



ANÁLISIS DEL PRECIO DE LOS  
MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS POR LA  
SECRETARÍA DE SALUD DURANTE EL  
PERÍODO 2005 - 2010



24 de agosto 2011

<b>ACRÓNIMOS.....</b>	<b>2</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>II. METODOLOGÍA.....</b>	<b>5</b>
<b>III. LAS TRES MODALIDADES DE COMPRA DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL.....</b>	<b>8</b>
1. LA PLANIFICACIÓN EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN 2005-2010 .....	14
2. CORRELACIÓN ENTRE INVERSIÓN SESAL Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN .....	16
3. ITEMS ADJUDICADOS SOLAMENTE EN UN PROCESO DE CONTRATACIÓN .....	19
<b>IV. EL MERCADO DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010 .....</b>	<b>21</b>
1. EL UNIVERSO DE PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010.....	22
2. LOS PRINCIPALES PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010.....	24
3. LOS 5 MÁS GRANDES PROVEEDORES: ÍTEMS ADJUDICADOS Y CANTIDADES SUMINISTRADAS.....	29
4. ASTROPHARMA: 70 MILLONES DE LEMPIRAS EN SOLO DOS CONTRATOS .....	39
5. LOS ACCIONISTAS DE LAS 10 PRINCIPALES EMPRESAS PROVEEDORAS DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010 .....	42
<b>V. ESTUDIO DE PRECIOS Y FLUCTUACIONES DE MEDICAMENTOS 2005-2010.....</b>	<b>44</b>
1. MEDICAMENTOS QUE HAN SUFRIDO UN INCREMENTO SUSTANCIAL .....	44
2. MEDICAMENTOS MÁS SUMINISTRADOS EN CANTIDADES Y MÁS COSTOSOS SEGÚN PRECIOS UNITARIOS.....	48
3. PRECIO NACIONAL 2009 VIS A VIS PROMEDIO INTERNACIONAL 2009.....	50
4. COMPRA DIRECTA 2010 VIS A VIS LICITACIÓN PÚBLICA 2010 .....	52
Fuente: Elaboración propia .....	54
5. HALLAZGOS ESPECÍFICOS PROCESOS 2005-2010 .....	54
<b>VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>57</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>64</b>

Anexo A-	Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010
Anexo B-	Medicamentos adquiridos en un único proceso
Anexo C-	Listado de Droguerías y Laboratorios Farmacéuticos registrados en la Secretaría de Salud
Anexo D-	Observaciones Específicas Medicamentos 2005-2010
Anexo E-	Guía de la Base de Datos de Medicamentos 2005-2010

## ACRÓNIMOS

CDPC	Comisión para la Defensa y Promoción de la Competencia
CIM	Comisión Interinstitucional de Medicamentos
CICC	Convención Interamericana Contra la Corrupción en Honduras
CBM	Cuadro Básico de Medicamentos
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social
LCE	Ley de Contratación del Estado de Honduras
LTAIP	Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública de Honduras
MSH	Management Sciences for Health
ONCAE	Oficina Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SEFIN	Secretaría de Finanzas
SESAL	Secretaría de Salud de Honduras
TI	Transparencia Internacional
TSC	Tribunal Superior de Cuentas
UTSM	Unidad Técnica de Suministro de Medicamentos

## I. INTRODUCCIÓN

El acceso a medicamentos básicos se ha convertido en uno de los temas centrales en la elaboración de políticas internacionales, políticas en las cuales, cada vez con mayor frecuencia, se lo considera un derecho fundamental, y donde las leyes sobre derechos humanos imponen deberes a los estados para que aseguren este acceso. Lo anterior incluye las obligaciones que tienen los gobiernos de garantizar la solidez y la transparencia institucional de los sistemas farmacéuticos, así como la existencia de mecanismos apropiados para reducir las probabilidades de corrupción que pueden llegar a impedir el acceso a medicamentos a quienes más los necesitan.

En consonancia con los lineamientos de la OMS, una política pública de medicamentos debe tener tres principales objetivos: i) garantizar el acceso a los medicamentos: equidad en la disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos esenciales; ii) garantizar la calidad de los medicamentos: seguridad y eficacia, y iii) garantizar el uso racional de los medicamentos: promover un uso terapéutico adecuado y costo-efectivo de los medicamentos. Para lograr este cometido, la Secretaría de Salud (SESAL) ante todo debe disponer de capacidad institucional suficiente que le permita determinar cuáles medicamentos requiere, cuándo y dónde. Esto implica una planificación continua y un sistema de comunicación, recolección y sistematización de información, así como un recurso humano formado y comprometido con sus funciones y deberes éticos. Sin embargo, lo que actualmente existe es una política nacional de medicamentos que data del 2002 con poca o nula implementación; un sistema de información rudimentario, fragmentado y poco eficaz, y políticas gubernamentales como el Plan Nacional de Salud (2010-2014) que no atienden la problemática de la planificación de compras y suministro de medicamentos.

Estas debilidades y omisiones se traducen en procesos licitatorios improvisados que generan serias dudas sobre su transparencia y economía, continuas crisis de desabastecimiento en la red hospitalaria nacional y pérdidas constantes de medicamentos. Todo esto viene a impactar en la eficiencia y eficacia de la Secretaría de Salud como ente rector del sistema de salud nacional, y en la posibilidad de acceder a medicamentos por grandes sectores de la población que no tienen otra opción económica más que el sistema de salud pública. Estas falencias han sido reconocidas, no solamente por los medios de comunicación y por los usuarios del sistema de salud, sino por la misma SESAL a través de las evaluaciones que se han realizado a las Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP)<sup>1</sup>, destacando la falta de cumplimiento de las normativas, la vigilancia del cumplimiento de contratos y el control de la calidad, como áreas con especial debilidad (OPS, 2007).

---

<sup>1</sup> La Organización Panamericana de la Salud por medio de la Iniciativa "La Salud Pública en las Américas", definió once (11) Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP) y desarrolló un instrumento para medir su desempeño, lo que permite a los países realizar una auto-evaluación de sus capacidades para ejercer la salud pública. Para mayor información, véase: <http://www.paho.org/spanish/dpm/shd/hp/FESP.htm>

Acompañando la descentralización en la gestión sanitaria, paradójicamente se han venido evidenciando debilidades en la capacidad institucional de la Secretaría de Salud para acompañar la regionalización y delegación de funciones con mecanismos adecuados de control. Ante la falta de información sobre: los precios que la SESAL paga en concepto de medicamentos; sobre las variaciones de estos en el tiempo; sobre las cantidades que se adquieren y sobre los principales participantes del mercado institucional de medicamentos de la Secretaría<sup>2</sup>, surge la iniciativa de realizar un estudio longitudinal de 8 procesos de compra de medicamentos que se han llevado a cabo durante los últimos 6 años (2005-2010).

En ese sentido, el objetivo general del presente trabajo, es conocer las tendencias en torno a los precios de los medicamentos adquiridos durante el período de estudio. Como objetivos específicos, se buscará: a) Conocer las fluctuaciones que se han dado en el costo de medicamentos e inferir en las posibles causas de dichas variaciones; b) Comparar los precios pagados por la SESAL *vis a vis* promedios internacionales, con el propósito de conocer si los precios ofertados a nivel nacional se asemejan a los precios internacionales; c) Identificar y analizar los precios de los medicamentos que impliquen mayor costo (por unidad y total) para el Estado; y d) Explicar el mercado institucional de medicamentos de la Secretaría de Salud, el nivel de competencia, los principales adjudicatarios, los porcentajes de participación y algunas reglas del juego.

Como resultado del trabajo de recolección y análisis de información, se desarrollará una base de datos de precios de medicamentos, la cual constituirá una plataforma sistematizada de precios unitarios y totales (en Lempiras y en Dólares de los EEUU); de cantidades de medicamentos adquiridos por proceso y por proveedor y tendrá un listado de proveedores adjudicados por proceso de contratación, con la opción de ordenarlos por montos adjudicados. Todo lo anterior con la opción de hacer comparaciones en el tiempo, cruces, segmentaciones por cantidades o montos adjudicados y la oportunidad de verificar el precio internacional de los medicamentos según la sistematización que llevó a cabo la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Management Sciences for Health (MSH) en el año 2009.

Se espera que el resultado de este ejercicio, no solamente sirva de instrumento para conocer los precios que la Secretaría de Salud ha pagado por medicamentos en los últimos 6 años, sino que sea una herramienta más para la toma de decisiones que venga a complementar la labor de planificación y control de la SESAL a nivel central como regional, y que sea un referente a utilizar en los futuros procesos de compra de medicamentos. Asimismo, ha de servir a laboratorios y droguerías que participan o tienen intención de participar como proveedores, en la definición de sus estrategias de negocios. Más importante aún, este trabajo ha de servir a instancias de control social, asociaciones cívicas, ONG's, medios de comunicación y organismos internacionales que trabajan en o brindan apoyo a usuarios del sistema de salud de Honduras, al constituir un mapa

---

<sup>2</sup> El mercado farmacéutico está dividido en dos segmentos: i) Comercial e ii) Institucional, quienes canalizan el producto final a los usuarios. El mercado comercial comprende las farmacias y en el caso de medicamentos de venta libre se incorporan los hipermercados, supermercados y pulperías. El mercado institucional abarca los hospitales públicos y privados (CDPC, 2007).

integral y actualizado de los precios de los medicamentos que paga la Secretaría de Salud a nivel central.

Por último, vale aclarar que el trabajo es meramente descriptivo y se aleja de emitir valoraciones de juicio; sin embargo, tratará de introducir algunos elementos propositivos que pueden venir a hacer más eficiente los procesos de compra de medicamentos. El trabajo se segmenta en dos componentes. El primero, trata sobre el mercado institucional de medicamentos con el propósito de contextualizar quiénes son los que suministran, cuánto están suministrando y cuánto se les está pagando. La segunda parte, analizará el “qué están suministrando” y se centrará en el análisis comparativo de medicamentos, tomando en cuenta variables como precio, unidades adquiridas y promedio internacional. En ese sentido, el trabajo se divide en 6 secciones: 1. Introducción; 2) Metodología utilizada; 3) Los procesos de compra de medicamentos de la SESAL; 4) El mercado institucional de medicamentos; 5) Estudio de precios y fluctuaciones, y 6) Conclusiones y recomendaciones.

## **II. METODOLOGÍA**

La metodología utilizada se desarrolló utilizando una técnica lineal de investigación; iniciando una fase a medida que se concluía la anterior. En la fase preliminar, se llevó a cabo una revisión documental sobre la temática de los medicamentos en la Secretaría de Salud (legislación y normativa aplicable, notas de prensa, estudios, informes de auditoría del TSC, etc.) con el propósito de poder contextualizar la investigación dentro de la problemática institucional de la SESAL, identificar la información que se ha de recolectar para las siguientes fases y poder diseñar la investigación de acuerdo a los objetivos de la misma.

Asimismo, se buscó literatura sobre estudios realizados en el sector farmacéutico hondureño, obteniendo acceso a la Guía Internacional de Indicadores de Precio de Medicamentos (edición 2009), desarrollada conjuntamente por Management Sciences for Health (MSH) y la Organización Mundial de la Salud (OMS); el Estudio Regional de las Condiciones de Competencia en la Cadena de Distribución Mayorista y Minorista de Medicamentos en Centroamérica y Panamá publicado en el 2011 por el Grupo Centroamericano de Política de Competencia y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y estudios sectoriales realizados por la Comisión para la Defensa y Promoción de la Competencia (CDPC). Asimismo, se encontraron trabajos preparados por organismos como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y agencias de desarrollo como USAID sobre el perfil del sistema de salud de Honduras y las iniciativas de reforma que se han venido desarrollando por los gobierno de turno durante los 10 últimos años.

Durante la fase de recolección de información documental, se solicitó la colaboración de la Unidad de Transparencia y de autoridades de la Secretaría de Salud para obtener las actas de adjudicación, informes de evaluación, resoluciones y cualquier otra información que profundizara

sobre la temática de las compras de medicamentos. De esta manera, se logró acceso a información documental referente a las resoluciones emitidas por la SESAL durante el período comprendido del 2006 al 2010 y registro de los establecimientos autorizados para comerciar con productos farmacéuticos, entre alguna información relevante. Paralelo a la labor de recolección de información documental y bibliográfica, se llevó a cabo un trabajo de revisión de los esfuerzos de sistematización de precios que la CIM había realizado en los procesos en que había participado durante el período 2006-2009.

Seguidamente, se procedió a diseñar la estructura, contenido y alcance de la base de datos, y se llevó a cabo el laborioso trabajo de transcribir los 8 procesos de contratación y el promedio internacional de los medicamentos encontrados en la Guía Internacional de Indicadores de Precio de Medicamentos en el año 2009 en una hoja de datos. Para una mejor identificación de los procesos, a cada uno se le otorgó una nomenclatura en función a la modalidad de compra y año de adjudicación. La nomenclatura que abajo se enlista es utilizada en todos los análisis, cuadros y gráficas del trabajo:

1. Para la Licitación Pública Internacional LPI/00012889/0153- 2005 se utilizó la nomenclatura PNUD-LPI- 2005<sup>3</sup>;
2. Para la Licitación Privada PCM-24-2006 se utilizó la nomenclatura LP-2006<sup>4</sup>;
3. La Licitación Pública 01-2007-SS se entiende como LPN-2007;
4. La Licitación Privada 01-2007-SS se identifica como LP-2007;
5. A la Compra Directa PCM-010-2008 se le otorgó la nomenclatura CD-2008;
6. La Licitación Pública 038-2008-SS, aunque iniciada en el 2008, es distinguida como LPN-2009 debido a que su adjudicación se realizó en el 2009;
7. La Compra Directa PCM-012-2010 se identifica con la nomenclatura CD-2010, y
8. La Licitación Pública 021-2010-SS se estableció la nomenclatura LPN- 2010.

En la etapa de la elaboración de la base de datos, también se prepararon las fórmulas para identificar las fluctuaciones de precios en el tiempo, incremento del 30% interanual, comparaciones entre diferentes modalidades de contratación (por ejemplo, Licitación Pública vis a vis Compra Directa) y se llevó a cabo el trabajo de análisis de precios y de los participantes del mercado institucional de medicamentos de la SESAL.

La Guía Internacional de Indicadores de Precio de Medicamentos, elaborada por OMS en conjunto con Management Sciences for Health (MSH), provee una gama de precios de medicamentos ofertados por proveedores, agencias internacionales para el desarrollo y agencias

---

<sup>3</sup> Se optó por incluir el PNUD, por dos razones fundamentales: A. Conocer los precios adjudicados por el PNUD y hacer comparaciones con los precios pagados por la SESAL y B. Incrementar la muestra, con el propósito de desarrollar argumentaciones e inferencias con mayor evidencia empírica.

<sup>4</sup> Es importante mencionar que esta licitación privada tuvo un sobrante de L.30 millones, los cuales se reinvertieron para realizar una compra directa. En vista de la reducida cuantía de la compra directa, y que los precios estaban en línea con los precios ofertados en la licitación privada PCM-24-2006, se prescindió de la información de este proceso.

gubernamentales<sup>5</sup>. Sin embargo, es importante hacer algunas aclaraciones pertinentes sobre el contenido y su utilización en el análisis comparativo de precios. Primero que todo, la Guía utilizada es la edición 2009, ya que ésta es la versión más actualizada a la fecha de la realización de este trabajo. En segundo lugar, no todos los ítems (medicamentos) que aparecen enlistados en el Cuadro Básico De Medicamentos (CBM) de la Secretaría de Salud se encuentran en la Guía. Estas dos limitaciones, conllevaron a que solamente se pudiera hacer comparaciones con los medicamentos adjudicados de la LPN-2009 y que se encontraban tanto en la Guía como en el cuadro básico. A pesar de dicha limitación, los cruces realizados arrojaron datos muy interesantes y demostró que hay medicamentos que la SESAL los está adquiriendo a un precio muy por encima del promedio internacional.

Otro elemento importante a mencionar de la Guía Internacional de Indicadores de Precio de Medicamentos, es la fuente de los precios que utiliza. La fuente de los precios la componen cinco tipos de suministradores y compradores:

- a) Proveedores que mantienen un almacén y suministran artículos directamente a sus clientes, por ejemplo laboratorios o droguerías nacionales.
- b) Agencias de adquisiciones que negocian precios y colocan pedidos en nombre de sus clientes, por ejemplo la Fundación IDA.
- c) Organizaciones de desarrollo internacional que suministran productos a programas nacionales a los que tanto ellas como otros prestan apoyo, por ejemplo las OPS.
- d) La Unidad Medicinal para el Desarrollo Comunitario (CDMU).
- e) Precios de compradores: licitaciones internacionales de agencias del sector público.

Para fines del trabajo comparativo, la fuente utilizada fue la detallada en el literal “e”, *Supra.*, al ser la SESAL una agencia del sector público que lleva a cabo procesos de adquisición de medicamentos. Cabe mencionar que entre los precios de compradores, utilizados como referente en algunos medicamentos, se encuentran la Secretaría de Salud de Honduras, los sistemas de sanidad pública de Guatemala, El Salvador y Costa Rica; países del centro de África y del sureste asiático. Además de que los precios que se ofertan en Honduras se utilizan como referente internacional, al tener a tres países de la región centroamericana, se puede obtener una idea de los precios que se están pagando en el istmo centroamericano por los sistemas de salud. Por último, todos los referentes representan países en desarrollo que comparten los mismos problemas epidemiológicos en función a estar situados en latitudes tropicales, lo cual permite inferir que son el mismo tipo de medicamentos que se están adquiriendo bajo precios similares.

El resultado final fue la Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010, la cual se encuentra detallada en el Anexo A de este trabajo. La base de datos sistematiza 1,934 medicamentos adquiridos, incluyendo precios unitarios y precios totales, en lempiras y su cambio a dólares de los EUA, y los promedios internacionales para el 2009. Asimismo, incluye los

---

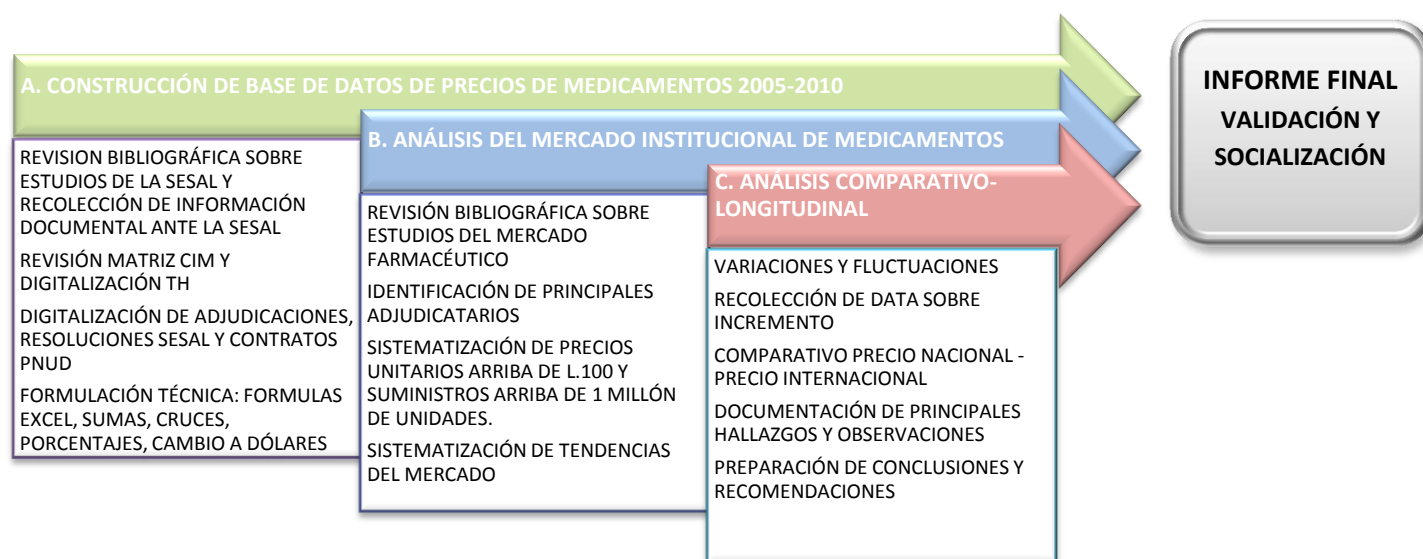
<sup>5</sup> Para tener acceso a la Guía Internacional de Indicadores de Precios de Medicamentos (edición 2009), su metodología y demás información pertinente a medicamentos y precios, véase: <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&&module=DMP&language=spanish>



oferentes adjudicados por proceso y los que más adjudicaciones lograron durante el período de estudio. Por último, contiene una guía que explica la información presentada en la base de datos.

La Base de Datos sirvió de herramienta para preparar un análisis detallado del mercado institucional de medicamentos, comparaciones entre procesos licitatorios y compras directas, colaciones entre precios nacionales y promedio internacional, arrojó una diversidad de gráficas y cifras, y sirvió para levantar un registro de hallazgos generales y específicos, lo cual propició la construcción de un cuerpo de conclusiones y recomendaciones. Con la información preliminar sistematizada, se logró llevar a cabo entrevistas informales con personas que trabajan con las droguerías, especialmente visitadores médicos y doctores que tienen conocimiento del mercado institucional de medicamentos<sup>6</sup>. La ilustración 1, *Infra.*, muestra las tres etapas del análisis de la información recopilada y digitada en la base de datos.

**Ilustración 1 Etapas del Estudio sobre Precios de Medicamentos 2005-2010**



Fuente: Elaboración propia

### **III. LAS TRES MODALIDADES DE COMPRA DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL**

Revisando iniciativas gubernamentales como el Plan Nacional de Salud al 2021, Plan de Nación (2010-2022) y el actual Plan Nacional de Salud (2010-2014), un elemento en común que todas

<sup>6</sup> Para fines de confidencialidad y para evitar cualquier represalia a las personas entrevistadas, se han omitido sus nombres, y los de las droguerías o centros médicos donde trabajan.

estas políticas han tomado en cuenta es la descentralización o la regionalización territorial de ciertas gestiones administrativas. Para el caso de las compras de medicamentos, el Artículo 41 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y de las Instituciones Descentralizadas del año 2011, promueve la descentralización al establecer que el 100% de las compras para alimentos, bebidas, materiales médico quirúrgicos y equipo médico; y el 30% de las compras en medicamentos, se llevarán a cabo por las administraciones de las regiones departamentales y los hospitales del país. Esto implica que el 70% restante del presupuesto para medicamentos se invertirá a nivel central. Para esto, la SESAL tiene 3 diferentes tipos de modalidades de contratación como opciones para llevar a cabo las compras de medicamentos, a saber: 1. licitación pública; 2. licitación privada, y 3. compra directa.

Como puntos en común, se puede mencionar que las tres modalidades están reguladas por la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento; los montos para aplicar las diferentes modalidades de contratación son fijados por las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República. Por otro lado, las tres modalidades deben cumplir con la normativa sobre publicidad que dicta la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP) y la ONCAE mediante el portal de compras del Estado, HonduCompras. Asimismo, son susceptibles de fiscalización *ex post* por los entes de control superior, específicamente el Tribunal Superior de Cuentas. En términos procedimentales, en todos los procesos de compra de medicamentos, se oferta por ítem o partida de medicamento detallado, según el listado presentado en el Cuadro Básico de Medicamentos de la SESAL<sup>7</sup>. Es decir, las ofertas se presentan de manera individual por cada medicamento y posteriormente se suman para determinar el valor total de lo ofertado. Igualmente, se evalúa y adjudica en base a cada ítem o medicamento ofertado. Al sumar todas las ofertas de los ítems adjudicados, dicho monto será el valor del contrato.

A pesar de estos puntos en común, sus diferencias procedimentales, la implicación para permitir y restringir la competencia, y su posible impacto económico, son sus más grandes contrastes. En ese sentido, es oportuno conocer las implicaciones de las tres modalidades de contratación y cuándo procede la utilización de una por sobre las demás. La Tabla 1, *Infra*, detalla las diferentes características conceptuales, legales y procedimentales de cada una de estas formas de contratación.

---

<sup>7</sup> Cuadro Básico de Medicamentos, se refiere a la lista de medicamentos o productos farmacéuticos seleccionados para ser utilizados en el sistema de atención sanitaria que gestiona la Secretaría de Salud.

**Tabla 1 Las tres modalidades para adquirir medicamentos de la SESAL**

Modalidad de Contratación	Conceptualización	Aspectos Normativos- Administrativos	Principales pasos en la compra de medicamentos (nivel central)
<b>LICITACIÓN PÚBLICA</b>	<p>Dicho procedimiento establece sobre la base de una previa justificación de idoneidad legal, técnica y financiera, cuál oferente es el que ofrece el precio más conveniente o la mejor oferta.</p> <p>Las reglas para las licitaciones públicas deben dejar el menor margen posible para el ejercicio de discrecionalidad por parte del ente público; no deben establecer barreras a la entrada; deben apuntar al máximo de eficiencia económica y transparencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Artículos 41 al 58 de la Ley de Contratación del Estado: preparación de pliegos de condiciones (según cumplimiento de requisitos previos-art. 26 LCE); publicación de invitación a licitar en La Gaceta y diarios de mayor circulación; presentación de ofertas; limitación de ofertas; rechazo de ofertas colusorias; adjudicación, etc.</li> <li>▪ Capítulo II Reglamento Ley de Contratación del Estado (LCE) detalla los aspectos procedimentales: formalidades de la apertura pública de las ofertas, su revisión y análisis, así como; los requisitos esenciales que deben satisfacer, los defectos no sustanciales que puedan subsanarse sin afectar su validez y lo relativo a aclaraciones pertinentes.</li> <li>▪ De acuerdo al artículo 34, párrafo 4 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República del 2011; los contratos de Suministro de Bienes y Servicios requerirán Licitación Pública, cuando el monto supere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El proceso se lleva a cabo entre 3 a 4 meses y es aplicable a compras que exceden L.450,000.00.</li> <li>- Elaboración de bases de licitación/pliegos de condiciones.</li> <li>- Anuncio Público de licitación en La Gaceta y diario de mayor circulación.</li> <li>- Recepción de las ofertas, garantías de sostenimiento de ofertas y demás documentación técnico-legal requerida, aproximadamente 21 documentos técnicos y legales<sup>8</sup>.</li> <li>- Apertura de sobre técnico-legal-económico.</li> <li>- Evaluación de condiciones legales, técnicas y económicas por la Comisión de Evaluación, y subsanaciones, según sea el caso (5 días para subsanar).</li> <li>- Recepción de muestras de productos farmacéuticos ofertados.</li> <li>- Emisión de acta de recomendación de adjudicación por la Comisión de Evaluación.</li> <li>- Emisión y notificación de Resolución ministerial mediante Tabla de Aviso.</li> </ul>

<sup>8</sup> Acompañando la oferta económica según cada partida debidamente firmada por el representante legal, también se debe presentar una garantía de sostenimiento de oferta, certificación de Inscripción del Registro de Contratistas de la ONCAE, constancia de Solvencia de no estar en mora en la entrega de medicamentos con la Secretaría de Salud, fotocopias del Registro Sanitario y Licencia Sanitaria vigente, emitida por la Dirección General de Regulación Sanitaria y Copia legible y en su caso debidamente autenticada, del Certificado de Calidad de Producto Farmacéutico, entre alguna documentación requerida a presentar.

		los L.450,000.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL LEMPIRAS).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de garantía de cumplimiento por oferente adjudicado</li> <li>- Emisión de orden de compra por la SESAL</li> </ul>
<b>LICITACIÓN PRIVADA</b>	En el caso de la licitación pública la competencia es total, ya que pueden participar todos los interesados que cumplen con los requisitos técnico-legales, mientras que en la licitación privada, luego de emitir una resolución fundada, sólo compiten los que han sido invitados por la entidad licitante.	<p><b>Supuesto General (adquisiciones menores):</b> De acuerdo al artículo 59 de la LCE y 149 del Reglamento de la LCE, la invitación a participar no requiere ser publicada, solamente se requiere solicitar cotizaciones/ofertas a por lo menos tres (3) oferentes potenciales inscritos en el Registro de Proveedores y Contratistas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De acuerdo al artículo 34, párrafo 5 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República del 2011; los contratos de Suministro de Bienes y Servicios requerirán Licitación Privada, cuando el monto se encuentre comprendido entre los L.180,000.00 (CIENTO OCHENTA MIL LEMPIRAS) y L.450,000.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL LEMPIRAS).</li> </ul> <p><b>Supuesto Especial (adquisiciones mayores).</b> De acuerdo al artículo 60 de la LCE, procederá también la licitación privada en los casos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debido al objeto del Contrato, exista un número limitado de proveedores o de contratistas calificados, no mayor de 3, lo cual deberá estar plenamente acreditado en el expediente;</li> <li>2. Casos de emergencia que no pudo haberse previsto;</li> <li>3. Por cuestiones de seguridad de las</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proceso se lleva a cabo en 2 meses.</li> <li>▪ Aplicable a compras entre el rango de L.180,000.00 a L.450,000.00.</li> <li>▪ Se requiere cumplir los supuestos especiales y emitir decreto ejecutivo para licitaciones privadas que superen los L.450,000.00.</li> <li>▪ Elaboración de la invitación a cotizar/pliego de condiciones con las respectivas especificaciones.</li> <li>▪ Envío de las invitaciones a tres proveedores (mínimo).</li> <li>▪ Recepción de las ofertas, garantías de sostenimiento de ofertas y demás documentación técnico-legal requerida.</li> <li>▪ Apertura de sobre técnico-legal-económico.</li> <li>▪ Evaluación de condiciones legales, técnicas y económicas por la Comisión de Evaluación, y subsanaciones, según sea el caso (5 días para subsanar).</li> <li>▪ Recepción de muestras de productos farmacéuticos ofertados.</li> <li>▪ Emisión de acta de recomendación de adjudicación por la Comisión de Evaluación.</li> <li>▪ Emisión y notificación de Resolución ministerial mediante Tabla de Aviso</li> <li>▪ Presentación de garantía de cumplimiento por oferente adjudicado</li> <li>▪ Emisión de orden de compra por la</li> </ul>

		<p>instalaciones destinadas a la prestación del servicio, no convenga hacer pública la licitación;</p> <p>4. Cambios repentinos del mercado se hubiere producido una carestía de productos de uso esencial, cuya adquisición fuere necesaria en el menor plazo posible; y,</p> <p>5. Cuando una licitación pública resulte desierta o fracasada por causas no imputables a los funcionarios responsables del procedimiento, siempre que por razones de urgencias debidamente calificadas no fuere posible repetir dicho procedimiento.</p> <p>▪ De acuerdo al artículo 151 del Reglamento de la LCE, será necesario un Acuerdo Ejecutivo emitido por el Presidente de la República, detalladamente los motivos que justifican la licitación privada bajo supuestos específicos que sobrepase los L.450,000.00 que establecen las disposiciones presupuestarias.</p>	SESAL.
<b>COMPRAS DIRECTAS</b>	Cuando ocurran situaciones de emergencia ocasionadas por desastres naturales, epidemias, calamidad pública, necesidades de la defensa o relacionadas con estados de excepción, u otras	<p>De acuerdo al artículo 63 de la LCE, la contratación directa podrá realizarse en los casos siguientes:</p> <p>1) Para atender situaciones de emergencia al amparo de lo establecido en el Artículo 9 de la presente Ley<sup>9</sup>;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proceso se lleva a cabo en 1 mes.</li> <li>- El Presidente de la República requiere emitir un decreto de emergencia.</li> <li>- Elaboración de la invitación a cotizar/pliego de condiciones con las</li> </ul>

<sup>9</sup> Artículo 9 -Situaciones de emergencia. La declaración del estado de emergencia se hará mediante Decreto del Presidente de la República en Consejo de Ministros. Los contratos que se suscriben en situaciones de emergencia, requerirán de aprobación posterior, por acuerdo del Presidente de la República, emitido por medio de la Secretaría de Estado que corresponda. Se deberá comunicar lo resuelto a los órganos contralores, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, siempre que se prevea la celebración de contratos.

	<p>circunstancias excepcionales que afectaren sustancialmente la continuidad o la prestación oportuna y eficiente de los servicios públicos, podrá contratarse el suministro de bienes o de servicios que fueren estrictamente necesarios, sin sujetarse a los requisitos de licitación y demás disposiciones reglamentarias, sin perjuicio de las funciones de fiscalización.</p> <p>En el caso de la compra de medicamentos, los plazos para suministrar medicamentos son más cortos que las licitaciones y se suelen adquirir menos unidades debido a restricciones presupuestarias.</p>	<p>2) Adquisición de repuestos u otros bienes y servicios especializados cuya fabricación o venta sea exclusiva de quienes tengan patente o marca de fábrica registrada, siempre que no hubieren sustitutos convenientes;</p> <p>3) Cuando se trate de obras, suministros o servicios de consultoría, cuyo valor no exceda de los montos establecidos en las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, de conformidad con el Artículo 38 de la presente Ley, en cuyo caso podrán solicitarse cotizaciones a posibles oferentes sin las formalidades de la licitación privada;</p> <p>4) Seguridad nacional;</p> <p>5) Cuando se trate de la acuñación de moneda y la impresión de papel moneda;</p> <p>6) Cuando se trate de trabajos científicos, técnicos o artísticos especializados; y,</p> <p>7) Cuando se hubiere programado un estudio o diseño por etapas, en cuyo caso se podrán contratar las que faltaren con el mismo consultor que hubiere realizado las anteriores en forma satisfactoria.</p>	<p>respectivas especificaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envío de las invitaciones a proveedores de lista corta.</li> <li>- Recepción de las ofertas, garantías de sostenimiento de ofertas y demás documentación técnico-legal requerida.</li> <li>- Apertura de sobre técnico-legal-económico.</li> <li>- Evaluación de condiciones legales, técnicas y económicas por la Comisión de Evaluación, y subsanaciones, según sea el caso (5 días para subsanar).</li> <li>- Recepción de muestras de productos farmacéuticos ofertados.</li> <li>- Emisión de acta de recomendación de adjudicación por la Comisión de Evaluación.</li> <li>- Emisión y notificación de Resolución ministerial mediante Tabla de Aviso.</li> <li>- Presentación de garantía de cumplimiento por oferente adjudicado</li> <li>- Emisión de orden de compra por la SESAL</li> </ul>
--	---	---	--

Fuente: Elaboración propia en base a análisis de legislación aplicable a compras y contrataciones del Estado de Honduras y entrevistas a personal de la ONCAE y Secretaría de Salud.

## 1. LA PLANIFICACIÓN EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN 2005-2010

En teoría, la licitación pública se debe considerar como la regla y las otras dos modalidades, abreviadas en tiempo y más restrictivas a la competencia, han de ser la excepción. No obstante, este no es el caso para la SESAL. Tal como se evidencia en la Tabla 2, *Infra.*, las tres modalidades de contratación: licitación pública, licitación privada y compra directa, fueron utilizadas equitativamente. Esta tabla detalla siete procesos de compra llevados a cabo por la SESAL entre el 2006 y el 2010; cinco bajo el acompañamiento de la Comisión Interinstitucional de Medicamentos (CIM) y los dos últimos, sin su participación.

Como se puede observar en la Tabla 2, las modalidades de contratación utilizadas y las fechas de adjudicación no son consistentes con una adecuada planificación. En primera instancia, se observa que hay adjudicaciones que se realizan en el mismo año (véase numerales 2, 3, 6 y 7), lo cual genera una enorme carga para los sistemas de coordinación, recolección y sistematización de información de medicamentos –los cuales no están automatizados, al igual que para la comisión de evaluación. Sumado a esto, el proceso LPN-2009, el cual inicia en el 2008 (véase numeral 5), se adjudica hasta el 14 de julio de 2009 lo que produce una distorsión en la planificación anual al ser un proceso que se lleva a cabo interanualmente.

La débil planificación llevó a que las autoridades gubernamentales realizarán 3 procesos mediante decretos de emergencia: dos a través de compra directa, y uno a través de licitación privada (véase numerales 1, 4 y 6). Dentro de las compras de emergencia realizadas, la CD-2008 constituye la inversión más grande de los 7 procesos realizados directamente por la SESAL, con un valor de L.449,773,138.61. Esta compra, cabe mencionar, ya había sido presidida por una licitación privada; es decir, para llevar a cabo ambos procesos: LP-2007 y CD-2008 (véase numerales 3 y 4), el Presidente junto con su Gabinete tuvo que declarar dos emergencias consecutivas.

**Tabla 2. Modalidades de contratación y fechas de adjudicación 2006-2010**

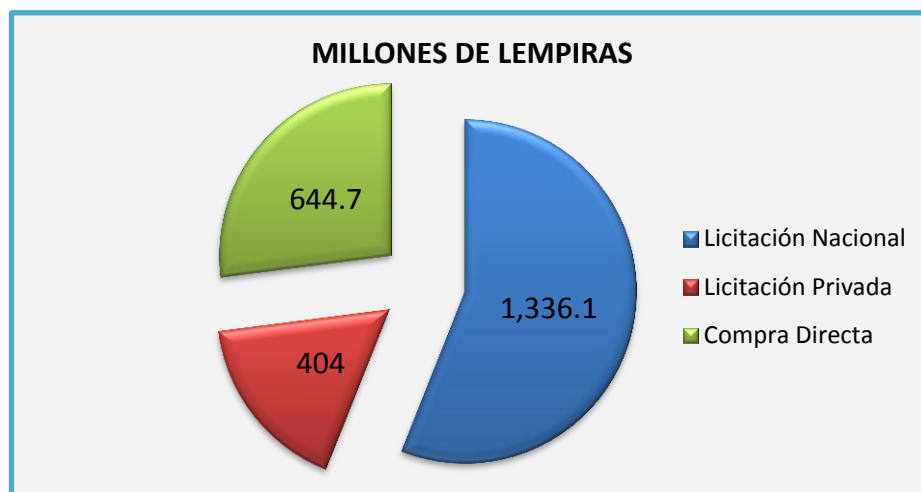
No.	Proceso	Modalidad de contratación	Fecha de adjudicación	Monto adjudicado en L.	Monto adjudicado en US\$
1	PCM-24-2006	Licitación Privada	25 de octubre de 2006	L. 289,741,523.77	US\$15,233,518.60
2	LPN-01-2007-SS	Licitación Pública	11 de junio de 2007	L. 411,184,350.64	US\$21,618,525.20
3	LP-01-2007-SS	Licitación Privada	24 de octubre de 2007	L. 114,272,331.75	US\$6,008,009.03
4	PCM-010-2008	Compra Directa	12 de junio de 2008	L. 449,773,138.61	US\$23,647,378.48
5	LPN-038-2008-SS	Licitación Pública	14 de julio de 2009	L. 467,321,934.84	US\$24,570,028.12
6	PCM-012-2010	Compra Directa	15 de junio de 2010	L. 194,882,182.90	US\$10,246,171.55
7	021- 2010-SS	Licitación Pública	13 de diciembre de 2010	L. 457,596,450.41	US\$24,058,698.76

Fuente: Elaboración propia en base a resoluciones de adjudicación de la SESAL.

El cambio de autoridades gubernamentales genera problemas adicionales, pues se ha observado en el país la tendencia de desechar todas las iniciativas de las autoridades anteriores o, en el mejor de los casos, frenarlas durante tanto tiempo que la pérdida de continuidad de las acciones termina por dispersarlas<sup>10</sup>. Como se puede observar en la Tabla 2, arriba, esto es justamente lo que sucede en el 2006, cuando inicia el Gobierno del ex Presidente Manuel Zelaya Rosales, donde se debe realizar una licitación privada mediante Acuerdo Ejecutivo (véase numeral 1), tardándose 10 meses para realizar la primera compra de medicamentos -cuando el tiempo estimado es de 2 meses-, y en el proceso causando perjuicios irreparables a la población hondureña<sup>11</sup>. Este mismo fenómeno vuelve a repetirse en el 2010, durante el primer año de la Administración del Presidente Porfirio Lobo Sosa. A las nuevas autoridades de salud les lleva 5 meses iniciar el proceso, quedando como única opción declarar una emergencia para proceder a una contratación directa (véase numeral 6; Tabla 2)<sup>12</sup>.

La Gráfica 1, abajo, presenta la modalidad de contratación que más inversión tuvo durante los 7 procesos llevados a cabo directamente por la SESAL entre el 2006 al 2010. Al observar la distribución del presupuesto invertido por modalidad, queda la gran interrogante sobre cuánto más se habría adquirido y a la vez ahorrado, si se hubiese planificado y optado por la modalidad de la licitación nacional, considerando que entre compras directas y licitaciones privadas se utilizó el 44% del presupuesto destinado para medicamentos.

**Gráfica 1 Montos adjudicados según modalidad de contratación 2006-2010**



Fuente: Elaboración propia en base a resoluciones de adjudicación de la SESAL

<sup>10</sup> Esta situación no solamente queda evidenciada en el presente trabajo, sino también lo realizó el BID en el 2007 en el documento denominado *“Las compras y contrataciones del Estado en Centroamérica y República Dominicana”*.

<sup>11</sup> Nota de prensa de la BBC, titulada *“Emergencia de salud en Honduras”*. Recuperada el 21 de marzo de 2011 en [http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/latin\\_america/newsid\\_4762000/4762120.stm](http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/latin_america/newsid_4762000/4762120.stm)

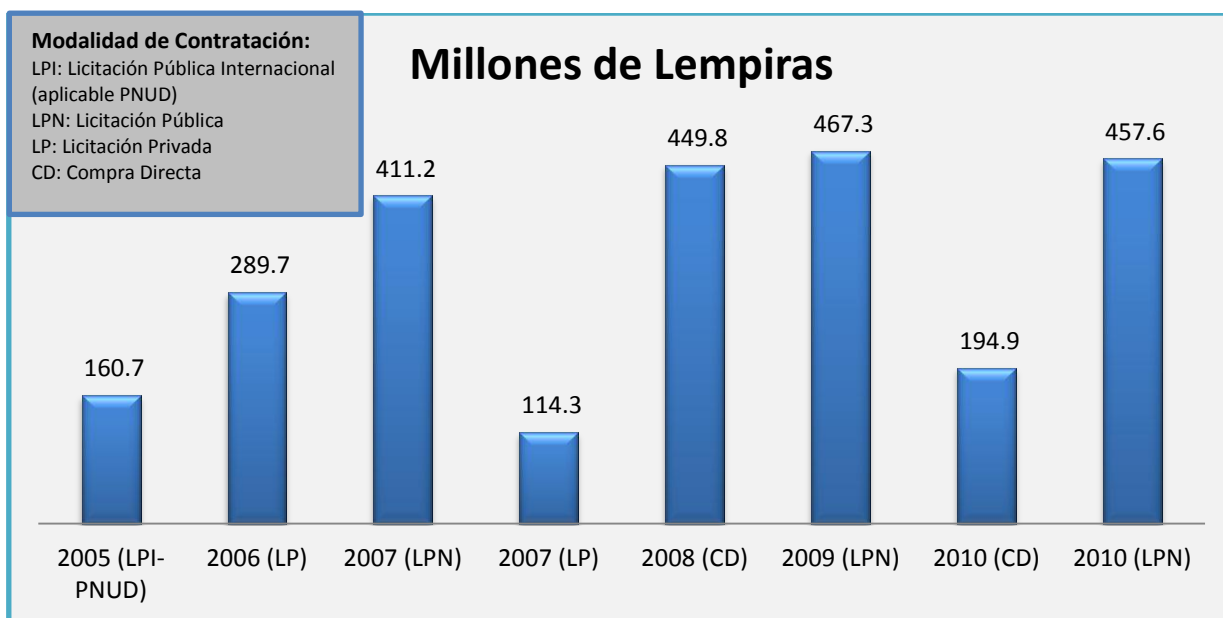
<sup>12</sup> Fuente: Decreto Ejecutivo PCM-012-2010. Recuperado el 11 de noviembre de 2010 en <http://transformemoshonduras.com/Salud/docs/apendices/Honducomprasarticulos4.PDF>



## 2. CORRELACIÓN INVERSIÓN SESAL Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

La Gráfica 2 presenta la inversión realizada por la SESAL durante el período de estudio según proceso de contratación llevado a cabo. Como se puede observar en el análisis temporal, no existe una correlación directa entre los montos globales invertidos por proceso y la modalidad de contratación; tanto una compra directa como una licitación pública pueden tener montos adjudicados similares, la única diferencia, como se evidenciará más adelante, son los costos en los que el Estado de Honduras incurre cuando se trata de compras directas<sup>13</sup>.

Gráfica 2 Procesos de Compra de Medicamentos-SESAL 2005-2010



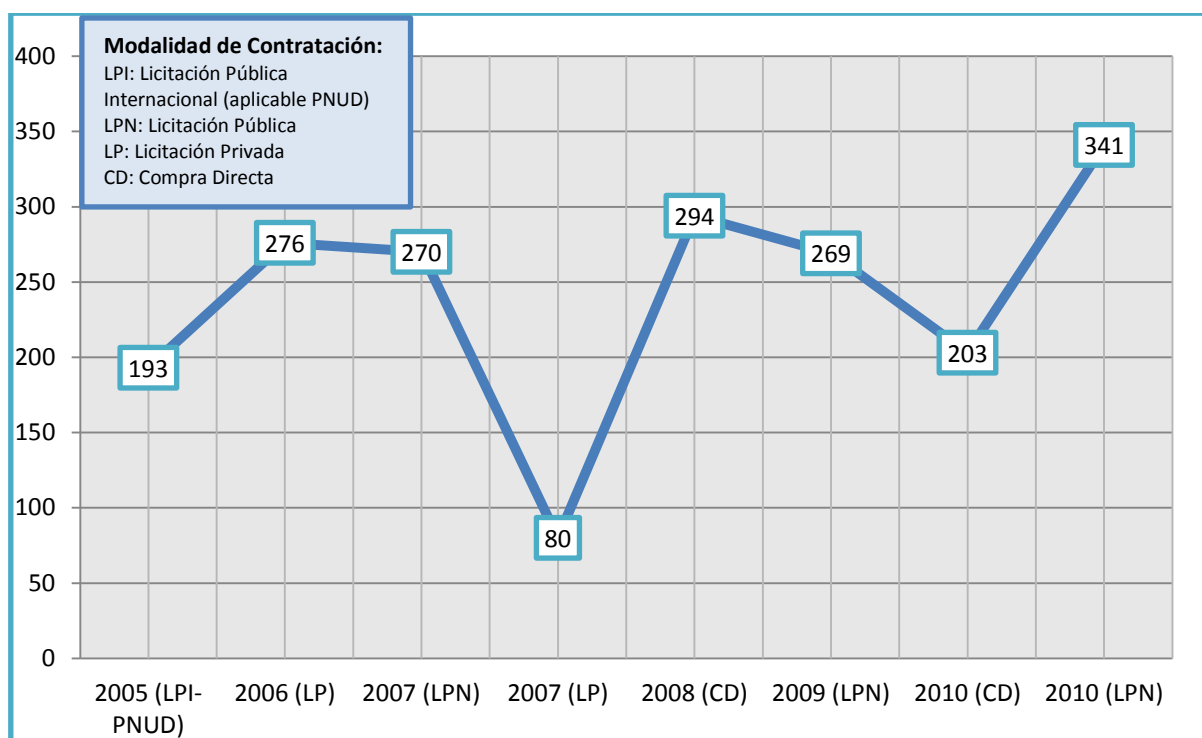
Fuente: Elaboración propia

Durante el análisis que se le hizo a la Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010, surgió la interrogante sobre si existe relación directa entre el monto global de cada proceso y la suma de todos los ítems adjudicados por proceso de compra. Al comparar los datos de la Gráfica 2 (véase arriba) con la información de la Gráfica 3 (véase abajo), no existe vínculo directo entre el monto global adjudicado y el número de ítems adjudicados por proceso.

<sup>13</sup> Sin embargo, de acuerdo a entrevistas realizadas a informantes claves de la SESAL, la regla es que debido a constricciones legales y presupuestarias, las licitaciones privadas y compras directas han de tener un menor presupuesto que la licitación pública.

En todo caso, existen procesos en donde la diferencia entre ítems adjudicados es pequeña, pero el monto global es abismal. Por ejemplo, en la LP-2006, se adjudican 276 ítems con un valor aproximado de 289,7 millones de lempiras y en la CD-2008, se adjudican 294 ítems a un monto aproximado de 449,8 millones de lempiras. Es decir, en el 2008 se adjudicaron 18 ítems más que en el 2006; sin embargo, esa pequeña diferencia tuvo un costo adicional de aproximadamente 160 millones de lempiras. Para este caso, se decidió verificar el número de unidades de medicamentos (globales) adquiridos por proceso y se evidenció que la variación se debe en función a la cantidad de unidades de medicamentos adquiridos, pues con una diferencia de 160 millones de lempiras en el 2008, se adquirieron 332,993,013 medicamentos mientras que dos años antes, en el 2006, solamente se compraron 96,862,394 unidades<sup>14</sup>.

**Gráfica 3 Ítems Adjudicados por Proceso de Contratación 2005-2010**



Fuente: Elaboración propia

<sup>14</sup> Para información detallada del número de unidades licitadas por proceso, véase la Viñeta “Matriz 2005-2010” del Anexo A-Base de Datos del Medicamentos de la SESAL 2005-2010.

Por otro lado, hay procesos donde se adquirieron menos ítems, pero presenta un monto global adjudicado mayor en comparación con otros procesos que tuvieron más ítems adquiridos, pero menor monto global. Este es el caso de la LPN-2009 con un monto global adjudicado de 467,3 millones de lempiras distribuidos en 269 ítems, y la LPN- 2010, donde se adjudican 341 ítems con un monto global de 457,6 millones de lempiras. Es decir, en la licitación pública del 2010 se adjudican 72 ítems adicionales con 9,7 millones de lempiras menos en el 2010.

Inicialmente se desarrolló la hipótesis que establecía que la crisis internacional junto con la nacional, habían incrementado los precios en el 2009 en dos vías: 1) La retracción de la economía global había conllevado a recortes en la producción de medicamentos por los fabricantes debido a la falta de inversión y demanda, 2) La incertidumbre económica y política e inseguridad jurídica que había producido el Golpe de Estado, motivó a que los proveedores buscaran mitigar el riesgo de que el Estado de Honduras no honrara sus deudas.

Para buscar comprobar la hipótesis, se procedió a identificar los ítems compartidos entre los procesos LPN-2009, CD-2010 y LPN-2010. En vista de que había variaciones en el número de unidades adjudicadas, se definió tomar en cuenta las unidades adquiridas de la LPN-2009, al ser éste proceso el marco de referencia. De esta manera, se mantuvieron constantes las variables o *ceteris paribus*, a excepción de los precios unitarios pagados en cada proceso<sup>15</sup>. La Tabla 3, presenta los montos adjudicados y el porcentaje de diferencia entre los procesos analizados; según mismos ítems, mismas unidades pero diferentes precios unitarios.

**Tabla 3 Comparativo LPN-2009-Procesos 2010**

Procesos 2010		LPN-2009	
Monto		Monto	Diferencia %
<b>CD-2010</b>	<b>L.311,923,961.80</b>	<b>L.263,840,914.12</b>	<b>-15%</b>
<b>LPN-2010</b>	<b>L.412,445,419.68</b>	<b>L.429,865,076.87</b>	<b>+4%</b>

Fuente: Elaboración propia

Entre la LPN-2009 y CD-2010 se sistematizaron 143 ítems de un universo de 478 ítems que corresponde al Cuadro Básico De Medicamentos (CBM). Para la CD-2010, los precios totales de los ítems ascienden a L.311,923,961.80, lo que refleja un incremento aproximado del 15% en comparación con los L.263,840,914.12 que costaron la misma cantidad de medicamentos en la LPN-2009. En lo que respecta a la relación entre la LPN-2009 y LPN-2010, se registraron 237 ítems compartidos, con un incremento del 4% en la LPN-2009, equivalente a L.429,865,076.87. En ese sentido, la hipótesis “crisis internacional-nacional” no pudo ser comprobada, pues los precios

<sup>15</sup> Para información detallada de los ítems y precios unitarios entre los tres procesos, véase las viñetas “Diferencia LPN-2009 y CD-2010” y “Diferencia LPN-2009 y LPN-2010” del Anexo A “Base de Datos Medicamentos 2005-2010”.

pagados en el 2010 solamente fueron más altos en lo que respecta a la compra directa (15%), pero en la licitación pública fueron 4% más bajos que los del 2009.

Indudablemente lo que este ejercicio demostró, fue que la compra directa del 2010 le generó un costo más alto al Estado al tener que pagar un 15% por los mismos medicamentos que había adquirido un año antes<sup>16</sup>.

### 3. ITEMS ADJUDICADOS SOLAMENTE EN UN PROCESO DE CONTRATACIÓN

Otro fenómeno que se dio durante el análisis de la base de datos fue la adjudicación de medicamentos en una sola ocasión. Es decir, se incluyeron dentro de los ítems a ofertar en determinado proceso, se ofertó dicho ítem y se adjudicó; sin embargo, no habían sido requeridos previamente ni fueron licitados en subsecuentes procesos por la SESAL –tampoco se declararon fracasados o desiertos dichos ítems<sup>17</sup>. El Anexo B “Medicamentos adquiridos en un único proceso” del presente trabajo, detalla los ítems que llenan tal criterio por proceso y proveedor adjudicado y la Tabla 4, *Infra.*, presenta un resumen por proceso.

Cabe aclarar que los datos para los años 2010, no han de tener relevancia al no haber parámetros comparativos en el tiempo por ser los últimos dos procesos realizados por la SESAL. Solamente se puede mencionar, que los ítems que resultaron adjudicados en el 2010, no se habían adquirido en años anteriores, debido a una actualización del Cuadro Básico de Medicamentos (CBM) por las nuevas autoridades de salud del período gubernamental 2010-2014. En esa misma línea, cabe mencionar que no existe una normativa que defina la periodicidad o criterios de revisión del CBM<sup>18</sup>, aunque la Comisión Interinstitucional de Compras de Medicamentos en el 2006 recomendó que se efectúe una revisión del listado cada 3 años<sup>19</sup>.

---

<sup>16</sup> Para más datos empíricos sobre el costo que generan las compras directas en las compras de medicamentos, véase la Sección V.

<sup>17</sup> Cuando un ítem es declarado fracasado, implica que las ofertas presentadas por los participantes en el proceso no cumplieron las especificaciones técnicas o requerimientos legales. Un ítem se declara desierto, cuando no se presentan ofertas para el medicamento requerido en un determinado proceso; lo cual implica que se debe volver a licitar el producto a nivel central; o en la mayoría de los casos, los hospitales regionales realizan sus propias compras del ítem/medicamento.

<sup>18</sup> El Código de Salud de 1991 (Decreto Legislativo 65-91), menciona en su artículo 155 que “la Secretaría elaborará el listado del Cuadro Básico de Medicamentos de las instituciones del Estado, utilizando nombres genéricos de acuerdo a estándares internacionales reconocidos”. Mientras que la Política Nacional de Medicamentos-PNM (Acuerdo Ejecutivo 1590-2006) define al CBM como “la lista de medicamentos o productos farmacéuticos seleccionados para ser utilizados en un sistema determinado de atención sanitaria”. Esta definición de la PNM es tomada del Reglamento para el Control Sanitario de Productos, Servicios y Establecimientos de Interés Sanitario (Acuerdo Ejecutivo 06-2005).

<sup>19</sup> Fuente: <http://www.cna.hn/archivos/programacaraciudadana/cicm.pdf>

**Tabla 4 Ítems adjudicados en solamente un proceso 2005-2010**

No.	Proceso	Modalidad de contratación	No. ítems	Monto Lempiras	Monto US\$
1	LPI-2005	Licitación Pública Inter.	7	L. 5,022,279.69	UD\$264,052.56
2	LPN-2006	Licitación Privada	2	L. 3,981,768.00	US\$209,346.37
3	LPN-2007	Licitación Pública	7	L. 12,672,879.45	US\$666,292.29
4	LP-2007	Licitación Privada	38	L. 21,881,297.05	US\$1,150,436.23
5	CP-2008	Compra Directa	5	L. 2,034,174.45	US\$106,949.24
6	LPN-2009	Licitación Pública	2	L. 1,847,340.00	US\$97,126.18
7	CD-2010	Compra Directa	8	L. 1,2178,890.20	US\$640,320.20
8	LPN-2010	Licitación Pública	20	L. 35,448,814.85	US\$1,863,765.24
<b>TOTAL</b>			89	L. 95,067,443.69	US\$4,998,288.31

Fuente: Elaboración propia

En la LP-2007, se modifica el Cuadro Básico de Medicamentos (CBM), logrando una adjudicación record de 38 ítems que previamente no se habían adquirido en procesos anteriores y tampoco vuelven a adquirirse en subsecuentes. Resalta el contexto en que se adjudican estos ítems; pues, estas compras resultan de una supuesta emergencia decretada por el Poder Ejecutivo, donde tuvo el acompañamiento de la Comisión Interinstitucional de Medicamentos para avalar la transparencia del proceso y garantizar ahorro en el proceso.

Revisando los precios unitarios de los 38 ítems o medicamentos adquiridos en la LP-2007, aparece el medicamento más costoso de los 8 procesos analizados: Rituximab 500mg/50ml<sup>20</sup>. La SESAL pagó la cantidad de L.4,395,930.00 por únicamente 140 unidades de éste medicamento, a L.31,399.50 cada frasco. La Tabla 5, *Infra.*, presenta el listado detallado de medicamentos con precios unitarios mayores a mil lempiras adjudicados en la LP-2007. Como se puede apreciar, las unidades adquiridas en cada ítem no superan los 500 medicamentos, a excepción del ítem 26. Por otro lado, Farinter aparece como el proveedor con mayor adjudicaciones en los ítems que superan los L.1,000.00.

<sup>20</sup> Medicamento usado como coadyuvante en el tratamiento de pacientes con Linfoma no Hodgkin de células B indoloro, en recaída o resistencia a la quimioterapia. Fuente: Observatorio de Medicamentos de Colombia. Recuperado el 30 de mayo de 2011 en <http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/PAT/Rituximab.htm>

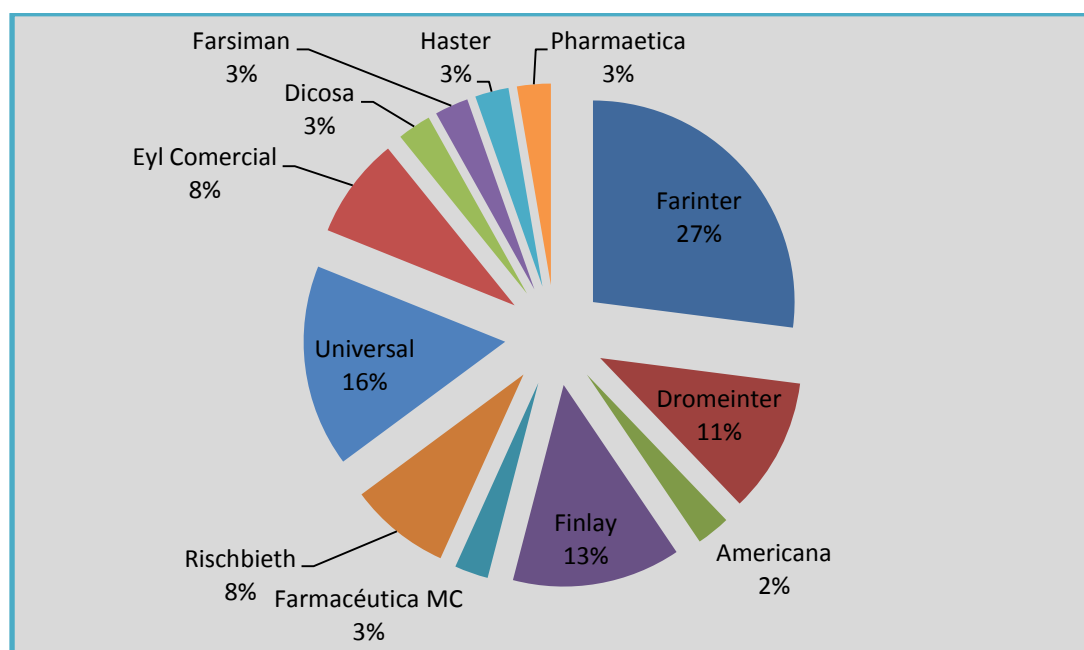
**Tabla 5 Medicamentos más costosos LPN-2007**

Ítem	Medicamento	Unidades	Precio unitario	Precio total	Proveedor
16	DOCETAXEL 20mg	200	L.2,730.83	L.546,166.80	FARINTER
17	DOCETAXEL 80mg	150	L.10,709.13	L.1,606,369.95	FARINTER
21	FOSFATO DE FLUDARABINA 5mg	30	L.3,849.39	L.115,481.70	RISCHBIETH
24	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA 250mg	100	L2,390.00	L.239,000.00	UNIVERSAL
26	INTERFERON BETA 1-b 0.3mg	2,700	L.1,978.86	L.5,342,922.00	RISCHBIETH
34	RITUXIMAB 100mg/10ml	140	L.6,279.90	L.879,186.00	FARINTER
35	RITUXIMAB 500mg/50ml	140	L.31,399.50	L.4,395,930.00	FARINTER

Fuente: Elaboración propia

La Gráfica 4 presenta la distribución de los 38 ítems por proveedor. Como se puede observar, Farinter también se lleva la mayor parte de las adjudicaciones. Para información detallada de los medicamentos que se licitaron en determinado proceso, pero que no fueron licitados en los demás, véase Anexo B “Medicamentos adquiridos en un único proceso”.

**Gráfica 4 Proveedores adjudicados ítems únicos LP-2007**



Fuente: Elaboración propia

#### IV. EL MERCADO DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010

Habiendo explicado las tres modalidades de compras utilizadas por la SESAL, la presente sección vendrá a describir el desarrollo de los procesos de contratación en términos de los proveedores que lograron adjudicaciones en los 8 procesos analizados.

## 1. EL UNIVERSO DE PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010

Para el consultor Diego Petrecolla (2011), a quien el BID en conjunto con el Grupo Centroamericano de Política de Competencia, le encargó realizar el *“Estudio Regional de las Condiciones de Competencia en la Cadena de Distribución Mayorista y Minorista de Medicamentos en Centroamérica y Panamá”*, Honduras es un importador neto de medicamentos. Las droguerías son los agentes de gran relevancia en el mercado institucional de la Secretaría de Salud, dado que tienen la responsabilidad exclusiva de distribuir los medicamentos ya sean originales, genéricos de marca o genéricos sin marca, importados o producidos localmente. Por su parte, los laboratorios además de producir algunos medicamentos (de tipo genéricos), comercializan medicamentos importados de las firmas internacionales a través de droguerías o distribuidoras vinculadas.

Según los registros a mayo del 2011 de la Dirección General de Regulación Sanitaria de la SESAL, existen 53 laboratorios<sup>21</sup> que concentran la producción nacional de medicamentos y 161 droguerías<sup>22</sup> encargadas de la importación y distribución mayorista de medicamentos. Para conocer el listado completo de los establecimientos autorizados por la Dirección General de Regulación Sanitaria, véase Anexo C “Listado de Droguerías y Laboratorios Farmacéuticos registrados en la Secretaría de Salud”.

Durante el período de estudio, se adjudicó únicamente a 37 proveedores. Es decir, el 17% de los 214 laboratorios y droguerías registradas en la SESAL suscribieron contratos de suministro de medicamentos a nivel central en los últimos 6 años<sup>23</sup>. La Tabla 6, *Infra*, enlista los 37 proveedores junto con el monto global adjudicado durante el período 2005-2010<sup>24</sup>. Al sumar las adjudicaciones

---

<sup>21</sup> *Laboratorio farmacéutico*: todos aquellos establecimientos que se dedican a la fabricación de medicamentos, a la manipulación de materias primas para la elaboración o preparación de los mismos y a la elaboración o manipulación de cosméticos y alimentos de uso médico (artículo 165, párrafo tercero, Código de Salud).

<sup>22</sup> *Droguería*: todo establecimiento dedicado a la importación, depósito, distribución y venta de medicamentos al por mayor, en donde es prohibido el suministro directo al público y la preparación y despacho de recetas (artículo 165, párrafo segundo, Código de Salud).

<sup>23</sup> Es oportuno mencionar que se trató de obtener información de todos los proveedores de medicamentos de la Secretaría de Salud registrados en la ONCAE. Sin embargo, en vista de que el sistema de HonduCompras que administra la ONCAE no hace clasificaciones por tipo de bienes que suministran los proveedores o por dependencia gubernamental que suministran, no se logró determinar el universo de proveedores registrados para suministrar medicamentos a la Secretaría de Salud. En ese sentido, se optó por utilizar el Registro Sanitario de la Secretaría de Salud para obtener datos más concretos sobre los establecimientos que están facultados por ley para comerciar medicamentos, aunque no necesariamente ha de implicar que están legalmente facultados para proveer al Estado de Honduras. Para el listado de los proveedores registrados en la ONCAE al 02 de agosto de 2010, véase [http://www.sdp.gob.hn/sitio/transparencia/descargas/registros\\_publicos/Proveedores100802.pdf](http://www.sdp.gob.hn/sitio/transparencia/descargas/registros_publicos/Proveedores100802.pdf)

<sup>24</sup> Para información detallada (medicamentos, precios unitarios, unidades a suministrar, precio total por ítem, adjudicaciones por año y adjudicación global en lempiras y dólares), véase Anexo A- Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010.

de los 37 proveedores, el monto total de contratos asciende a L.2,545,504,782.02<sup>25</sup>, lo cual distribuido por los seis años que conforma el período de estudio, equivale a una inversión de L.424,250,797.00 por año. Al dolarizar el monto global, la Secretaría de Salud a nivel central invirtió US\$133,833,058.99 en medicamentos durante el período 2005 al 2010, lo cual implica una inversión anual de US\$22,305,509.83<sup>26</sup>.

**Tabla 6 Proveedores adjudicados 2005-2010**

PROVEEDOR	MONTO GLOBAL	PROVEEDOR	MONTO GLOBAL
1. Dromeinter	L. 448,939,355.01	20. Humana	L. 24,090,316.40
2. Farinter	L. 280,378,155.06	21. Lopez	L. 23,120,084.14
3. Hilca	L. 275,231,165.47	22. Sociedad G y G	L. 22,239,585.90
4. Finlay	L. 179,810,115.07	23. Mandofer	L. 24,070,159.93
5. Pharma Internacional	L. 143,685,227.34	24. Lopez	L. 23,120,084.14
6. Americana	L. 138,085,971.50	25. Rischbieth	L. 19,075,642.13
7. Universal	L. 127,374,679.09	26. Paysen	L. 12,064,968.52
8. Corinfar	L. 115,645,051.28	27. Bayer	L. 10,208,580.68
9. Hasther	L. 100,432,636.41	28. Medical Pharma	L. 6,320,896.12
10. Dicosa	L. 89,576,563.80	29. Lofarma	L. 5,198,184.00
11. Pharmaetica	L. 80,192,898.45	30. Medicin	L. 4,237,087.50
12. Astropharma	L. 71,011,427.14	31. Chalver	L. 4,005,443.00
13. Pharmasula	L. 55,893,119.05	32. Karnel	L. 3,940,960.00
14. Eyl Comercial	L. 52,346,826.64	33. Imedical	L. 3,672,056.20
15. Quimifar	L. 41,625,713.11	34. Torres Fiallos	L. 3,528,000.00
16. Pharmed Sales	L. 40,889,018.14	35. Corporación CEFA	L. 2,353,473.94
17. Francelia	L. 39,826,724.78	36. Menfar	L. 1,181,309.00
18. Francesca	L. 32,468,045.10	37. Farmacéutica MC	L. 756,000.00
19. Farsiman	L. 28,904,060.54	TOTAL	L. 2,545,504,782.02

Fuente: Elaboración propia

La Gráfica 5, *Infra.*, detalla el número de oferentes adjudicados por proceso, donde la media viene siendo 24 contratos de suministro de medicamentos. Esto quiere decir que de los 37 proveedores que conforman el universo de empresas que suministraron medicamentos a la SESAL a nivel central entre 2005-2010, solamente el 54% resultaban adjudicados por proceso.

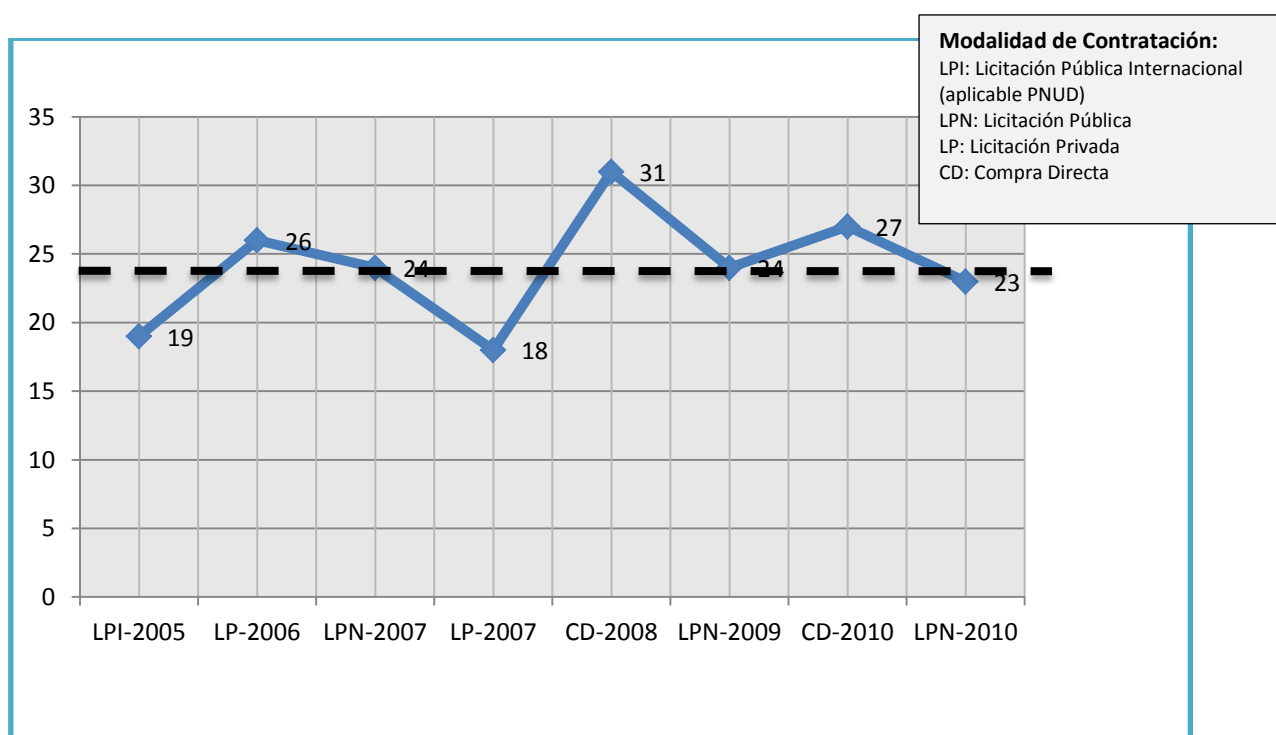
<sup>25</sup> Léase: Dos mil, quinientos cuarenta y cinco millones, quinientos cuatro mil, setecientos ochenta y dos lempiras con dos centavos.

<sup>26</sup> Para obtener esta cifra se utilizó la tasa de cambio oficial de venta del Banco Central de Honduras del mes de marzo de 2011; L.19.02 por US\$1.00. Fuente: <http://www.bch.hn/esteco/ianalisis/tcdint.pdf>



Si bien se quiso encontrar un promedio de adjudicaciones para conocer el nivel de participación en las adjudicaciones por año, en la práctica no existe una adjudicación homogénea de contratos. Las adjudicaciones por proceso se caracterizan por ser asimétricas, especialmente si se toma en cuenta que en los procesos de compra directa -donde se suele invitar a oferentes basados en una lista predefinida-, hubo un mayor número de contratos (véase CD-2008 y CD-2010) que en las licitaciones públicas (véase LPN-2007, LPN-2009 y LPN-2010) -donde son abiertas a la participación de todo oferente legal y técnicamente elegible.

**Gráfica 5 Contratos adjudicados por proceso de compra 2005-2010**



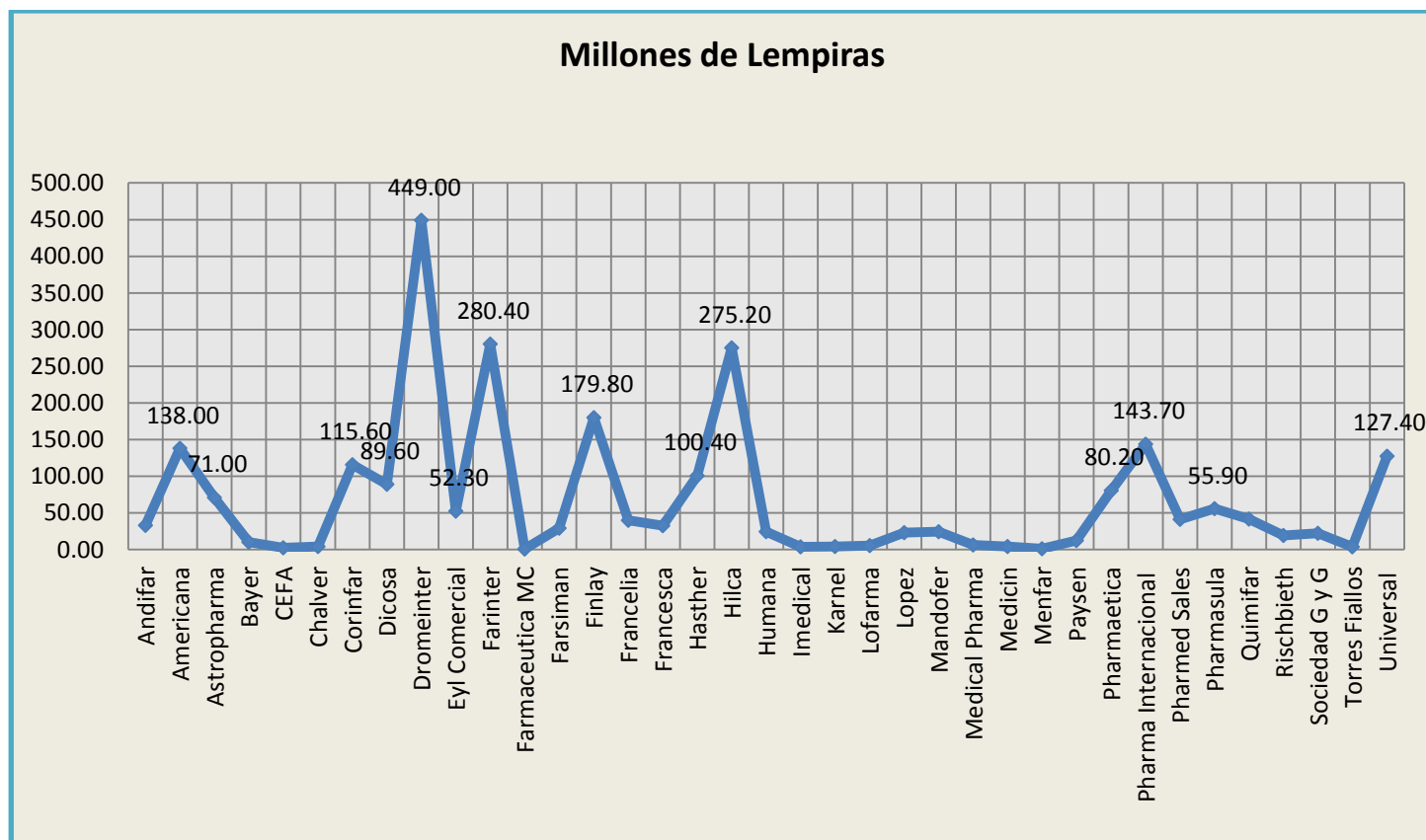
Fuente: Elaboración propia

## 5. LOS PRINCIPALES PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010

La Gráfica 6 muestra la distribución de los aproximadamente 2,545 millones de lempiras entre los 37 proveedores adjudicados durante los últimos 6 años. Resalta a la vista que solamente 9 proveedores: Dromeinter; Farinter; Hilca; Finlay; Pharma Internacional; Americana; Universal, Corinfar y Hasther superan la barrera de los 100 millones de lempiras en adjudicaciones globales. Mientras 5 proveedores: Dicosá, Pharmaética; Astropharma; Pharmasula y Eyl Comercial se

encuentran entre el rango de los 99 millones a 50 millones de lempiras. Los restantes 23 proveedores están por debajo del umbral de los 50 millones de lempiras, y en algunos de los casos, no superan ni el millón de lempiras, como es el caso de Farmacéutica MC con 756 mil lempiras<sup>27</sup>.

**Gráfica 6 Montos globales adjudicados por proveedor 2005 – 2010**



Fuente: Elaboración propia

La Gráfica 7, presenta los 10 principales proveedores de medicamentos de la Secretaría de Salud durante el período estudiado. En términos porcentuales, los diez primeros proveedores se llevan el 75% de la inversión en medicamentos, lo cual representa L.1,899,158,920.04<sup>28</sup> o

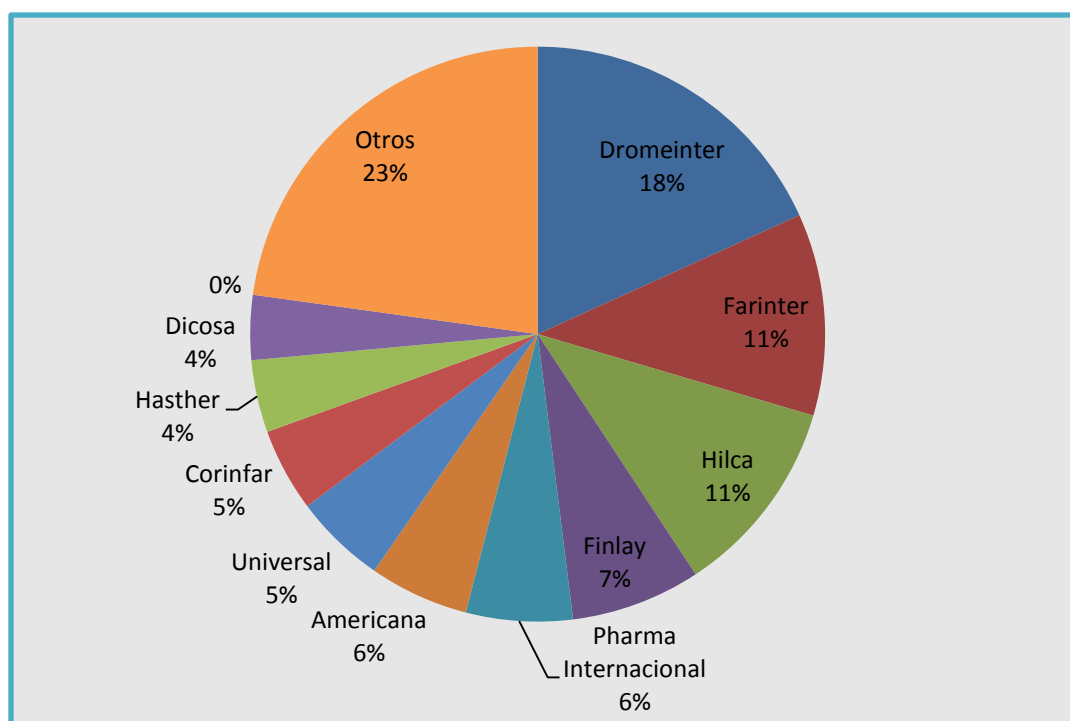
<sup>27</sup> Para información detallada (medicamentos, precios unitarios, unidades a suministrar, precio total por ítem, adjudicaciones por año y adjudicación global en lempiras y dólares), véase la viñeta “Matriz 2005-2010” del Anexo A- Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010.

<sup>28</sup> Léase: un mil, ochocientos noventa y nueve millones, ciento cincuenta y ocho mil, novecientos veinte lempiras con cuatro centavos.

US\$99,850,626.71<sup>29</sup>. Mientras que los restantes 27 proveedores comparten el 23% del mercado, lo cual equivale a solamente L.646,345,861.98 o US\$33,982,432.28<sup>30</sup>. A estos datos también es importante añadir que hay más de 100 proveedores que no hicieron ofertas.

Más alarmante aún, los 5 primeros proveedores de la Gráfica 6: Dromeinter, Farinter, Hilca, Finlay y Pharma Internacional, suman un total de L.1,328,044,017.96<sup>31</sup> o US\$69,823,555.10<sup>32</sup> en adjudicaciones. Es decir, acapararon el 52% de la inversión en medicamentos a nivel central por parte de la Secretaría de Salud durante los años 2005 a 2010.

**Gráfica 7 Top 10 Proveedores de la SESAL a nivel central- 2005-2010**



Fuente: Elaboración propia

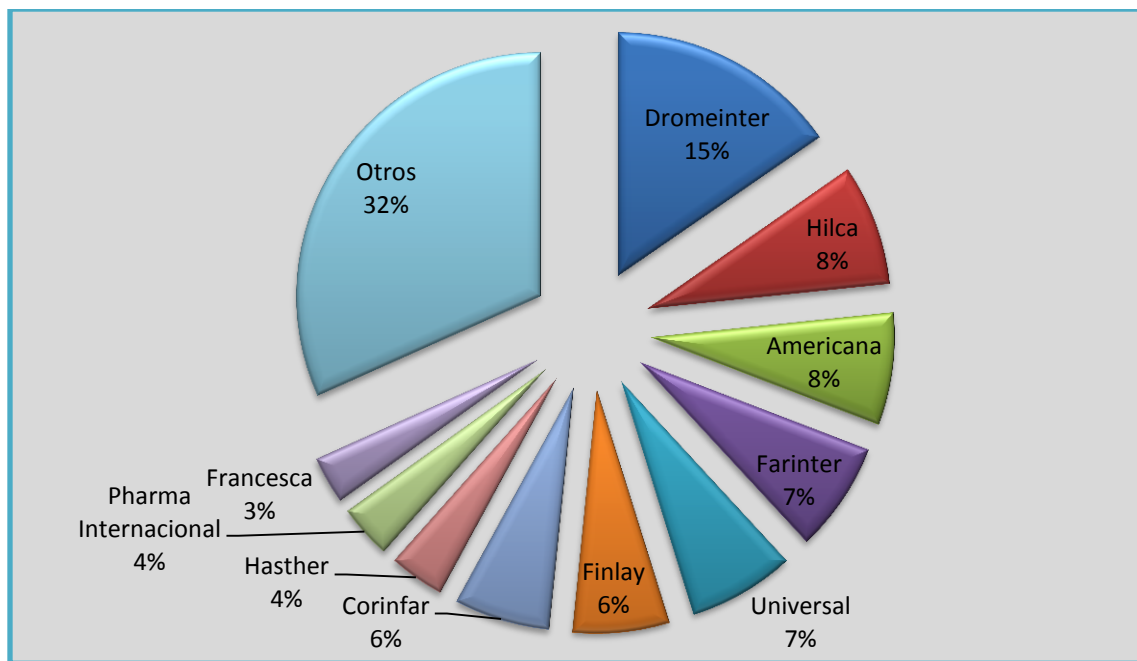
<sup>29</sup> De acuerdo a la tasa de cambio oficial de venta del Banco Central de Honduras del mes de marzo de 2011; L.19.02 por US\$1.00. Fuente: <http://www.bch.hn/esteco/ianalisis/tcdint.pdf>

<sup>30</sup> Ídem.

<sup>31</sup> Léase: un mil, trescientos veintiocho millones, cuarenta y cuatro mil diecisiete lempiras con noventa y seis centavos.

<sup>32</sup> De acuerdo a la tasa de cambio oficial de venta del Banco Central de Honduras del mes de marzo de 2011; L.19.02 por US\$1.00. Fuente: <http://www.bch.hn/esteco/ianalisis/tcdint.pdf>.

Gráfica 8 Ítems adjudicados por Proveedor 2005-2010



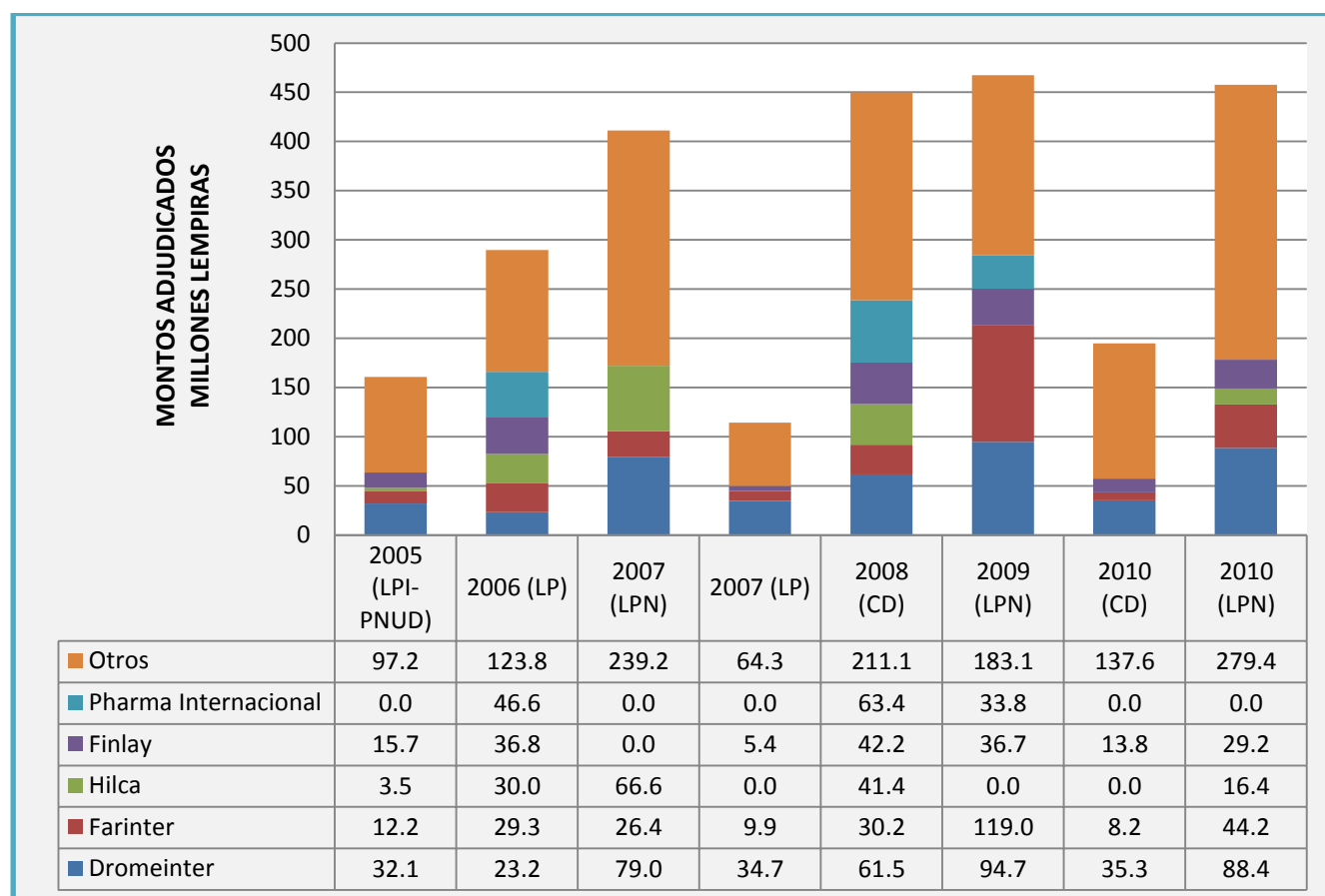
Fuente: Elaboración propia

Otro caso es el de Dicosa, el cual ocupa la décima posición en torno a monto global con una participación del 4% de las adjudicaciones según la Gráfica 7, pero no se encuentra dentro de los proveedores con mayor número de ítems adjudicados de la Gráfica 8. Al contabilizar los ítems adjudicados en la viñeta “Matriz 2005-2010” de la Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010, Dicosa logró un total de 53 ítems adjudicados en los 6 años revisados, entre los cuales aparecen medicamentos que en la gran mayoría de los casos fueron únicamente adjudicados a este proveedor<sup>33</sup>. La posición hegemónica que tuvo Dicosa en el suministro de insumos para el tratamiento de hemodiálisis, entre algunos medicamentos, ayudó a que el proveedor sumara L.89,576,563.80 durante el período de estudio.

<sup>33</sup> Como son: Cloruro de Sodio 0.9%; Dextrosa en Agua; Dextrosa + Cloruro de Sodio 5%+ 0.3%; Lactato de Sodio + Electrolitos Mixtos; Solución para Diálisis Peritoneal 4.25%; Solución para Diálisis Peritoneal 1.5%; Solución para Diálisis Peritoneal 4.25% y Concentrado Electrolítico para Hemodiálisis Acido + Base. En situaciones puntuales, también resultaron adjudicados Dromeinter (parte del mismo grupo de accionistas de Dicosa) y Finlay. Sin embargo, se puede afirmar que Dicosa mantuvo la hegemonía de estos medicamentos, especialmente en la LPN-2007 y CD-2008 donde logró la adjudicación completa de todos estos.

La Gráfica 9 consolida varios datos de interés; en primer lugar, presenta los montos globales de cada proceso de compra (véase eje vertical); en segundo lugar, sitúa la participación de los Top 5 proveedores adjudicados en función al monto global por proceso de contratación (véase eje horizontal), y en tercer lugar, brinda cifras de los montos adjudicados por proceso de cada uno de los Top 5 proveedores.

**Gráfica 9 Participación de Top 5 en los procesos de compra de medicamentos 2005-2010**



Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar, Dromeinter es el mayor proveedor de medicamentos de la Secretaría de Salud a nivel central, habiéndosele adjudicado los contratos más cuantiosos en términos de monto, a excepción de la LPN-2009. En términos globales, a Dromeinter se le ha adjudicado el 18% de la inversión en medicamentos de la SESAL; es decir, L. 448,939,355.01 de los L.2,545,504,782.02 que representa la totalidad de los valores invertidos en los 8 procesos de compras. En términos

figurativos, por cada mil lempiras que la Secretaría de Salud ha pagado en medicamentos a nivel central durante los últimos 6 años, Dromeinter recibió 180 lempiras.

Por otro lado, al revisar la tabla de montos adjudicados por proceso, de la Gráfica 9, se evidencia que no todos los proveedores resultaron con adjudicaciones durante cada proceso. Llama la atención la participación de Pharma Internacional, desde la LPN-2009, no volvió a resultar adjudicado y tampoco participó en los procesos de licitación pública y privada del 2007. Sin embargo, logró sumar L.143,685,227.34 en solamente tres de ocho procesos sistematizados, y se coloca en el quinto puesto de proveedores con mayores adjudicaciones.

## **6. LOS 5 MÁS GRANDES PROVEEDORES: ÍTEMS ADJUDICADOS Y CANTIDADES SUMINISTRADAS**

En vista de que no necesariamente a mayor monto contratado, mayor será el número de ítems adjudicados, se deben considerar otras variables que pueden explicar cómo Dromeinter, Farinter, Hilca, Finlay y Pharma Internacional lograron posicionarse en los 5 primeros puestos. En ese sentido, es oportuno analizar las variables “cantidad de unidades suministradas de un ítem” y “costo unitario de cada ítem suministrado”, sin olvidar una tercera variable “adjudicaciones recurrentes”. Por ejemplo, un proveedor puede ofertar 2,670,000.00 unidades de acetaminofén a L.7.00 cada frasco y ser adjudicado L.18,690,000.00; como también puede ofertar 11,950 unidades de Albumina Humana 25% a L.934.92 cada frasco y ser adjudicado L. 11,172,294.00, o puede ser el único proveedor de Solución para Diálisis Peritoneal 1.5% que ha resultado adjudicado en los procesos en que se ha licitado el medicamento.

En ese sentido, es oportuno hacer un análisis de los Top 5 proveedores con mayores montos globales y conocer si las adjudicaciones se deben a la cantidad de ítems que suministran, al precio unitario adjudicado o si se debe a que ha sido adjudicado el mismo ítem en dos o más procesos. Para realizar este ejercicio, se tomaron cifras de los top 5 proveedores que se encuentran en la viñeta “Matriz 2005–2010” del Anexo A- Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010, y se clasificaron utilizando los siguientes criterios:

- 1. Criterio A:** 1,000,000.00 (un millón) o más unidades de un solo ítem suministradas.
- 2. Criterio B:** Costo unitario de ítem adjudicado mayor a L.100.00 (cien lempiras).
- 3. Criterio C:** 2 o más adjudicaciones obtenidas.

**A. DROMEINTER:** al sumar los criterios “A” (L. 126,428,788.32) y “B” (L. 113,228,221.01) de la Tabla 7, abajo, el monto total asciende a L.239,657,009.34. Es decir, aproximadamente el 53% de los L.448,939,355.01 que corresponde al monto global adjudicado entre el período 2005-2010, proviene del suministro de medicamentos que sobrepasan un millón de unidades y/o tienen un precio unitario por encima de los cien lempiras. El Criterio “A”, corresponde a

aproximadamente un 28% y el Criterio B, al 25% del monto total adjudicado. En ese sentido, Dromeinter mantiene una adjudicación equitativa entre contratos de los medicamentos que más se compran y los medicamentos más caros (arriba de cien lempiras).

Tabla 7 Análisis Dromeinter 2005-2010

DROMEINTER										
CRITERIO A					CRITERIO B					
No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PROCESO	No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
260	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG. + AHORRADOR DE POTASIO	2352,000.00	0.27	626,290.56	LPI- 2005	216	FACTOR ANTIHEMOFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)	4,656	1,512.09	7040,291.04
316	LORATADINA 10mg	1002,720.00	0.16	156,388.22		223	FENOBARBITAL INYECTABLE 120/130mg/2ml	5,280	103.09	544,306.75
394	RANITIDINA 150mg *	5562,240.00	0.28	1565,748.31		421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL	373	480.00	178,939.20
442	TIORIDAZINA 100mg	1440,000.00	0.61	876,441.60		422	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICROTALIDO	2,880	347.12	999,691.20
39	AMITRIPTILINA 25 mg	2023,000.00	0.22	445,262.30	LP-2006	71	BICARBONATO DE SODIO 44.4mEq/50ml	6,000	150.00	900,000.00
221	FENOBARBITAL 100 mg	4200,000.00	0.26	1097,040.00		209	ESTREPTOMICINA 1g	11,000	130.00	1430,000.00
272	IMIPRAMINA 25mg	1000,000.00	0.31	305,000.00		223	FENOBARBITAL INYECTABLE 120/130mg/2ml	3,000	103	307,800.00
						377	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4g/0.5g	11,000	171	1881,000.00
						421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL	420	400	168,000.00
						422	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICROTALIDO	1,700	380	645,660.00
3	ACETAMINOFEN 120mg/5ml. (Solución Oral) *	1780,000	4.72	8406,600.00	LPN-2007	84	CALCIPOTRIOL (LOCION) 50mcg/ml	3,200.00	272.23	871,136.00
39	AMITRIPTILINA 25 mg	2117,000	0.24	508,080.00		223	FENOBARBITAL INYECTABLE 120/130mg/2ml	12,200.00	102.84	1254,648.00
190	EFAVIRENZ 600 mg **	1486,710	13.15	19550,236.50		258	HIDRALAZINA (Injectable) 20 mg/ml	15,500.00	132.61	2055,455.00
260	HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO 600mEq/15ml *	1000,000	6.93	6930,000.00		300	LAMIVUDINA 10 mg/ml **	16,064.00	238.25	3827248
272	IMIPRAMINA 25mg	1177,000	0.29	341,330.00		377	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4g/0.5g	23,000.00	152.45	3506350
	HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO 225MG/200MG (5ml)	1000,000	6.93	6930,000.00		422	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICROTALIDO	8,936.00	371.51	3319805.57
394	RANITIDINA 150mg *	6000,000	0.23	1395,000.00		421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL	700	420.36	294252
404	SALBUTAMOL 2mg/5ml	1140,000	3.93	4480,200.00		477	ZIDOVUDINA 10mg/ml **	12767	238.25	3041737.75
478	300mg/150mg **	1509,540	4.37	6594,425.49						
41	AMOXICILINA 250 mg/ 5ml *	1500,000	15.63	23443,800.00		85	CALCIPOTRIOL (UNGÜENTO) 50mcg/gr	4,000.00	355.20	1420,800.00
					CD-2008	251	JABON) 20%	8,101.00	280.00	2268,280.00
359	Prolongada)	4276,000	0.60	2569,876.00		84	CALCIPOTRIOL (LOCION) 50mcg/ml	2900	288.9761	838,030.69
394	RANITIDINA 150mg *	9000,000	0.21	1870,200.00		216	FACTOR ANTIHEMOFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)	12,000	1,602.72	19232,640.00
						223	FENOBARBITAL INYECTABLE 120/130mg/2ml	8,918	152.26	1357,854.68
						258	HIDRALAZINA (Injectable) 20 mg/ml	15,300	170.96	2615,688.00
						300	LAMIVUDINA 10 mg/ml **	12,000	156.28	1875,360.00
						421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL	1,029	426.63	439,001.04
						422	ANTICROTALIDO	6,338	370.69	2349,409.14

39	AMITRIPTILINA 25 mg	2325,000	0.19	441,750.00	LPN-2009	84	CALCIPOTRIOL (LOCION) 50mcg/ml	4,900.00	303.36	1486,464.00
190	EFAVIRENZ 600 mg **	1636,530	6.95	11373,883.50		223	FENOBARBITAL INYECTABLE 120/130mg/2ml	4,900.00	182.22	892,878.00
359	NIFEDIPINA 20 mg (Liberacion Prolongada)	6308,000	0.45	2838,600.00		361	NOREPINEFRINA 4mg/ml	2,100.00	285.04	598,584.00
478	ZIDOVUDINA+LAMIVUDINA 300mg/150mg **	3259,712	3.40	11083,020.80		377	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4g/0.5g	35,000.00	122.16	4275,600.00
						421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL	600.00	496.46	297,876.00
						422	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICROTALIDO	6,600.00	432.34	2853,444.00
478	ZIDOVUDINA+LAMIVUDINA 300mg/150mg **	1409,016	3.44	4847,015.04	CD-2010	71	BICARBONATO DE SODIO 44.4mEq/50ml	9,600	101	967,872.00
						209	ESTREPTOMICINA 1g	7,000	102	712,880.00
						258	HIDRALAZINA (Injectable) 20 mg/ml	8,600	223	1917,972.00
						300	LAMIVUDINA 10 mg/ml **	12,000	156	1875,360.00
						326	MEPERIDINA 50mg/ml	1,320	118	155,905.20
						361	NOREPINEFRINA 4mg/ml	1,000	288	287,560.00
						421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL	320	497	158,892.80
						422	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICROTALIDO	2,800	430	1204,000.00
					LPN-2010	460	VERAPAMILO 2.5 mg/ml	400	472	188,968.00
3	ACETAMINOFEN 120mg/5ml. (Solución Oral) *	1104,600	6.00	6627,600.00		71	BICARBONATO DE SODIO 44.4mEq/50ml	14,400	101.67	1464,048.00
39	AMITRIPTILINA 25 mg	2500,000	0.45	1125,000.00		84	CALCIPOTRIOL (LOCION) 50mcg/ml	3,000	302.00	906,000.00
						111	CIS-PLATINO 50mg **	3,000	173.50	520,500.00
						209	ESTREPTOMICINA 1g	10,500	102.70	1078,350.00
						216	FACTOR ANTIHEMOFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)	7,200	2,758.60	19861,920.00
						223	FENOBARBITAL INYECTABLE 120/130mg/2ml	11,000	183.83	2022,130.00
						421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL	480	498.00	239,040.00
						422	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICROTALIDO	4,200	432.00	1814,400.00
						460	VERAPAMILO 2.5 mg/ml	600	472.42	283,452.00
						477	ZIDOVUDINA 10mg/ml	10,887	190.08	2069,400.96
							NORADRENALINA (NOREPINEFRINA) 1mg/ml	1,500	287.56	431,340.00
TOTAL CRITERIO A		126428,788.32				TOTAL CRITERIO B		113228,221.01		

Fuente: Elaboración propia

No obstante, lo anteriormente planteado no implica que Dromeinter no goce de cierta posición hegemónica en el suministro de algunos medicamentos, mediante las recurrentes adjudicaciones de determinados ítems. Por ejemplo, los ítems 39, 190, 260, 272, 359, 394 y 478 del Criterio “A” fueron adjudicados más de dos veces durante el período de análisis. De la misma manera, sucede con los ítems 71, 84, 209, 216, 223, 258, 377, 421, 422 del Criterio “B”<sup>34</sup>.

<sup>34</sup> En entrevistas con informantes claves, se conoció que Dromeinter suele ofertar medicamentos que solamente la SESAL adquiere y que el mercado privado no suele contar debido a su desuso comercial, los cuales en su mayoría corresponden al Criterio A de la Tabla 7.



- B. FARINTER:** De acuerdo al “Estudio Regional de las Condiciones de Competencia en la Cadena de Distribución Mayorista y Minorista de Medicamentos en Centroamérica y Panamá” (Petrecolla, D. 2011); Farinter, Mandofer y Droguería Nacional, son los 3 principales actores en el mercado privado de medicamentos. Analizando las cifras obtenidas en la sistematización de los 8 procesos de compras, Farinter también se encuentra dentro de los 3 primeros puestos del mercado de medicamentos de la SESAL con un monto global de adjudicaciones entre el 2005-2010 de L.280,378,155.06. En ese sentido, Farinter es la única droguería en Honduras que ocupa los primeros puestos en el mercado privado y en ventas al Estado.

**Tabla 8 Análisis FARINTER 2005-2010**

					FARINTER					
CRITERIO A						CRITERIO B				
No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PROCESO	No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
NO HUBO ADJUDICACION					LPI-2005	198	EPIRRUBICINA 10mg (Polvo para Inyeccion) **	2,400.00	245.91	590,182.99
						199	EPIRRUBICINA 50mg (Polvo para Inyeccion) **	2,100.00	794.43	1668,297.46
						204	ERITROPROYETINA BETA RECOMBINANTE HUMANA 2000 UI	30,000.00	171.18	5135,400.00
NO HUBO ADJUDICACION					LP-2006	24	ALBUMINA HUMANA 25%	8,000	492.30	3938,408.00
						33	AMETOPTERINA 500mg **	2,000	446.99	893,970.00
						74	BLEOMICINA SULFATO 15U BASE **	250	863.36	215,840.75
						198	EPIRRUBICINA 10mg (Polvo para Inyeccion) **	3,571	248.71	888,143.41
						199	EPIRRUBICINA 50mg (Polvo para Inyeccion) **	1,200	844.69	1013,628.00
						204	ERITROPROYETINA BETA RECOMBINANTE HUMANA 2000 UI	51,900	163.54	8487,726.00
						214	ETOPOSIDO 20mg/ml **	2,312	192.00	443,904.00
						216	FACTOR ANTIHEMOFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)	1,000	1,167.72	1167,724.00
						232	FLUOROMETALONA COLIRIO 0.1%	697	105.19	73,316.73
NO HUBO ADJUDICACION					LPN-2007	349	MULTIVITAMINAS PARA INFUSION PARA ADULTO	557	110.93	61,787.45
						24	ALBUMINA HUMANA 25%	5,000	792	3961,970.00
						204	ERITROPROYETINA BETA RECOMBINANTE HUMANA 2000 UI	85,700	152	13045,254.00
NO HUBO ADJUDICACION					LP-2007	216	FACTOR ANTIHEMOFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)	3,000	1,173	3520,095.00
						8	ACICLOVIR 200mg/5ml JARABE	200	336.48	67,295.80
						182	DOCETAXEL 20mg	200	2,730.83	546,166.80
						183	DOCETAXEL 80mg	150	10,709.13	1606,369.95
						267	IBANDRONATO 1mg/ml	100	5,278.54	527,854.10
						279	INSULINA HUMANA 70/30 (Mezcla de NPH y Regular)	600	243.60	146,157.60
						329	MEROPENEM 500mg	2,000	350.96	701,912.00
						401	RITUXIMAB 100mg/10ml	140	6,279.90	879,186.00
					LP-2007	402	RITUXIMAB 500mg/50ml	140	31,399.50	4395,930.00

NO HUBO ADJUDICACION					CD-2008	204	RECOMBINANTE HUMANA 2000 UI	86,004	150	12929,583.35
						271	IMIPEMEN+CILASTATINA 500 mg + 500 mg	50,000	143	7146,700.00
						302	L-ASPARGINASA 10,000 UI / 10ml **	1,625	1,025.36	1666,206.75
						349	MULTIVITAMINAS PARA INFUSION PARA ADULTO	2,312	127.53	294,853.98
						374	PETROLATO LIQUIDO	2,000	216.86	433,710.00
46	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 500mg+125mg	1698,000	4.21	7150,278.00	LPN-2009	24	ALBUMINA HUMANA 25%	12,000	901.76	10821,168.00
457	VALPROATO DE SODIO 500 mg	2700,000	1.76	4752,000.00		106	CICLOSPORINA 100mg	37,000	113.78	4209,897.00
						107	CICLOSPORINA 100mg/ml	150	3,783.76	567,564.30
						186	DOXORRUBICINA 10mg	3,000	200.21	600,621.00
						187	DOXORRUBICINA 50mg	1,500	1,203.43	1805,143.50
							ERITROPROYETINA BETA			
						204	RECOMBINANTE HUMANA 2000 UI	116,500	161.40	18802,750.50
							FACTOR ANTICHEMIFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)			
						216		10,200	3,186.20	32499,280.80
						232	FLUOROMETALONA COLIRIO 0.1%	624	105.66	65,931.84
							FORMOTEROL 9-12mcg (Disparo en Inhalador)			
						237		9,500	211.07	2005,127.00
						302	L-ASPARGINASA 10,000 UI / 10ml **	1,500	1,520.53	2280,799.50
						346	MOXIFLOXACINA 0.5%	300	157.62	47,286.60
							MULTIVITAMINAS PARA INFUSION DE USO PEDIATRICO			
						348		2,600	143.56	373,250.80
							MULTIVITAMINAS PARA INFUSION PARA ADULTO			
						349		2,000	148.00	296,006.00
						374	PETROLATO LIQUIDO	1,200	214.50	257,400.00
						445	TOBRAMICINA 0.3%	1,200	128.28	153,937.20
						463	VINORELBINA 50 mg **	50	2,520.34	126,016.90
NO HUBO ADJUDICACION					CD-2010	186	DOXORRUBICINA 10mg	1,200.00	360.13	432,152.40
						187	DOXORRUBICINA 50mg	600.00	1,710.55	1026,330.60
						204	ERITROPROYETINA BETA RECOMBINANTE HUMANA 2000 UI	34,400.00	173.51	5968,847.20
46	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 500mg+125mg	1700,000	2.60	4420,000.00	LPN-2010	24	ALBUMINA HUMANA 25%	800	728.63	582,904.00
170	DICLOXACILINA 500 mg	1800,000	0.96	1728,000.00		106	CICLOSPORINA 100mg/ml	150	4,437.64	665,646.00
457	VALPROATO DE SODIO 500 mg	1200,000	2.12	2544,000.00		187	DOXORRUBICINA 50mg	1,500	1,382.66	2073,990.00
						216	FACTOR ANTICHEMIFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)	800	2,821.62	2257,296.00
TOTAL CRITERIO A				20594,278.00		TOTAL CRITERIO B				164366,921.26

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 8, *Supra.*, contiene las adjudicaciones de Farinter en términos de unidades suministradas y precios unitarios, las cuales suman L.184,961,199.26. En otras palabras, el 66% de los L.280,378,155.06 que representa al monto global de adjudicaciones se distribuye entre los Criterios A y B, con especial énfasis en los montos adjudicados para los ítems que tienen un precio unitario por encima de cien lempiras. Para ser exactos, los ítems del Criterio B, representan el 58% del total de los montos adjudicados en los últimos 6 años, mientras que las adjudicaciones por encima del millón de unidades, solamente alcanzan un 7% de los L.280,378,155.06. Estos datos explican la especialización que tiene Farinter y el uso de economías de escala, al suministrar los mismos medicamentos en el mercado privado como institucional.

Farinter, también logró adjudicaciones recurrentes de los mismos ítems durante los 8 procesos estudiados. Para el Criterio A, se adjudicó los ítems 46 y 457 en dos diferentes procesos: la LPN-2009 y la LPN-2010, los cuales ascienden a L.18,866,278.00(\$998,215) o 93% del Criterio A. Para el Criterio B, los ítems 24, 186, 187, 198, 199, 204, 216, 302, 349, 374 fueron adjudicados en dos o más procesos y suman L. 161,304,606.37 (\$8,534,635).

- C. **HILCA:** Ocupa el tercer lugar, con un monto adjudicado global (2005-2010) que asciende a L.275,231,165.47 o \$14,562,495. Esta cifra sitúa a Hilca a L.173,708,189.54 (\$9,190,909) menos que Dromeinter y con una diferencia de solamente L.5,146,989.59 (\$272,327) de su predecesor inmediato; Farinter –lo que demuestra la hegemonía que tiene Dromeinter en el mercado de medicamentos de la SESAL. El 46% del monto global adjudicado a Hilca corresponde a la suma de los Criterios “A” y “B” de la Tabla 9, abajo, lo que equivale a L.124,373,338.32 (\$6,580,599).

**Tabla 9 Análisis HILCA 2005-2010**

CRITERIO A					HILCA		CRITERIO B				
No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PROCESO	No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	
NO HUBO ADJUDICACION					LPI-2005	50	ANFOTERICINA B (POLVO PARA INYECCION) 50mg	2,400	251.06	602,553.60	
						88	CARBON ACTIVADO 50 g	2,100	375.65	788,854.50	
						435	TETRACAINA 0.5% COLIRIO	2,250	922.47	2075,557.50	
N/D	SALES DE HIDRATACION ORAL CONCENTRATO DE SODIO	1000,000.00	1.73	1730,000.00	LP-2006	18	ACTINOMICINA D 0.5mg/3ml	535	598.00	319,930.00	
						50	INYECCION) 50mg	4,000	368.00	1472,000.00	
						88	CARBON ACTIVADO 10g	883	348.00	307,284.00	
						111	CIS-PLATINO 50mg	4,337	159.90	693,486.30	
						231	FLUFENAZINA 25mg/ml	15,700	155.70	2444,490.00	
						270	IFOSFAMIDA 1g	3,760	164.00	616,640.00	
						277	INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE 5g	1,000	4,812.00	4812,000.00	
						282	IOPAMIDOL / IOHEXOL 300mg/ml.	6,500	282.00	1833,000.00	
						431	SURFACTANTE EXOGENO NATURAL	213	3,672.00	782,136.00	
369	PENICILINA BENZATINICA 1,200,000 UI (Iny) **	1000,000.00	3.54	3540,000.00	LPN 2007	18	ACTINOMICINA D 0.5mg/3ml	723	628.00	454,044.00	
384	PRESERVATIVOS (CONDONES)	6982,000	0.69	4817,580.00		33	AMETOPTERINA 500mg	4000	322.00	1288000.00	
407	FORMULA OMS	3100,000	1.72	5332,000.00		N/D	CARBON ACTIVADO 50g	600	388.00	232800.00	
						145	DACARBAZINA 200 mg (Polvo para Inyeccion)	763	198.00	151074.00	
						198	EPIRRUBICINA 10mg (Polvo para Inyeccion)	4881	220.00	1073820.00	
						199	EPIRRUBICINA 50mg (Polvo para Inyeccion)	3992	738.00	2946,096.00	
						231	FLUFENAZINA 25mg/ml	17200	147.00	2528,400.00	
						282	IOPAMIDOL / IOHEXOL 300mg/ml.	4000	314.00	1256,000.00	
						308	LIDOCAINA 10%	1700	249.00	423,300.00	
						435	TETRACAINA 20mg	6600	1064.00	7022,400.00	
NO HUBO ADJUDICACION					LP 2007	NO HUBO ADJUDICACION					

384	PRESERVATIVOS (CONDONES)	11500,000	0.66	7590,000.00	CD 2008	18	ACTINOMICINA D 0.5mg/3ml	586	828	485,208.00
407	SALES DE HIDRATAION ORAL CONCINTRATO DE SODIO	3571,754	1.98	7072,072.92		33	AMETOPTERINA 500mg	7,250	331	2399,750.00
						50	INYECCION) 50mg	2,570	307	788,990.00
						74	BLEOMICINA SULFATO 15U BASE	1,253	435	544,428.50
						88	CARBON ACTIVADO 10g	370	434	160,580.00
						103	CICLOFOSFAMIDA 200mg (Polvo para Inyección)	3,456	194	670,464.00
						104	CICLOFOSFAMIDA 500mg (Polvo para Inyeccion)	7,550	264	1993,200.00
						198	EPIRRUBICINA 10mg (Polvo para Inyeccion)	4,581	216	989,496.00
						199	EPIRRUBICINA 50mg (Polvo para Inyeccion)	5,990	692	4145,080.00
						214	ETOPOSIDO 20mg/ml	3,560	142	503,740.00
						282	IOPAMIDOL / IOHEXOL 300mg/ml.	12,000	275	3300,000.00
						308	LIDOCAINA 10%	850	330	280,500.00
						461	VINBLASTINA SULFATO 10mg	1,111	385	427,735.00
						463	VINORRELBINA 50 mg	232	2,731	633,592.00
407	SALES DE HIDRATAION ORAL CONCINTRATO DE SODIO	2000,000	2.88	5760,000.00	LPN 2009	9	ACICLOVIR 250 mg (Polvo para Iny)	6,000	115	690,000
						50	ANFOTERICINA B (POLVO PARA INYECCION) 50mg	700	395	276,500
						145	DACARBAZINA 200 mg (Polvo para Inyeccion)	600	560.00	336,000.00
384	PRESERVATIVOS (CONDONES)	7600,000	0.75	5696,200.00	CD 2010	18	ACTINOMICINA D 0.5mg/3ml	220	1,180.00	259,600.00
						50	ANFOTERICINA B (POLVO PARA INYECCION) 50mg	1,040	564.00	586,560.00
						74	BLEOMICINA SULFATO 15U BASE	160	482.00	77,120.00
						145	DACARBAZINA 200 mg (Polvo para Inyeccion)	360	689.00	248,040.00
						214	ETOPOSIDO 20mg/ml	1,000	188.00	188,000.00
						282	IOPAMIDOL / IOHEXOL 300mg/ml.	2,000	460.00	920,000.00
384	PRESERVATIVOS (CONDONES)	11400,000	0.74	8436,000.00	LPN 2010	18	ACTINOMICINA D 0.5mg/3ml	330	1,180.00	389,400.00
407	SALES DE HIDRATAION ORAL CONCINTRATO DE SODIO	3700,000	1.97	7289,000.00		24	ALBUMINA HUMANA 25%	3,000	663.00	1989,000.00
						50	ANFOTERICINA B (POLVO PARA INYECCION) 50mg	1,560	584.00	911,040.00
						508	CARBON ACTIVADO 50 g	204	672.00	137,088.00
						145	DACARBAZINA 200 mg (Polvo para Inyeccion) **	540	689.00	372,060.00
						271	IMIPEMEN+CILASTATINA 500 mg + 500 mg	19,080	125.60	2396,448.00
						277	INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE 5g	600	4,228.00	2536,800.00
						282	IOPAMIDOL / IOHEXOL 300mg/ml.	3,000	460.00	1380,000.00
						308	LIDOCAINA 10%	350	350.00	122,500.00
						440	TIOPENTAL SODICO 1g (Iny)	14,000	118.95	1665,300.00
						463	VINORRELBINA 50 mg	48	3,800.00	182400.00
	TOTAL CRITERIO A			57262,852.92			TOTAL CRITERIO B			67110,485.40

Fuente: Elaboración propia

Si bien, Hilca da la impresión de que se especializa en ofertar ítems con un precio unitario por encima de los cien lempiras (Criterio B), logra cierta diversificación –al menos más que Farinter- al obtener L.57,262,852.92 en adjudicaciones de medicamentos con más de un millón de unidades (Criterio A). En términos comparativos, el 20% del monto global adjudicado representa adjudicaciones del Criterio A, mientras que un 24% se adjudicó en ítems del Criterio B. En ese sentido, Hilca presenta una distribución equitativa entre estos criterios, al igual que ítems de menores unidades a suministrar y precio unitario.

Hilca también obtiene adjudicaciones de ítems recurrentes, especialmente del ítem 18 Actinomicina D 0.5mg/3ml<sup>35</sup> (véase Criterio B de la Tabla 9), el cual se adjudica en 5 procesos, y que vale mencionar sufre un incremento del 100% entre los procesos LP-2006 y LPN-2010. También se adjudican de manera recurrente, los ítems 384 y 407 del Criterio A, como los ítems 50, 88, 111, 145, 231 y 282 del Criterio B.

**D. FINLAY:** Durante el período de estudio suma un monto global de L.179,810,115.07 en adjudicaciones, de los cuales L.92,383,929.43 o 52%, se obtienen en 27 ítems adjudicados entre los Criterios A y B de la Tabla 10, abajo. Asimismo, presenta un cambio sustancial en relación a la tendencia de sus predecesores. Para Finlay la principal fuente de sus adjudicaciones viene de ítems de menor precio unitario pero con mayores cantidades a suministrar. Finlay, con solamente 15 ítems adjudicados del Criterio A, obtiene L.76,915,488.00, lo que equivale a aproximadamente 43% del monto global en adjudicaciones. Es decir, se ha especializado en medicinas baratas que se compran en grandes cantidades. Entre algunos ítems recurrentes, se encuentra acetaminofén (ítem 3)<sup>36</sup>, multivitaminas (ítem 347)<sup>37</sup> y multivitaminas prenatales + ácido fólico + flúor (ítem 351)<sup>38</sup> que llegan a sumar L.67,702,000.00.

Por su parte, las adjudicaciones del Criterio B, ascienden a solamente L. 15,468,441.43, lo cual representa aproximadamente un 8% del monto global de adjudicaciones entre el 2005-2010. La Tabla 10 muestra el nicho que tiene Finlay en el suministro de jabones y desinfectantes de equipo quirúrgico, como: gluconato de clorhexidina (ítem 251), gluconato de clorhexidina+cetrimida 1.5% + 15% (ítem 252) y glutaraldehído 2% - 2.5% (ítem 253)<sup>39</sup>. La

---

<sup>35</sup> La actinomicina-D se usa para el tratamiento de: tumor de Wilms, rabdomiosarcoma, tumor de células germinales, enfermedad trofoblástica gestacional, sarcoma de Ewing, cáncer testicular, melanoma, coriocarcinoma, neuroblastoma, retinoblastoma, sarcomas uterinos, sarcoma de Kaposi, sarcoma botrioides y sarcoma del tejido blando. Fuente: [http://www.chemocare.com/es/bio\\_es/actinomycin-D\\_ES.asp](http://www.chemocare.com/es/bio_es/actinomycin-D_ES.asp)

<sup>36</sup> El acetaminofén se usa para aliviar dolores de leves a moderados, como dolores de cabeza, dolores musculares, períodos menstruales, resfriados, dolores de garganta, dolores de dientes, dolores de espalda y reacciones a las vacunas, así como para bajar la fiebre. El acetaminofén también se usa para aliviar el dolor de la osteoartritis (artritis causada por la degradación del revestimiento de las articulaciones). Fuente: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a681004-es.html>

<sup>37</sup> Las multivitaminas son prescritas para aquellos pacientes que necesitan vitaminas en forma adicional, ya sea porque no pueden comer suficientes alimentos para obtener las vitaminas necesarias, o porque no pueden recibir el beneficio total de las vitaminas que están contenidas en los alimentos que comen. Fuente: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a682882-es.html>

<sup>38</sup> Suplemento vitamínico prenatal con una fórmula completa y balanceada, que aporta óptimas cantidades de calcio, hierro, zinc y ácido fólico, indispensables para cubrir los requerimientos aumentados en embarazo y lactancia. Fuente: <http://portal.droservicio.com/DEF/PLM/productos/27808.htm>

<sup>39</sup> Los ítems 251 y 252 son agentes antimicrobianos utilizados antes de las intervenciones quirúrgicas en la preparación de la piel del paciente, mientras que el ítem 253 se usa principalmente como desinfectante de equipos médicos y odontológicos así como de laboratorio. Fuentes: [http://es.wikipedia.org/wiki/Gluconato\\_de\\_clorhexidina](http://es.wikipedia.org/wiki/Gluconato_de_clorhexidina), <http://es.wikipedia.org/wiki/Glutaraldeh%C3%ADdo>

adjudicación de estos tres ítems en 5 procesos de compras realizados le generó a Finlay L.12,648,441.43.

**Tabla 10 Análisis FINLAY 2005-2010**

FINLAY										
CRITERIO A					CRITERIO B					
No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PROCESO	No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
175	DIFENHIDRAMINA 50mg	2700,000	0.23	616,248.00	LPI 2005	251	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (S JABON) 20%	6,000	227.97	1367,819.50
453	TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 400 mg	8700,000	0.19	1654,740.00		252	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA+CETRIMIDA 1.5% + 15%	4,560	282.48	1288,114.44
3	ACETAMINOFEN 120mg/5ml. (Solución Oral) *	1987,000	6.00	11922,000.00	LP 2006	NO HUBO ADJUDICACION				
347	MULTIVITAMINAS *	17000,000	0.27	4590,000.00						
428	SULFATO FERROSO 125 mg/ml *	1250,000	3.41	4262,500.00						
454	TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 80 mg+400 mg.	5000,000	0.20	1000,000.00						
NO HUBO ADJUDICACION					LPN 2007	NO HUBO ADJUDICACION				
NO HUBO ADJUDICACION					LP 2007	252	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA+CETRIMIDA 1.5% + 15%	5041	282.55	1424,334.55
						253	GLUTARALDEHIDO 2% - 2.5%	150	350.00	52,500.00
3	ACETAMINOFEN 120mg/5ml. (Solución Oral) *	2670,000	7.00	18690,000.00	CD 2008	251	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (S JABON) 20%	10,993	225.00	2473,425.00
347	MULTIVITAMINAS *	20000,000	0.33	6600,000.00		252	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA+CETRIMIDA 1.5% + 15%	9,109	282.55	2573,747.95
351	MULTIVITAMINAS PRENATALES+ACIDO FOLICO+FLUOR 1 mg + Hierro 60 mg*	20000,000	0.35	7000,000.00		253	GLUTARALDEHIDO 2% - 2.5%	600	350.00	210,000.00
175	DIFENHIDRAMINA 50mg	4800,000	0.35	1680,000.00	LPN 2009	251	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (S JABON) 20%	9,000	227	2043,000
347	MULTIVITAMINAS *	13000,000	0.35	4550,000.00		252	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA+CETRIMIDA 1.5% + 15%	3,000	285	855,000
351	MULTIVITAMINAS PRENATALES+ACIDO FOLICO+FLUOR 1 mg + Hierro 60 mg*	12000,000	0.35	4200,000.00		253	GLUTARALDEHIDO 2% - 2.5%	800	350	280,000.00
351	MULTIVITAMINAS PRENATALES+ACIDO FOLICO+FLUOR 1 mg + Hierro 60 mg*	8000,000	0.35	2800,000.00	CD 2010	NO HUBO ADJUDICACION				
347	MULTIVITAMINAS *	9000,000	0.35	3150,000.00	LPN 2010	253	GLUTARALDEHIDO 2% - 2.5%	230	350	80,500.00
351	MULTIVITAMINAS PRENATALES+ACIDO FOLICO+FLUOR 1 mg + Hierro 60 mg*	12000,000	0.35	4200,000.00		509	CLORHEXIDINA GLUCONATO 20% V/V	12,000	235	2820,000
TOTAL CRITERIO A				76915,488.00	TOTAL CRITERIO B					15468,441.43

Fuente: Elaboración propia

**E. PHARMA INTERNACIONAL:** Tal como se mencionó anteriormente, desde la LPN-2009, Pharma Internacional no ha vuelto a resultar adjudicado y tampoco participó en los procesos de licitación pública y privada del 2007; sin embargo, logra sumar L.143,685,227.34 en tan solo tres procesos, de siete posibles, colocándose en el quinto puesto de proveedores con mayores adjudicaciones. Al sumar los Criterios A y B de la Tabla 11, abajo, el monto asciende a L.67,125,377.80, lo cual representa un 47% del monto global adjudicado. Al comparar ambos criterios en términos de montos adjudicados, se denota una enorme desproporción. El Criterio

A, obtiene el 98% de los L.67,125,377.80; es decir, L. 65,170,047.00 y el Criterio B, se queda con L. 1,955,330.80.

Por otro lado, llaman la atención tres situaciones. La primera, es la participación esporádica que tiene Pharma Internacional, aunque muy productiva en términos de adjudicaciones. La segunda, es que después de no participar en las licitaciones del 2007 (LP-2007 y LPN-2007), reaparece nuevamente en una compra directa donde requirió una invitación de la propia SESAL (igualmente requirió una para la LP-2006), lo cual deja la interrogante sobre los criterios que tiene la SESAL para invitar oferentes a licitaciones privadas y compras directas cuando previamente no habían participado. La tercera es que en la CD-2008, se adjudican 7 ítems que le habían sido adjudicados en el 2006: 4, 20, 42, 170, 218, 269 y 438. Es de tomar en cuenta que estos ítems también fueron licitados en la LPN-2007; sin embargo, Pharma International no participa.

**Tabla 11 Análisis Pharma Internacional 2005-2010**

PHARMA INTERNACIONAL										
CRITERIO A							CRITERIO B			
No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PROCESO	No.	ITEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
NO HUBO ADJUDICACION					LPI- 2005	NO HUBO ADJUDICACION				
4	ACETAMINOFEN 500mg	27000,000.00	0.09	2366,010.00	LP-2006	NO HUBO ADJUDICACION				
20	AGUA DESTILADA 10ml	1183,000.00	1.24	1465,500.40						
42	AMOXICILINA 500 mg *	16000,000.00	0.43	6860,800.00						
170	DICLOXACILINA 500 mg	1200,000.00	0.83	1001,760.00						
218	FENITOINA 100 mg	6000,000.00	0.19	1132,200.00						
269	IBUPROFENO 600mg	12000,000.00	0.18	2180,400.00						
438	TINIDAZOL 500 mg **	2900,000.00	0.24	690,780.00						
NO HUBO ADJUDICACION					LPN-2007	NO HUBO ADJUDICACION				
NO HUBO ADJUDICACION					LP- 2007	NO HUBO ADJUDICACION				
4	ACETAMINOFEN 500mg	24000,000	0.09	2155,200.00	CD-2008	85	CALCIPOTRIOL (UNGÜENTO) 50mcg/gr	3,600	238.46	858,438.00
20	AGUA DESTILADA 10ml	1500,000	0.93	1400,700.00						
42	AMOXICILINA 250 mg/ 5ml *	1300,000	8.19	10651,420.00						
53	ATENOLOL 100 mg	4928,000	0.11	532,224.00						
170	DICLOXACILINA 500 mg	2200,000	0.91	2010,360.00						
218	FENITOINA 100 mg	10611,663	0.15	1637,379.60						
269	IBUPROFENO 600mg	18750,000	0.19	3643,125.00						
438	TINIDAZOL 500 mg **	2210,000	0.20	450,398.00						
453	TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 40 mg+200 mg/ 5 ml Suspension *	1830,000	5.43	9943,854.00						
454	TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 80 mg+400 mg.	9320,000	0.17	1559,236.00						
41	AMOXICILINA 250 mg/ 5ml *	1000,000	9.24	9240,000.00	LPN-2009	85	CALCIPOTRIOL (UNGÜENTO) 50mcg/gr	4,000	274	1096,893
42	AMOXICILINA 500 mg *	9000,000	0.69	6248,700.00						
NO HUBO ADJUDICACION					CD-2010	NO HUBO ADJUDICACION				
NO HUBO ADJUDICACION					LPN-2010	NO HUBO ADJUDICACION				
		TOTAL CRITERIO A	65170,047.00				TOTAL CRITERIO B		1955,330.80	

Fuente: Elaboración propia

#### 4. ASTROPHARMA: 70 MILLONES DE LEMPIRAS EN SOLO DOS CONTRATOS

Hasta ahora se han analizado los proveedores que aparecen en los primeros puestos de adjudicaciones, dando especial atención a los 5 que lideran la lista y que acaparan el 52% de la inversión en medicamentos a nivel central entre los años 2005 a 2010. No obstante, el análisis longitudinal de la base de datos de medicamentos también arrojó algunas peculiaridades, sobre otros proveedores, que captaron la atención debido a su inconsistencia con los patrones normales que se venían dando. Este es el caso de la droguería Astropharma, la cual no logra entrar dentro de los 10 principales proveedores, pero que repentinamente aparece en los procesos del 2010 logrando dos adjudicaciones multimillonarias que suman L.70,528,977.14 (véase Tabla 12, abajo).

### Tabla 12 Proveedores adjudicados durante el año 2010

2010				
No.	Directa	Monto Adjudicado Lempiras.	Pública	Monto Adjudicado Lempiras
1	DROMEINTER	35,336,941.44	DROMEINTER	88,410,202.56
2	HILCA	26,858,248.00	HILCA	76,147,666.85
3	ASTROPHARMA	21,777,687.24	CORINFAR	50,697,793.60
4	DICOSA	17,616,440.00	ASTROPHARMA	48,751,289.90
5	FINLAY	13,797,080.00	FARINTER	44,173,417.00
6	CORINFAR	12,294,255.60	AMERICANA	43,675,342.00
7	UNIVERSAL	11,325,837.28	FINLAY	29,167,273.00
8	G Y G	10,620,951.90	UNIVERSAL	16,462,762.00
9	FARINTER	8,169,072.04	HASTER	16,394,356.50
10	AMERICANA	6,513,420.00	EYL COMERCIAL	14,938,087.00
11	FARSIMAN	6,041,268.74	DICOSA	9,873,300.00
12	RISCHBIETH	5,370,175.14	HUMANA	8,982,500.00
13	LOFARMA	5,198,184.00	ANDIFAR	8,592,980.00
14	PAYSEN	5,136,351.40	FARSIMAN	637,680.00
15	MEDICAL PHARMA	2,737,279.12	KARNEL	427,200.00
16	MANDOFER	1,976,282.20	CHALVER	264,600.00
17	EYL COMERCIAL	1,513,908.80		
18	FRANCELIA	1,298,000.00		
19	HUMANA	820,000.00		
20	KARNEL	480,800.00		
		L.194,882,182.90		L.457,596,450.41

Fuente: Elaboración propia



Astropharma, previo al 2010, solamente se le había adjudicado un contrato por un valor de L.482,450.00 en la licitación privada del 2006<sup>40</sup>. Sin embargo, tal como detalla la Tabla 12, arriba, para el proceso CD-2010 logra el tercer contrato más alto de los 20 proveedores adjudicados, con un monto de L.21,777,687.24; lo que equivale al 12% de los L.194,882,182.90 que invirtió la SESAL en la compra directa del 2010. Por su parte, para la LPN-2010 logra el cuarto contrato más alto entre los 16 proveedores adjudicados, valorado en L. 48,751,289.90; lo que equivale al 11% de los L.457,596,450.41 que invirtió la SESAL en la licitación pública nacional del 2010.

El caso de Astropharma es único, en el sentido de que no hay otro proveedor con una participación tan esporádica en el mercado de medicamentos de la Secretaría de Salud –al menos a nivel central- y con una cuota tan sustancial del mercado en los dos últimos procesos de compra de medicamentos. Asimismo, llama enormemente la atención que la reaparición de Astropharma en el 2010 surge en el marco de un proceso de compra directa; generalmente, en este tipo de procesos se invita al oferente tomando en cuenta sus antecedentes contractuales y los medicamentos que suele ofertar. En el caso particular de la compra directa del 2010, las autoridades de la SESAL, debido a la emergencia decretada, tuvieron la oportunidad de crear el mercado y Astropharma fue uno de los escogidos a participar –tal vez tomando como referente su último desempeño en el 2006?

Participaciones como las de Astropharma, abren interrogantes sobre las reglas informales no escritas del mercado institucional de medicamentos de la SESAL. Como se ha evidenciado a lo largo de la presente sección, el mercado de medicamentos es altamente concentrado, lo que puede propiciar acuerdos entre droguerías y con autoridades gubernamentales o políticas. De esta manera, aparecen arreglos al margen de la ley para condonar deudas a droguerías para que puedan participar en futuros procesos de compra<sup>41</sup>. Por otro lado, está el *lobby* de las droguerías a través de sus visitantes médicos para ejercer influencia en los doctores con el objeto de que estos terminen prescribiendo los medicamentos originales que comercializa la casa farmacéutica, en vez de los genéricos del cuadro básico de medicamentos. Finalmente, en un país tan centralizado, pequeño territorialmente y con una demanda muy limitada en términos de capacidad adquisitiva (Petrecolla, D. 2011), los proveedores hacen uso de sus nexos políticos y económicos para influenciar a las autoridades gubernamentales. Asimismo, a lo interno del gobierno, surgen *brokers* (intermediarios) que ofrecen sus redes de poder, influencias e información privilegiada a laboratorios y droguerías para que logren adjudicaciones con los mínimos obstáculos de la competencia.

---

<sup>40</sup> Para información más detallada de las adjudicaciones por año, véase la viñeta “Proveedores adjudicados” del Anexo A- Base de Datos de Medicamentos 2005-2010.

<sup>41</sup> Es de recordar que en años anteriores, el entonces Ministro de Salud, Orison Velásquez fue acusado por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción por supuestamente cometer abuso de autoridad al condonarle L.212,042 a la Droguería Hilca, para que pudiera estar habilitado a participar en una licitación. Fuente: FOSDEH (2007) *Apuntes sobre la Corrupción*. Recuperado el 12 de enero de 2011 en [http://www.fosdeh.net/publicaciones/apuntes\\_corrupcion\\_2007.pdf](http://www.fosdeh.net/publicaciones/apuntes_corrupcion_2007.pdf)

De acuerdo a lo relatado por un empleado de una de las droguerías que participó en los procesos de compra del 2010: *“Astropharma hizo uso de sus contactos con las autoridades del actual gobierno para obtener adjudicaciones, pues todos sabemos quiénes son los dueños de Astropharma”*. Lo más paradójico del comentario es que la competencia está enterada de las actuaciones y participa en la trama, pues también le genera beneficios y según lo explicado por el informante clave, es una práctica común que no sólo corresponde al actual gobierno, sino que es parte de los arreglos que se suscitan entre gobiernos y proveedores con fuertes vínculos políticos y económicos en el país.

Para el caso de Astropharma, el informante clave entrevistado para esta investigación explicó el *modus operandi* utilizado por la droguería, el cual es sencillo –cuando todos los actores están de acuerdo- y va de la siguiente manera:

1. Oferente “A” obtiene el listado de medicamentos a licitar previo a que sean hechos públicos mediante sus contactos gubernamentales.
2. Oferente “A” define, junto con el/los intermediarios<sup>42</sup> los ítems que ofertará para resultar adjudicado.
3. Oferente “A” adquiere los medicamentos que pretende ofertar a través de Oferentes “B”; “C”; “D” y “E”.
4. Oferentes “B”; “C”; “D” y “E” saben de antemano<sup>43</sup> cuáles serán los medicamentos que serán adjudicados a Oferente “A”, pues ellos mismos se lo han vendido y proceden a ofertar otros ítems que no han sido distribuidos previamente.
5. Oferente “A” licita los ítems y resulta adjudicado.

De lo analizado en el estudio de caso de Astropharma, se presentan tres observaciones/conclusiones puntuales:

- A. La competencia se beneficia de la venta directa de medicamentos a empresas proveedoras que tienen garantizada la adjudicación; al despreocuparse de licitar y de lidiar con los retrasos en los pagos de la SESAL, les permite liquidar inventario y desocupan espacio físico. Todo esto les permite orientar sus ventas a otros compradores, ya sea en farmacias, hospitales privados o públicos regionales. A quien perjudica este tipo de acuerdos informales es al Estado, pues los precios son fijados de antemano entre el gobierno y el proveedor, en vez que sea el mercado a través de la competencia.
- B. Lo recopilado a través de entrevistas a doctores, visitantes médicos y empleados de la SESAL, puede ser complejo verificar documentalmente, ya que autoridades gubernamentales o representantes de las empresas proveedoras se verían incriminados en delitos como tráfico de influencias, abuso de autoridad y cohecho, todos desembocando en tipos de corrupción. Sin embargo, autoridades competentes deben identificar los pedidos de medicamentos hechos

---

<sup>42</sup> Intermediarios, conocidos como “brokers” en el estudio de redes de corrupción de Transparencia Internacional: <http://www.economia.institucional.com/pdf/No21/fboehm21.pdf>

<sup>43</sup> Oferente “A” les avisa.

por Astropharma a laboratorios y droguerías nacionales previo a participar en los procesos de compras, y si estos coinciden con los ítems adjudicados en los procesos del 2010.

- C. El estudio del caso de Astropharma indica que en el mercado de medicamentos de la SESAL se generan desequilibrios debido a la alta concentración, lo que desincentiva la competencia, motiva la formación de una estructura de cartel y consecuentemente afecta los precios de los medicamentos. Cabe matizar que el estudio de Astropharma, es un caso particular, y en ningún momento busca hacer generalizaciones o inferir que todos los proveedores utilizan nexos políticos y económicos para obtener ventajas. Sin embargo, algo es muy cierto, el mercado de medicamentos es sumamente atractivo, considerando que en los últimos 6 años se han invertido L.2,545,504,782.02<sup>44</sup> en medicamentos solamente a nivel central.

## 5. LOS ACCIONISTAS DE LAS 10 PRINCIPALES EMPRESAS PROVEEDORAS DE MEDICAMENTOS DE LA SESAL 2005-2010

Tomando como referencia los Top 10 proveedores que se han llevado el 75% de la inversión en medicamentos durante el período de análisis e incorporando a Astropharma debido a su reciente trayectoria en los últimos dos procesos realizados en el año 2010; la Tabla 13, *Infra.*, presenta la composición del accionar de las empresas que suministraron medicamentos durante el período 2005 al 2010. Asimismo, agrega algunos datos generales, como vínculos comerciales y políticos actuales<sup>45</sup>.

**Tabla 13 Base Accionar de los Top 11 Proveedores**

PROVEEDOR	FECHA DE CONSTITUCIÓN	SOCIOS	VÍNCULOS COMERCIALES/POLÍTICOS
<b>DROMEINTER</b>	05/11/1987	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alex Rodolfo Kafie Handal</li> <li>▪ Leonardo Ernesto Hidalgo Figueroa</li> <li>▪ Simón Chucry Kafie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distribuidora Comercial S. A. -Dicosa</li> <li>- Inmobiliaria Morazán S.A. de C.V.- INMOSA</li> <li>- Exportadora Comercial S.A. de C.V.- EXCOSA</li> <li>- Inversiones Simka S.A. de C.V.- SIMKA</li> <li>- Familia con propietarios de plantas de energías térmicas: LUFFUSA.</li> <li>- Nexos con Lacthosa (a.i. Leche Sula)</li> </ul>
<b>FARINTER</b>	20/12/1968	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ana Lissette Larach Gómez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nexos con el Grupo Financiero Ficohsa</li> </ul>

<sup>44</sup> Léase: Dos mil, quinientos cuarenta y cinco millones, quinientos cuatro mil, setecientos ochenta y dos lempiras con dos centavos

<sup>45</sup> La información sobre la composición accionar se obtuvo mediante el formulario DEI-410 "Declaración Jurada de Inscripción e Inicio de Actividades" el cual se encuentra a disposición en la Dirección Ejecutiva de Ingresos (DEI) y los datos sobre vínculos comerciales/políticos se obtuvieron mediante las entrevistas a informantes claves que trabajan en el sector farmacéutico de Honduras.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Odde Faraj</li> <li>▪ José Adán Zepeda Raudales</li> <li>▪ Karim Faraj Rischmagui</li> <li>▪ Eduardo Faraj</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Propietarios de cadena de farmacias Kielsa, Vaver.</li> <li>- Vínculos con la Droguería Medilab</li> </ul>
<b>HILCA</b>	14/11/1984	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jacqueline Mary Canahuati Sabat</li> <li>▪ Sucrí Luis Kafie Larach</li> <li>▪ Gustavo Alfredo Hilsaca Dacarett</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laser Inversiones S. de R.L.</li> <li>- Seneca Inversiones S. de R.L.</li> <li>- Escala Inversiones S. de R.L.</li> </ul>
<b>FINLAY</b>	05/07/1962	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ruth Marie Canahuati</li> <li>▪ Jorge Jacobo Larach</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nexos con los diarios La Prensa y El Heraldito</li> <li>- Nexos con industria maquiladora: Grupo Lovable</li> </ul>
<b>PHARMA INTERNACIONAL</b>	N/D	N/D	N/D
<b>AMERICANA</b>	07/06/2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patricia Zablah</li> <li>▪ Ricardo José Girón</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Socios fueron empleados de Dromeinter</li> </ul>
<b>UNIVERSAL</b>	29/06/1985	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Miriam Rivera Pérez</li> <li>▪ Jesús Foad Hasbun Rivera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vínculos familiares con Hasther</li> </ul>
<b>CORINFAR</b>	08/06/1999	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hernán Ulloa Bonilla</li> </ul>	N/D
<b>HASTHER</b>	07/07/1961	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Miriam Rivera Pérez</li> <li>▪ Jesús Fuad Hasbun Touche</li> <li>▪ Foad Hasbun T.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vínculos familiares con Universal</li> <li>- Vinculada a Farmacia Pharmaster</li> <li>- Vínculos con Helados Delta</li> </ul>
<b>DICOSA</b>	05/03/1971	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Quebin Ramón Núñez García</li> <li>▪ Alex Adolfo Kafie Handal</li> <li>▪ Jimmy Roberto Kafie Handal</li> <li>▪ Simón Chucry Kafie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dromeinter S.A.</li> <li>- Inmobiliaria Morazán S.A. de C.V.- INMOSA</li> <li>- Exportadora Comercial S.A. de C.V.- EXCOSA</li> </ul>
<b>ASTROPHARMA</b>	18/02/2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marco Tulio Gutiérrez Velásquez</li> <li>▪ Lena Karin Gutiérrez Arévalo</li> <li>▪ Carlos Alberto Zamora Bautista</li> <li>▪ Lena Karin Arévalo Zelaya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GK American Electrónica S. de R. L.</li> <li>- GUTIERREZ LOGISTICS SA</li> <li>- Representaciones e Importaciones de Honduras, S.A.- REPRIMHSA</li> <li>- Vice-Presidencia del Congreso Nacional de Honduras</li> </ul>

Fuente: Formulario DEI-410 “Declaración Jurada de Inscripción e Inicio de Actividades” y entrevistas a empleados de laboratorios/droguerías y empleados de SESAL

La tabla arriba presentada ha de interpretarse de forma descriptiva, y brinda una fotografía de la capacidad de influencia que tienen algunas empresas proveedoras de medicamentos. Como se puede observar, la base accionar está interrelacionada por lazos de parentesco, comerciales y políticos; lo que incentiva un mercado altamente concentrado y acuerdos de cooperación entre las mismas empresas para controlar precios y mercados. No es de extrañar que en años anteriores - 2008, para ser exactos-, la Comisión por la Defensa y Protección de la Competencia de Honduras (CDPC) encontró indicios suficientes para determinar que las droguerías habían influido sobre

farmacias independientes para que estas fijaran descuentos en los medicamentos que venden al público en general y a personas de la tercera edad<sup>46</sup>.

## **V. ESTUDIO DE PRECIOS Y FLUCTUACIONES DE MEDICAMENTOS 2005-2010**

La presente sección se ha de alejar de la interrogante sobre “quiénes están suministrando medicamentos” y hará la pregunta sobre “cuánto se está pagando por los medicamentos”. En ese sentido, analizará las fluctuaciones encontradas en los precios de los medicamentos durante el período de estudio; también hará comparaciones con los precios internacionales y presentará datos empíricos sobre el costo financiero que le implica al Estado hacer uso de la modalidad de contrataciones directas como consecuencia de la mala planificación y posibles arreglos informales para manipular adjudicaciones.

### **1. MEDICAMENTOS QUE HAN SUFRIDO UN INCREMENTO SUSTANCIAL**

El término “incremento sustancial” se definió como un aumento del 30% del medicamento, contabilizado a partir de su primera adjudicación documentada hasta su última. Se excluyen de la presente clasificación, los 89 ítems que solamente fueron adquiridos en una ocasión y que se encuentran sistematizados en el Anexo B “Medicamentos adquiridos en un único proceso”. Tampoco se han de tomar en cuenta los 35 ítems que nunca fueron adquiridos en los 6 años que comprende el marco temporal del estudio<sup>47</sup>.

En aras de diferenciar los ítems que han sufrido un “incremento sustancial” se determinó clasificarlos según los siguientes grupos<sup>48</sup>:

- A. 30%- 50% de incremento;
- B. 51%-100% de incremento;
- C. 101%-200% de incremento, y
- D. 201% o más de incremento

La Tabla 14, a continuación, presenta los 129 ítems que sufrieron un incremento del 30% o más durante el período de estudio. En términos globales, ésta cifra significa que de los 354 ítems que podrían sufrir alguna modificación de precio, el 36% tuvo un incremento sustancial.

---

<sup>46</sup>. Fuente: Resolución CDPC No. 004-CDPC-2008-AÑO-III, recuperada el 26 de mayo de 2011 en <http://www.cdpc.hn/pdf/resolucion%2004%202008.pdf>

<sup>47</sup> Los ítems nunca adquiridos que se encuentran identificados en la viñeta “Matriz 2005-2010” del Anexo A con el color salmón.

<sup>48</sup> Para información detallada de los medicamentos que sufrieron incrementos sustanciales, véase la viñeta “Fluctuaciones de Precios” del Anexo A.

**Tabla 14 Incrementos sustanciales 2005-2010**

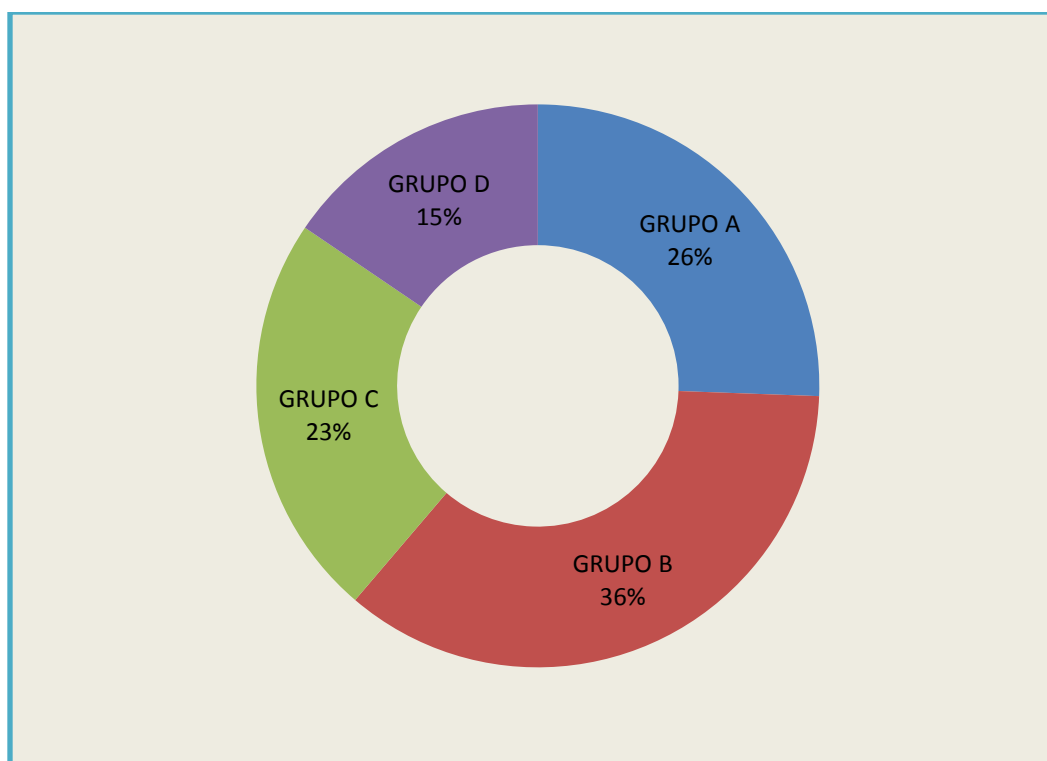
GRUPO A 30%- 50%	GRUPO B 51%-100%	GRUPO C 101%-200%	GRUPO D 201% o más
1. ACIDO FOLICO 1mg	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg	1. ACICLOVIR 250 mg	1. AMOXICILINA 500 mg
2. ALOPURINOL 300mg	2. ACTINOMICINA D 0.5mg/3ml	2. AMIKACINA 50mg/ml	2. ANTIESPASMODICO
3. AMETOPTERINA (IV) 50mg	3. ALBENDAZOL 200 mg/ 5ml	3. AMITRIPTILINA 25 mg	3. ATROPINA SULFATO 1mg/ml
4. ATENOLOL 100 mg	4. ALBUMINA HUMANA 25%	4. AMOXICILINA+ACIDO	4. CICLOFOSFAMIDA 200mg (Polvo para Inyección)
5. CARBAMAZEPINA 200mg	5. AMIKACINA 250 mg/ml	CLAVULANICO 250mg+62.5mg	5. DACARBAZINA 200 mg
6. CEFALEXINA 500 mg	6. AMIODARONA 50 mg/ml	5. ANFOTERICINA B (POLVO PARA INYECCION) 50mg	6. EFAVIRENZ 200mg
7. CICLOFOSFAMIDA 50mg	7. BUPIVACAINA + GLUCOSA 0.5% + 7.5%	6. BECLOMETASONA 50mcg (por disparo)	7. GENTAMICINA 40 mg/ml
8. CLORANBUICLO 2mg	8. CIS-PLATINO 50mg	7. BUPIVACAINA + GLUCOSA 0.5% + 80mg/ml	8. GLUCONATO DE CALCIO 10%
9. CLORURO DE SODIO 0.9% (250ml)	9. CLORURO DE POTASIO	8. BUPIVACAINA 0.5% LIBRE DE PRESERVANTES	9. HEPARINA SODICA 5000 UI/ml
10. CLOZAPINA 100mg	10. CLORURO DE SODIO 0.45% (500ml)	9. CARBONATO DE CALCIO 600mg	10. HIDRALAZINA 50 mg
11. DEXTROSA EN AGUA 5% (250ml)	11. DEXTROSA EN AGUA 10% (250ml)	10. CARVEDILOL 12.5mg	11. INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE 6g
12. DEXTROSA EN AGUA 5% (500ml)	12. DEXTROSA EN AGUA 10% (500ml)	11. CARVEDILOL 6.25 mg	12. LEVOFLOXACINA 750mg
13. DEXTROSA+CLORURO DE SODIO 5%+0.45% (1000ml)	13. DEXTROSA+CLORURO DE SODIO 5%+0.3% (250ml)	12. CICLOFOSFAMIDA 500mg	13. LIDOCAINA 2% (SIN PRESERVANTES DERIVADOS DEL PARABENO)
14. DIAZEPAN 5 mg/ml	14. DEXTROSA+CLORURO DE SODIO 5%+0.3% (500ml)	13. CICLOSPORINA 100mg	14. MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 10mg
15. DIFENHIDRAMINA 50mg	15. DEXTROSA+CLORURO DE SODIO 5%+0.45% (500ml)	14. ENFLURANO 125 -250ml	15. METRONIDAZOL 500mg/100ml
16. DOPAMINA 40 mg/ml	16. DEXTROSA+CLORURO DE SODIO 5%+0.9% (250ml)	15. FENOBARBITAL 100 mg	16. OXITOCINA 5 UI/ml
17. FENTANILO 0.05mg/ml.	17. DEXTROSA+CLORURO DE SODIO 5%+0.9% (500ml)	16. HIDROCORTISONA SUCCINATO 100mg (Inyectable)	17. SALICILATO DE METILO 5%
18. FLUORURO DE SODIO 1mg	18. DIFENHIDRAMINA 50mg	17. MALEATO DE ENALAPRIL 20 mg	18. TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 40 mg+200 mg/ 5 ml Suspension
19. HIDROCORTISONA 1%	19. ERITROMICINA 500mg	18. MEPERIDINA 50mg/ml	19. VERAPAMILLO 2.5 mg/ml
20. HIDROXICLOROQUINA 310 mg BASE	20. FACTOR ANTIHEMOFILICO (FACTOR VIII 250-500UI)	19. NAFAZOLINA 0.1% COLIRIO	20. WARFARINA SODICA 5mg
21. IBUPROFENO 100mg/5ml	21. FENOBARBITAL	20. NALOXONA 0.4mg/ml.	
22. LACTATO DE SODIO+ELECTROLITOS MIXTOS (HARTMAN)	22. INYECTABLE 120/130mg/2ml	21. NIFEDIPINA 20 mg	
23. LIDOCAINA 10%	23. HALOPERIDOL 5mg	22. OXITOCINA 5 UI/ml	
24. LORATADINA 1mg/ml (5mg/5ml)	24. HALOPERIDOL LACTATO 5mg/ml	23. PENICILINA PROCAINICA 4,000,000 UI	
25. METIL BROMURO DE PIRIDOSTIGMINA 60mg	25. HIDRALAZINA (Inyectable) 20 mg/ml	24. PREDNISONA 50mg	
26. MULTIVITAMINAS PARA INFUSION PARA ADULTO	26. HIDROXIDO DE ALUMINIO Y	25. RIFAMPICINA 150mg + ISONIAZIDA 75mg + PIRAZINAMIDA 400mg	
27. PETROLATO SÓLIDO		26. SALBUTAMOL 2mg/5ml	
28. SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE ANTICORAL		27. TIMOLOL MALEATO 0.5% Colirio	
29. SULFATO DE MAGNESIO 10%			

30. TINIDAZOL 500 mg	MAGNESIO 600mEq/15ml	28. TIOPENTAL SODICO 1g	
31. VINBLASTINA SULFATO 10mg	27. IFOSFAMIDA 1g	29. VITAMINA A 200,000 U.I.	
32. VINCRISTINA Sulfato 1mg	28. INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTITETANICA 0.2-250UI	30. VITAMINA B1 (TIAMINA) 100mg	
33. VINORRELBINA 50 mg	29. IOPAMIDOL / IOHEXOL 300mg/ml.		
	30. IRBESARTAN 300 mg		
	31. JALEA LUBRICANTE ESTERIL		
	32. LAMIVUDINA 10 mg/ml		
	33. LEVODOPA / INHIBIDOR DE DOPA DESCARBOXILASA 250 mg/25 mg o 200mg/ 50mg		
	34. LEVOTIROXINA 100mg		
	35. MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150mg		
	36. METFORMINA 850mg		
	37. METOCLOPRAMIDA 10mg		
	38. MORFINA SULFATO 10mg/ml		
	39. MULTIVITAMINAS PEDIATRICAS (GOTAS) + FLUOR		
	40. PENICILINA BENZATINICA 1,200,000 UI		
	41. PREDNISONA 5mg.		
	42. SALBUTAMOL 5mg/ml		
	43. SALES DE REHIDRATACION ORAL FORMULA OMS		
	44. SIMVASTATINA 40mg		
	45. TAMOXIFENO 20mg		
	46. TIORIDAZINA 25 mg		
	47. YODO+POLIVINIL PIRROLIDONA (YODO POVIDONA) 10%		

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo presentado en la Gráfica 10, abajo, la mayor parte de los ítems que sufrieron un incremento corresponden al Grupo B; 46 medicamentos -36% de los 129 ítems - subieron en el orden del 50% hasta duplicar su precio inicialmente registrado. Por otro lado, el grupo con menos porcentaje de participación corresponde a aquellos ítems que incrementaron en un 201% o más; estos componen el 15% del universo de los 129 ítems que tuvieron un alza de precio. Dentro de esta subclasificación, se encuentran incrementos en 20 diferentes ítems que van desde cuatro veces el precio inicial hasta el extremo de 5,000%<sup>49</sup>. No obstante, no solamente hubo incremento de precios, sino también disminuciones sustanciales. Los registros demuestran que hubo un total de 60 ítems que tuvieron una reducción de precio entre el 30% al 205% menos<sup>50</sup>.

**Gráfica 10 Incrementos sustanciales según su clasificación**



Fuente: Elaboración propia

<sup>49</sup> Este es el caso del Ítem No. 277 Inmunoglobulina Humana Hiperinmune 6g, el cual fue adjudicado en dos ocasiones, en la LP-2006 con un precio unitario de L.98.00; sin embargo para los proceso CD-2010, el precio unitario fue de L.5,188.83. Para mayor información de los medicamentos que sufrieron incrementos sustanciales, véase la viñeta “Fluctuaciones de Precios” del Anexo A “Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010”.

<sup>50</sup> Para mayor información de los medicamentos que sufrieron disminuciones sustanciales, véase la viñeta “Fluctuaciones de Precios” del Anexo A “Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010”.



En resumen, la sistematización realizada demuestra que de los 478 ítems registrados, 129 incrementaron más del 30% (33 entre 30% y 50%; 47, entre 51% y 100%; 30, entre 100% y 200%, y 20 ítems incrementaron 201% o más); 60 ítems sufrieron una reducción del 30% o menos; 89 no se analizaron, en vista de que solamente se adquirieron en una sola ocasión, y 35 ítems nunca fueron adquiridos en los 6 años que comprende el marco temporal del estudio<sup>51</sup>.

## 2. MEDICAMENTOS MAS SUMINISTRADOS EN CANTIDADES Y MAS COSTOSOS SEGÚN PRECIOS UNITARIOS

La Tabla 15, *Infra.*, detalla los medicamentos que más se han suministrado de los 66 ítems que corresponden a la categoría de un millón a más unidades suministradas<sup>52</sup>. Estos son medicamentos en los cuales se benefician grandes segmentos de la población, especialmente mujeres embarazadas, niños y adultos mayores. Por otro lado, no hay un proveedor hegemónico; sin embargo, aparecen 3 proveedores que pertenecen al grupo de los Top 10: Finlay, Pharma Internacional y Corinfar.

**Tabla 15 Ítems más cuantiosos por proceso de compra**

PROCESO	ÍTEM	UNIDADES	PRECIO TOTAL	PROVEEDOR
LPI-2005	ACIDO FOLICO 1mg <sup>53</sup>	16,200,000	L.917,568.00	IMEDICAL
LP-2006	ACIDO FOLICO 1mg	28,000,000	L.3,080,000.00	FRANCELIA
LPN-2007	SULFATO FERROSO 300mg <sup>54</sup>	20,000,000	L.1,380,000.00	PHARMAETICA
LP-2007	SULFATO FERROSO 300mg	20,000,000	L.1,800,000.00	PHARMASULA
CD-2008	ACETAMINOFEN 500mg <sup>55</sup>	24,000,000	L.2,155,200.00	PHARMA INTER.
LPN-2009	ACETAMINOFEN 500mg	30,000,000	L.2,610,000.00	CORINFAR
CD-2010	MULTIVITAMINAS PRENATALES+ACIDO FOLICO+FLUOR 1 Mg + Hierro 60 Mg	8,000,000	L.2,800,000.00	FINLAY
LPN-2010	ACIDO FOLICO 1mg	25,000,000	L.2,100,000.00	CORINFAR

Fuente: Elaboración propia

<sup>51</sup> Los ítems nunca adquiridos que se encuentran identificados en la viñeta “Matriz 2005-2010” del Anexo A con el color salmón.

<sup>52</sup> Para información más detallada, véase la viñeta “Medicamentos costosos” del Anexo A “Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010”.

<sup>53</sup> El ácido fólico es efectivo en el tratamiento de ciertas anemias y la psilosis. Fuente: [http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81cido\\_f%C3%B3lico](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81cido_f%C3%B3lico)

<sup>54</sup> Es el tratamiento de elección para casos de anemia hipocrómica y como profiláctico en niños prematuros, niños en época de crecimiento, niños con dietas especiales, embarazo, etc. Estimula la producción de hemoglobina. Fuente: [http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi\\_2k8/prods/PRODS/Sulfato%20ferroso.htm](http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Sulfato%20ferroso.htm)

<sup>55</sup> El paracetamol (DCI) o acetaminofén es un fármaco con propiedades analgésicas, sin propiedades antiinflamatorias clínicamente significativas. Fuente: <http://es.wikipedia.org/wiki/Paracetamol>

La Tabla 16, *Infra.*, enlista los ítems más costosos de los 105 medicamentos que tienen un precio unitario por encima de los 100 lempiras<sup>56</sup>. A diferencia de los medicamentos que superan el millón de unidades, los ítems de la Tabla 16 son medicamentos que se utilizan para tratar enfermedades más complejas como el cáncer, procesos de trasplante de órganos o el tratamiento de niños que nacen prematuramente. En lo que se refiere a los proveedores, se puede observar que los 7 ítems se distribuyen en 4 grandes empresas: Farinter, Farsiman, Hasther y Eyl Comercial. Pero más importante aún, brinda el listado de los medicamentos que se le debe dar especial seguimiento, a fin de garantizar su calidad, su buen almacenamiento y manejo para evitar extravíos –tomando en cuenta las reducidas cantidades que se adquieren.

**Tabla 16 Precios unitarios más altos 2005-2010**

PROCESO	ÍTEM	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PROVEEDOR
LPI-2005	SURFACTANTE EXOGENO NATURAL <sup>57</sup>	186	L.5,070.73	L.943,156.15	HASTHER
LP-2006	ACETATO DE LEUPROLIDE 11.25mg <sup>58</sup>	100	L.10,678.81	L.1,067,881.00	FARSIMAN
LPN-2007	SEVOFLOURANE 250ml <sup>59</sup>	1,750	L.3,239.00	L.5,668,250.00	HASTHER
		1,750	L.3,239.00	L.5,668,250.00	FARSIMAN
LP-2007	RITUXIMAB 500mg/50ml <sup>60</sup>	140	L.31,399.50	L.4,395,930.00	FARINTER
CD-2008	SEVOFLOURANE 250ml	1,750	L.3,101.45	L.5,427,537.50	HASTHER
LPN-2009	CICLOSPORINA 100mg/ml <sup>61</sup>	150	L.3,783.76	L.567,564.30	FARINTER
CD-2010	VINORELBINA 50 mg <sup>62</sup>	32	L.5,696.00	L.182,272.00	EYL COMERCIAL
LPN-2010	CICLOSPORINA 100mg/ml	150	L.4,437.64	L.665,646.00	FARINTER

Fuente: Elaboración pública

<sup>56</sup> Para información más detallada, véase la viñeta “Medicamentos costosos” del Anexo A “Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010”.

<sup>57</sup> La terapia con surfactante exógeno es ampliamente usada en el manejo de la Enfermedad de Membrana Hialina (EMH) en recién nacidos prematuros que requieren asistencia ventiladora. Fuente: <http://www.revistapediatria.cl/vol1num1/12.htm>

<sup>58</sup> Se utiliza en el tratamiento hormonal del cáncer de próstata o cáncer de mama, así como en el tratamiento de la endometriosis y la pubertad precoz. Fuente: <http://medicarte.net/node/95>

<sup>59</sup> Sevoflurano está indicado para la inducción y mantenimiento de la anestesia general en cualquier tipo de cirugía, particularmente las de corta estancia hospitalaria en adultos y niños. Fuente: [http://www.facmed.unam.mx/bmnd/plm\\_2k8/src/prods/50336.htm](http://www.facmed.unam.mx/bmnd/plm_2k8/src/prods/50336.htm)

<sup>60</sup> Medicamento usado como coadyuvante en el tratamiento de pacientes con Linfoma no Hodgkin de células B indoloro, en recaída o resistencia a la quimioterapia. Fuente: Observatorio de Medicamentos de Colombia. Recuperado el 30 de mayo de 2011 en <http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/PAT/Rituximab.htm>

<sup>61</sup> La ciclosporina (INN) es un medicamento inmunosupresor ampliamente usado en el trasplante de órganos alogénicos para reducir la actividad del sistema inmunitario del paciente y el riesgo de rechazo del órgano. Fuente: <http://es.wikipedia.org/wiki/Ciclosporina>

<sup>62</sup> La vinorelbina es un medicamento que se utiliza en el tratamiento de varios tipos de cáncer, incluyendo el cáncer de mama y el cáncer de pulmón no microcítico. Fuente: <http://es.wikipedia.org/wiki/Vinorelbina>

### 3. PRECIO NACIONAL 2009 VIS A VIS PROMEDIO INTERNACIONAL 2009

Una de las preguntas torales del presente estudio era conocer cómo están posicionados los precios de los medicamentos a nivel nacional en comparación con el promedio internacional. Para tal fin, se utilizó la *Guía Internacional de Indicadores de Precio de Medicamentos* (edición 2009), que desarrollan en conjunto por Management Sciences for Health (MSH) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>63</sup>. Cabe mencionar que no todos los ítems que aparecen en el Cuadro Básico de Medicamentos (CBM) de la SESAL aparecieron en la guía internacional del 2009, y por ende, no se logró realizar una comparación ítem por ítem. Sin embargo, se pudieron contrastar 152 ítems de los 269 que se adjudicaron en la LPN-2009 que la guía internacional había sistematizado. En otras palabras, se logró comparar el 56% de los ítems adjudicados de la LPN-2009, lo que representa una muestra significativa y brinda algunos indicios de los costos en los cuales incurre el Estado de Honduras.

Como se puede observar al revisar la viñeta “Diferencia PN-PI 2009” del Anexo A “Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010”, se realizó un ejercicio comparativo integral, donde no solamente se comparó los precios unitarios, pero también el resultado que habría en función a las unidades adquiridas. De tal manera, la pregunta que se hizo fue: ¿cuántos medicamentos de la LPN-2009, se podrían haber adquirido utilizando los precios internacionales del 2009? De acuerdo a los precios internacionales MSH-OMS, los 152 ítems analizados le costarían al Estado de Honduras, L.231,385,099.58; es decir, L.30,475,368.54 o 15% menos que el valor invertido por la SESAL de L.261,860,468.12 en la LPN-2009.

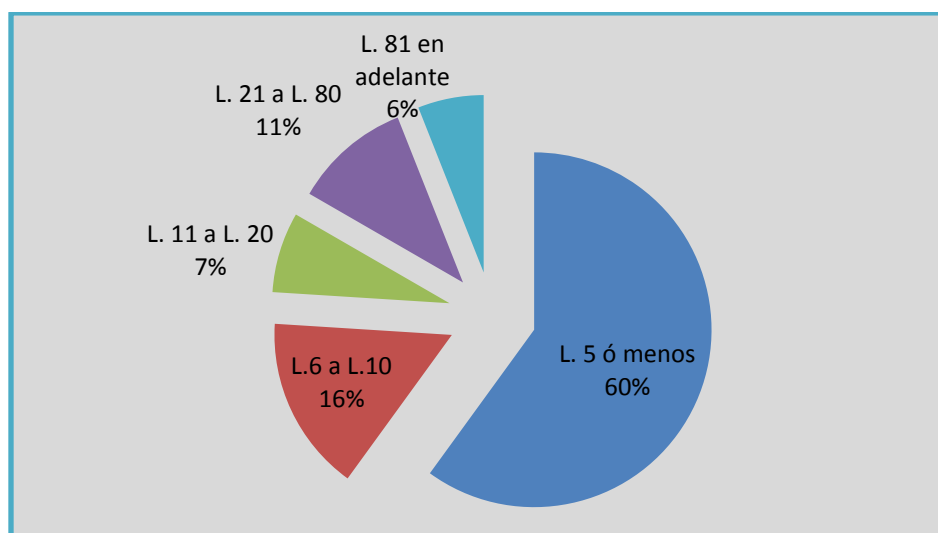
La Gráfica 11, *Infra.*, desagrega los 152 ítems comparados y se observa que el 60% -91 ítems-, muestran una diferencia de 0 a 5 lempiras. Este dato puede confundir a simple vista, al inferir que la diferencia no es abismal. Sin embargo, este margen se acrecienta al multiplicar el precio unitario por el número de unidades adquiridas en la LPN-2009. Por ejemplo, si se toma el caso del medicamento Albendazol 200 mg/ 5ml, el cual en la LPN-2009 se adquirieron 654,000 unidades a L.2.73 cada frasco, sumando un precio total de L.1,785,420.00; al multiplicar las mismas unidades con el precio del promedio internacional de L.0.67 cada frasco, el mismo medicamentos tiene un precio total de L.435,537.19<sup>64</sup> -una diferencia de L.1,349,882.81.

La Gráfica 12, abajo, detalla los 9 ítems que tienen una diferencia por encima de los 80 lempiras. Como se puede apreciar el factor antihemofílico muestra el margen más grande entre precio nacional e internacional con L.1,664.01. Al multiplicar el precio de la LPN-2009 por las 10,200 unidades, el Estado de Honduras pagó L.16,972,942.80 de más, en comparación con el promedio internacional del 2009 de L.15,526,338.00.

<sup>63</sup> Fuente: <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&&module=DMP&language=spanish>

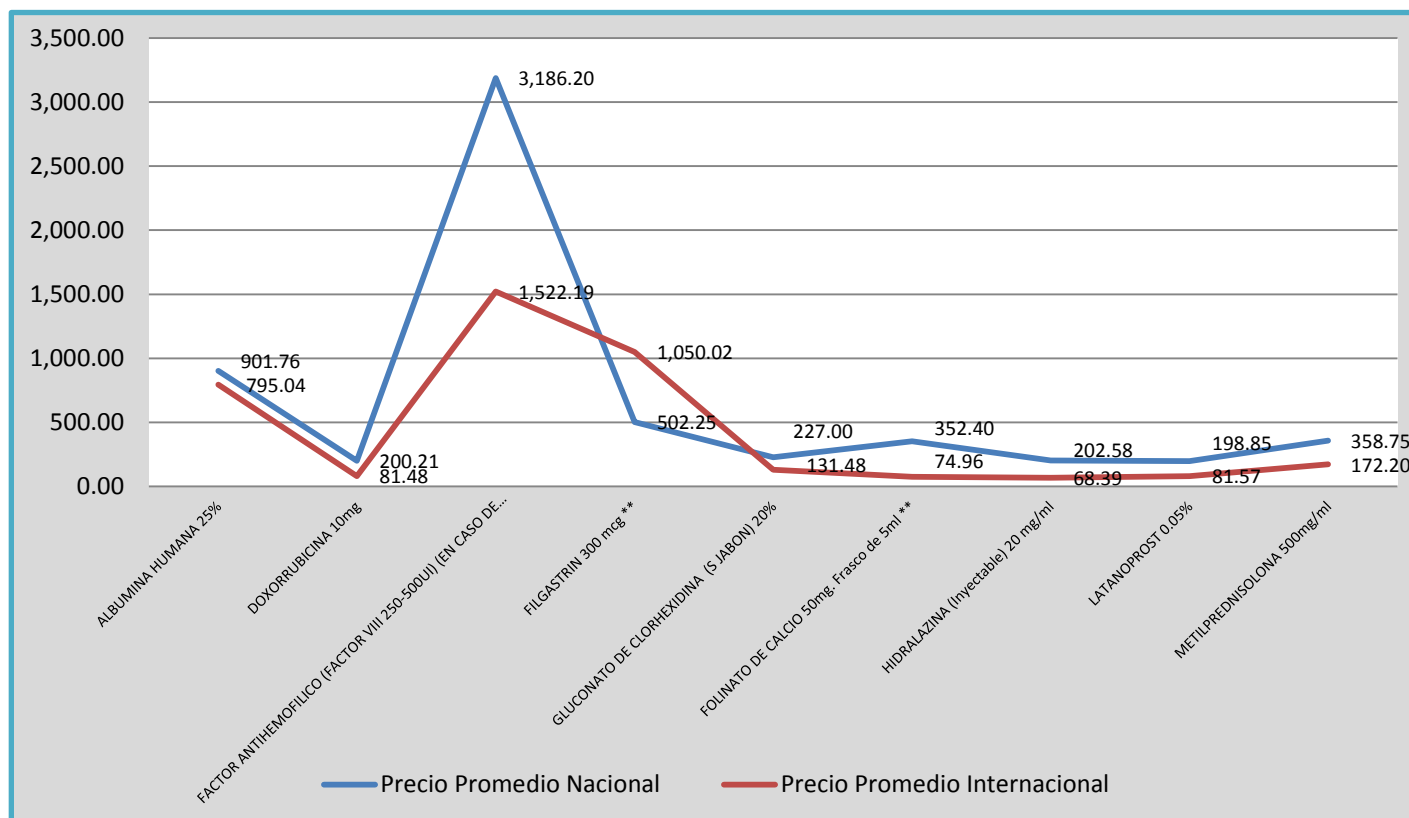
<sup>64</sup> Véase la viñeta “Diferencia PN-PI 2009” del Anexo A “Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010” para conocer las diferencia entre precio nacional e precio internacional.

**Gráfica 11 Diferencias de Precios Unitarios entre LPN- 2009 y Promedio Internacional -2009**



Fuente: Elaboración propia

**Gráfica 12 Medicamentos con Diferencia de más de L.80**



Fuente: Elaboración pública

#### 4. COMPRA DIRECTA 2010 VIS A VIS LICITACION PUBLICA 2010

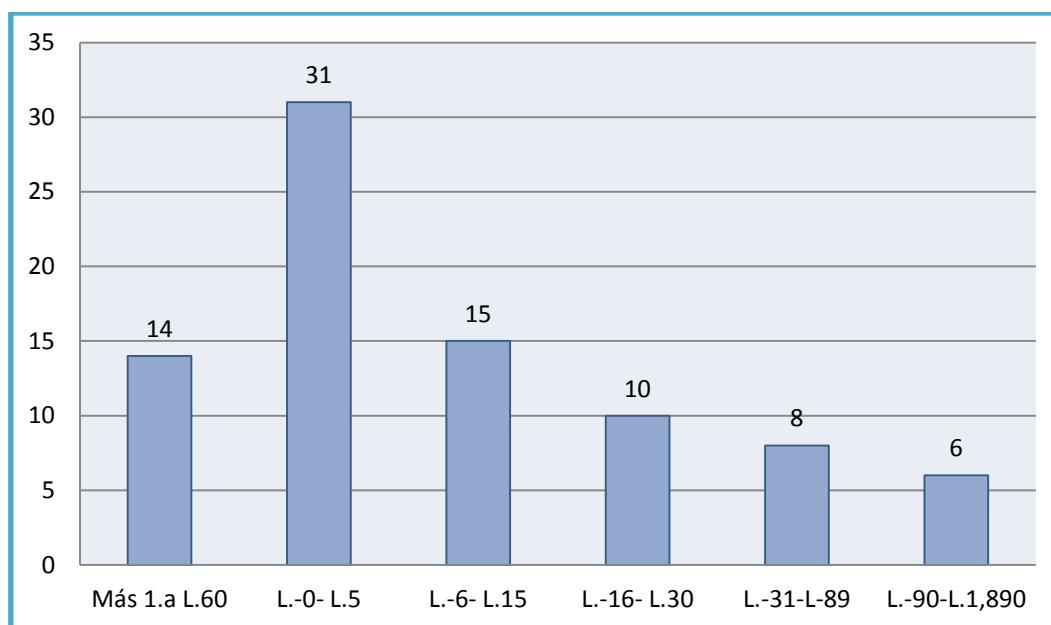
Cuando se habla de compras directas en Honduras, inmediatamente se piensa en dos cosas: 1) oportunidades para la corrupción, y 2) el alto costo que le implica al Estado. Anteriormente, se explicó el *modus operandi* de las nuevas autoridades de salud durante el año de cambio gubernamental. También se explicó los posibles arreglos que se dan entre “*brokers*” gubernamentales y algunos proveedores invitados en procesos de compra directa para manipular las compras. Ahora se analizará el impacto en términos económicos que implica llevar a cabo una contratación directa en la compra de medicamentos.

La viñeta “Diferencia Precios en 2010” del Anexo A-“Base de Datos de Precios de Medicamentos 2005-2010” detalla el trabajo comparativo realizado entre la CD-2010 y la LPN-2010. En vista de que en ambos procesos se adquirieron diferentes cantidades, se optó por utilizar las unidades de medicamentos compradas en la compra directa como referente. Conforme a esto, la variable dependiente sería “unidades” y la independiente sería los precios unitarios pagados en cada proceso. Conforme a esto, se buscaría responder a la interrogante ¿cuánto se hubiese ahorrado el Estado de Honduras si las autoridades de salud hubiesen actuado diligentemente, realizando una licitación pública en vez de la compra directa?

Es oportuno aclarar que en la CD-2010 se adquirieron 203 ítems, de los cuales 80 fueron nuevamente licitados y adjudicados en la LPN-2010. Estos 80 ítems han de componer la muestra analizada y representan 40% de los ítems adjudicados en la CD-2010. Al comparar solamente precios unitarios, para la CD-2010, los 80 ítems suman L.21,107.83. Esos mismos ítems, si se hubiesen adquirido según los precios unitarios adjudicados en la LPN-2010, hubiesen tenido un valor global de L.17,250.83. Sin embargo, el verdadero ahorro se encuentra cuando esa diferencia se traslada a las unidades adquiridas (cantidades de medicamentos comprados). En la CD-2010, el precio global asciende a L.76,286,277.90, mientras que esa misma cantidad de unidades adquiridas en la LPN-2010 hubieran tenido el precio global de L.66,608,894.30. En números fríos, si se hubiese llevado a cabo la licitación pública en vez de la compra directa, el Estado de Honduras se hubiese ahorrado L.9,677.383.60 en 80 ítems.

La Gráfica 13 ilustra las diferencias entre los precios unitarios de la CD-2010 y la LPN-2010. Como se puede apreciar, 31 de los 80 ítems comparados no sobrepasan los 5 lempiras de diferencia. No obstante, esa pequeña diferencia en términos globales se traduce en un ahorro de L.6,747,361.70 al pagar L.22,021,200.70, en vez de los L.28,768,562.40 que se pagó en la CD-2010. Por otro lado, aparecen ítems que costaron menos en la compra directa que en la licitación pública. En total, 14 ítems de la CD-2010 presentaron precios unitarios entre 1 a 60 lempiras más baratos que la LPN-2010. Esto viene a evidenciar que no todos los ítems adjudicados fueron costosos dentro de la compra directa llevada a cabo. Sin embargo, esos 14 ítems que fueron menos costosos en la CD-2010, representan un 26% de la muestra de 80 ítems sistematizados. Indudablemente, los precios unitarios de la CD-2010 fueron más altos que los de la LPN-2010 —en prácticamente 74% de la muestra.

**Gráfica 13 Distribución Precios Unitarios Compra Directa y Licitación Pública 2010**



Fuente: Elaboración propia

Siguiendo lo ilustrado en la Gráfica 13, el 9% de los ítems de la CD-2010 presentan una diferencia de 90 lempiras o más al comparar sus precios unitarios con los valores de la LPN-2010. La Tabla 17, abajo, presenta los 6 medicamentos con mayores diferencias en términos de precios unitarios. Como se puede apreciar, al comparar ítem por ítem se verifica el costo que implica las compras directas, tanto a nivel de precios unitarios y precios totales.

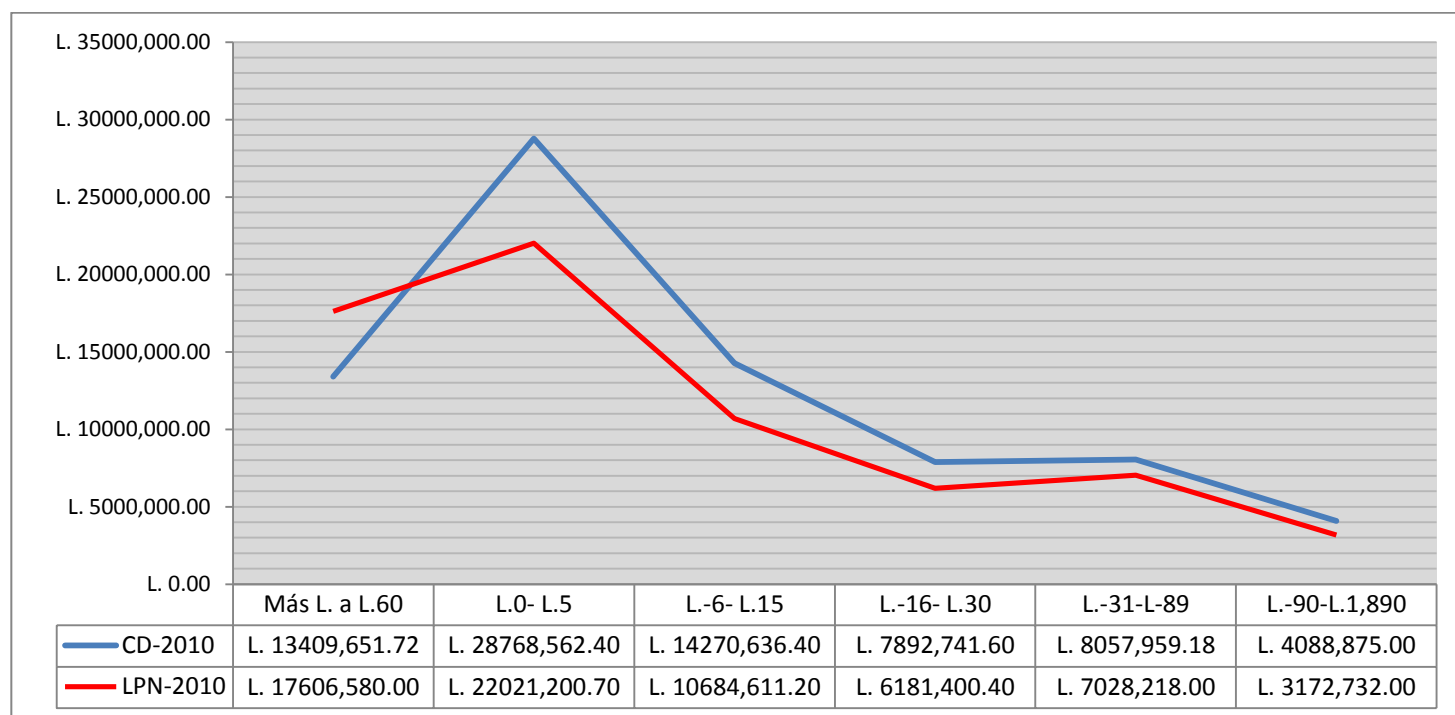
**Tabla 17 Diferencias más altas, según precio total**

ITEM	UNIDADES	PU CD-2010	PG CD 2010	PU LPN-2010	PG LPN 2010	Diferencia
<b>CARBOPLATINO 450mg</b>	240	L.1,950.00	L.468,000.00	L.1,430.00	L.343,200.00	L.124,800.00
<b>CIS-PLATINO 50mg</b>	2,000	L.270.04	L.540,080.00	L.173.50	L.347,000.00	L.193,080.00
<b>DOXORRUBICINA 10mg</b>	1,200	L.360.13	L.432,152.40	L.214.78	L.257,736.00	L.174,416.40
<b>DOXORRUBICINA 50mg</b>	600	L.1,710.55	L.1026,330.60	L.1,382.66	L.829,596.00	L.196,734.60
<b>GEMCITABINE 1g</b>	800	L.1,800.05	L.1440,040.00	L.1,592.00	L.1273,600.00	L.166,440.00
<b>VINORRELBINA 50 mg</b>	32	L.5,696.00	L.182,272.00	L.3,800.00	L.121,600.00	L.60,672.00

Fuente: Elaboración propia

Para finalizar el análisis comparativo del costo de la CD-2010, la Gráfica 14, abajo, presenta el costo real pagado por la SESAL, y lo que se pudo haber pagado al actuar diligentemente y realizar una licitación en vez de una contratación directa.

**Gráfica 14 Distribución de ítems comparativo CD-2010 -LPN-2010**



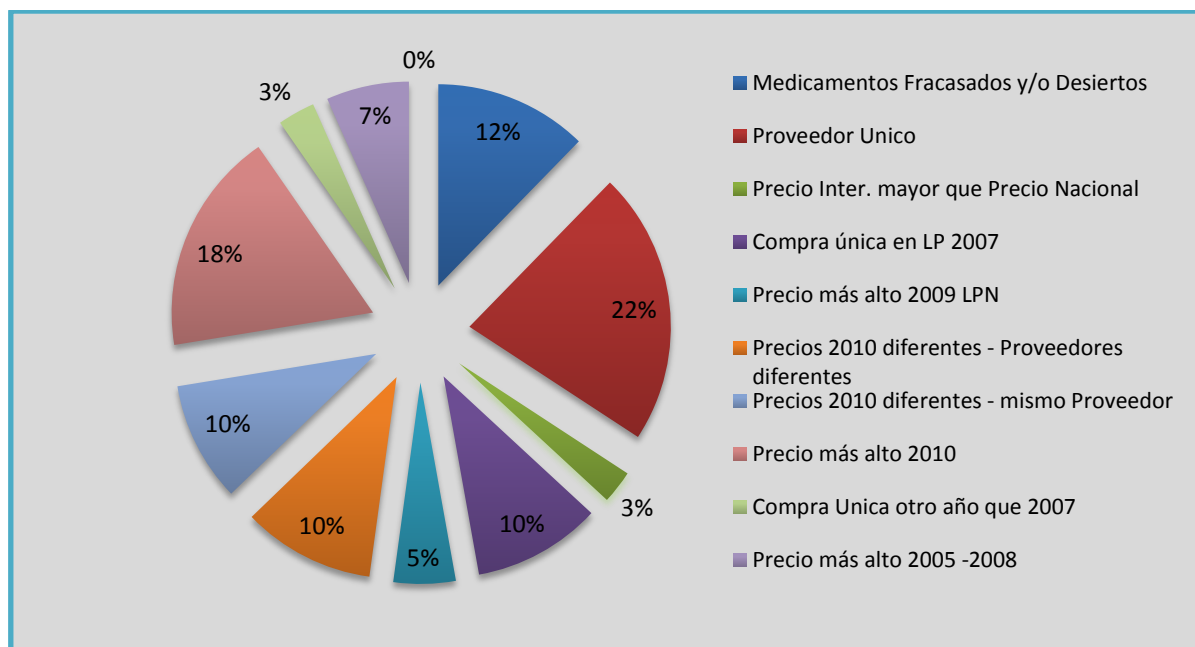
Fuente: Elaboración propia

## 5. HALLAZGOS ESPECÍFICOS PROCESOS 2005-2010

Al finalizar el análisis longitudinal de procesos 2005-2010, se encontraron algunos datos puntuales que han de ser mencionados y analizados más a profundidad. Todos estos hallazgos se fueron recolectando en el Anexo D –Observaciones Específicas Medicamentos 2005-2010. En su totalidad, fueron 176 ítems de los 478 sistematizados los que presentan observaciones puntuales que van desde medicamentos que nunca fueron adquiridos por ser declaradas desiertas o fracasadas<sup>65</sup>, hasta ítems que muestran un incremento sustancial del precio ofertado en la compra directa realizada en el 2010. La Gráfica 15, abajo, detalla las 10 categorizaciones hechas para identificar los hallazgos encontrados.

<sup>65</sup> Cuando un ítem es declarado fracasado, implica que las ofertas presentadas por los participantes en el proceso no cumplieron las especificaciones técnicas o requerimientos legales. Un ítem se declara, desierto, cuando no se presentan ofertas para el medicamento requerido en un determinado proceso; lo cual implica volver a licitar el producto a nivel central o en la mayoría de los casos, los hospitales regionales realizan sus propias compras del ítem/medicamento.

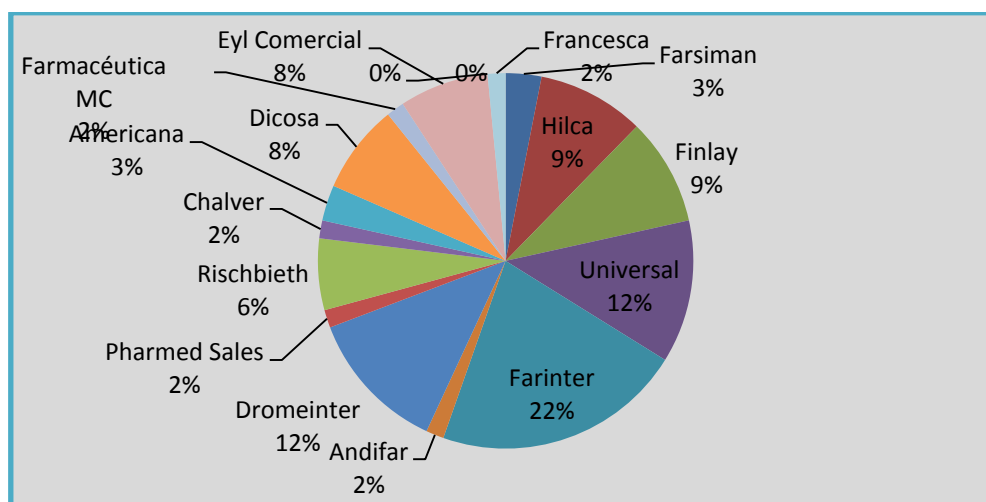
**Gráfica 15 Clasificación de hallazgos puntuales**



Fuente: Elaboración propia

El grueso de la muestra de los 176 ítems se lo llevan los medicamentos en donde únicamente hubo un adjudicatario. De acuerdo a dicha categorización, 66 ítems adjudicados entre el 2005-2010 han sido suministrados por el mismo proveedor. La Gráfica 16 presenta los proveedores que han suministrado los mismos medicamentos durante el período de estudio.

**Gráfica 16 Proveedores únicos 2005-2010**

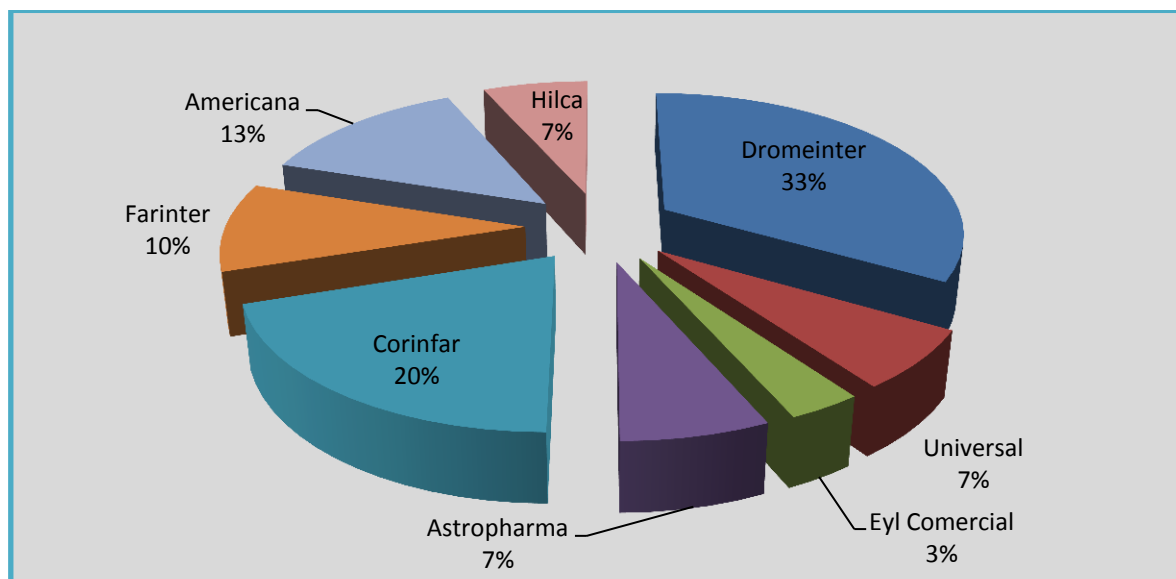


Fuente: Elaboración propia



Siguiendo la línea de comparar compra directa 2010 con licitación pública 2010, se llevó a cabo el ejercicio de identificar qué empresas habían sido adjudicadas en ambos procesos con los mismos ítems ofertados, pero con diferentes precios unitarios ofertados. Como se puede observar en la Gráfica 17, 8 proveedores suministraron el mismo ítem en ambos procesos realizados en el 2010, pero con diferentes precios. Asimismo, la gran mayoría de estas empresas se encuentran en los primeros lugares de montos adjudicados. No obstante, al revisar el Anexo D –Observaciones Específicas Medicamentos 2005-2010, se puede observar que estos mismos proveedores ofertan el mismo ítem más alto en la CD-2010 que en la LPN-2010. En primer lugar, refleja el beneficio que les genera a los mismos proveedores participar en compras directas, y en segundo lugar, evidencia el costo que le genera al Estado de Honduras optar por compras con restricciones de competencia y con plazos de entrega más cortos.

**Gráfica 17 Mismo Proveedor en CD y LPN 2010**



Fuente: Elaboración propia

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

**COMPRAS DIRECTAS DURANTE AÑOS DE TRANSICIÓN:** La interrogante que queda es ¿por qué cada nueva autoridad que llega a la SESAL, se retrasa en dar inicio a los procesos de compra de medicamentos en su primer año de gestión? A pesar de que se llevan a cabo reuniones de transición entre las autoridades salientes y las entrantes de diferentes partidos políticos, no hay suficiente credibilidad en la planificación y los datos que se comparten, quedando a cada nueva autoridad verificar el abastecimiento de medicamentos para poder iniciar con el proceso de contratación. Lo más perjudicial para la credibilidad de las nuevas autoridades, es que esperan hasta llegar a situaciones de emergencia, optando por procesos menos competitivos como respuesta al desabastecimiento o epidemia, lo que genera suspicacias sobre la transparencia y las verdaderas motivaciones para dilatar los procesos de compra. Este hallazgo debe ser considerado más como una lección aprendida y un motivo para que la ciudadanía esté pendiente de estas ocurrencias y exija mayor diligencia y transparencia en el accionar de las autoridades de salud entrantes cuando tomen posesión de su nuevo cargo.

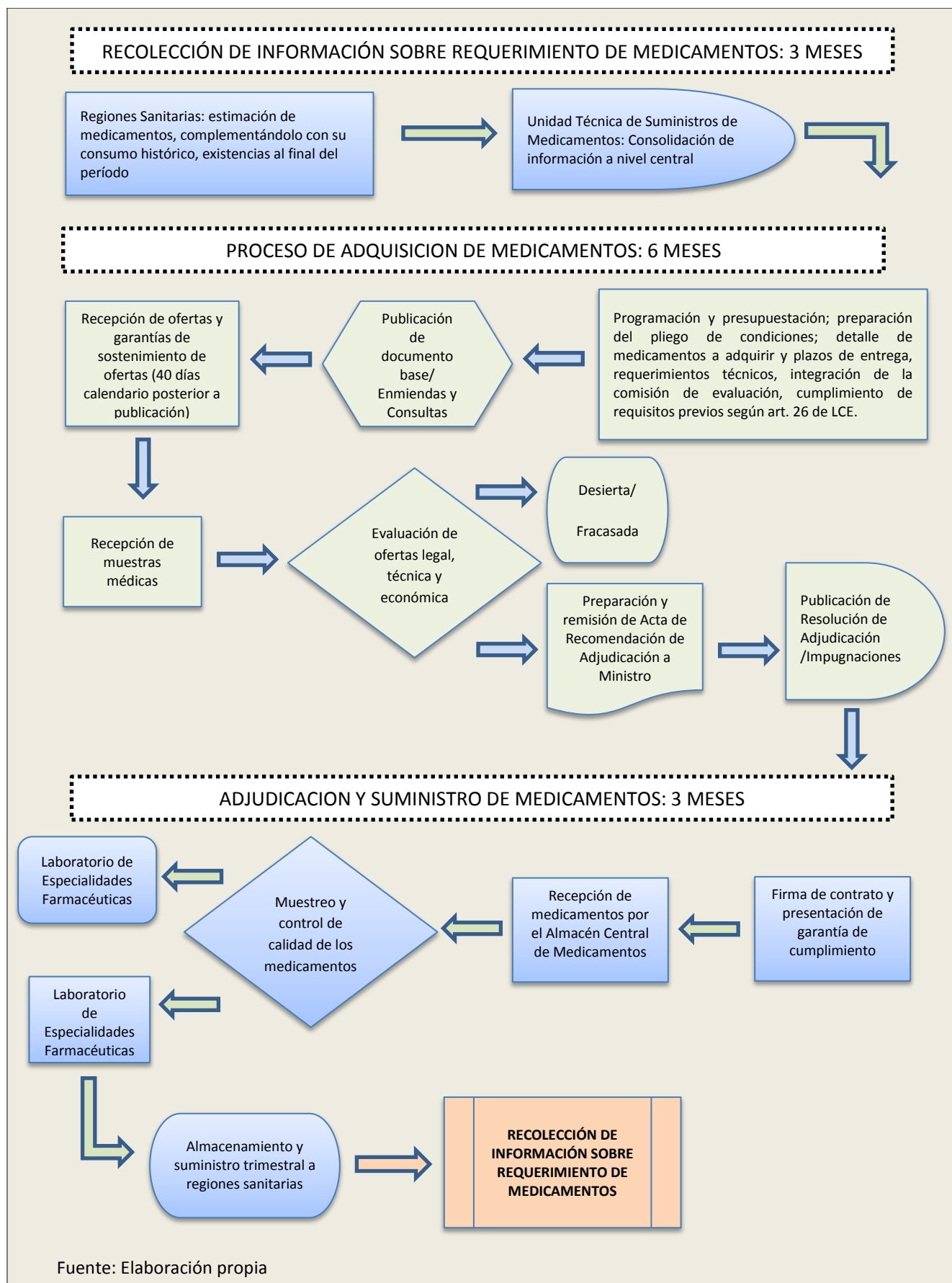
En ese sentido, sería recomendable articular iniciativas de participación y control social durante los períodos transicionales, considerando las cuantías que se manejan y las necesidades en medicamentos de la población, pues las enfermedades y la población no deberían adecuarse a los ciclos gubernamentales. Además, una mayor injerencia ciudadana vendrá a fortalecer el papel que juega el estamento burocrático, especialmente la Unidad Técnica de Suministros de Medicamentos, el Almacén Central, y las redes establecidas entre centro y periferia en la labor de generación de mecanismos de coordinación y capacidades institucionales que mitiguen los lapsos que se dan durante períodos de transición presidencial.

**PLANIFICACION Y CONTROL:** La Ilustración 2, abajo, indica el macro-proceso de la gestión y suministro de medicamentos compuesto por 3 fases: 1.Recolección y sistematización de requerimientos de medicamentos; 2. Proceso licitatorio, y 3. Suministro de medicamentos y seguimiento de contratos. De acuerdo a este macro-proceso, se recomienda el siguiente marco de tiempo:

- La primera fase iniciará en el cuarto trimestre del año (octubre) y finalizaría en diciembre con la recolección de los insumos en medicamentos;
- La segunda fase tendría lugar de enero a junio, y se destinaría a la realización del proceso de licitación, y
- La tercera fase, se llevaría a cabo el tercer trimestre del año (septiembre) y se destinaría a la ejecución de los contratos de suministro, pago a proveedores y revisión de los inventarios a nivel regional lo que serviría para llevar el registro de entradas y salidas.

Cumpliendo la tercera fase, el macro-proceso nuevamente se enlazaría con la primera fase, cumpliéndose un ciclo de un año de duración. Esto implica que el trabajo estratégico-decisional-operativo debe entenderse como un sistema donde cada uno de los subsistemas se acopla y trabaja como un organismo en aras de mantener tiempos e información actualizada.

**Ilustración 2 El macro proceso de las compras de medicamentos.**



**PRESUPUESTO ASIGNADO Y GASTO REAL EN MEDICAMENTOS:** Si se considera que el 70% del presupuesto de medicamentos ha de ser invertido a nivel central y el 30% restante, por las regiones departamentales y los hospitales del país; esto implica que la sumatoria de los dos procesos realizados en el 2010 ha de conformar el gasto a nivel central, es decir L.652,478,633.31. Mientras que el 30% de esta misma cifra representa el gasto a nivel regional, es decir L.195,743,589.99. Sumando ambas cifras (L.652,478,633.31 + L.195,743,589.99), resultará en el gasto anual de la SESAL en materia de medicamentos, lo que equivale a L.848,222,223.30.

Según datos de la OPS (2009), aproximadamente 16.3% del presupuesto anual de la SESAL se destina a la compra de medicamentos. Si se toma el año 2010 como referente, el presupuesto de la Secretaría de Salud fue de L.10,032,846,511.00, lo que equivale a una inversión de L.1,588,151,673.40 en medicamentos. Sin embargo, según las cifras presentadas en el párrafo anterior, el cálculo queda corto por L.739,929,450.10, con una inversión real en el 2010 de L.848,222,223.30. Es de tomar en cuenta que el porcentaje de 16.3% que brinda la OPS se basa en información de la Dirección de Regulación de la Secretaría de Salud según datos del quinquenio 2000-2005; es decir, que para el quinquenio 2005-2010 este porcentaje tuvo que sufrir un incremento basado en las tendencias de crecimiento poblacional. La gran interrogante que deja este ejercicio es ¿cuál debe ser la inversión en medicamentos que debe realizar la SESAL para atender las necesidades de la población?

**ALTA CONCENTRACIÓN DEL MERCADO DE MEDICAMENTOS:** El fenómeno de la alta concentración del mercado institucional de la SESAL no se debe a regulaciones administrativas o legales, sino a dos elementos: el mercado formal y el mercado informal. El elemento de mercado formal, se refiere a los costos económicos que implica contratar con el Estado a sabiendas de la enorme burocracia y la cantidad de trámites que conllevan a retrasos en los pagos. El segundo elemento trata de los arreglos que se suelen establecer entre autoridades gubernamentales y proveedores para acceder a información privilegiada que permita obtener una ventaja competitiva sobre la competencia.

El estudio del caso de Astropharma, indica que en el mercado de medicamentos de la SESAL se generan desequilibrios debido a la alta concentración, lo que desincentiva la competencia, motiva la formación de una estructura de cartel y consecuentemente afecta los precios de los medicamentos. No es de extrañar que en el pasado -el 2008, para ser exactos-, la Comisión por la Defensa y Protección de la Competencia de Honduras (CDPC) encontró indicios suficientes para determinar que las droguerías habían influido sobre farmacias independientes para que estas fijaran descuentos en los medicamentos que venden al público en general y a personas de la tercera edad.

**ÍTEMS ÚNICAMENTE ADJUDICADOS EN LA LP-2007-:** Revisando los precios unitarios de los 38 ítems medicamentos adquiridos en la LP-2007, aparece el medicamento más costoso en términos unitarios de los 8 procesos analizados: Rituximab 500mg/50ml<sup>66</sup>. La SESAL pagó la cantidad de L.4,395,930.00 por únicamente 140 unidades de éste medicamento, a L.31,399.50 cada frasco. Esta compra abre muchas interrogantes, especialmente sobre los criterios que la SESAL utiliza para adquirir medicamentos tan costosos a cantidades tan inferiores; ¿dónde se distribuyeron y quiénes fueron los beneficiados? Y, ¿qué hizo la Comisión Interinstitucional de Medicamentos que participó avalando dicho proceso, cuando se enteró de que se estaban adquiriendo 140 unidades a L.31,399.50 cada frasco?

En la LP-2007, se modifica el Cuadro Básico de Medicamentos (CBM), logrando una adjudicación record de 38 ítems que no se habían adquirido en procesos anteriores y tampoco vuelven a adquirirse en los subsecuentes. Llama la atención el contexto en que se adjudican estos ítems; pues, estas compras resultan de una supuesta emergencia decretada por el Poder Ejecutivo, con el acompañamiento de la Comisión Interinstitucional de Medicamentos para avalar la transparencia del proceso y garantizar ahorro en el proceso.

**INCREMENTOS SUSTANCIALES DE PRECIOS:** 129 ítems sufrieron un incremento del 30% o más durante el período de estudio. En términos globales, ésta cifra significa que de los 354 ítems que podrían sufrir alguna modificación de precio, el 36% tuvo un incremento sustancial. En ese sentido, es oportuno conocer los criterios que utiliza la SESAL para adjudicar ítems que presentan un incremento por encima de la media, especialmente para aquellos casos en que el proveedor tiene la licencia exclusiva de comercialización del medicamento o aquellos medicamentos que han de atender enfermedades complejas. Asimismo, se deben analizar más a profundidad las fluctuaciones del mercado privado para conocer si estas están en consonancia con lo que el Estado compra.

**PUERTA REVOLVENTE:** Ejemplos como el de Pharma Internacional y de Astropharma demuestran que dentro del mercado de medicamentos existe una especie de puerta giratoria que facilita a ciertas empresas ingresar, ofertar y obtener adjudicaciones sustanciales, y repentinamente salir del mercado. La pregunta que se debe hacer es si estas posibilidades dependen de las reglas formales del mercado, o se requiere cumplir con otra serie de reglas no escritas.

En el estudio de caso de Astropharma, puede ser complejo verificar documentalmente lo recopilado a través de entrevistas a doctores, visitantes médicos y empleados de la SESAL, ya que algunas autoridades gubernamentales o representantes de las empresas proveedoras se verían inculcados en delitos como tráfico de influencias, abuso de autoridad y cohecho, todos desembocando en tipos de corrupción. Sin embargo, sería interesante identificar los pedidos de

---

<sup>66</sup> Medicamento usado como coadyuvante en el tratamiento de pacientes con Linfoma no Hodgkin de células B indoloro, en recaída o resistencia a la quimioterapia. Fuente: Observatorio de Medicamentos de Colombia. Recuperado el 30 de mayo de 2011 en <http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/PAT/Rituximab.htm>

medicamentos hechos por Astropharma a laboratorios y droguerías nacionales previo a participar en los procesos de compras, y si estos coinciden con los ítems adjudicados en los procesos del 2010.

**ITEMS QUE SOBREPASAN EL MILLON DE UNIDADES A SUMINISTRAR:** Son medicamentos utilizados por grandes segmentos de la población, especialmente mujeres embarazadas, niños y adultos mayores. Entre los 66 ítems que superan el millón de unidades a suministrar, los que se encuentran en los primeros puestos en términos de unidades son ácido fólico 1mg, sulfato ferroso 300mg, acetaminofén 500mg y multivitaminas prenatales. Estos ítems se distribuyen en toda la red hospitalaria y asistencial del país, al ser medicamentos que han de beneficiar prácticamente a todos los 4 millones de hondureñas y hondureños que utilizan el sistema de salud pública. Esto implica que el control del uso y destino de estos medicamentos ha de llevarse a cabo en todos los centros del sistema de salud, para evitar que estos sean extraviados o se echen a perder, debido a inadecuados sistemas de inventariado y almacenamiento.

**ITEMS MÁS COSTOSOS SEGÚN PRECIOS UNITARIOS:** A diferencia de los medicamentos que superan el millón de unidades por adjudicación, los medicamentos más costosos en términos unitarios (surfactante exógeno natural, acetato de leuprolide 11.25mg, sevoflourane 250ml, rituximab 500mg/50ml, ciclosporina 100mg/ml y vinorelbina 50 mg,) se utilizan para tratar enfermedades complejas como cáncer, trasplantes de órganos o para el tratamiento de niños que nacen prematuramente. En lo que se refiere a los proveedores, se puede observar que las adjudicaciones se distribuyen en 4 grandes empresas: Farinter, Farsiman, Hasther y Eyl Comercial; lo que indica que estos proveedores son los que tienen la licencia exclusiva de su comercialización en Honduras. Pero más importante aún, proporciona el listado de los medicamentos a los cuales se les debe dar especial seguimiento en su distribución dentro de la red hospitalaria, para garantizar su calidad, evitar su mal almacenamiento y extravíos dolosos.

**PRECIOS NACIONALES DEL 2009 MÁS ALTOS QUE EL PROMEDIO INTERNACIONAL DEL 2009:** De acuerdo a los precios internacionales MSH-OMS, los 152 ítems comparados le costarían al Estado de Honduras, L.231,385,099.58. No obstante, según los precios adjudicados en la LPN-2009, esos mismos ítems, tuvieron un costo de L.261,860,468.12. Es decir, la SESAL podría haber adquirido L.30,475,368.54 adicionales en medicamentos.

Es recomendable que instancias de control social implementen ejercicios comparativos de este tipo para recabar suficientes datos empíricos que identifiquen los medicamentos que tienen mayor diferencia con los precios internacionales y los proveedores que están saliendo adjudicados en la mayoría de los casos, para conocer si estos tienen licencia exclusiva o responden a una posición de monopolio en el mercado institucional de la SESAL. Por otro lado, sería oportuno que la SESAL junto con las instancias de veeduría social den seguimiento a los precios que se están pagando a nivel nacional y verificar los costos indirectos que los proveedores le agregan al medicamento importado o producido localmente.

Según el párrafo primero del artículo 134 del Código de Salud vigente, el porcentaje máximo de utilidad bruta en la venta o suministro de productos farmacéuticos será determinado por la Secretaría de Economía y Comercio (en la actualidad Secretaría de Industria y Comercio), con base en el precio CIF, cuando se trate de productos manufacturados nacionalmente. Sin embargo, el nudo crítico no solamente se encuentra en los medicamentos producidos por laboratorios nacionales, sino más que todo en los fabricantes internacionales que tienen la tecnología y el capital para producir medicamentos para tratar enfermedades como el cáncer o el VIH.

Cabe mencionar que aproximadamente el 20% de la demanda nacional es atendida por los laboratorios nacionales (CDPC, 2007); sin embargo, tal como está diseñada la actual legislación, el 80% de los medicamentos que provienen del exterior, no requiere de ningún control de precios, más el que define la competencia. Sin embargo, como el trabajo evidenció, el mercado es altamente concentrado, propenso a acuerdos para fijar precios y muchos de los medicamentos solamente son comercializados por proveedores que mantienen exclusividad de importación y distribución. En ese sentido, la SESAL debe ejercer un mayor control en los precios de los productos farmacéuticos importados, desarrollar una mejor coordinación —en caso de existir— con la Secretaría de Industria y Comercio para regular las utilidades brutas de los proveedores y el Estado de Honduras debe fomentar el desarrollo de genéricos por parte de los laboratorios nacionales como alternativa a importar el 90% de los medicamentos.





## BIBLIOGRAFIA

BID (2007) *“Las compras y contrataciones del Estado en Centroamérica y República Dominicana”*. Recuperado el 20 de marzo de 2011 en <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=1026543>

Castellanos, P. (2005) Evolución histórica de la Salud en Honduras durante el siglo XX. Revista Médica de Honduras, 2005; 73 (Suplemento No. 2); p.17-36. Tegucigalpa.

CDPC (2009) *Estudio Sectorial Sobre el Mercado Servicios Privados Especializados en el Sector Salud de Honduras*. Recuperado el 15 de febrero de 2011 en <http://www.cdpc.hn/prest%20cdpc/Resultados%20Estudio%20Sectorial%20Servicios%20Privados%20en%20Salud.ppt>

CIM (2006) Acta de Recomendación de Adjudicación; Compra de Emergencia de Medicamentos No. 002-PCM-24-2006

(2006) *Informe Ejecutivo 2006*. Recuperado el 15 de febrero de 2011 en [http://www.cna.hn/uploads/files/Informe\\_Ejecutivo.pdf](http://www.cna.hn/uploads/files/Informe_Ejecutivo.pdf)

(2009) *Informe Ejecutivo CIM 2006-2009*

CNA (2008) *Iniciativas por la Transparencia: La experiencia de la CIM*.

CN (2011) Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República del 2011

MSH/OMS (2009) *Guía Internacional de Indicadores de Precios de Medicamentos*. Recuperada el 20 de noviembre de 2010 en <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&&module=DMP&language=spanish>

OPS (2007) *Salud en América, Capítulo Honduras*

(2009) *Perfil del Sistema Nacional de Salud Honduras: Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio y Reforma*

Petrecolla, D. (2011) *Condiciones de Competencia en el Sector de Medicamentos en Centro América*. Recuperado el 07 de marzo de 2011 en <http://www.cdpc.hn/pdf/informe%20medicamentos.pdf>

Secretaría de Salud (2007) Resolución de Adjudicación No. 217-2007-SS; Licitación Privada No. 01-2007-SS

(2008) Resolución de Adjudicación No. 075-2008-SS Compra Directa de Medicamentos PCM-010-2008

(2009) Resolución de Adjudicación No. 098-2009-SS; Licitación Pública de Medicamentos No. 038-2008-SS

(2010): Resolución de Adjudicación No. 108-2010-SS Compra Directa de Medicamentos Decreto Ejecutivo PCM-012-2010

(2010) Resolución de Adjudicación No. 237-2010-22; Licitación Pública No. 021-2010-SS

TI/BID (2006) Informe global de la corrupción Edición 2006: Corrupción y salud

TI (2006) Contrataciones Públicas en América Latina: Instituciones, prácticas y riesgos de corrupción. Recuperado el 10 de noviembre de 2010 en [http://www.transparency.org/news\\_room/in\\_focus/2006/procurement\\_americas/espanol#informe](http://www.transparency.org/news_room/in_focus/2006/procurement_americas/espanol#informe)

TSC (2008) *Auditoría al Hospital Escuela*. Recuperado el 15 de febrero de 2011 en [http://www.tsc.gob.hn/Participacion\\_ciudadana/HOSPITAL\\_ESCUELA\\_230208\\_SOCIAL.pdf](http://www.tsc.gob.hn/Participacion_ciudadana/HOSPITAL_ESCUELA_230208_SOCIAL.pdf)