicar la mora quirúrgica, así como para la contratación directa de suministros, bienes, servicios y personal asistencial o administrativo.

c) Procedimiento especial de contratación

En el contenido de la ley se define un proceso para contratos de cuantía elevada, que incluye:

- Establecimiento de términos de referencia con plazos abreviados de los titulares
- Publicación en “HonduCompras” y apertura pública de ofertas.
- Adjudicación por parte de una Comisión Evaluadora nombrada por los titulares, priorizando el precio más bajo o los requerimientos de los pliegos.
- En caso de declararse desierto o fracasado un proceso, se autoriza automáticamente la compra directa con un mínimo de tres invitaciones.

d) Rendición de cuentas y auditoría

Los contratos deben ser notificados al Tribunal Superior de Cuentas (TSC) y al Congreso Nacional para efectos de auditoría. Además, se deben remitir informes mensuales a la Secretaría de Finanzas (SEFIN) para su publicación oficial.

e) Fideicomisos transitorios

³ <https://www.facebook.com/unetvhn/videos/pol%C3%ADtica-el-diputado-del-partido-nacional-kilvett-bertrand-explic%C3%B3-que-el-proyec/765186086136340/>

Se autoriza al Poder Ejecutivo a suscribir, mediante contratación directa, un fideicomiso con un banco nacional por un año para agilizar la compra de medicamentos, equipos y atención de la mora quirúrgica.

f) Concesiones de exoneraciones

Se autoriza a entes públicos, organizaciones no gubernamentales o empresas privadas con contratos vigentes la concesión de exoneraciones para cumplir los objetivos de la ley.

g) Participación y reglamentación

La Secretaría de Salud debe emitir el reglamento de este decreto en un plazo de 30 días, contando con la participación de sectores como el Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP), la Asociación para una Sociedad Más Justa (ASJ), el Consejo Nacional Anticorrupción (CNA), el Colegio Médico, entre otros.

La “presidencialización” de la Salud

La Constitución de la República⁴ de Honduras, en su Artículo 245, establece que el presidente es el responsable de la administración general. En ese sentido, Nasry Asfura debe gobernar con una visión integral que aborde de manera efectiva los problemas que afectan a la nación. Aunque la crisis en el sector salud es una de las más evidentes, el país enfrenta serios problemas en áreas como la educación, seguridad, infraestructura y generación de empleo. Además, la corrupción, un mal endémico que parece imposible de erradicar, agrava aún más la situación. Es fundamental que el presidente y el gobierno adopten un enfoque holístico que permita abordar estas problemáticas de manera coordinada y sostenible.

Por ello, la decisión del Ejecutivo de asumir directamente la conducción de la Secretaría de Salud genera confusión en los roles y plantea ciertos cuestionamientos. Es difícil que Asfura pueda dedicar la atención necesaria a dirigir con la prontitud que requiere un sector como el de la salud, sin descuidar otras áreas del país. Por otra parte, según expertos consultados, la Secretaría de Salud requiere, en el menor de los casos, un perfil técnico de alta gerencia administrativa que posea conocimientos técnicos en medicina y salud pública, que Asfura no tiene.

Por otra parte, la Ley de Medidas Excepcionales para la Salud no permite la existencia de pesos y contrapesos, ya que se nombrará comisiones evaluadoras a discreción. En otras palabras, si el presidente dirige la secretaría, estas comisiones responderán directamente a Casa Presidencial. Esta condición podría eliminar la independencia técnica necesaria para evaluar ofertas. Al centralizarse las decisiones en la presidencia, los criterios sanitarios podrían subordinarse al criterio de oportunidad política. Por ejemplo, priorizar compras que generen un efecto e

⁴ <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Honduras/Leyes/constitucion.pdf>

impacto visual rápido en la colectividad, en lugar de inversiones en medicina preventiva.

No menos importante, el Artículo 9, al permitir la contratación directa de un fideicomiso por un año, centraliza fondos públicos en un instrumento que, por su naturaleza, es menos transparente que el propio presupuesto general. Con la dirección presidencial, el acceso a la información sobre el uso de estos fondos puede ser restringido con argumentos de “seguridad nacional” o “emergencia”.

Y, si el presidente es quien autoriza los contratos (Artículo 3 y 4 de la Ley de Medidas Excepcionales para la Salud) ¿quién será el superior jerárquico que pueda auditar las decisiones del presidente-secretario?

Casos de corrupción que Honduras no debe olvidar

La historia de Honduras en materia de corrupción ha dejado lecciones inolvidables. Los decretos de emergencia que se han aprobado, en especial relacionados con el área de la salud, han evidenciado que “la buena fe” no es garantía suficiente frente a precedentes de saqueo institucional.

En el pasado reciente, el país fue escenario de dos casos de corrupción que ocurrieron en contextos en los cuales se emitieron decretos de emergencias que facilitaron el drenaje de fondos públicos.

a) El desfalco al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

Este caso ilustra el riesgo de las “empresas fantasmas o empresas de fachadas” y la sobrevaloración⁵, aspectos que la Ley de Medidas Excepcionales para el Sector Salud debe cuidar en sus convenios con empresas privadas y organizaciones no gubernamentales. En el desfalco al Seguro Social existió la participación de empresas fachada mediante las que se drenaron más de 300 millones de dólares a través de contratos con empresas que no tenían capacidad técnica y que fueron creadas solo para recibir fondos públicos. Este hecho se vincula con el riesgo de la contratación de organizaciones no gubernamentales, establecido en el Artículo 7 de la ley.

En el desfalco del Seguro Social, el costo de medicamentos y equipo técnico se infló hasta en un 500%. Es decir, hubo una sobrevaloración sistemática que genera la importancia de advertir que los precios de mercado en emergencias son difíciles de auditar si no hay licitaciones competitivas. Además, es importante destacar que el desfalco fue posible por el nombramiento de una Junta Directiva y una Dirección Ejecutiva alienada a los intereses partidarios, lo que resuena con la preocupación de que el presidente de Honduras asuma el control directo de Salud.

⁵ <https://contracorriente.red/2021/10/06/industrial-hondureno-involucrado-en-el-caso-del-seguro-social-maneja-tres-empresas-en-paraisos-fiscales/>

b) El fraude de los hospitales móviles (INVEST-H)

El costo humano y financiero que el país ha tenido que pagar debido a las contrataciones directas con el pretexto de las emergencias sanitarias ha sido muy elevado. El caso INVEST-H, es el ejemplo de cómo un estado de emergencia y la contratación directa pueden ser utilizados para eludir controles estatales. En este caso, hubo un abuso de “la emergencia” en el contexto de la pandemia del COVID, que propició una compra directa de 47 millones de dólares a un solo proveedor (Alex López⁶) sin garantías de cumplimiento ni revisión técnica previa.

La emergencia también facilitó el abuso de autoridad, en la realización de un pago anticipado, evidenciando un error administrativo al transferirse el 100% del dinero por adelantado, una práctica que la Ley de Medidas Excepcionales para el Sector Salud podría facilitar si no se reglamentan las garantías de cumplimiento. Además de que llegaron con retraso y con equipo usado o vencido, los hondureños fueron testigo de la entrega de hospitales que no eran aptos para cuidados intensivos. Esto se vincula con el riesgo del Artículo 4 de la nueva ley, relativo a la calidad de los insumos en compras abreviadas.

En los casos del Seguro Social y los hospitales móviles, el rastro del dinero se perdió en transferencias rápidas. El uso de fideicomisos por contratación directa, consignado en el Artículo 9 de la Ley, puede convertirse en un mecanismo para ocultar estos flujos. En ambos casos, no debe olvidarse el impacto humano que generó la corrupción. Se mató personas debido a la falta de reactivos, diálisis y medicinas, entre otros insumos, que elevan la alerta en una ley de semejante magnitud.

Reflexiones para la ciudadanía

- Los casos de corrupción que precedieron a la emergencia creada por esta ley evidencian la falta de veeduría preventiva. Por ello, es urgente que la ciudadanía, más allá de las organizaciones consignadas en la normativa, tenga pleno acceso libre e informado a todos los procesos que se ejecuten en el marco del estado de emergencia. Aunque el Artículo 8 menciona la participación de organizaciones como el CNA, la ASJ y el Colegio Médico, entre otros, su rol se limita a la creación del reglamento del decreto. No se especifica en la ley una facultad vinculante para que estas organizaciones puedan auditar o vetar adjudicaciones directas en tiempo real.
- Es fundamental que el reglamento de la Ley de Medidas Excepcionales para la Atención Prioritaria en Materia de Salud de la Población establezca quién será el responsable de auditar al presidente de Honduras. Dado que el máximo jerarca del Poder Ejecutivo toma las decisiones de compra directa, resulta imprescindible que el Tribunal Superior de Cuentas mantenga su

⁶ <https://criterio.hn/compra-de-hospitales-moviles-fue-por-instrucion-de-altos-funcionarios-marco-bogran/>

independencia política para detectar posibles irregularidades en la gestión de su propio superior.

- En medio del abordaje de la mora quirúrgica y la escasez de insumos, es crucial vigilar para prevenir que el presupuesto público sea utilizado para transferir fondos a la red privada mediante la figura de la “tercerización” permitida por la ley, en detrimento de los hospitales públicos.
- El reglamento que se elabore para sustentar esta ley debe facilitar una veeduría concurrente durante el proceso, no después. Esto permitirá prevenir que la sistémica corrupción, convertida en un patrón de conducta, haga de esta oportunidad otro caso de corrupción que pase a la historia del país.