



Boletín Justicia Laboral

Septiembre 2019 • Vol. No. 3

Índice

Presentación.....	1
Testimonio 1	2
Testimonio 2	6

Presentación

Si el pasado no tiene nada que decir al presente, la historia puede quedarse dormida, sin molestar, en el ropero donde el sistema guarda sus viejos disfraces. El sistema nos vacía la memoria, o nos llena la memoria de basura, y así nos enseña a repetir la historia en lugar de hacerla.
Eduardo Galeano¹

En el contexto actual, la salud en general y la seguridad social, a través de los servicios médicos y de previsión social, son parte importante del imaginario de la población hondureña, ya que los problemas para lograr una atención digna en los espacios institucionales son múltiples. Por esto, no es extraño, que junto a la educación, estos derechos se hayan constituido en banderas de lucha para diversos sectores, entre estos la *Plataforma para la salud y la educación*. De aquí que haya movilizaciones tanto en Honduras como en el resto de países de Centroamérica, demandando la no privatización y mejores condiciones de salud. Y sobre todo *que la historia reciente de corrupción no se repita*, ya que los daños a las personas son incalculables y la factura aún no la pagan los que se lucraron con el robo descarado de medicamentos y de equipo.

No queda duda que ambos son temas sensibles, nos atreveríamos a decir que constituyen la base

de los derechos sociales, sin que por ello se pierda de vista la integralidad y la interdependencia de los derechos humanos. Por esta razón dedicamos este tercer boletín al tema de la Seguridad Social, un derecho que debe ser garantizado a través de las instituciones correspondientes, ya que para la mayoría de la población constituyen su única opción.

Para ello compartiremos la experiencia de dos usuarias de los servicios de seguridad social, a través de sus testimonios, donde narran los distintos momentos que debe recorrer toda persona trabajadora para acceder a este derecho. En cada testimonio se intenta detallar las falencias y también aquello que aún es rescatable de un sistema colapsado, producto de la corrupción.

Escuchar la palabra de quienes experimentan violaciones a sus derechos, sensibiliza y permite una visión más clara y propositiva.

© Equipo de Monitoreo
Independiente de Honduras
(EMIH)
Tel. (504) 2550 0981
emihonduras1@gmail.com
www.emihonduras.org
San Pedro Sula, Honduras

Fotografías: Archivo del EMIH

Diseño y diagramación:
Marianela González A.



1 <http://www.psocialista.org/eduardo-galeano-divorcios/>



*Son mis
manos, es mi
fuerza, son mis
derechos. Mi
dignidad no es
negociable*

Comenzando a trabajar en la maquila

Hace más de 20 años, siendo una niña, apenas con 13 años de edad, comencé a trabajar en la maquila. Sabemos y de lo que recuerdo, que la situación económica y de país, al igual que hoy, ha obligado a muchas niñas a trabajar antes de cumplir la edad que la ley establece. Y sobre todo porque en ese entonces esta industria abrió sus puertas para la contratación de mujeres, en su mayoría muy jóvenes, niñas, como era yo.

En la década de los 90, San Pedro Sula estaba llena de fábricas de maquila de origen coreano, distinguiéndose por graves violaciones a los derechos de la población trabajadora. La jornada laboral no era de 8 horas, más bien se extendía entre 10, 12 y hasta 14 horas sin importar que fuésemos niñas. Otra cosa que pasaba, aun cuando es ilegal, es que los trabajos no eran permanentes, no se podía acumular la antigüedad -10 meses a un año era lo máximo- pasado ese tiempo lo sacaban a uno sin ningún derecho. A duras penas pagaban lo que se ha conocido como semana de rezago².

Hoy entiendo de mejor manera que algunas cosas que pasaban inadvertidas para mí, eran violacio-

*nes a nuestros derechos. Recuerdo que uno de los coreanos golpeo a una compañera y le dijo que era una **cabeza de pollo** y que si no entendía la iba a golpear con un songai, lo que ahora conocemos como clip.*

A finales de 1996, a punto de cumplir los 13 años, mi papá me tramitó el permiso en el Ministerio de Trabajo para que pudiera trabajar. Comencé en una fábrica llamada *Creaciones Wandash*, propiedad de la familia Canahuatti. Como era costumbre en esa época, a los 6 meses terminaba mi contrato, así que enseguida entré a trabajar en la fábrica *Industrias Rona*, propiedad de los Handal. En esa empresa se confeccionaban prendas para la corporación Gildan.

A partir del año 2000 empecé a laborar en otras fábricas, siempre de maquila.

Cuando comencé, las operaciones que se me asignaban eran básicas - a quienes hacen estas operaciones se les conoce como manuales: cortar hebras, doblar las piezas, levantar las perchas de las prendas, colgarlas, entre otras cosas que no requieren usar maquinaria. Conforme

² La semana de rezago es una modalidad que trajo consigo la maquila y consiste en que una trabajadora entra a laborar sin percibir el salario de la primera semana. Muchas veces cuando era despedida no se le pagaba o ella misma olvidaba que había trabajado de gratis durante ese tiempo. Aunque formalmente podía reclamar su pago al dejar de trabajar en la empresa.

fui adquiriendo experiencia tuve capacidad de manipular o maniobrar maquinas. Mientras pasaba de una fábrica a otra comprendí que era necesario aprender a operar distintas máquinas, porque los trabajos manuales eran escasos.

Cuando salí de una de estas fábricas, ya iba con experiencia, operando *maquinas planas*, podía pegar etiquetas, el chonguita de las camisetas de niña etc. **Hoy por hoy esta es una de las maquinas más dañinas a nivel musculo esquelético.** Enseguida fui aprendiendo a manipular otras, con lo que mi experiencia fue creciendo, así que cuando llegué a *Industrias Rona*, ya tenía experiencia en ruedo de falda y durante el tiempo que laboré lo hice como *ruedera de faldón*.

En esa época trabajé también en la fábrica *Productos San José* que pertenecía al Consorcio de Fruit of The Loom. Es en Fruit, donde comencé a trabajar con máquinas automáticas. Nunca imaginé que la producción iba a ser tan exorbitante - *eran 220 docenas al día- yo tenía que producir entre 25 y 30 docenas por hora de ruedo de faldón.*

Agilidad y destreza. Consecuencias

Una de joven va agarrando agilidad, va agarrando destreza. El asistente o repartidor del área colocaba los bultos de trabajo en un banquito, tenía que hacer giros para agarrar el bulto (36 piezas). Giraba en la silla, tomaba el bulto y lo colocaba en la máquina y empezaba a trabajar, haciendo movimientos repetitivos todo el día, de manera constante. Esto era también a nivel de la mano, porque con los ruedos se hace un *movimiento circular con la muñeca* todo el día, así se va dando vuelta a la prenda.

Queriendo estudiar

Luego, con la idea de prepararme, conseguí un trabajo en una droguería, podría decir que me alejé por un tiempo de la maquila, así pude estudiar. Sin embargo, pasó algo que me afectó mucho. A raíz del golpe de estado, en el 2009, la empresa donde yo trabajaba liquidó a todos los

trabajadores(as) y se fue del país. Por puro miedo se llevó esa inversión y todas las personas que trabajábamos allí quedamos desempleadas. A partir de ese año, en el mes de julio precisamente, yo empecé a buscar trabajo, pero como todos saben, por la situación sociopolítica era difícil. Ya con algo de formación académica llevé mi hoja de vida a varias empresas. Afortunadamente un amigo me recomendó en Southern Apparel Contractors. Sin embargo tuvieron que pasar dos años después del golpe para colocarme, prácticamente estuve desempleada durante todo ese tiempo. Cuando logré entrar a Southern, *voy fuerte, voy sana*, por lo menos eso asumí yo.

Southern es una empresa multiestilo, lo que significa que tenemos un estilo hoy y mañana lo cambian, a veces dura tres días y pasado mañana lo cambian. Esa alternancia, en un principio resulto sana, porque yo pasaba de una maquina plana a una maquina sorgete o de ésta a una rematadora, entonces la carga iba fluctuando. En ese momento no existía el más mínimo compromiso de las compañías en concepto de *ergonomía*, recuerdo que en aquel entonces nos sentábamos en sillas de madera que eran muy rígidas y la jornada laboral era bastante extensa.

Aumentando la carga de trabajo

Siempre se ha respetado el concepto de tiempo extra, en el sentido que debe ser voluntario, pero muchas veces los supervisores, de manera sutil, obligan a la gente a quedarse. ¿Cómo pasa esto? es simple, ellos nos preguntan *¿se va a quedar ahora?*, si una dice que no, se nos informa que no podremos venir el día sábado, sin importar mi disposición para trabajar.

Mi cuerpo comienza a hablar ¿o a gritar?

A mediados del año 2015 empecé a tener afecciones en mi rodilla derecha, para ese entonces trabajaba en una maquina plana, ya llevaba más de un año con esa posición. El picaporte, que es de donde uno levanta el *prénsatela* de la máquina, me quedaba bastante alejado, tenía que

hacer un giro de aproximadamente 80 grados, lo que me permitía alcanzar el picaporte y de esta manera el prensatela. Sinténdome mal, fui a la clínica que hay en la fábrica y le expliqué todo eso a la doctora, por lo que me remitió a la sala de ortopedia del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS. El ortopeda ordeno una resonancia magnética, en la que se pudo apreciar una *ruptura de ligamento cruzado lateral posterior*- así se llama la lesión- y un *derramamiento articular*, el cuerno lateral posterior esta desgarrado. Hay *ruptura de menisco grado dos y grado tres*, de la misma rodilla. Cuando permanezco un periodo prolongado de pie, como no tengo el soporte trasero de la rodilla, entonces esta se me va para atrás y se dobla completamente.

A partir de allí comencé a tener otras afecciones, y al mismo tiempo me empiezan a llamar la atención, porque **yo siempre había sido bien sana, una burra para trabajar**, si me decían: *venga un domingo yo iba, ¿se puede quedar a las 9 de la noche?* yo me quedaba todos los días hasta las 9 de la noche —de lunes a jueves— y el sábado también iba a *trabajar*. Mi jornada ya no era de 60 horas, el máximo que estipula la ley, sino que pasaba de 72 y 80 horas a la semana. En ese tiempo yo estaba completamente alejada del movimiento sindical, de las organizaciones, estaba nula, mi norte era lo que la empresa dijera.

En cierta ocasión se me trabo la columna (*yo lo llamo trabón*) al punto que cuando me quise parar no pude, **era un dolor terrible, sentía que si me paraba se me quebraba la columna.** Entré nuevamente a la clínica, entonces la Doctora me remitió al neurocirujano del IHSS.

Mi salud y la lentitud en el seguro social

Para que me pudiera evaluar el neurocirujano tuvo que pasar un año. Cada vez que iba debía cambiar la cita porque el doctor no llegaba o estaba operando. Finalmente, a mediados del 2016, me vio el doctor Pedro Reyes, quien me evaluó y de inmediato ordenó una resonancia, diciéndome que me vería aún sin cita, incluyéndome en un sobrecupo que él atiende.

En la resonancia salió una lesión a nivel de L4 y L5, una protusión discal, un disco desgarrado, una sinovitis facetaria, una hiperlordosis lumbo sacra y una mal formación a nivel de la columna sacra. Un montón de palabras técnicas pero en esencia problemas serios para mi cuerpo. Pedro Reyes, en la consulta, me dijo que no se atrevía a operarme ya que si me operaba el riesgo de quedar en silla de ruedas era de un 90% y solo un 10% de tener una recuperación exitosa. *Si mi consejo te vale no te operes, baja de peso, aprende a vivir con el dolor, no hagas movimientos que te afecten*, me dijo.

En el 2016 comencé un proceso de reubicación y calificación de riesgo, aunque el Seguro Social, al tipificar la mayoría de lesiones de columna- dorsales, lumbares, y sacras- indica que cualquier cosa la puede producir.

Sin embargo, es bueno tener presente que en la maquila manejamos maquinaria pesada, por ejemplo en Southern, New Hollan 27 calle, New Holland El Barón y Gildan, se maneja una máquina que se llama flaxsimer³.

En ese momento el Dr. Pedro Reyes estaba en transición ya que se estaba jubilando. Hubo un periodo —2017-2018— que a uno no le daban cita con Pedro Reyes, lo derivaban donde los doctores Contreras y Urcuyo. Nin-

guno de los dos me convence. Con Contreras solo fui una vez, pero no me gusto la atención, no volví.

A partir de ese momento me convertí en una *bomba de tiempo*: por la exposición a la flaximer, resulte con una tendinitis crónica en ambos hombros, una osteartrosis de los hombros, daño en el manguito rotador, con la necesidad de una rectificación de la columna cervical que tampoco es operable.

Procesos que agudizan los problemas de salud

En 2016 ingresé la solicitud para el dictamen médico y fue hasta finales del 2018 (dos años después) que llegaron a evaluarme al puesto de trabajo. Finalmente en el 2019 salió el dictamen de reubicación. *La dilatación entre un proceso y otro agudiza la condición de la trabajadora o del trabajador*. Fueron tres años, durante los cuales tuve que estar peleando día a día, con la empresa, diciendo: *yo no puedo hacer esto, no porque no quiera sino porque mi cuerpo ya no da, es un riesgo, porque para mí sentarme en una maquina flaximer o en una maquina multiaguja, es un factor de riesgo, trabajo tres días y me incapacitan una semana*. **Considero que a nivel musculoesquelético soy un desastre.**

Hoy por hoy si el sindicato realmente presiona no hay necesidad de esperar tanto tiempo como el que yo esperé, fueron tres años para tener un dictamen. Recordemos que parte de la capacitación que el Equipo de Monitoreo Independiente de Honduras (EMIH) nos ha dado nos ha enseñado a empoderarnos de las leyes y a conocer cada una de ellas. Recuerdo que, siendo delegada del sindicato, recién egresada del Diplomado del EMIH en Higiene y Seguridad, tuve un caso con una compañera que llegó muy molesta, diciendo que tenía 4 años de estar detrás de una maquina codo y ya no aguantaba su columna. Dijo que quería un cambio de estación de trabajo, pasar a otra operación. La coordinadora le dijo que debía traer un dictamen médico. Yo le dije al presidente del sindicato ¿por qué

esperar si el Reglamento dice que los riesgos no tienen que ser correctivos, sino preventivos? A partir de allí se le dijo a la gente que si tenían un problema de salud, el cambio debía hacerse. Así fue como varios del sindicato nos empoderamos de los distintos artículos del Reglamento de Medidas preventivas, reclamando a la empresa que debían respetar los derechos, por lo que si una trabajadora presenta signos de alarma se le debe mover.

A partir de esto en la empresa Southern se ha conseguido que se contrate un médico relacionado con el tema de trabajo. El médico, con el departamento de ergonomía creado a mediados del 2017, llega, evalúa la estación de trabajo y la mide para ver si la posición es correcta. Después se levanta a la trabajadora por un período de tiempo hasta que se recupera, si no se recupera se le reubica en otra área donde no haya ningún riesgo. Hay compañeros y compañeras que se han recuperado a través de ese procedimiento, lo que es un precedente bueno para el sindicato.

¿Y el IHSS?

Las cosas buenas que encontré en el IHSS son pocas, creo que la atención de Pedro Reyes, un Master en Neurocirugía y a quien le tengo mucha confianza ha sido de lo mejor. Las terapias de rehabilitación también son buenas, aunque hay algunas debilidades, una vez que uno inicia los procesos.

Sobre las cosas malas... creo que hay muchas, por ejemplo la atención inhumana de parte del departamento de admisión, se dice que si quiere tener una atención buena una tiene que tener cuello, si no es así lo atienden muy mal.

Otra cosa dañina para la población asegurada es lo colapsado del sistema, en todos los ámbitos, en la consulta general y en la especializada hay que esperar un montón de tiempo. Para que a mí me viera el ortopeda esperé un año y medio. Son las falencias, también está la falta de compromiso de los trabajadores del IHSS. En el área de farmacia hay 10 ventanillas pero realmente

3 Ver imagen tomada de https://www.google.com/search?q=maquina+flaximer&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=6ZOiGqHHv2NULM%253A%252C0XKp-y-bJ3dxZM%252C_&vet=1&usq=A14_-kQ89gtdaNgSsDT2Yf4pXVMaZQgZ4w&sa=X&ved=2ahUKEwil6o6TrPb-jAhUL11kKHVfuBegQ9QEwA#imgsrc=6ZOiGqHHv2NULM:&

solo funcionan cinco. Aun cuando considero que la terapia de rehabilitación es buena, creo que se han quedado cortos con los periodos. Le dan una semana para tratarlo y con esa semana la persona debe recuperarse. Es mentira, con ese corto tiempo nadie se puede mejorar. Creer que dos o tres toques eléctricos me hará sentir mejor, no es real. Es necesario considerar los horarios, si me mandan a una terapia de rehabilitación en la mañana y al salir me voy a exponer al mismo puesto de trabajo, no tiene sentido, porque vuelvo al lugar donde me he lesionado.

En cuanto al área de emergencia, considero que solo es el nombre, por ejemplo cuando yo no aguataba mis hombros me presente en busca de ayuda a ortopedia. Después de una larga espera solo me dieron acetaminofén y diclofenaco. Salí a las 2 de la mañana habiendo llegado a las siete de la noche. Creo que falta el compromiso con los pacientes, falta empatía, a veces las esperas duran hasta doce horas.

Quisiera tener poder y hacerlos reaccionar, que entiendan que las personas afuera son humanas que de nosotros depende el trabajo de ellos, parece que estamos pagando por una atención pésima

¿Y la privatización?

Cuando me he sentido muy mal he tenido que ir a servicios privados, los costos son altos, pero la necesidad en algún momento me ha obligado a sacar dinero prestado, creo que aunque la ley no diga claramente que se privatizan los servicios de salud, esta es una forma de privatizarlos. No ha sido la primera vez que voy a buscar a Pedro Reyes al hospital privado o a al Mario Catarino Rivas (hospital público), lo hago porque sé que es un médico en quien tengo mucha confianza. Si voy donde el otro médico -Contreras- y me dice **te podemos operar**, me siento insegura, no me hace ver las cosas como hizo Pedro Reyes, *el me dio opciones para sentirme mejor, aunque fue claro que no son para aliviarme del todo.*

*Son mis
manos, es mi
fuerza, son mis
derechos. Mi
dignidad no es
negociable*





Testimonio 2

*Son mis
manos, es mi
fuerza, son mis
derechos. Mi
dignidad no es
negociable*

Mi testimonio nace de una inquietud que fue tomando forma durante una etapa de mi vida en la cual me vi obligada a acudir al Instituto Hondureño de Seguridad Social intentando mejorar el cuerpo, siempre conectado con el bienestar del espíritu.

Durante cada visita que hice al Seguro Social, fui descubriendo algunas cosas que las *Comisiones Interventoras* aun no logran entender. Esto se percibe de los informes y declaraciones públicas, en las cuales hacen gala de conocimientos cercanos sobre el deterioro del IHSS. Con lo dicho, no dudo que mucho de lo que anotan en esos informes sea cierto, por ejemplo: la manera en que se han dilapidado los recursos o las observaciones sobre una infraestructura que ya no responde a la demanda actual, en fin todas esas cosas que la población conoce de cerca cuando intenta acceder a un servicio.

Se dice que para sentir una problemática, como es la de la salud, es necesario ponerse en los zapatos de todas esas personas que a diario acuden a los hospitales y en este caso al IHSS. Es quizá por eso que, a pesar de los informes mencionados, no logramos percibir pasión y fuerza en las propuestas de estos funcionarios – todos profesionales reconocidos- que salen en los medios de comunicación dando cuenta de estadísticas y detallando listados de todas esas cosas que como dijimos antes, ya se saben.

Tampoco puedo entender por qué razón afirman con vehemencia la inexistencia de procesos de privatización, argumentando que lo que se está produciendo se relaciona más bien con la necesaria modernización de las instituciones. Y además que las cosas van mejorando porque se han hecho compras millonarias- muy bien publicitadas- de medicamentos o porque hemos tercerizado algunos servicios, en consideración a que *“el Estado no puede con todo”*.

Sin embargo, somos muchas las personas que finalmente nos vemos obligadas a buscar el servicio en otro lugar –privado- y a comprar los medicamentos en las farmacias, ya que la mayoría de los medicamentos verdaderamente curativos son inexistentes, no digamos los preventivos.

De la experiencia como investigadora y como paciente, me atrevo a recomendar a esas comisiones que, sin hacer bulla, o de manera anónima, hagan el ejercicio de intentar acceder a los servicios de estas instituciones **desde el principio hasta el final**, como la mejor metodología para llegar al fondo del asunto. Creo que no podrían dormir y quizás sus declaraciones serán menos optimistas, pero más persistentes en la exigencia de cambios reales. Solo así los derechohabientes sentiremos que las cosas van por buen camino.

Entrando de lleno en mi testimonio debo decir que años atrás, era más fácil para mí asumir los costos de servicios de salud en el sistema privado, aunque debo aclarar que en mi juventud fui atendida por uno de los mejores médicos en Urología, con capacidad profesional y también humana⁴ y porque mi hija también nació en un hospital del IHSS, en Tegucigalpa.

En los últimos años, sin saber todo lo que implicaría, comencé a revisar una serie de molestias traducidas en dolor y en incapacidad física, asistiendo a la clínica privada de un especialista muy reconocido en el medio. Cuando las cosas se complicaron, este médico recomendó intervenir quirúrgicamente, de lo contrario estaría condenada a la invalidez debido a una estenosis lumbar⁵ aguda que ya no respondía a ningún tipo de fisioterapia. Ante esta recomendación tuve que preguntar los costos para saber a qué atenerme, ya que la misma enfermedad me ha incapacitado para hacer las cosas que antes hacía y que me generaban un mejor ingreso.

Antes de darme una respuesta en números, el médico pregunto si yo tenía seguro privado. Al enterarse que, por un tecnicismo y por deudas acumuladas, había perdido un seguro al que tengo derecho en el Colegio profesional al que estoy afiliada, me pregunto si tenía seguro social. Al decirle que sí, me informo que él atendía en ese centro y que con gusto podría apoyarme para mi intervención, reconociendo que aun con las limitaciones de la institución, siempre había que rescatar la existencia de buen equipo y alguna gente muy eficiente en el tratamiento de los pacientes.

Ante esta posibilidad no lo dude mucho y acepte comenzar el proceso, para lo cual el médico me facilitó una hoja con la cual debía acudir al Seguro Social el día de su consulta, indicándome que una vez allí, me entregaría la remisión en los formularios de la institución. Con el tiempo pude

saber que este médico es considerado como lo mejor que ha pasado en el área de neurocirugía del Seguro Social de San Pedro Sula. Personalmente pude constatarlo en la manera en que lo vi atender a sus pacientes en el IHSS, a los cuales les dispensaba el mismo tiempo que a mí, en su clínica privada. También pude escuchar testimonios de muchos pacientes, en especial obreras de maquila, a quienes venía atendiendo durante un buen tiempo. Su trato afable y profesional y sobre todo revestido de mucha humildad es algo que caracteriza a Pedro Reyes, un médico que le dio 25 años de ejercicio profesional al Instituto y yo diría más bien a sus pacientes.

Así comencé esta aventura, contando con su complicidad para abrirme, como él decía, aquellas puertas que a veces no se pueden abrir sin un buen empujón, pero que siempre existen. Resultaba poco común la actitud de este médico, ya que estaba perdiendo una paciente que regularmente le visitaba en su consultorio privado, al igual que la posibilidad de una intervención quirúrgica que le podría reportar un buen ingreso.

Primer día. La Incertidumbre

Tenía muchos años de no entrar a este lugar que todos miran con recelo, pero fui pese a las aprehensiones de mi hija y de mis compañeras de trabajo y también de amigas que me enviaron artículos de otros amigos que escribían sobre los sinsabores que vivieron al ingresar a familiares y constatar que lejos de sanar salían peor. Ya estaba allí y *debía hacer posible lo imposible*, conseguir el turno para la consulta con este extraño médico, que, a diferencia de muchos otros, piensa en sus pacientes y no solo en sus ganancias.

De entrada me pude dar cuenta que la gente va preguntando a todo aquel o aquella que encuentra en el camino, ya que no hay nadie

que atienda las interrogantes de alguien que quiere saber por ejemplo: donde está la clínica, como hacer para estar en la lista de atención, donde pedir la incapacidad (todo esto tuve que aprenderlo en el camino). Finalmente me acerqué a una mujer vestida de blanco, una enfermera con muchos expedientes en sus manos. Al preguntarle, me indicó donde era el consultorio sin siquiera mirarme. Esto me golpeó de entrada, *sentí que me oía pero que no me escuchaba*, pero luego entendí que estaba corriendo, tratando de hacer su trabajo.

Una vez sentada en las sillas de espera, por cierto bastante cómodas, similares a las que uso cuando llego a la clínica privada, decidí aprovechar el tiempo. Sentí necesidad de saber lo que pasaba con una joven con expresión de mucho dolor. Al preguntarle la razón de estar esperando al mismo doctor que yo, me dijo que era obrera de maquila, que sufría de un problema en su columna y que ya no soportaba, le dijeron que este doctor la podía ver y probablemente mejorar su estado actual. Conversamos un poco sobre las causas de su enfermedad y de muchas otras cosas más, dejando así que el tiempo pasara.

Nuevamente apareció *la enfermera con el cerro de expedientes*, me acerque a ella mientras hablaba a las personas que esperaban turno. Le mostré el papelito y esta vez, medio me miró sonriendo y me dijo: espere, cuando él llegue *háblele para ver si la anota en la lista*. En ese momento entendí que yo, de alguna manera privilegiada, iba para obtener una cita oficial que me ingresaría en el sistema sin tanto protocolo. Tratar de estar en la lista parecía que era algo que suele pasar, me dijeron varios de los jóvenes trabajadores/as que estaban en espera, incluso una pareja que llevaba a una niña de tierna edad con problemas neurológicos.

4 Este médico me atendió luego que un especialista “de los mejores” del IHSS de San Pedro Sula se negara a hacerlo en esa institución- salvo que fuera en su consultorio privado donde yo había ido antes- aduciendo que no existían los equipos ni los medicamentos para mi tratamiento. Estaba dispuesto a intervenirme quirúrgicamente en su consultorio privado, lo cual nunca fue necesario. Debo aclarar que para ser atendida por el Urólogo de Tegucigalpa, tuve que acudir al Departamento de Trabajo Social, donde en teoría se deben resolver este tipo de problemas, y además, conseguí una cita con alguien que trabajaba en el Instituto de Tegucigalpa.

5 La estenosis lumbar o “estenosis del conducto vertebral es el estrechamiento de los espacios dentro de la columna vertebral que puede ejercer presión sobre los nervios que se extienden por la columna.

**Son mis
manos, es mi
fuerza, son mis
derechos. Mi
dignidad no es
negociable**

Así pase un buen rato, experimentando un frío intenso, ya que el aire acondicionado estaba muy alto, como es común en los centros donde llegan personas enfermas. Lamenté no llevar un abrigo o una mantita que me protegiera, otro aprendizaje. Por lo menos constaté que la sala de espera es cómoda – no había mucha gente- pero para mi gusto, muy fría.

Llego el médico y entró en su consultorio, nuevamente me acerqué a la *enfermera de los mil expedientes*, quien dirigiéndose a mí y a los padres que llevaban a su hijita en un coche, nos dijo que debíamos estar listos para entrar cuando él terminara. Seguimos aprendiendo.

Cuando el doctor estaba por salir logramos abordarlo, aun cuando se veía urgido. Sin embargo, de inmediato tomó una hoja de remisión y me la entregó para que fuera a la fila donde se anota uno para aparecer en la lista de la siguiente consulta. Además, me entrego otra hoja con una orden para que se me practicara una resonancia magnética en el área de radiología, anotando al final que era *urgente*.

Me encaminé al lugar donde estaba la ventanilla 4 que es donde anotan para especialidades y comencé a hacer fila, pero la gente me indicó que podía ir al frente, porque a las personas de la tercera edad y sobre todo a quienes andan con *bastón o bordón* (palabra que no me gusta), se les atiende en una fila especial, donde inicia la fila de todos(as). Allí uno se alterna para pasar, pasa alguien de la tercera edad y luego un paciente común. Esto que me pareció apropiado, ha cambiado en los últimos meses, ahora solo hay una ventanilla donde se atiende a las personas de la tercera edad, lo que yo califico de una forma de segregación, ya que se nos confina a un pasillo, junto a todos los jubilados, debiendo esperar largas horas para obtener una cita.

En esa ocasión, como había mucha gente de la tercera edad y también jubilados, nos pasaron a otra ventanilla donde se leía: *para abrir nuevos expedientes*. Me di cuenta que no iba a abrir nuevo expediente, yo estoy en el sistema, porque en algún momento de mi vida, como dije antes me atendieron en el IHSS (tenía 21 años en esa época). Y finalmente porque estoy inscrita y el médico me había remitido. En esta ventanilla aprendí

otra cosa, los lunes llegan todos los jubilados y jubiladas, por eso había tanta gente. Al fin tenía en mis manos mi cita para un 13 de noviembre.

Fui a radiología donde rápidamente me recibieron la orden y pusieron una fecha para que fuera a practicar el examen. En la parte de arriba anotaron algo que yo no entendí ni me explicaron, al final era primera vez en años que llegaba. No pude preguntar porque había mucha gente esperando, pero en fin, alguna razón había. La cita era para antes de la fecha de consulta en ese mismo año, esto solo porque el medico había indicado que *era urgente*, una palabra tan simple, que evita una larga espera. Mientras esperaba pude oír a gente a la que le habían indicado una radiografía o una tomografía, que debía esperar hasta el siguiente año. Sus médicos habían omitido la palabra clave: URGENTE. Debo aclarar que siempre he sido muy estricta en esto de tener privilegios entre tanta gente necesitada de ser atendida- mi primera experiencia de trabajo fue en un hospital público- por lo que consulte con otros pacientes, obreras entre estas, quienes me dijeron que igual a ellas este médico les apoyaba para que no tuviesen tan larga espera. Todo dependía de que tan urgente fuese la intervención.

Segundo día. El examen en radiología

Días después regrese a esta área donde se hacen los exámenes radiológicos y luego de una espera de más de una hora, me llamaron pero no para pasar a hacerme el examen. En ese momento comenzaron mis desconciertos, me reclamaron la razón de estar en ese lugar, ya que debí ir a una clínica en Calpules (que no conozco), donde me harían el examen, ya que en las instalaciones centrales, a veces no hay suficiente energía para el aparato donde se hace la resonancia. Finalmente, reparando en mi “bordón”, dijeron que consultarían ya que yo no podía andar mucho y era tarde como para tomar un taxi y trasladarme a ese lugar. Hubo varias vueltas pero al final de la consulta resolvieron, me harían el examen en ese lugar, me llamaron y finalmente pude ingresar al área donde está el equipo. Percibí mucha amabilidad entre el personal de ese departamento, me hicieron preguntas de rigor y luego se me practicó el examen. Lo que no me pareció es



que en el área donde uno se cambia, no había ni una silla, considerando a personas que como yo tenemos problemas de movilidad, necesitamos sentarnos para poder quitarnos las prendas de vestir. Además, no había luz, un riesgo también para alguien con discapacidad.

Una vez que terminaron me dijeron que me fuera a cambiar, yo les dije la dificultad para hacerlo, me indicaron que podía cambiarme en una silla cerca de un escritorio. Ya tenía la fecha para regresar por los resultados, un día antes de la consulta, lo que me pareció agotador porque debía ir dos días seguidos al IHSS, lo que de por sí es toda una aventura y también implica costos de transporte y larga espera. Ellos suponen que siempre hay una hijo o hija que puede hacer esto por uno, sin considerar si estas personas trabajan o tienen otras obligaciones que no se pueden dejar tan fácilmente. Pese a esto el día del examen mi hija estuvo conmigo casi toda la mañana y parte del medio día. Sin embargo para recoger un examen o hacer una cita, resulta más fácil que lo haga yo personalmente, porque siendo de la tercera edad puedo pasar más rápido, solo mientras pueda caminar.

Tercer día. La consulta

Llegue puntual y me senté a esperar la llegada del médico; la *enfermera de los mil expedientes* me dijo que no sabían si llegaría ya que estaba

incapacitado por motivos de salud. Luego de una larga espera me levanté, nadie daba información y me dirigí a la salida. En el camino encontré una enfermera que tenía un brazo cubierto con una venda. La interpele y le pregunte si ella sabía lo que yo debía hacer si el médico no llegaba, no sabíamos nada y nadie daba información. Enseguida me dijo que el doctor no llegaría y que a estas alturas ya debían habernos informado, que solo se necesitaba llamarlo; aunque ellas no manejan celulares a veces, en aras de apoyar a los pacientes hacen uso de los propios. Mientras, estuvo conversando conmigo y luego se fue a avisar que el doctor no llegaría, algo bueno, porque al atenderme a mí, también fue considerada con las otras personas en la *espera interminable*.

Seguidamente se me acercó y me pidió la hoja de cita y mi cedula, ella iría a conseguirme una para el día siguiente, supongo que también por el *bordón*; de lo contrario, me dijo, no sabía cuánto más debería esperar para una nueva consulta. Se fue con mis documentos y regresó muy animosa, porque me había conseguido cupo para el día siguiente, lo que no es usual. Enseguida me informó que no tenía que llegar tan temprano porque no necesitaba hacer ningún trámite previo. Siempre era incierto que el doctor atendiera, pero al final me fui con la satisfacción de encontrar personas amables en medio de tanto trabajo. Esta enfermera se llama Geraldina Lambur y siempre me la encuentro

cuando voy a consulta, todo el tiempo tiene una palabra o gesto amable con las personas que la abordan, sé que cuento con ella cuando entro a ese lugar donde se supone deben curar a las personas. Por ella me enteré que anteriormente el IHSS había contratado gente para dar respuesta las consultas de los pacientes. Sin embargo, me dijo, tuvieron que eliminar esto porque no daba resultado, generalmente eran activistas de partido que no se preocupaban por los pacientes. ¿Quién habrá decidido quitar a los activistas? No lo sé, imagino que algún médico con autoridad y conciencia, pero al final las personas que acudimos al IHSS quedamos sin este recurso que debería existir y ser altamente eficiente. Últimamente he sabido que en ciertos hospitales sigue existiendo este servicio, proporcionado por jóvenes que son contratados(as) por cierto tiempo, en atención a ciertos programas de empleo temporales⁶.

Cuarto día. Nuevamente a cita

Al llegar de nuevo, nos dijeron que no se sabía si el doctor llegaba debido a su incapacidad, en ese momento supe que lo habían operado, aunque ese día pese a esto, estaba operando. Así que a esperar... luego de un rato la *enfermera de los mil expedientes* llegó y dijo que creía que el doctor no atendería, que debíamos ir a la sección donde se dan las citas para ver si nos ponían en la lista siguiente. Me apresuré, porque esta vez ya no tendría el apoyo de la enfermera.

En la ventanilla encontré a una mujer amargada, que al verme cerró sin esperar a escuchar mi consulta, diciéndome a todos los pacientes que el doctor Reyes no llegaría, pero todas las personas insistimos en que verificaran esto. Un hombre, imagino que supervisor del área, se acercó con su celular y comenzó a hacer llamadas. Luego de un rato la *mujer amargada* man-

6 Aun cuando se me informo de que estas personas eran activistas de partido, existe un programa presidencial denominado Código Verde, a través del cual se da empleo temporal a jóvenes por un tiempo determinado para facilitar gestiones de pacientes y familiares, en los hospitales. Lo cual puede ser de gran utilidad, en la medida que no se politice el programa. <https://www.presidencia.gob.hn/index.php/sites/con-chamba-vivis-mejor/4312-iniciativa-laboral-en-red-hospitalaria-codigo-verde-cambia-vidas-genera-empleos-y-da-a-los-pacientes-la-atencion-de-calidad-que-se-merecen>



teniendo cerrada la atención, siguió diciendo que no llegaría. Mi instinto me hizo acercarme a otra mujer que sonreía y que no tenía a nadie en fila, ella me miro, volvió a sonreír y me dijo con cierta complicidad: el *doctor viene*, y enseguida tomó mi hoja de cita y me anotó. El resto entendió que debían hacer fila después de mí, era la primera en la lista. Así llegué a la consulta y pude entregar la resonancia y ser evaluada por el médico durante unos 45 minutos, tiempo durante el cual conversamos sobre todas las opciones para avanzar en la intervención.

Interna en el hospital

Seguí asistiendo a consulta y finalmente el doctor me informo que tenía interés en que me internara lo antes posible ya que mi situación empeoraba. Consultó con una enfermera que lleva los registros de las intervenciones quirúrgicas y estuvieron de acuerdo que no podían someterme al sistema tradicional, ya que el problema de mi salud iba aumentando día con día. Y la mejor opción era ingresar por emergencia y luego hacer una espera ya ingresada, pues no siempre hay quirófano libre. Durante mi ingreso se me harían los exámenes correspondientes y allí se definiría que hacer. Yo estuve de acuerdo con el ingreso, aunque lo de la intervención estaba dudando porque se acercaba el fin de año.

Por razones de trabajo y ausencias del doctor no pude, sino hasta el mes de diciembre, iniciar el proceso de internamiento a través de emergencia. Estaba clara que no quería operarme en fechas cercanas a la navidad, por una simple razón: es el

*Son mis
manos, es mi
fuerza, son mis
derechos. Mi
dignidad no es
negociable*



tiempo en que los especialistas se van y los pacientes quedan a cargo de los médicos en práctica.

El ingreso fue muy complicado, no pude encontrarme con el médico como habíamos acordado, ya que la joven a cargo de pasarme se empeñó en que debía esperar. Cuando se dio cuenta de su error ya no existía más posibilidad que entrar y ser atendida por uno de los médicos de turno. Al ingresar en esa área sentí una punzada en mi corazón, pude constatar la forma en que trabaja la gente, con el dolor y la emergencia que se respira por todos lados. No hay suficientes sillas, pude ver que el joven que hace el procedimiento para poner un catéter y tomar las muestras de sangre, prácticamente lo hacía en el aire, apenas tenía una silla sin respaldar, que ya no debería estar allí y la mesa no le ajustaba para todo lo que debía hacer. Yo, a pesar de estar con problemas de columna tuve que permanecer de pie apoyada en una pared para resistir el cansancio. En fin fueron horas interminables de espera, viendo el correr de mucha gente. Ancianos llamando para consultar algo y que no eran atendidos. Todo mundo estaba de carrera, intentando hacer lo posible en medio del caos.

Una vez ingresada, pude entender que no es broma cuando le dicen a uno que hay que llevar todo, por ejemplo la ropa de cama que se me asignó estaba rota. Sin embargo creo que yo tuve suerte, porque mi compañera de área estaba sobre el colchón, sin nada que lo cubriera. No había con que arroparse, a pesar del frío intenso de la sala. Y no digamos almohadas; no había jabón ni papel en el baño, son cosas que todo mundo debe saber para ir preparado. Es interesante observar los dispensadores para jabón que hay en todos los pasillos y en los baños, permanecen

vacíos, pese a la contaminación existente en los hospitales. Mi hija llegó más tarde con todas las cosas que le dije que necesitaba y aunque me llevo una colcha gruesa, por la noche fue difícil dormir, me congelaba del frío, entendiendo que mantienen altas temperaturas para contrarrestar la contaminación. Otra razón fueron las luces de la sala que permanecen encendidas toda la noche. Y a eso se suman las aseoeras que de repente, a las dos de la mañana están barriendo, trapeando o llevándose la basura.

Muy temprano el doctor Reyes hizo su visita de rutina y me dijo que quería operarme al día siguiente. Yo tuve que decirle que no era así de fácil, debía consultar, porque hay que organizar la vida de una casa, sobre todo cuando es una operación tan delicada como la de columna, se requiere destinar tiempo para el cuidado, especialmente en una época en que toda la gente que trabaja está corriendo con informes y cosas que debe terminar antes que termine el año. El entendió, pero siguió insistiendo, faltaban pocos días para navidad, finalmente aceptó que solo me hiciera los exámenes que ordenaría. Fue hasta ese momento que supe que la urgencia del doctor era con todos sus pacientes, ya que próximamente estaba dejando el IHSS. Esto me alarmó, pero no me hizo desistir. No sé si hice bien, aunque mi familia respiró aliviada con la decisión, posteriormente una enfermera oyó mis razones y me dijo que era lo mejor que había hecho, en navidad el hospital es un caos, me dijo, porque mucha gente se va de vacaciones.

Seguí yendo a consulta y finalmente me puse de acuerdo con el doctor para ingresar nuevamente a finales del mes de enero. Curiosamente cada vez que se acercaba la fecha me sentía

mal de mi salud, y esto se agravó cuando me dijo que finalmente se iba del Seguro Social, pero que no me preocupara porque otro médico me podía operar. Esto curiosamente desencadenó una tos bronquial que no cedía – no suelo padecer de las vías respiratorias– lo cual me impidió ingresar en la fecha acordada.

Para no cansar con todo esto, al final, estando en riesgo la posibilidad de ser operada por el doctor Reyes y debiendo esperar, 15 o más días interna, por un quirófano libre. Mi familia se reunió de emergencia, discutimos mucho, porque yo estaba empeñada en no endeudarme ni endeudar a mis hijas/os con este procedimiento. Al final contra mi voluntad, en el fondo de mi ser, tomamos la decisión de buscar atención en un hospital privado lo antes posible. Esto lógicamente ha implicado programarnos- toda la familia- para hacer pagos regulares por el préstamo que hubo que asumir colectivamente. Además, en mi trabajo se destinó una pequeña suma para apoyar la intervención.

Finalmente me operé en el sistema privado, y si esto no es parte de los procesos de privatización informal, ¿qué es? Son muchas las personas que se ven obligadas a hacerlo, sobre todo por los tiempos y el agravamiento de su situación de salud. Y no digamos cuando se trata de medicamentos, un ejemplo fue el día que fui a la farmacia del Seguro Social, reuní 5 recetas y me encontré con que, luego de una larga espera de más de 5 horas, solo había en existencia un medicamento. El resto tuve que salir a comprarlo en una farmacia privada.

Y luego, lo más triste fue el proceso de recuperación: acudí al centro de fisioterapia del IHSS y, para mi mala suerte, me encontré con un médico de nombre *Roberto Vásquez*, Fisiatra, a quien solo

Son mis manos, es mi fuerza, son mis derechos. Mi dignidad no es negociable

puedo tildar de patán, aun cuando digan que en su profesión es bueno. Me trató de la manera más irrespetuosa que he experimentado, nunca quiso leer la referencia del doctor Reyes y tampoco dirigirse a mi persona (me acompañaba una enfermera amiga), exigiéndome una radiografía previo a programar la fisioterapia, retrasando con esto el proceso de recuperación. Sus palabras ante mi reclamo sobre la dificultad para que me hicieran el examen rápido y mi preocupación por seguir recibiendo radiación fueron: *“a mí no me importa donde se lo haga, pero yo necesito cubrirme las espaldas”*. A lo que contesté, *Usted sabe que tendré que ir a una clínica privada, porque en el Seguro me la programaran para el otro año*. Y enseguida le dije que no sabía que problemas tenía para tratarme de esa manera, que yo tenía el derecho a ser tratada de manera respetuosa y amable, tal como se lee en un rotulo cerca de su consultorio. Igual contestó que tampoco él tenía la culpa de que yo estuviera molesta.

Acto seguido procedí a presentarme en la ventanilla pidiendo me cambiaran de fisiatra, un joven que me vio alterada, se tomó el tiempo para escucharme atentamente, al final me dijo que esto atrasaría mi tratamiento, que mejor me hiciera el examen. Cuando regresé resignada a encontrarme nuevamente con este médico, encontré que la gente de ventanilla, que parece reciben quejas de este señor, me tenían la sorpresa de que había opción de ir a consulta con otra Fisiatra, la doctora Ortiz, quien me atendió de la mejor manera y programó de inmediato la fisioterapia.

Y luego vino el proceso de asistir todos los días al gimnasio y a una escuela de espalda, que al final no dieron los resultados esperados- no dudo que en tiempos adecuados sean buenos- por lo que tuve que buscar, provisionalmente, un centro de rehabilitación privado, pero de esto hablare en otro momento de manera específica.

Debo decir que en todo este proceso pude descubrir que hay muchas personas buenas laborando en la institución, inconformes por lo que está pasando y que se atreven a romper con reglas que no consideran a la persona y a los problemas que lleva cuando acude a estos lugares. Que la institución cuenta con equipos modernos,

pero adolece de otros que son tan necesarios, un ejemplo es que el IHSS no tiene aparatos para hacer mediciones de audición pese a la gran cantidad de trabajadoras de maquila que están perdiendo su audición a causa del ruido. Y así podríamos extendernos. Pero no quiero dejar de destacar la presencia de profesionales capaces tanto entre los médicos, como las enfermeras. Incluso gente que está dispuesta a hacer muchas cosas para apoyar a quienes llegamos por incapacidades, como es el caso de Noé, un joven al que nos envían porque la encargada está cansada y no quiere buscarnos en la ristra de expedientes. Noé ni siquiera tiene oficina, nos dicen que es el joven que “esta al fondo”, apenas cuenta con un escritorio en el pasillo, sin embargo siempre está dispuesto a escuchar y ayudar a resolver. Debo añadir que pese a tener tramitadas varias incapacidades desde noviembre del 2018 hasta el mes de mayo 2019, apenas en junio se me entrego el dinero correspondiente a ese tiempo. Pero ¿qué sucede si la gente vive exclusivamente de su salario y no trabaja en una empresa que supla esto?

¿Cuáles son los cambios que se requieren en el IHSS?

“El artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (El Pacto) dispone que “los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social”. El derecho a la seguridad social es de importancia fundamental para garantizar a todas las personas su dignidad humana..... los Estados Partes deben tomar medidas efectivas y revisarlas periódicamente en caso necesario, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para realizar plenamente el derecho de todas las personas, sin ningún tipo de discriminación, a la seguridad social, incluido el seguro social”⁷.

En los testimonios se evidencian las falencias de una institución tan importante, situación que como es sabido, obedece a la corrupción y a una visión asistencialista. Se debe destacar que al iniciar esta tarea, pensamos que era importante destacar las cosas buenas que uno encuentra, pero sin minimizar aquello que realmente se necesita para que las personas que acudimos al IHSS seamos atendidas

7 https://conf-dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CESCR/00_1_obs_grales_Cte%20Dchos%20Ec%20Soc%20Cult.html#GEN19

como corresponde a los derechos consignados en la legislación nacional e internacional.

Brevemente, aquello que es necesario para garantizar que ir al Seguro Social no se convierta en un sacrificio o pesadilla:

Adecuar todos los espacios – de consulta, hospitalarios, de rehabilitación- tanto a nivel de espacio físico como de equipo, de manera tal, que respondan a la demanda de la población trabajadora, que cada día crece, debido a la gran cantidad de empresas en la zona y a la precarización de los empleos, situación que obliga a mucha gente a hacer uso de los servicios del IHSS, más que en otras épocas.

Garantizar la existencia de medicamentos preventivos y curativos de buena calidad, sin efectos dañinos a la salud; un sistema de entrega ágil y oportuna. Procurando combinar tratamientos de la medicina tradicional con la que se conoce como alternativa, ahora llamada medicina complementaria.

Establecer como medida para rehabilitar y proporcionar alivio a pacientes con enfermedades crónicas, programas de yoga, natación y terapias alternativas (terapia neural, por ejemplo). Profundizando en los tratamientos integrales y holísticos. Garantizando también el desarrollo de capacidades entre el personal responsable de la rehabilitación.

Establecer protocolos para evaluar de manera permanente el trato que reciben los pacientes en cada uno de los servicios que se proporciona, y para deducir responsabilidades de empleados

que actúen de manera indiferente, negligente o irresponsable ante la problemática de los derechohabientes. Promoviendo un servicio oportuno, de calidad y con calidez, respetuoso de los derechos humanos.

Garantizar que los tiempos para la práctica de exámenes de laboratorio, rayos x, resonancia, tomografías entre otros, sean los oportunos para evitar el agravamiento del paciente. Descartar la posibilidad de que un paciente deba esperar hasta un año para hacerse un examen, evitando así daños a sus salud o que busque el servicio en el sistema privado afectando su economía.

Que toda la población que asiste al IHSS conozca programas o convenios para acceder a servicios de calidad y recursos para mejorar su situación, como en el caso de los programas de prótesis, equipos de apoyo para algún tipo de discapacidad; o los acuerdos con hospitales privados para la práctica de exámenes. Con lo cual se evita que prevalezca el “contacto” para acceder al servicio, garantizando así la no discriminación y un trato no diferenciado.

Evitar la segregación y el trato condescendiente o irrespetuoso para las personas de la tercera edad, garantizando que se apliquen las normas que velan por sus derechos, sin discriminación alguna.

Instalar una sección para la información y acompañamiento de las personas que necesitan ser orientadas sobre cómo hacer uso de los servicios del IHSS.

Procurar que los/las pacientes cuenten con condiciones adecuadas para el acceso de sus

familiares en todo momento, acompañando los momentos difíciles, previo, durante y posterior a cualquier tipo de intervención médica.

Reorganizar los servicios de emergencia, procurando que tanto el espacio como el personal a cargo sean lo que se necesita para garantizar un servicio oportuno y eficiente. Con la calidez y la dignidad que merece todos paciente.

Que los Departamento de Trabajo Social, funcionen efectivamente, para garantía de los derechos humanos de la población trabajadora. Transparentando todos los servicios a los cuales tiene derecho el o la paciente, evitando los privilegios que suelen existir.

Garantizar programas de formación para todos los empleados/as del IHSS, a nivel técnico y humano. Y además establecer periodos de profilaxis, a fin de evitar el cansancio y la indiferencia entre un personal que le toca estar en contacto permanente con el dolor y las crisis con que llegan los derechohabientes.

Promover la organización de derechohabientes, a fin de poner fin a la corrupción, garantizar su participación en la emisión de leyes o reglamentos. Y sobre todo para hacer llegar su voz a las instancias responsables de la Institución. Debiendo contar con la información necesaria, producto de la transparencia que debe existir sobre todo lo relacionado con el IHSS.

Y además, todo aquello que se encuentre en las leyes y sea en provecho de las personas afectadas en su salud en todos los niveles.

Fueron 7 mil millones de lempiras los sustraídos del IHSS, una institución tripartita que se encarga de la atención médica de las personas asalariadas del país. El robo se realizó a través de empresas farmacéuticas que sobrevaloraban los medicamentos, vendían lotes de medicinas vencidas, y hasta medicamentos que después eran robados de los almacenes del IHSS. De esos 7 mil millones, según pruebas presentadas por el periodista David Romero 2 mil millones fueron a parar a las cuentas del Partido Nacional de Honduras justo antes de la millonaria campaña política que se desplegó en medios de comunicación masivos para las elecciones generales⁸.

8 <https://wp.radioprogreso.net/caso-ihss-el-poder-detras-del-mayor-acto-de-corrupcion-en-honduras/>



*Son mis
manos, es mi
fuerza, son mis
derechos. Mi
dignidad no es
negociable*

Recordemos también las Recomendaciones de la MACCIH en su momento

Entre estas:

1. Revisión de las atribuciones del nuevo Consejo de Seguridad Social, como órgano estratégico y vigilante de las acciones que se impulsarán desde la administración del nuevo sistema; otorgar la condición de funcionarios públicos a sus miembros; y, establecer expresamente que uno de los planes y políticas que deberá aprobar será el de integridad y ética para los funcionarios y empleados.
2. Los jubilados y pensionados del Seguro Social deberían participar con voz y voto en el Consejo de Seguridad Social, así como la organización de los afiliados para que exijan rendición de cuentas; que el directorio de especialistas del IHSS sean los responsables del manejo de las inversiones y que representen a todos los segmentos.
3. Deben resguardarse muy especialmente los recursos provenientes de cotizaciones obligatorias, considerados en la legislación comparada como fondos parafiscales, y por tanto de naturaleza social y pública, estableciendo prohibiciones muy claras en cuanto a su transferencia al sector privado y a su colocación en inversiones de riesgo.
4. Cerrar las posibilidades de transferencias de un régimen de previsión a otro. Las inversiones deben ceñirse a lo que establece la normativa y resoluciones de la Comisión Nacional de Banca y Seguros (CNBS) y a las necesidades establecidas previamente en un plan de inversiones.
5. Fortalecimiento de los controles internos, eficientar los procesos de contratación, crear una carrera administrativa de los empleados y funcionarios del IHSS; que los prestadores de servicios de salud no tengan negocios colaterales.
6. Aprobación simultánea de la Ley del Seguro Social, la Ley del Sistema Nacional de Salud y la Ley de Administración de Fondos de Pensiones y Cesantías⁹.

⁹ Tomado de <https://confidencialhn.com/maccih-confirma-en-analisis-denuncias-por-mega-fraude-al-ihss/>

