



Organización
Internacional
del Trabajo

► Perfil nacional de seguridad y salud en el trabajo de Honduras, 2025

► **Perfil nacional
de seguridad y salud
en el trabajo
de Honduras, 2025**



Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. Véase: creativecommons.org/licenses/by/4.0. El usuario podrá reproducir, compartir (copiar y redistribuir), adaptar (mezclar, transformar y desarrollar el contenido de la obra original), conforme a los términos detallados en la licencia. El usuario deberá citar claramente a la OIT como fuente del material e indicar si se han introducido cambios en el contenido original. No está permitido reproducir el emblema, el nombre ni el logotipo de la OIT en traducciones, adaptaciones u otras obras derivadas.

Atribución de la titularidad - El usuario deberá indicar si se han introducido cambios y citar la obra como sigue: OIT, *Perfil nacional de seguridad y salud en el trabajo de Honduras, 2025*, Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, 2026, © OIT.

Traducciones - En caso de que se traduzca la presente obra, deberá añadirse, además de la atribución de la titularidad, el siguiente descargo de responsabilidad: *La presente publicación es una traducción de una obra protegida por derechos de autor de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esta traducción no ha sido realizada, revisada ni aprobada por la OIT y no debe considerarse una traducción oficial de la OIT. La OIT declina toda responsabilidad en cuanto a su contenido o exactitud. La responsabilidad incumbe exclusivamente al autor o autores de la traducción.*

Adaptaciones - En caso de que se adapte la presente obra, deberá añadirse, además de la atribución de la titularidad, el siguiente descargo de responsabilidad: *La presente publicación es una adaptación de una obra protegida por derechos de autor de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esta adaptación no ha sido realizada, revisada ni aprobada por la OIT y no debe considerarse una adaptación oficial de la OIT. La OIT declina toda responsabilidad en cuanto a su contenido o exactitud. La responsabilidad incumbe exclusivamente al autor o autores de la adaptación.*

Materiales de terceros - Esta licencia Creative Commons no se aplica a los materiales incluidos en la presente publicación que, aunque no son de la OIT, están protegidos por derechos de autor. Si el material se atribuye a una tercera parte, el usuario que utilice dicho material será el único responsable de obtener las autorizaciones necesarias del titular de los derechos y de responder ante cualquier reclamación por vulneración de los derechos de autor.

Toda controversia derivada de la presente licencia que no pueda ser resuelta de manera amistosa será sometida a arbitraje de conformidad con el Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI). Las partes quedarán vinculadas por el laudo arbitral resultante de dicho arbitraje, que resolverá con carácter definitivo dicha controversia.

Toda consulta sobre derechos y licencias deberá dirigirse a: rights@ilo.org. Puede obtenerse información sobre las publicaciones y los productos digitales de la OIT en: www.ilo.org/publns.

ISBN: 9789220439869 (impreso); 9789220439876 (PDF)

DOI: <https://doi.org/10.54394/00035596>

Las denominaciones empleadas en las publicaciones y las bases de datos de la OIT, que están en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican juicio alguno por parte de la OIT sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. Véase: www.ilo.org/descargo-de-responsabilidad.

Las opiniones y puntos de vista expresados en esta publicación incumben solamente a su autor o autores y no reflejan necesariamente las opiniones, puntos de vista o políticas de la OIT. No se ha utilizado ningún material sujeto a derechos de propiedad intelectual, incluido material de terceros, sin la debida mención y autorización.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la OIT, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

▶ Índice

Prólogo	xi
Acrónimos	xiii
Instituciones y organizaciones	xiii
Técnicos	xvi
Resumen ejecutivo	1
Introducción	5
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
Objetivos	7
1.1 Datos demográficos de la población general	9
1. Factores demográficos y socioeconómicos	9
1.2 Datos demográficos de la población de grupos étnicos culturalmente diferenciados	12
1.3 Datos demográficos de la población con limitación permanente	13
1.4 Datos demográficos y económicos de la población trabajadora	15
1.5 Análisis de la informalidad laboral	20
1.6 Situación socioeconómica y de desarrollo general de Honduras	25
1.7 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Honduras	30
2. Factores de legislación y normativa (marco regulatorio) en materia de seguridad y salud en el trabajo	33
2.1 Marco normativo de la Constitución Política de la República de Honduras	33
2.2 Marco legal nacional en materia de SST	34
2.3 Obligaciones legales de los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones en materia de SST	40
2.4 Marco normativo para la vigilancia y gestión de factores de riesgo, agentes y peligros	43
2.5 Marco normativo para la vigilancia y gestión de riesgos profesionales	45
2.6 Marco normativo internacional en materia de SST y ambiente en Honduras	46
2.7 Estrategias y planes nacionales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo	52
2.7.1 Plan Nacional Salud 2024-2030	52
2.7.2 Plan Nacional de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras (PLANSATH)	53
2.7.3 Programa de Trabajo Decente por País Honduras 2024-2027	56
2.8 Estrategias y planes internacionales en materia de SST con incidencia en Honduras	57
2.8.1 Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	57
2.8.2 Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC)	58
2.8.3 Organización Internacional del Trabajo (OIT)	60
2.8.4 Organización Mundial de la Salud (OMS)	70
2.8.5 Organización Panamericana de la Salud (OPS)	73

2.8.6	Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS / ISSA)	74
2.8.7	Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)	75
2.8.8	Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) / Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)	76
3.	Factores de organización (infraestructura, recursos y funciones)	77
3.1	Coordinación y colaboración entre actores sociales con responsabilidad en la implementación y gestión de los sistemas de SST	77
3.1.1	Nivel nacional	77
3.1.2	Nivel empresarial	114
3.2	Estándares técnicos, directrices y sistemas de gestión en SST	124
3.2.1	Sistema nacional de calidad	124
3.2.2	Empresas y certificación en sistemas de gestión	124
3.3	Recursos materiales en SST	126
3.3.1	Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria (SENASA)	128
3.3.2	Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA)	128
3.3.3	Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA)	129
3.3.4	Centro de Información Toxicológico (CENTOX)	131
3.3.5	Centro Nacional de Investigación y Capacitación para la Atención de Contingencias (CENICAC)	131
3.3.6	Servicios privados de SST	131
3.4	Sistemas de compensación de lesiones por accidente y enfermedades del trabajo o seguros y riesgos en el trabajo	132
3.4.1	Instituto Hondureño de Seguridad Social	132
3.4.2	Instituciones de previsión social	144
3.5	Organizaciones / Instituciones con funciones en materia de SST	145
3.5.1	Organizaciones / Instituciones de educación, formación y capacitación en SST	145
3.5.2	Organizaciones / Instituciones de investigación, desarrollo e innovación en SST	151
3.5.3	Organizaciones / Instituciones de prevención, preparación y respuesta a emergencias en SST	151
3.6	Talento humano activo en las áreas de SST en Honduras	152
3.8	Actividades en proceso de ejecución relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo en Honduras	154
4.	Factores de vigilancia y gestión de la exposición ocupacional y situaciones emergentes	155
4.1	Encuestas de condiciones de trabajo, empleo y salud	155
4.2	Pandemia de COVID-19 y SST	164
4.3	Fenómenos naturales y SST	169
4.4	Situación de las condiciones de SST de los buzos Miskitu	172
5.	Factores de vigilancia y gestión de los efectos (consecuencias)	175
5.1	Proceso de calificación de riesgos profesionales	175
5.2	Informe, registro, notificación y análisis de los accidentes de trabajo según las organizaciones / instituciones	177

6. Estudio sobre la situación de la seguridad y salud en el trabajo en Honduras	185
6.1 Estudio de las características de la SST en Honduras, 2023	185
6.2 Estudio sobre la situación de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo de Iberoamérica (Índice ECoTES), 2025	189
Conclusiones	197
Recomendaciones	201
1. Gobernanza y marco estratégico	201
1.1 Fortalecer la gobernanza y la capacidad institucional	201
1.2 Modernizar la normativa nacional y las herramientas de gestión	202
1.3 Implementar un Sistema Integral de Seguimiento y Evaluación (SyE) para el Plan Nacional de Salud de los Trabajadores basado en tres pilares: marco de indicadores SMART, ciclo de evaluación participativo y gobernanza transparente	203
2. Creación de capacidades y cultura preventiva	204
2.1 Fomentar una cultura de prevención	204
2.2 Crear un Programa Nacional para la visibilidad y prevención de enfermedades profesionales	205
2.3 Implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica	205
3. Intervención focalizada y equidad	206
3.1 Diseñar e implementar programas de intervención focalizados	206
3.2 Incorporar transversalmente la perspectiva de género en la SST	206
3.3 Integrar la adaptación al cambio climático en la gestión de la SST	206
4. Universalización de la protección social	207
4.1 Fortalecer el sistema de protección social	207
Referencias bibliográficas	209
Glosario	215
Anexo: Representantes de autoridades y organizaciones de empleadores y trabajadores en la CONASATH	223

Tablas

Tabla 1. Población de Honduras. Distribución según departamentos.	9
Tabla 2. Población de Honduras. Distribución general según grupo de edad y sexo.	10
Tabla 3. Población perteneciente a los pueblos étnicos culturalmente diferenciados y por ciento de la población total. Honduras 2013.	12
Tabla 4. Población que refiere limitaciones permanentes según tipo de limitación y sexo. Honduras 2013.	14
Tabla 5. Distribución de la población trabajadora. Honduras 2024.	15
Tabla 6. Tasas de participación y tasas de desempleo según dominio. Honduras 2024.	17
Tabla 7. Población Ocupada según sector y rama de la Actividad Económica. Honduras 2024.	17
Tabla 8. Población Ocupada según ocupación u oficio. Honduras 2024.	18
Tabla 9. Salarios mínimos mensuales declarados por la población asalariada. Honduras 2024.	19

Tabla 10. Índice de Desarrollo Humano y sus componentes en Honduras (2023).	25
Tabla 11. Tendencias del Índice de Desarrollo Humano, Honduras 1990-2023.	26
Tabla 13. Índice de Desarrollo con perspectiva de género. Honduras 2023.	26
Tabla 12. Índice de Desarrollo Humano ajustado por desigualdad.	26
Tabla 14. Índice de Desigualdad de Género. Honduras 2023.	27
Tabla 15. Índice de Pobreza Multidimensional Honduras (año de encuesta 2019).	27
Tabla 16. Índice de Desarrollo Humano (IDH) ajustado por presiones planetarias, Honduras (2023).	28
Tabla 17. Indicadores económicos y de desarrollo para los países de América Central. 2023.	29
Tabla 18. Principales indicadores de desarrollo establecidos en los ODS relacionados con la SST. Honduras, según año o período señalado.	30
Tabla 19. Convenios de la OIT según ratificación y estado en los países de América Central.	49
Tabla 20. Distribución de inspectores de trabajo según oficinas regionales y locales y sexo SETRASS 2021.	88
Tabla 21. Distribución de inspectores de trabajo según oficinas regionales y locales y sexo SETRASS 2025.	89
Tabla 22. Inspecciones de Trabajo con Componente de SST (Ordinarias) según oficinas, SETRASS, 2020-2024.	92
Tabla 23. Inspecciones de Asesoría Técnica según oficinas. SETRASS, 2020-2024.	93
Tabla 24. Inspecciones según oficinas. IHSS 2021.	97
Tabla 25. Talento humano del Seguro de Riesgos Profesionales (IHSS). 2021.	97
Tabla 26. Inscripción de Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad oficina regional / local. 2017 - 2024.	114
Tabla 27. Aportación mensual y techo máximo de cotización de los Seguros del IHSS según aportante.	134
Tabla 28. Población cotizante por cada régimen según sexo.	134
Tabla 29. Población asegurada por tipo de seguro y cobertura de la población. IHSS. Diciembre 2024	134
Tabla 30. Personal profesional y técnico del Régimen de Riesgos Profesionales IHSS según ciudades.	136
Tabla 31. Población asegurada al régimen (seguro) de riesgos profesionales. IHSS. Diciembre 2024.	137
Tabla 32. Actividades de Gestión Preventiva. IHSS, 2021-2025	140
Tabla 33. Intervenciones sobre Condiciones y Ambiente de Trabajo. IHSS, 2022-2025.	140
Tabla 34. Pensiones pagadas por el Régimen de Riesgos Profesionales IHSS, 2019-2024.	141
Tabla 35. Distribución de empresas y trabajadores adscritos al SME IHSS según sector / actividad económica. Septiembre 2025.	142
Tabla 36. Distribución de empresas adscritas al Sistema Médico de Empresas IHSS según ciudad y departamento. Septiembre 2025.	143
Tabla 37. Talento humano del IHSS y de las empresas pertenecientes al SME a cargo del SME.	143
Tabla 38. Personas dedicadas a la SST en Honduras según el título y grado académico profesional y técnico de categoría superior.	152

Tabla 39. Relación entre talento humano dedicado activamente al desarrollo y funcionamiento de programas y actividades en tres áreas de la SST.	153
Tabla 40. Número absoluto y prevalencia (por 100) reportada de exposición a factores de riesgos de riesgos ergonómicos (movimientos repetitivos), higiénicos (ruido y sustancias tóxicas) y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica. Honduras, 2011 y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica. Honduras, 2011 y 2018.	160
Tabla 41. Número absoluto y porcentaje (%) de indicadores de recursos y actividades preventivas según actividad económica y sexo. Honduras, 2011 y 2018.	162
Tabla 42. Número absoluto y prevalencia (por 100) de respuesta sobre la existencia de prevención de riesgos y de comisión de salud ocupacional en el lugar de trabajo según actividad económica y sexo. Honduras, 2018.	163
Tabla 43. Empleos actuales en riesgo desde un enfoque sectorial para Honduras.	168
Tabla 44. Efectos sectoriales totales (millones de Lempiras).	170
Tabla 45. Efectos por sectores (millones de Lempiras).	171
Tabla 46. Trabajadores atendidos por Riesgos Profesionales en la SETRASS, 2019 – 2024.	178
Tabla 47. Accidentes de Trabajo según Actividad Económica por año. IHSS 2011 - 2018.	179
Tabla 48. Accidentes de Trabajo según Actividad Económica por año. IHSS 2019 - 2024.	180
Tabla 49. Proporción de accidentes en cotizantes al Seguro de Riesgos Profesionales según ciudad. IHSS 2022 - 2024.	181
Tabla 50. Percepción sobre la necesidad de implementar y desarrollar diferentes elementos de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.	186
Tabla 51. Percepción sobre la necesidad de diferentes modalidades para implementar y desarrollar la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.	186
Tabla 53. Percepción sobre el nivel de aporte necesario de parte de las organizaciones / instituciones del gobierno a la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.	187
Tabla 52. Percepción sobre la Disposición de recursos para implementar y desarrollar la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.	187
Tabla 54. Percepción sobre el nivel de aporte necesario de parte de los empleadores y sus organizaciones a la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.	188
Tabla 55. Percepción sobre el nivel de aporte necesario de parte de los trabajadores y sus organizaciones a la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.	188
Tabla 56. Valores utilizados para el componente indicadores del Índice. Honduras.	191

Cuadros

Cuadro 1. Tasa de empleo en los sectores formal e informal 2024.	21
Cuadro 2. Ejemplo de iniciativas de SST en diferentes sectores de la economía en Honduras.	24
Cuadro 3. Leyes y Políticas relacionados con Seguridad y Salud en el Trabajo.	34
Cuadro 4. Leyes y Políticas relacionados con Seguridad y Salud del Ambiente.	38
Cuadro 5. Obligaciones de los empleadores y trabajadores y sus organizaciones según su aplicación y finalidad en Seguridad y Salud en el Trabajo contenidas en el RGMPATEF de Honduras.	41
Cuadro 6. Normativa relacionada con factores de riesgo, agentes y peligros en Honduras.	44

Cuadro 7. Convenios de la OIT ratificados por Honduras según tema y fecha.	47
Cuadro 8. Convenios ambientales internacionales relacionados con la SST firmados y ratificados por Honduras según fecha.	51
Cuadro 9. Objetivos, conclusiones y recomendaciones del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores PLANSATH 2007 — 2011.	54
Cuadro 10. Objetivos, conclusiones y recomendaciones del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores PLANSATH 2012 — 2015.	55
Cuadro 11. Convenios y Protocolos de la OIT con vinculación explícita a la SST según su estatus actual.	66
Cuadro 12. Principales funciones y servicios en materia de SST según las instituciones y organizaciones nacionales.	77
Cuadro 13. Oficinas de la SETRASS. Naturaleza y funciones.	86
Cuadro 14. Talento humano en el Servicios de Medicina del Trabajo, departamentos de Salud Ocupacional. SETRASS 2025.	90
Cuadro 15. Organizaciones representadas en la CONASATH.	101
Cuadro 16. Funciones y atribuciones de la CONASATH.	102
Cuadro 17. Principios doctrinarios del COHEP.	104
Cuadro 18. Compromisos del COHEP con el desarrollo de la salud de la población trabajadora.	105
Cuadro 19. Caracterización de las organizaciones sociales en el trabajo de tercer grado (Confederaciones) en Honduras.	106
Cuadro 20. Integración de la CIAPEB.	112
Cuadro 21. Comparación entre la estructura legal y las estructuras voluntarias complementarias de apoyo en SST.	116
Cuadro 21. Comparación entre la estructura legal y las estructuras voluntarias complementarias de apoyo en SST.	127
Cuadro 23. Actividades clave de SALTRA	128
Cuadro 24. Actividades más destacadas del CIDSTA.	130
Cuadro 25. Grupos de personas sujetos a aseguramiento al régimen obligatorio del IHSS.	132
Cuadro 26. Grupos de personas sujetos a regímenes especiales y afiliación progresiva siempre y cuando las condiciones del IHSS lo permitan.	132
Cuadro 27. Grupos poblacionales que no están obligatoriamente sujetos al régimen del IHSS.	133
Cuadro 28. Tipo de seguro y contingencia y servicios cubiertos por el IHSS.	133
Cuadro 29. Investigaciones científicas desarrolladas en la Maestría en Gestión de la Salud, Seguridad y Ambiente en el Trabajo, UNAH.	146
Cuadro 30. Principales colaboraciones y actividades desarrolladas por el CIDSTA. 2013 - 2021.	147
Cuadro 31. Principales actividades desarrolladas por la ASOHMET. 2000 - 2025.	150
Cuadro 32. Dificultades en la identificación (detección / diagnóstico) de enfermedades profesionales en Honduras.	183
Cuadro 33. Dificultades en el registro, notificación y análisis de las enfermedades profesionales en Honduras.	183
Cuadro 34. Informe, registro y notificación de riesgos profesionales según las organizaciones / instituciones.	184

Gráficos

Gráfico 1. Pirámide poblacional de Honduras 2015.	11
Gráfico 2. Pirámide poblacional de Honduras 2025.	11
Gráfico 3. Distribución de la Fuerza de Trabajo según grupos de edad Honduras 2015.	16
Gráfico 4. Distribución de la Fuerza de Trabajo según grupos de edad Honduras 2025.	16
Gráfico 5. Organigrama de la SETRASS.	81
Gráfico 6. Organigrama de la SS.	94
Gráfico 7. Organigrama del IHSS.	96
Gráfico 8. Estructura orgánica del Programa Nacional de Salud Ocupacional.	100
Gráfico 9. Certificaciones con trazabilidad internacional de organizaciones operando en Honduras.	125
Gráfico 10. Certificaciones privadas de organizaciones operando en Honduras.	126
Gráfico 11. Mapa de procesos Régimen de Riesgos Profesionales (RRP).	139
Gráfico 12. Prevalencia (por 100) reportada de exposición a factores de riesgos de riesgos ergonómicos (movimientos repetitivos), higiénicos (ruido y sustancias tóxicas) y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica en mujeres. Honduras, 2011 y 2018.	156
Gráfico 13. Prevalencia (por 100) reportada de exposición a factores de riesgos de riesgos ergonómicos (movimientos repetitivos), higiénicos (ruido y sustancias tóxicas) y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica en hombres. Honduras, 2011 y 2018.	158
Gráfico 14. Número absoluto y prevalencia (por 100) de mala salud autopercebida según actividad económica y sexo. Honduras, 2011 y 2018.	161
Gráfico 15. Distribución de las puntuaciones comparadas entre expertos del país y total de expertos en el estudio para Honduras.	190
Gráfico 16. Distribución de las puntuaciones del componente de indicadores estadísticos para los 22 países. Índice ECoTES, 2025.	192
Gráfico 17. Distribución de las puntuaciones de cada componente (Indicadores en naranja y expertos en azul) para cada uno de los 13 países con 10 o más personas expertas participando. Índice ECoTES, 2025.	193
Gráfico 18. Distribución del Índice ECoTES global para cada uno de los 13 países con 10 o más personas expertas participando. Índice ECoTES, 2025.	194

Ilustraciones

Ilustración 1. Densidad poblacional de Honduras 2023.	10
Ilustración 2. Distribución geográficas de las oficinas regionales y locales de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. 2025.	82
Ilustración 3. Distribución geográfica de las oficinas si empleo de la secretaría de trabajo y seguridad social.	83

► Prólogo

La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) constituye un derecho fundamental y un pilar esencial para el desarrollo socioeconómico sostenible de Honduras. Históricamente, el país ha enfrentado desafíos significativos debido a la dispersión institucional y la intermitencia en los espacios de coordinación superior. No obstante, en cumplimiento del Código de Salud y los convenios internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), Honduras ha emprendido un proceso histórico de transformación de su sistema nacional de SST. Con este diagnóstico, Honduras reafirma que la salud ocupacional no es un costo, sino una inversión esencial en el capital humano de la nación.

En cumplimiento de la Constitución de la República y el Código de Salud, siendo la protección de la vida y la salud de las personas trabajadoras un imperativo ético, legal y social que constituye la base de la prosperidad nacional, Honduras presenta el Perfil Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025. Este constituye el diagnóstico integral y la línea base del país. Siguiendo el ejemplo de naciones que han fortalecido sus sistemas bajo la metodología de la OIT, este documento ofrece una visión panorámica de la situación actual: desde el marco normativo y los factores sociodemográficos, hasta la situación de la informalidad laboral y el análisis de riesgos por sectores económicos. Su propósito es servir como la herramienta de evidencia científica y técnica que identifique las brechas y fortalezas de nuestro sistema, permitiendo que la toma de decisiones se fundamente en la realidad del mercado laboral hondureño.

La elaboración de este diagnóstico es el resultado de un ejercicio de transparencia y diálogo social. Bajo la rectoría de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL), en su rol de presidencia de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH), y la coordinación técnica del Programa Nacional de Salud Ocupacional (PNSO) bajo SESAL, se ha logrado consolidar un esfuerzo colectivo de carácter tripartito. En este proceso, llevado a cabo en el seno de la CONASATH, han participado todas las instituciones y organizaciones allí representadas: Secretaría de Estado en el Despacho de Trabajo y Seguridad Social, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Secretaría de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería, Secretaría de Estado en el Despacho de Recursos Naturales y Ambiente, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, el sector empleador y el sector trabajador, a través de Consejo Hondureño de la Empresa Privada, la Central General de Trabajadores de Honduras, la Confederación de Trabajadores de Honduras y la Confederación Unitaria de Trabajadores de Honduras.

El presente documento fue redactado por Lino Carmenate Milián, consultor, con los insumos y participación de los miembros de la CONASATH y con apoyo técnico y financiero de la OIT.

Se agradece a todas las organizaciones, instituciones y personas, que de una u otra manera, han contribuido a la elaboración del presente Perfil Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Honduras.

► Acrónimos

Instituciones y organizaciones

ACAN	Asociación Campesina Nacional
AHIBA	Asociación Hondureña de Instituciones Bancarias
AHM	Asociación Hondureña de Maquiladores.
AISS	Asociación Internacional de la Seguridad Social.
ALCONH	Alianza Campesina de Organizaciones Nacionales de Honduras
ALSO	Asociación Latinoamericana de Salud Ocupacional
ANACH	Asociación Nacional de Campesinos de Honduras
ANAMETH	Asociación de Meteorólogos de Honduras
ANATRAHTURH	Asociación Nacional de Trabajadores Hoteles y Turismo de Honduras
ANAVELH	Asociación Nacional de Vendedores Lotería de Honduras
ANDE	Asociación Nacional de Empleados Públicos
ANDI	Asociación Nacional de Industriales
APAH	Asociación de Productores de Azúcar de Honduras
ARSA	Agencia de Regulación Sanitaria.
ASOHMET	Asociación Hondureña de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional.
ASOMALAH	Asociación de Maleteros Aeropuertos de Honduras
BCH	Banco Central de Honduras
CAN	Asociación Campesina Nacional
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía.
CENICAC	Centro Nacional de Investigación y Capacitación para la Atención de Contingencias.
CENTOX	Centro de Información Toxicológico.
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
CESCCO	Centro de Estudio y Control de Contaminantes.
CGT	Central General de Trabajadores.
CHEPES	Centro de Investigaciones Económicas y Sociales.
CIAPEB	Comisión Interinstitucional para la Atención y Prevención de la Problemática de la Pesca por Buceo.
CIDSTA	Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente.
CMH	Colegio de Médicos de Honduras
CNA	Consejo Nacional de Acreditación.
CNC	Consejo Nacional de Campesinos

CNG	Comisión Nacional para la Gestión Ambientalmente Racional de los Productos Químicos.
CNP	Comisión Nacional de Plaguicidas.
CNTC	Central Nacional de Trabajadores del Campo
COCOCH	Consejo Coordinador de Organizaciones Campesinas de Honduras
CODIMCA	Consejo para el Desarrollo Integral de la Mujer Campesina
COHDESSE	Consejo Hondureño del Sector Social de la Economía
COHEP	Consejo Hondureño de la Empresa Privada.
COLHPROSUMA	Colegio Hondureño Profesional Superación Magisterial
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.
CONADEH	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos.
CONAPOA	Coordinación Nacional de Pueblos Originarios y Afrohondureños.
CONASATH	Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras.
CONEANFO	Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal.
COPECO	Comisión Permanente de Contingencias.
CTH	Central de Trabajadores de Honduras.
CUTH	Central Unitaria de Trabajadores de Honduras.
DGE	Dirección General de Empleo
DGMM	Dirección General de la Marina Mercante.
DGRP	Dirección General de Riesgos Poblacionales.
DGS	Dirección General de Salarios.
DGT	Dirección General del Trabajo.
DIGEPESCA	Dirección General de Pesca y Acuicultura.
DINAFROH	Dirección General del Desarrollo Integral para los Pueblos Indígenas y Afrohondureños.
ECOSOC	Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.
ENEE	Empresa Nacional de Energía Eléctrica.
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
FASH	Federación Auténtica Sindical de Honduras.
FECACSO	Federación Centroamericana y del Caribe de Salud Ocupacional.
FECESTLIH	Federación de Sindicatos Libres de Honduras.
FEMUC	Federación de Mujeres Campesinas.
FENAPAPEDISH	Federación Nacional de Padres de Personas con Discapacidad de Honduras.
FENATRA	Federación Nacional de Trabajadores.
FENOPDIH	Federación Nacional de y para Personas con Discapacidad de Honduras.
FESIMANH	Federación Sindical de Marineros de Honduras.
FESISUR	Federación de Sindicatos del Sur.

FESITRADEH	Federación Sindical de Trabajadores Democráticos de Honduras.
FESITRAINCOH	Federación Sindical de Trabajadores de la Industria de la Costura de Honduras.
FESITRANH	Federación Sindical de Trabajadores Nacionales de Honduras.
FITH	Federación Independiente de Trabajadores de Honduras.
FOMUR	Federación Olanchana de Mujeres Urbanas y Rurales.
FUTH	Federación Unitaria de Trabajadores de Honduras.
ICOH	Comisión Internacional de Salud Ocupacional.
IGT	Inspección General del Trabajo.
IHCAFE	Instituto Hondureño del Café.
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social.
INE	Instituto Nacional de Estadísticas.
INFOP	Instituto Nacional de Formación Profesional.
INHGEOMIN	Instituto Hondureño de Geología y Minas.
INJUPEMP	Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y funcionarios del Poder Ejecutivo.
INPREMA	Instituto de Previsión del Magisterio.
INPREUNAH	Instituto de Previsión de los Empleados de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
IPM	Instituto de Previsión Militar.
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
OCH	Organización Campesina Hondureña.
OHN	Organismo Hondureño de Normalización.
OISS	Organización Iberoamericana de Seguridad Social.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OMSA	Organización Mundial de Sanidad Animal.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PANI	Patronato Nacional de la Infancia.
PNSO	Programa Nacional de Salud Ocupacional.
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
PNUMA	Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.
PROCINCO	Programa de Capacitación Integral Para la Competitividad de la Industria de la Confección.
Red ECoTES	Red de Expertos en Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud.
SAG	Secretaría de Agricultura y Ganadería.
SALTRA	Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central.
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social.

SEMUJER	Secretaría de Estado en el Despacho de la Mujer.
SENASA	Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria.
SENPRENDE	Servicio Nacional de Emprendimiento y de Pequeños Negocios.
SERNA	Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente.
SETRASS	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana.
SS (SESAL)	Secretaría de Salud.
UCENM	Universidad Cristiana Evangélica Nuevo Milenio.
UNAH	Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
UNC	Unión Nacional de Campesinos.
UNITEC	Universidad Tecnológica Centroamericana.
UTC	Unión de Trabajadores del Campo.

Técnicos

APS	Atención Primaria de Salud.
CIE/ICD	Clasificación Internacional de Enfermedades (International Classification of Diseases).
CIF	Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.
CIIU/ISIC	Clasificación Industrial Internacional Uniforme (International Standard Industrial Classification of All Economic Activities).
CIUO/ISCO	Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (International Standard Classification of Occupations).
CMHS	Comisión Mixta de Higiene y Seguridad.
CSR	Corporate Social Responsibility (Responsabilidad Social Empresarial).
CTI	Comisión Técnica de Invalidez.
CTRP	Comisión Técnica de Riesgos Profesionales.
DSO	Delegado de Salud Ocupacional.
ECTES	Encuestas sobre Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud.
EHS	Environmental, Health, and Safety (Medio Ambiente, Salud y Seguridad).
EPP	Equipo de Protección Personal.
ESG	Environmental, Social and Governance (Medio Ambiente, Social y Gobernanza).
FORLAC	Estrategia de Formalización para América Latina y el Caribe.
FT	Fuerza de Trabajo (Población Económicamente Activa).
HiAP	Health in All Policies (Salud en Todas las Políticas).
I+D+i	Investigación, Desarrollo e Innovación.
IDG	Índice de Desarrollo de Género.

ILOSTAT	Base de Datos del Departamento de Estadística de la OIT (ILO Statistics Department Database).
IDH	Índice de Desarrollo Humano.
INB	Ingreso Nacional Bruto.
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional.
LABORSTA OIT	Base de Datos sobre Estadísticas de Trabajo (Database of labour statistics).
MASA	Medio Ambiente, Salud y Seguridad (Environmental, Health, and Safety).
MASG	Medio Ambiente, Social y Gobernanza (Environmental, Social and Governance).
MDC	Municipio del Distrito Central.
MIPYMES	Micro, Pequeñas y Medianas Empresas.
NATLEX OIT	Base de datos relativa a la legislación nacional en materia de derecho del trabajo, derecho de la seguridad social y derechos humanos conexos (Database of national labour, social security and related human rights legislation).
NIT	Normas Internacionales del Trabajo.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible.
PD	Población Desocupada.
PEA (FT)	Población Económicamente Activa (Fuerza de Trabajo).
PET	Población en Edad de Trabajar.
PIB	Producto Interno (Interior) Bruto.
PLANSATH	Plan Nacional de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras de Honduras.
PNB	Producto Nacional Bruto.
PNEH	Política Nacional de Empleo de Honduras.
PO	Población Ocupada.
PPA	Paridad de Poder Adquisitivo.
PTDP	Programa de Trabajo Decente por País.
PYMES	Pequeñas y Medianas Empresas.
REM	Régimen de Enfermedad Maternidad.
RGMPATEP	Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
RIVM	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
RRP	Régimen de Riesgos Profesionales.
RSE	Responsabilidad Social Empresarial (Corporate Social Responsibility).
SICACED-IHSS	Sistema para la Calificación y Certificación de la Discapacidad del IHSS.
SME	Sistema Médico de Empresas.
SO	Salud Ocupacional.
SST	Seguridad y Salud en el Trabajo.
ST	Salud de los Trabajadores.

► Resumen ejecutivo

El Perfil Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de Honduras 2025 se constituye como el instrumento diagnóstico fundamental y línea base estratégica para la formulación de la futura Política Nacional y la actualización del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores (PLANSATH). Este documento técnico surge en una coyuntura global decisiva, marcada por la resolución de la Conferencia Internacional del Trabajo de 2022 que elevó el “entorno de trabajo seguro y saludable” a la categoría de principio y derecho fundamental, generando para el Estado de Honduras la obligación ineludible de respetar y promover este derecho independientemente de la ratificación de convenios específicos. El análisis exhaustivo de la situación nacional revela una crisis estructural y sistémica caracterizada por la fragmentación institucional, la obsolescencia del marco normativo y una profunda inequidad social que ha consolidado un modelo de protección dual y excluyente.

El escenario sociodemográfico sobre el que se asienta el sistema de SST hondureño presenta una transición crítica, donde el bono demográfico se ve amenazado por la incapacidad del mercado laboral para absorber la fuerza de trabajo bajo condiciones dignas. El hallazgo más contundente y determinante del diagnóstico es la prevalencia de una tasa de empleo informal del 82.6%, una de las más altas de América Latina. Esta cifra implica que la inmensa mayoría de la población trabajadora opera al margen de la regulación, la fiscalización estatal y la protección de la seguridad social, asumiendo individualmente la totalidad de los riesgos laborales. El fenómeno de la informalidad no se limita a la economía de subsistencia, sino que penetra el tejido empresarial formal, evidenciando una precariedad internalizada en la estructura económica del país. Esta desprotección es casi universal en sectores de alta siniestralidad como la agricultura, la construcción y el trabajo doméstico, donde las tasas de informalidad superan el 93%. Además, se documenta una marcada “feminización de la informalidad”, donde las mujeres, a pesar de poseer mayores niveles de escolaridad promedio, son segregadas hacia ocupaciones de servicios y comercio con altos riesgos ergonómicos y

psicosociales que permanecen invisibilizados por la falta de perspectiva de género en las políticas públicas. De igual gravedad es la situación de grupos vulnerables como los pueblos indígenas y afrohondureños, ejemplificada dramáticamente por los buzos Miskitu, quienes enfrentan condiciones laborales de extrema peligrosidad y una falta de acceso a medicina hiperbárica que deriva en tasas inaceptables de discapacidad y muerte por síndrome de descompresión, en lo que constituye una violación sistémica de derechos humanos y laborales.

Este panorama socioeconómico colisiona con un andamiaje jurídico e institucional que se encuentra desarticulado y anacrónico. El marco legal vigente, anclado en un Código de Trabajo de 1959, ha sido superado por las transformaciones tecnológicas y productivas de las últimas seis décadas. Herramientas críticas para la gestión técnica, como la Tabla de Enfermedades Profesionales y la Tabla de Evaluación de Incapacidades, responden a criterios médicos y toxicológicos obsoletos, lo que resulta en un subdiagnóstico masivo de patologías modernas como los cánceres ocupacionales, los trastornos musculoesqueléticos y las afecciones derivadas de riesgos psicosociales. Esta obsolescencia se ve agravada por un rezago significativo en el compromiso internacional del Estado, evidenciado por el hecho de que Honduras presenta el menor número de ratificaciones de convenios de la OIT en la región centroamericana, con tan solo 26 instrumentos ratificados. La ausencia de ratificación de los convenios fundamentales de gobernanza en SST, específicamente el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155) y el Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187), priva al país de una hoja de ruta estandarizada para la gestión sistémica y la mejora continua. Jurídicamente, esta situación ha generado una inequidad inaceptable o “doble estándar” de protección: mientras los trabajadores afiliados al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) se rigen por normativas internas que permiten cierta flexibilidad para el reconocimiento de enfermedades basadas en evidencia científica,

la gran mayoría no asegurada queda supeditada al rígido y desactualizado Código de Trabajo administrado por la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS), enfrentando barreras casi insuperables para el acceso a la justicia y la compensación.

La gobernanza del sistema nacional refleja estas debilidades normativas a través de una institucionalidad fragmentada y débil. La rectoría en materia de SST se encuentra dispersa entre la SETRASS, la Secretaría de Salud (SESAL) y el IHSS, sin mecanismos efectivos de coordinación que eviten la duplicidad de esfuerzos y la ineficiencia en el uso de recursos. La Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores (CONASATH), ente tripartito llamado por ley a liderar la formulación de la política nacional, ha operado históricamente con baja efectividad, careciendo de la autoridad política, el presupuesto y el soporte técnico necesarios para cumplir su mandato, aunque su reactivación a finales de 2024 abre una ventana de oportunidad hacia un modelo de “gobernanza inteligente” basado en subcomités técnicos especializados. En el plano operativo, la capacidad de fiscalización del Estado es críticamente insuficiente. La SETRASS enfrenta limitaciones severas de recursos humanos, materiales y financieros, con una ratio de inspectores por trabajador ínfima y una distribución geográfica centralizada que deja vastas zonas productivas y polos de desarrollo agroindustrial sin cobertura efectiva. Además, la función inspectora tiende a centrarse en aspectos administrativos y reactivos, en detrimento de una fiscalización técnico-preventiva capaz de identificar y controlar riesgos complejos en el origen.

El sistema de seguridad social, lejos de ser un mecanismo de protección universal, actúa como un sistema excluyente. La cobertura del Seguro de Riesgos Profesionales del IHSS alcanza únicamente al 19.89% de la población ocupada, dejando a más del 80% de la fuerza laboral —incluyendo al sector informal y a gran parte del sector agropecuario— sin acceso a prestaciones económicas por incapacidad y servicios de salud especializados en medicina del trabajo. Esta falta de cobertura transfiere la carga de la enfermedad y la accidentabilidad laboral al sistema de salud pública nacional (SESAL), el cual carece de unidades de medicina ocupacional, protocolos de vigilancia epidemiológica y personal capacitado para identificar el origen laboral de las patologías

en el primer nivel de atención. La consecuencia directa de esta desarticulación es un subregistro estadístico: la ausencia de un sistema unificado de registro y notificación genera un subregistro masivo que invisibiliza la realidad epidemiológica de los trabajadores hondureños. Mientras los accidentes de trabajo traumáticos tienen algún nivel de reporte, las enfermedades profesionales son virtualmente inexistentes en las estadísticas oficiales, impidiendo la toma de decisiones basada en evidencia y perpetuando la existencia de entornos laborales nocivos.

A pesar de este escenario crítico, el perfil identifica la existencia de iniciativas y capacidades técnicas que, aunque dispersas, demuestran el potencial para la transformación del sistema. La Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), a través del Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA) y programas regionales como SALTRA, se ha posicionado como el principal referente científico, generando evidencia sobre riesgos emergentes, formando talento humano a nivel de posgrado y validando metodologías de intervención. Asimismo, sectores empresariales vinculados a cadenas de valor globales, como la industria manufacturera y la agroindustria de exportación, han implementado sistemas de gestión y comités técnicos especializados (ergonomía, bioseguridad) que superan los estándares nacionales, impulsados por requisitos de cumplimiento corporativo y responsabilidad social. El reconocimiento de actores no tradicionales, como las municipalidades y el sector de la economía social, ofrece también una vía para descentralizar la promoción de la SST y llegar a los trabajadores de la economía informal a través de estructuras de gobernanza local.

La evaluación objetiva del desempeño del sistema nacional, realizada mediante la aplicación del Índice ECoTES 2025, confirma la magnitud de los desafíos. Honduras obtuvo una puntuación global de 0.19 sobre 1.0, ubicándose en la última posición entre los 22 países iberoamericanos evaluados. Este resultado alarmante, que contrasta dramáticamente con los líderes regionales y con países de contexto similar, se deriva tanto de indicadores objetivos deficientes (alta informalidad, baja inversión en protección social, alta mortalidad laboral estimada) como de la percepción negativa de los expertos nacionales sobre la calidad de la prevención, la atención sanitaria y la cobertura de los seguros. El índice

ratifica que la brecha en el desempeño de la SST en Honduras no es coyuntural, sino estructural y profunda, requiriendo una intervención de Estado inmediata y sostenida.

En conclusión, el Perfil Nacional establece que la situación actual de la SST en Honduras es insostenible y tiene un costo humano y económico que compromete el desarrollo del país. Para revertir esta trayectoria, se plantea una hoja de ruta estratégica fundamentada en la construcción de una Política de Estado. Es imperativo diseñar y promulgar la Política Nacional de SST alineada con los convenios internacionales, empoderar legal y financieramente a la CONASATH como ente rector, y modernizar el marco normativo mediante la actualización del Código del Trabajo y la adopción de listados de enfermedades profesionales contemporáneos. La estrategia debe priorizar

la universalización de la protección, diseñando mecanismos innovadores para extender la seguridad social al sector informal y articulando la salud ocupacional con la atención primaria de salud. Simultáneamente, es crucial crear un Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Riesgos Profesionales unificado que rompa el ciclo de invisibilidad de la enfermedad laboral. Finalmente, la transformación cultural hacia la prevención requiere fortalecer la formación académica, fomentar el diálogo social tripartito y promover estrategias de intervención focalizadas en los sectores y poblaciones más vulnerables, integrando enfoques transversales de género y adaptación al cambio climático para construir un futuro del trabajo seguro, saludable y digno en Honduras.

► Introducción

La magnitud de los efectos de la naturaleza y las condiciones de los sistemas de trabajo, sobre la seguridad y la salud de los trabajadores, establece la necesidad y la obligación de continuar las acciones para reducirlos, a través de medidas de protección, prevención y control, evitando el impacto negativo de los accidentes, lesiones, enfermedades y muertes ocasionadas por el trabajo sobre el desarrollo económico, social e individual y los resultados económicos de las organizaciones y empresas.

Por estas razones, la atención a la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) se ha establecido como una de las áreas más importantes para el desarrollo humano sostenible. La promoción de condiciones seguras y saludables en los sistemas de trabajo es un elemento esencial del trabajo decente.

El Perfil Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Honduras se elabora con los objetivos de establecer un resumen del estado de la situación en materia de SST en el país y de servir de insumo para elaborar una política en materia de SST, así como evaluar y actualizar el Plan Nacional de Salud de los trabajadores y las trabajadoras 2012-2015.

El propósito fundamental es promover un enfoque de gestión en el abordaje de la SST a nivel nacional y que contribuya al diálogo entre los gobiernos, los empleadores y los trabajadores para establecer la infraestructura que permita la mejora continua de la SST en el país.

Los datos y la información del perfil son el resultado de un proceso de investigación y consultas que involucró a los actores sociales claves que participan en la implementación y desarrollo de la SST en el país.

De esta manera, el país estaría en el camino de crear una cultura nacional de prevención en materia de SST, tal como lo disponen el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), su Protocolo de 2002, el Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm.187) y su Recomendación de 2006 (núm. 197), permitiendo que:

- el derecho fundamental a un entorno de trabajo seguro y saludable se respete en todos los niveles,
- el gobierno, los empleadores y los trabajadores participen activamente en iniciativas destinadas a asegurar un medio ambiente de trabajo seguro y saludable mediante un sistema de derechos, responsabilidades y deberes bien definidos,
- se concede la máxima prioridad al principio de prevención.

El Perfil se estructura atendiendo a áreas temáticas que contribuyen a establecer y dar seguimiento a la estructura y funciones de un sistema de SST. Estos son:

- Factores demográficos y socioeconómicos,
- Legislación y normativa (marco regulatorio),
- Organización (infraestructura, recursos y funciones),
- Vigilancia y gestión de la exposición ocupacional, riesgos del trabajo, y situaciones emergentes,
- Vigilancia y gestión de los efectos (consecuencias), los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

► Objetivos

Objetivo general

Establecer un diagnóstico integral de la situación de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras para promover un enfoque de gestión que mejore de manera continua las condiciones laborales en el país.

Objetivos específicos

1. Servir como insumo técnico para la elaboración de una política nacional en materia de seguridad y salud en el trabajo y la actualización del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores.
2. Fomentar el diálogo social entre el gobierno, los empleadores y los trabajadores para definir la estructura y recursos necesarios que permita la mejora continua de la SST.
3. Analizar los factores demográficos y socioeconómicos que contextualizan el mundo del trabajo en Honduras.
4. Describir y evaluar el marco legislativo y normativo que rige la SST a nivel nacional.
5. Identificar la organización, infraestructura, recursos y funciones de los actores e instituciones involucradas en la gestión de la SST.
6. Examinar los sistemas de vigilancia y gestión de la exposición a riesgos ocupacionales, accidentes y enfermedades profesionales, los datos relativos a las lesiones y enfermedades profesionales y sus causas, así como los mecanismos de reconocimiento y compensación.
7. Analizar el sistema de cualificaciones relacionadas con la SST, incluyendo la oferta formativa a todos los niveles educativos, las profesiones relacionadas a la SST y los requisitos para acceder a esas profesiones.
8. Contribuir a la creación de una cultura nacional de prevención en materia de SST, en línea con los convenios fundamentales de la OIT.

► 1. Factores demográficos y socioeconómicos

1.1 Datos demográficos de la población general

Considerando criterios muy variados (histórico, culturales, geográficos, políticos y económicos) la distribución de la población hondureña en los diferentes territorios no es homogénea,

observándose la mayor concentración en los departamentos de las regiones noroccidental y centro oriental, donde se encuentran los principales núcleos poblacionales del país (Tabla 1, Ilustración 1).

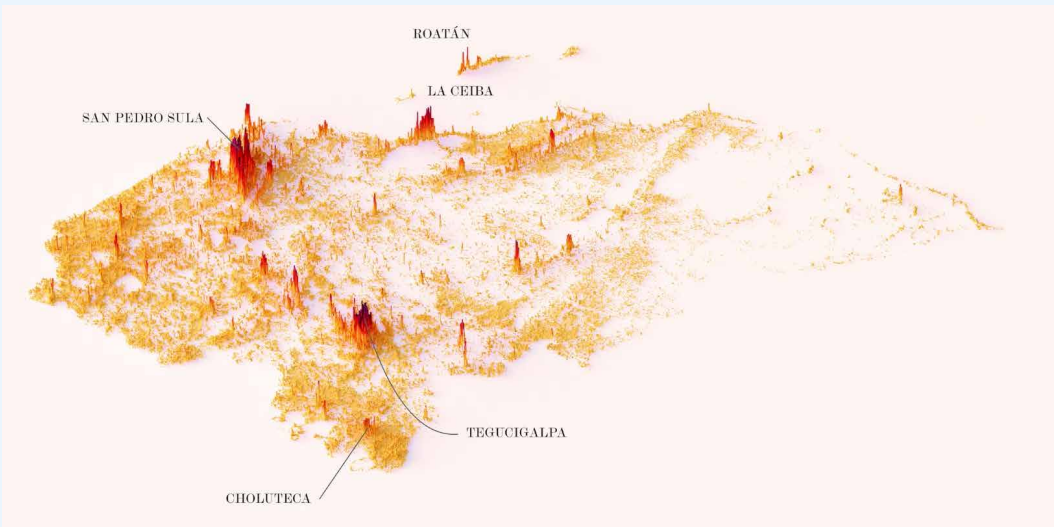
► Tabla 1. Población de Honduras. Distribución según departamentos.

Departamento	Área (km²)	Población	Mujeres	Hombres	Densidad poblacional
Atlántida	4.372	522.996	270.624	252.372	119,6
Colón	8.249	370.601	189.109	181.492	44,9
Comayagua	5.124	615.197	317.413	297.784	120,1
Copán	3.242	443.126	225.055	218.071	136,7
Cortés	3.923	1.954.736	1.019.498	935.238	498,3
Choluteca	4.360	502.226	254.091	248.135	115,2
El Paraíso	7.489	533.123	267.030	266.093	71,2
Francisco Morazán	8.619	1.797.179	941.820	855.359	208,5
Gracias a Dios	16.997	114.359	58.337	56.022	6,7
Intibucá	3.123	288.606	148.492	140.114	92,4
Islas de la Bahía	236	84.266	43.527	40.739	357,1
La Paz	2.525	243.014	124.753	118.261	96,2
Lempira	4.228	394.989	197.870	197.119	93,4
Ocotepeque	1.630	180.090	91.173	88.917	110,5
Olancho	23.905	618.658	312.675	305.983	25,9
Santa Bárbara	5.024	503.869	249.468	254.401	100,3
Valle	1.663	200.886	102.690	98.196	120,8
Yoro	7.931	696.002	351.982	344.020	87,8
TOTAL	112.637	10.063.923	5.165.607	4.898.316	89,3

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Instituto Nacional de Estadística (INE). XVII Censo de Población y VI de Vivienda, 2013. Tomo 10. Proyecciones de población por departamentos 2013 —2030. Proyección al 1 de julio, 2024.

► Ilustración 1. Densidad poblacional de Honduras 2023.



Fuente: Mapas Milhaud. Densidad de población de Honduras (2023). Disponible en: <https://mapasmilhaud.com/mapas-de-datos/densidad-de-poblacion-de-honduras-2023/>

La distribución de la población hondureña por sexo y edad indica que el 52,3 % son mujeres y el 55,2 % vive en el área urbana. El 24,1 % tiene menos de 15 años, el 69,7 % entre 15 y 64 años y el 6,2 % tiene 65 y más años, sin diferencias a destacar entre los sexos (Tabla 2).

► Tabla 2. Población de Honduras. Distribución general según grupo de edad y sexo.

Grupo de edad (años)	Total	Mujeres	Hombres
0-14	2,955,140	1,438,620	1,516,520
15-29	2,613,794	1,269,829	1,343,965
30-49	2,376,165	1,234,555	1,141,610
50-64	1,300,661	682,536	618,125
65 y más	507,163	273,067	234,096
TOTAL	10,063,923	5,165,607	4,898,316

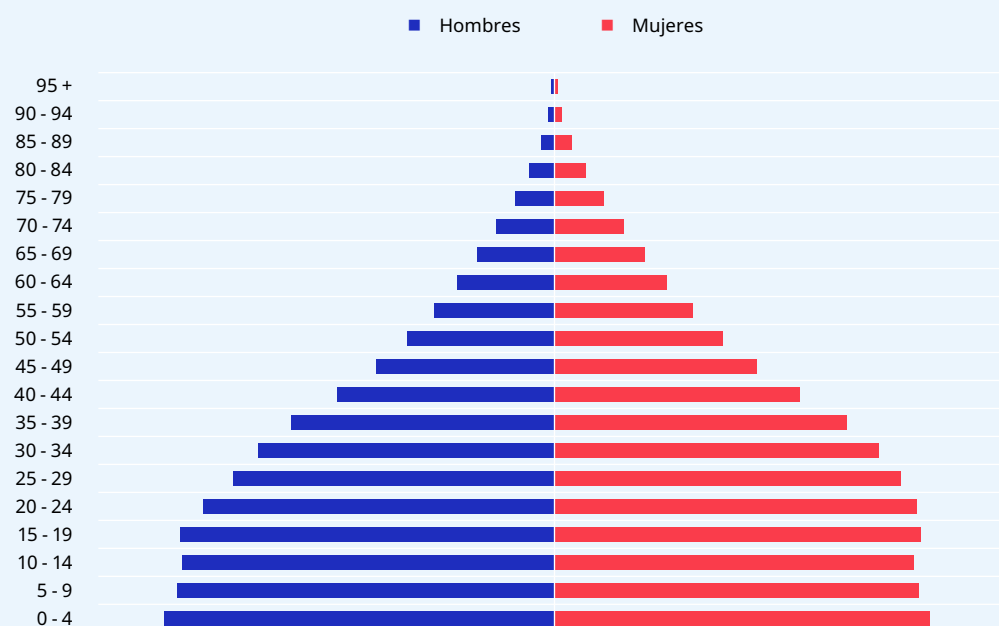
Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Nacional de Estadística (INE). XVII Censo de Población y VI de Vivienda, 2013. Tomo 10.
Proyecciones de población por departamentos 2013 —2030. Proyección al 1 de julio, 2024.

Aunque existe un predominio de la población joven, la comparación de las pirámides de 2015 y 2025 (Gráficos 1 y 2) revela un progresivo estrechamiento de la base y un ensanchamiento de los grupos de edad central (15 a 64 años). Este fenómeno de transición demográfica tiene una repercusión crítica en la seguridad y salud en el trabajo, pues anticipa un aumento significativo de la población activa, lo que demandará una mayor capacidad de cobertura en riesgos laborales y servicios de salud ocupacional.

► **Gráfico 1. Pirámide poblacional de Honduras 2015.**

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Instituto Nacional de Estadística (INE). XVII Censo de Población y VI de Vivienda, 2013. Tomo 10. Proyecciones de población por departamentos 2013—2030. Proyección al 1 de julio, 2015.

► **Gráfico 2. Pirámide poblacional de Honduras 2025.**

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Instituto Nacional de Estadística (INE). XVII Censo de Población y VI de Vivienda, 2013. Tomo 10. Proyecciones de población por departamentos 2013—2030. Proyección al 1 de julio, 2025.

1.2 Datos demográficos de la población de grupos étnicos culturalmente diferenciados

A pesar de los procesos de transculturación y las condiciones económicas y sociales desfavorables, en el país han subsistido nueve pueblos étnicos culturalmente diferenciados que incluyen 2 de

población afrocaribeña: garífuna y negro de habla inglesa y 7 de población indígena: Tolupán o Xicaque, Pech o Paya, Misquito, Lenca, Tawahka o Sumo, Nahua y Maya-Chortí, entre todos representan el 8,6 por ciento de la población total del país (Tabla 3). La distribución por sexo y edad indica que el 50,3 % son mujeres y el 77 % vive en área rurales. El 56,7 % se encuentra en edades entre 15 y 64 años, el 28,9 % de las mujeres y el 27,7 % de los hombres.

► **Tabla 3. Población perteneciente a los pueblos étnicos culturalmente diferenciados y por ciento de la población total. Honduras 2013.**

Grupo	Población	% de población total
Tawahka o Sumo	2.690	0
Pech o Paya	6.024	0,1
Nahua	6.339	0,1
Negro de habla inglesa	12.337	0,1
Tolupán o Xicaque	19.033	0,2
Maya-Chortí	33.256	0,4
Garífuna	43.111	0,5
Misquito	80.007	1
Lenca	453.672	5,5
Otros	61.151	0,7
TOTAL	717.618	8,6

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Nacional de Estadística (INE). XVII Censo de Población y VI de Vivienda, 2013.Tomo 6. Grupos poblacionales.

La situación de empleo de la población étnica culturalmente diferenciada, en sentido general, al igual que en el resto de Centroamérica, se caracteriza por:

- Bajo nivel de empleo, debido al deficiente acceso a la educación y formación profesional y un elevado analfabetismo,

► Acceso a educación también limitado por la lengua, por escaso número de maestros que puedan enseñar a los niños en sus lenguas maternas,
- Persistente discriminación social y cultural y enormes desigualdades en el acceso a recursos productivos, oportunidades económicas y servicios públicos,

► Limitaciones en el aprovechamiento de los principales recursos de subsistencia como la tierra, los territorios y sus recursos naturales,

► Proliferación de proyectos económicos que pretenden el mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades indígenas a través

de grandes inversiones que, de hecho, afectan de manera negativa la producción agrícola y provocan el despojo de sus tierras,

- Discriminación de género, a las niñas, adolescentes y mujeres adultos, en el trato y en las oportunidades para desarrollar sus iniciativas económicas y sociales.
- Perfil ocupacional indígena con un componente de género importante:
 - Los niños, adolescentes y adultos hombres acceden a trabajos que les permiten una gran movilidad laboral,
 - Las niñas, adolescentes y mujeres adultos acceden al trabajo doméstico en la ciudad, como obreras agrícolas temporales o en las maquilas, y algunas veces como artesanas.
- Los pueblos indígenas de Honduras desarrollan una agricultura tradicional de subsistencia de tipo migratoria y con frecuencia sus cultivos sufren los ataques de plagas, sequías prolongadas, lluvias en exceso y cosechas limitadas por la erosión de los suelos.
- De alguna manera, la situación de los Garífunas, los Negros de habla inglesa y los Misquitos, es diferente. Con algunas particularidades, estos pueblos tienen acceso a fuentes de trabajo mejor remuneradas relacionadas con la pesca a gran escala, la pesca como patrimonio familiar, el comercio en zonas turísticas y hostelería.

Se calcula que la población económicamente activa en las comunidades indígenas de Honduras oscila entre la edad de 8 a 65 años. Esto, aunque fortalece la subsistencia del grupo familiar, en la mayoría de los niños, las niñas y los adolescentes de las comunidades es causa de deserción escolar y de falta de acceso a la educación primaria.

El Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169), entró en vigor en septiembre de 1991 y ha sido ratificado por 23 países. Honduras ratificó el Convenio núm. 169 el 28 de marzo de 1995 por lo que, entre otras obligaciones, el gobierno deberá asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad.

1.3 Datos demográficos de la población con limitación permanente

Según datos del XVII Censo de población de 2013, el 3,15 % de la población total hondureña y el 3,57 % de la población de 5 años y más refirió algún tipo de limitación permanente. Por grupos de edades, las personas del grupo de 65 años y más refirieron 22,4 %, el grupo entre 15 y 64 años un 2,8 % y el grupo entre 5 y 14 años un 1,55 % de limitaciones. Según el sexo, las mujeres refirieron mayor número de limitaciones, siendo muy similares la proporción con respecto a la poblacional total por sexo (3,14 en hombres y 3,16 en mujeres) y con respecto a la poblacional total de 5 años y más por sexo (por sexo 3,58 en hombres y 3,56 en mujeres). La distribución según grupos de edades es muy similar a la distribución general.

Es importante señalar las diferencias entre las poblaciones urbanas y rural. En proporción a la población total, se reportó un 2,71 % de limitaciones en las áreas urbanas y 3,66 % en las rurales. En proporción a la población de 5 años se reportó un 3,04 % de limitaciones en las áreas urbanas y 4,19 % en las rurales.

Las limitaciones más frecuentes fueron ver, aun usando lentes (27,6 % del total de limitaciones) y moverse o caminar (20,8 % del total de limitaciones) (Tabla 4).

► **Tabla 4. Población que refiere limitaciones permanentes según tipo de limitación y sexo. Honduras 2013.**

Limitación permanente	Hombres	Mujeres	Total	%
Moverse o caminar	26.123	28.352	54.475	20,8
Usar sus brazos o manos	12.340	11.204	23.544	9,0
Ver, aun usando lentes	32.556	39.609	72.165	27,6
Oír, aun usando aparatos especiales	12.042	11.183	23.224	8,9
Hablar	11.114	9.286	20.400	7,8
Tiene algún retraso o deficiencia mental	11.130	9.489	20.619	7,9
Cuidarse a sí mismo (bañarse, vestirse o alimentarse)	7.837	8.609	16.445	6,3
Otra deficiencia	14.174	16.530	30.704	11,7
TOTAL	127.315	134.261	261.577	100

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Nacional de Estadística (INE). XVII Censo de Población y VI de Vivienda, 2013. Tomo 1. Características generales de la población.

Con la finalidad de garantizar la inclusión laboral de las personas con limitaciones y discapacidades físicas y mentales, así como el disfrute de sus derechos y promover y proveer con equidad su desarrollo integral dentro de la sociedad, en la Ley de equidad y desarrollo integral para las personas con discapacidad se regula, en la sesión IV, artículos 31-37, algunos elementos referentes a su situación en el trabajo. En especial el artículo 35 donde se establece que las entidades de la administración pública y las empresas de carácter privado están obligadas a contratar un número mínimo de personas con discapacidad de acuerdo con la tabla siguiente:

- De veinte (20) a cuarenta y nueve (49) trabajadores, una (1) persona con discapacidad;
- De cincuenta (50) a setenta y cuatro (74) trabajadores, dos (2) personas con discapacidad;
- De setenta y cinco (75) a noventa y nueve (99) trabajadores, tres (3) personas con discapacidad; y,
- Por cada cien (100) trabajadores, cuatro (4) personas con discapacidad.

En julio de 2022, el Estado de Honduras inició un proceso para la reforma integral de la Ley de Equidad y Desarrollo para las Personas con Discapacidad (Decreto 160-2005). El objetivo es armonizar la legislación nacional con los compromisos internacionales, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y adoptar un modelo basado en los Derechos Humanos.

Para liderar esta iniciativa, se instaló una Mesa Técnica de Reforma Integral, presidida por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). Este esfuerzo se caracteriza por su enfoque participativo, integrando a organizaciones de la sociedad civil como FENOPDIH y FENAPAPEDISH, instituciones gubernamentales como CONADEH, SEMUJER y la Secretaría de Derechos Humanos y cooperación técnica internacional de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH).

En la actualidad el borrador se encuentra en una etapa de socialización y consulta a nivel nacional. Se están llevando a cabo 10 asambleas territoriales y se ha habilitado una plataforma virtual para recopilar aportes de la ciudadanía y fortalecer la legitimidad de la propuesta. Este proceso responde directamente a las recomendaciones

del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, buscando crear una normativa que reconozca a las personas con discapacidad como sujetos plenos de derechos.

1.4 Datos demográficos y económicos de la población trabajadora

La Población en Edad de Trabajar (PET) en Honduras constituye el 70.6% de la Población Total (Tabla 5), el 54.9% son mujeres, con predominio en el área urbana, 12.9% en el Municipio del Distrito Central (MDC) y 7.3% en San Pedro Sula.

La Población Económicamente Activa (PEA) / Fuerza de Trabajo representa el 39.7% de la Población Total y el 60.7% de la PET (Tabla 5). De la PEA, el 59.7% son hombres, el 60.0% se concentra

en el área urbana, con el 13.7% en el MDC y el 7.8% en San Pedro Sula. El 70.6% de la PEA tiene entre 15 y 44 años, el 19.5% entre 45 y 59 años, y el 10% tiene 60 años o más.

Las personas ocupadas representan el 37.6% de la Población Total, el 55.5% de la PET, y el 91.4% de la PEA, el 60.3% son hombres (Tabla 5). El 69.4% de las personas ocupadas tiene entre 15 y 44 años, el 20.4% entre 45 y 59 años, y el 10.2% tiene 60 años o más.

Las personas desocupadas representan el 5,24% de la PEA (Tabla 5). El 49.7% de las personas desocupadas son hombres y el 50.3% son mujeres. El 82.8% de las personas desocupadas tiene entre 15 y 44 años, el 9.3% entre 45 y 59 años, y el 7.8% tiene 60 años o más.

► Tabla 5. Distribución de la población trabajadora. Honduras 2024.

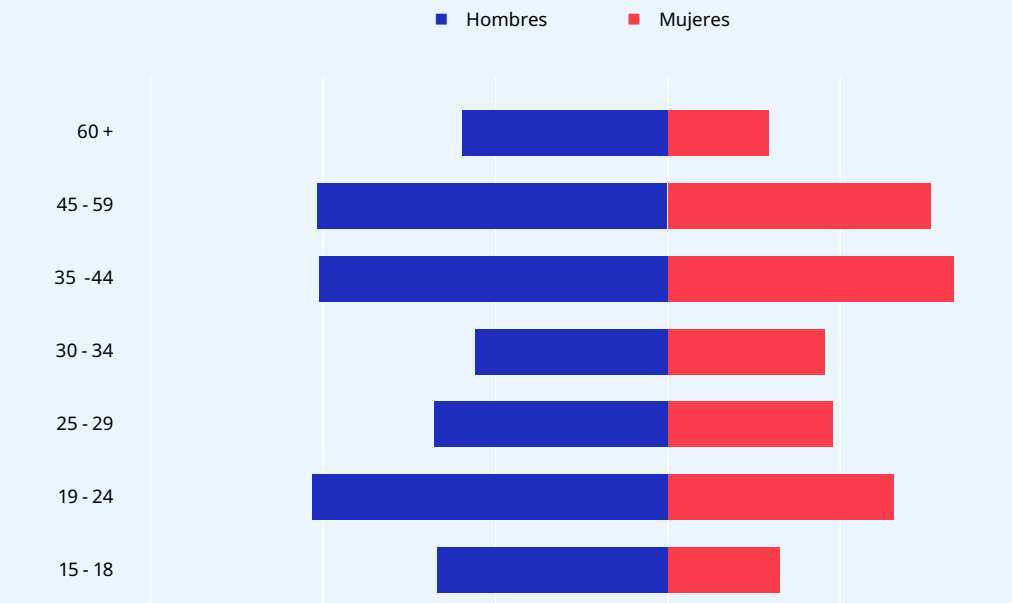
Indicador	Total	Hombres	Mujeres
Población total	9,898,279	4,617,355	5,280,924
Población en Edad de Trabajar (PET)	7,046,638	3,176,445	3,870,192
Población económicamente Activa (PEA)	3,930,944	2,347,646	1,583,298
Ocupados (O)	3,724,971	2,245,198	1,479,772
Desocupados (D)	205,973	102,447	103,526

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milián.
Instituto Nacional de Estadísticas. LXXXI Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2024.

En los gráficos 3 y 4 se muestra la distribución etaria de la fuerza de trabajo en 2015 y 2025, se evidencia la dinámica de transición demográfica en el mercado laboral. Este cambio progresivo en la estructura de edad es un indicador clave para la gestión de la SST, pues sugiere la necesidad

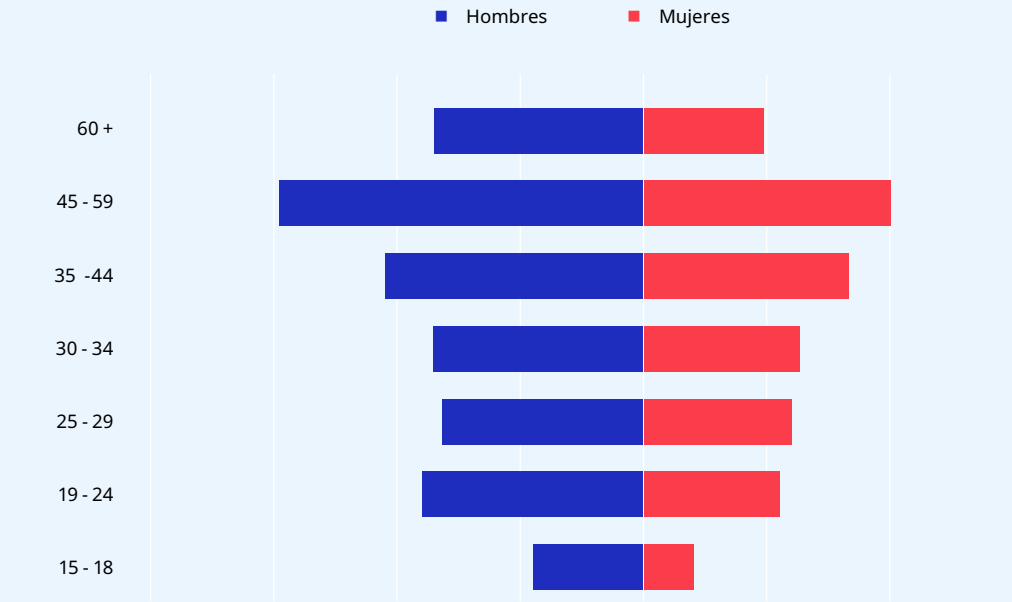
de adaptar los programas preventivos: desde el enfoque en la accidentabilidad, típico de trabajadores jóvenes e inexpertos, hacia la gestión de enfermedades crónicas y la ergonomía para una fuerza laboral que madura y envejece.

► **Gráfico 3. Distribución de la Fuerza de Trabajo según grupos de edad Honduras 2015.**



Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Nacional de Estadísticas. L Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2015.

► **Gráfico 4. Distribución de la Fuerza de Trabajo según grupos de edad Honduras 2025.**



Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Nacional de Estadísticas. LXXXIII Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Agosto 2025.

En la tabla 6 se presentan las tasas de participación de la población en el mercado de trabajo y las tasas de desocupación, con su variación entre dominios urbano y rural.

Las principales actividades económicas en las que se ocupa la población son el comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas con 23 %, la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca con 21,7 % y la industria manufacturera con 13,5 % (Tabla 7).

► **Tabla 6. Tasas de participación y tasas de desempleo según dominio. Honduras 2024.**

Indicador	Nacional	Urbana	Rural
Tasa de Participación Total	55,8	58,2	52,5
Tasa de Participación Hombres	73.9	72.5	75.7
Tasa de Participación Mujeres	40.9	47.3	31.6
Tasa de Desocupación (Desempleo abierto)	5.2	5.7	4.6

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán.

Instituto Nacional de Estadísticas. LXXXI Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2024.

► **Tabla 7. Población Ocupada según sector y rama de la Actividad Económica. Honduras 2024.**

Actividad económica	Ocupados	%
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	807,483	21.7
Explotación de minas y canteras	15,116	0.4
Industria manufacturera	503,071	13.5
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	12,811	0.3
Suministro de agua, evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación	15,126	0.4
Construcción	273,235	7.3
Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas	855,412	23
Transporte y almacenamiento	151,333	4.1
Actividades de alojamiento y de servicios de comida	207,440	5.6
Información y comunicaciones	16,976	0.5
Actividades financieras y de seguros	32,771	0.9
Actividades inmobiliarias	13,792	0.4
Actividades profesionales, científicas y técnicas	48,626	1.3
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	115,029	3.1

Actividad económica	Ocupados	%
Administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria	93,670	2.5
Enseñanza	164,173	4.4
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	82,746	2.2
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	21,144	0.6
Otras actividades de servicios	167,291	4.5
Actividades de los hogares como empleadores y actividades no diferenciadas de los hogares	112,083	3.0
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	451	0.01
NS/NR	15,192	0.4
TOTAL	3,724,971	100

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Nacional de Estadísticas. LXXXI Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2024.

En el análisis de las ocupaciones u oficios, se evidencia el predominio de los trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados con 26,6 %, las ocupaciones elementales con 25,6 % y los oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios con 14.8 % (Tabla 8).

► **Tabla 8. Población Ocupada según ocupación u oficio. Honduras 2024.**

Ocupación	Ocupados	%
Directores y gerentes	85,752	2.3
Profesionales científicos e intelectuales	189,495	5.1
Técnicos y profesionales de nivel medio	232,474	6.2
Personal de apoyo administrativo	106,145	2.8
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	992,677	26.6
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios forestales y pesqueros	345,122	9.3
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios	550,157	14.8
Operadores de instalaciones y máquinas y ensambladores	250,268	6.7
Ocupaciones elementales	955,355	25.6
Ocupaciones militares	4,758	0.1
Total	3,724,971	100

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Nacional de Estadísticas. LXXXI Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2024.

Del total de personas ocupadas (3,724,971), el 87.2% declara ingresos. El 63.3% de las personas que declaran ingresos son asalariados (46.8% en el sector privado, 6.4% en el público y 2.2% en servicio doméstico). El 31.9% son trabajadores por cuenta propia y el 4.5% son contratistas dependientes.

El 75.2% de los asalariados declara recibir menos de un salario mínimo mensual, y el 19.8% declara recibir entre 1 y 2 salarios mínimos.

► **Tabla 9. Salarios mínimos mensuales declarados por la población asalariada. Honduras 2024.**

No. de Salarios Mínimos*		
Menos de un salario	2,442,828	65.6
Menos de 1 salario y trabaja menos de una jornada laboral	1,078,073	28.9
Menos de 1 salario y trabaja más de una jornada laboral	1,364,755	36.6
Menos de 1 salario y no declaran horas	0	0
De 1 a 2 salario	644,481	17.3
De 2 a 3 salarios	117,908	3.2
De 3 a 4 salarios	29,106	0.8
De 4 salarios y más	14,772	0.4
TOTAL	3,724,971	100

*No. de salarios mínimos (personas que declaran ingresos) y trabajan 40 horas en el sector Público y 44 horas en el sector Privado.

Fuente: elaborado por Lino Carmona Milán.

Instituto Nacional de Estadísticas. LXXXI Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2024.

Según los datos de la LXXXI Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2024, el ingreso promedio mensual de las personas ocupadas en su ocupación principal es de 9,138.09 Lempiras. Este ingreso es superior en hombres (9,317.36 Lempiras) que en mujeres (8,856.85 Lempiras).

Para las personas asalariadas, el ingreso promedio mensual en la ocupación principal es de 9,790.37 Lempiras, siendo 17,380.77 Lempiras en el sector público, 9,007.71 Lempiras en el sector privado, y 4,794.99 Lempiras en servicio doméstico. El ingreso promedio mensual de las personas que trabajan por cuenta propia es de 8,304.70 Lempiras, y para los contratistas dependientes es de 5,986.85 Lempiras.

En el área urbana, el ingreso promedio mensual de las personas ocupadas en la ocupación principal es 11,045.48 Lempiras, mientras que en el área rural

es de 6,409.82 Lempiras. Los ingresos más altos se registran en el Municipio del Distrito Central (13,594.00 Lempiras) y San Pedro Sula (11,642.23 Lempiras).

Los mayores ingresos, según la actividad económica, se perciben en:

- Actividades financieras y de seguros (18,845.27 Lempiras).
- Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales (18,498.99 Lempiras).
- Enseñanza (17,142.92 Lempiras).
- Actividades profesionales, científicas y técnicas (16,973.10 Lempiras).

Los menores ingresos se perciben en las actividades de:

- Actividades de los hogares como empleadores y actividades no diferenciadas de los hogares como productores de bienes y servicios (4,193.85 Lempiras).
- Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca (5,069.93 Lempiras).
- Suministro de agua, evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación (6,824.77 Lempiras).

Según las ocupaciones, los mayores ingresos se perciben por:

- Profesionales científicos e intelectuales (20,148.63 Lempiras).
- Directores y gerentes (19,386.40 Lempiras).
- Técnicos y profesionales de nivel medio (15,772.47 Lempiras).

Los menores ingresos se perciben en:

- Ocupaciones elementales (5,525.98 Lempiras).
- Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios forestales y pesqueros (5,832.10 Lempiras).
- Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios (8,328.69 Lempiras).

1.5 Análisis de la informalidad laboral

La informalidad laboral es el rasgo más definitorio y persistente del mercado de trabajo en Honduras. Lejos de ser un fenómeno marginal, representa la realidad cotidiana para la gran mayoría de la fuerza laboral, con profundas implicaciones para el desarrollo económico, la cohesión social y, de manera fundamental, para la seguridad y salud de los trabajadores. Esta condición no es una elección voluntaria, sino la consecuencia de un déficit crónico de oportunidades de empleo decente, donde no se crean las condiciones e incentivos para realizar de manera efectiva la transición a la formalización.

Para un análisis riguroso, es crucial diferenciar dos conceptos clave definidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT):

Empleo en el Sector Informal: Se refiere al empleo en unidades económicas no constituidas en sociedad, no registradas o de pequeña escala (generalmente microempresas). Este concepto se basa en las características de la empresa.

Empleo Informal: Se refiere a los puestos de trabajo que carecen de protección social y derechos laborales básicos (contrato, seguridad social, vacaciones pagadas), independientemente de si el empleo se da en una empresa formal o informal. Este concepto se basa en la precariedad del puesto de trabajo y es el que mide el Indicador 8.3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La comprensión de esta dualidad es esencial para entender la estructura del mercado laboral hondureño.

Los datos más recientes revelan una situación alarmante. Según fuentes como el COHEP y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la tasa de empleo informal en Honduras alcanza un 82.6%. Esta cifra, una de las más altas de América Latina, significa que más de 8 de cada 10 personas ocupadas en el país trabajan sin las protecciones más elementales incluyendo situaciones de precariedad laboral (Cuadro 1).

En contraste, la tasa de empleo en el sector informal (en microempresas no registradas) ha mostrado una tendencia a la baja, pasando del 52% en 2014 al 39% en 2023. Esta aparente contradicción no es una mejora, sino la evidencia de un fenómeno crítico: la “informalidad dentro de la formalidad”. Esto demuestra que la precariedad no es exclusiva de las pequeñas unidades de subsistencia, sino que está internalizada en toda la estructura económica del país.

► Cuadro 1. Tasa de empleo en los sectores formal e informal 2024.

Empleo	Tasa (%)	Población estimada
Informal	82.6% (CEPAL 2024, COHEP 2025)	~ 3,076,826
En el sector informal	39.0% (SEDESOL 2024)	~ 1,452,739

Nota: Cifras de población estimadas sobre la población ocupada de 3,724,971 personas

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). LXXXI Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Junio 2024.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Empleo informal en América Latina: grupos más propensos. Santiago: CEPAL; 2024. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/81103-empleo-informal-america-latina-grupos-mas-propensos>

Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP). Honduras con tasa de 82% de empleo informal. *Dinero.hn*. 23 de julio de 2025. Disponible en: <https://dinero.hn/honduras-con-tasa-de-82-de-empleo-informal-senala-el-cohep/>

Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), Centro de Investigaciones Económicas y Sociales (CHEPES). El trabajo informal en Honduras 2014-2023. Tegucigalpa: SEDESOL; 2024. Disponible en: https://chepes.sedesol.gob.hn/wp-content/uploads/2025/04/BE002_v2_El-trabajo-informal-en-Honduras_CHEPES_27-11-2024.pdf

El análisis demográfico revela tendencias estructurales preocupantes que definen quiénes son los más afectados por la informalidad.

Se observa una clara feminización de la informalidad. Entre 2014 y 2023, la participación de las mujeres en el sector informal aumentó del 41% al 46%, mientras que la de los hombres disminuyó. Esta tendencia es paradójica, ya que las mujeres hondureñas han alcanzado, en promedio, mayores niveles de escolaridad. Esto sugiere que la inversión en capital humano femenino no se traduce en mejores oportunidades formales, y que factores como la necesidad de complementar ingresos familiares y la discriminación estructural empujan a las mujeres hacia ocupaciones precarias.

La fuerza laboral informal está envejeciendo. Ha disminuido la participación de los jóvenes, mientras que ha aumentado la de los grupos de mayor edad, especialmente el de 45 a 59 años. Este patrón sugiere que las cohortes de mayor edad, con menor acceso a la educación en su juventud, quedaron atrapadas en trayectorias laborales informales de las que no han podido salir. Esta dinámica representa una bomba de tiempo social, ya que una masa creciente de la población se acerca a la edad de jubilación sin ahorros, pensiones ni acceso garantizado a la salud.

Existe una fuerte correlación inversa entre educación e informalidad. La gran mayoría de los trabajadores informales tienen bajos niveles de escolaridad: un 11% carece de cualquier tipo

de instrucción formal y un 64% no completó la educación primaria. La educación funciona como un escudo, aunque precario, contra la informalidad.

Aunque históricamente rural, la informalidad se ha urbanizado. En 2020, el sector informal urbano superó por primera vez al rural. No obstante, la incidencia de la informalidad sigue siendo drásticamente mayor en las zonas rurales, donde alcanza un abrumador 87.9%, donde las personas ocupadas lo hacen en puestos de trabajo que carecen de la formalidad y las protecciones que exige la ley.

La informalidad es casi universal en ciertos sectores. Las tasas superan el 90% en actividades como la agricultura (94.3%), la construcción (93.7%) y el trabajo doméstico (95.4%). Existe una marcada segmentación de género: los hombres se concentran en la agricultura y las mujeres en el comercio y los servicios.

Según la ocupación, la precariedad es extrema para los trabajadores del servicio doméstico (98.9% de informalidad) y los trabajadores familiares no remunerados (98.8%).

Condiciones de trabajo y vulnerabilidad: Implicaciones para la SST

La informalidad se traduce en condiciones de trabajo extremadamente precarias, con consecuencias directas y graves para la seguridad y salud en el trabajo (SST). Tres elementos importantes en el análisis son:

Ingresos y pobreza: La informalidad es una estrategia de supervivencia, no de prosperidad. Según los datos del INE, el costo promedio mensual de la canasta básica es de 3,735 lempiras (a mayo del 2023). La mayoría de los trabajadores informales que declaran ingresos perciben menos de un salario mínimo (897,289), representando un ingreso promedio mensual de 3,329 lempiras. Este monto es inferior al precio de la canasta básica, lo que sugiere que una amplia mayoría de los trabajadores informales (79 %) ganan menos de lo necesario para cubrir el costo de la canasta básica, ubicándose por debajo de la línea de pobreza.

Ausencia total de protección social y derechos laborales: El empleo informal es, por definición, un trabajo desprotegido. Los trabajadores carecen de contrato laboral, no están afiliados al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y no cotizan a un régimen de pensiones. Esta desprotección transfiere todos los riesgos (enfermedad, accidente, vejez, desempleo) directamente al trabajador y su familia.

Implicaciones directas para la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST): La alta tasa de informalidad representa una crisis de salud pública y ocupacional en gran medida invisible. La informalidad opera fuera de los marcos regulatorios y de la capacidad de fiscalización de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS), cuya acción se limita en la práctica al sector formal.

Esto deja a más del 80% de la fuerza laboral del país en un estado de total desprotección en materia de SST. Los trabajadores en sectores de alto riesgo como la construcción y la agricultura laboran sin acceso a equipos de protección personal (EPP), sin formación en prevención de riesgos y sin mecanismos para reportar accidentes o condiciones peligrosas, pues es el empleo formal es el que garantiza (o debería garantizar) el acceso a la seguridad social, lo que incluye la cobertura de riesgos profesionales, y el cumplimiento de las normativas de SST. Por definición, el empleo informal carece de estas protecciones.

En consecuencia, cuando se analiza el impacto de una tasa de informalidad superior al 80%, las estadísticas oficiales sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales subestiman de manera importante la verdadera magnitud del problema. La gran mayoría de los incidentes que afectan a los trabajadores informales por lo que se

dificulta o no ocurre el registro, la investigación y la compensación. Esta situación no solo implica un inmenso sufrimiento humano, sino que también impone costos significativos al sistema de salud pública, que debe atender las consecuencias de lesiones y enfermedades que debieron ser prevenidas en el lugar de trabajo.

La informalidad laboral en Honduras es un problema estructural que limita el potencial de desarrollo del país y condena a la mayoría de su población a una vida de precariedad e incertidumbre. Los datos demuestran que el desafío principal no es solo la existencia de microempresas, sino la práctica generalizada de la contratación informal en toda la economía, incluso en el sector formal.

Sin embargo, pese a estas limitaciones para fiscalizar directamente el trabajo informal, la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS) en los últimos años ha realizado un esfuerzo por medio de la Dirección General de Inspección de Trabajo, a través de la implementación de estrategias alternativas y normativas como ser la utilización de asesorías técnicas, la legalización de delegados en materia de higiene y seguridad ocupacional, para intervenir no solo en el sector formal, sino también para lograr un acercamiento gradual hacia a los trabajadores informales, permitiendo crear un espacio de promoción de la formalización de empleo, de beneficios de seguridad social, protección social, entre otras, con ello priorizar la necesidad de seguir estructurando mecanismos de verificación y control que amplíen aún más el alcance institucional más allá del sector formal, en favor de una mayor equidad y justicia laboral.

Desde la perspectiva de la SST, la informalidad constituye el mayor obstáculo para garantizar entornos de trabajo seguros y saludables. Abordar este desafío requiere un enfoque integral que vaya más allá de la simple promoción del registro de empresas. Es imperativo que el Estado de Honduras, en consenso con el sector empleador y el sector trabajador, asuma la responsabilidad compartida de abordar esta problemática. Esto implica fortalecer drásticamente la capacidad de inspección de la SETRASS para fiscalizar el cumplimiento de la legislación laboral en todas las empresas; diseñar, a través del diálogo social, políticas diferenciadas con perspectiva de género y enfoque territorial; y avanzar conjuntamente hacia

sistemas de protección social más universales que cubran a toda la población, independientemente de su condición de empleo. Solo así podrá Honduras comenzar a transformar su mercado laboral y ofrecer un futuro de trabajo decente, seguro y saludable para todos sus ciudadanos.

La persistencia de la informalidad responde a una compleja interacción de factores macroeconómicos, regulatorios e institucionales, y no a la decisión de un solo actor económico.

- **Dinámicas macroeconómicas:** La economía hondureña se ha caracterizado por un crecimiento insuficiente para generar los empleos formales que la fuerza laboral demanda, convirtiendo la informalidad en una estrategia de supervivencia¹³. Esto crea un círculo vicioso: la alta informalidad erosiona la base tributaria, limitando la capacidad del Estado para invertir en infraestructura y capital humano, lo que a su vez frena el potencial de crecimiento.
- **Entorno regulatorio y de negocios:** Las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPYMES) enfrentan barreras significativas. Existe una percepción de excesiva carga fiscal y regulatoria, y un limitado acceso al financiamiento formal, lo que genera la “paradoja de la formalización”: los costos son inmediatos, pero los beneficios, como el acceso al crédito, siguen siendo esquivos para muchos.
- **El rol del Estado y la debilidad institucional:** La capacidad del Estado para regular el mercado es un factor determinante. La Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS) enfrenta limitaciones estructurales en su capacidad de fiscalización. Esta debilidad se refleja en la cobertura de la protección social: a diciembre de 2023, solo el 23.8% de la fuerza laboral ocupada tenía cobertura activa del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Esta combinación de baja cobertura y fiscalización limitada resulta en una desregulación del mercado laboral para la gran mayoría, donde la aplicación de la normativa de SST se vuelve funcionalmente irrelevante.

Realidad heterogénea: SST en sectores formales e informales

Es fundamental diferenciar las realidades de la SST, ya que coexisten segmentos con sistemas de gestión avanzados junto a una vasta economía de subsistencia sin protección.

En la economía informal, la ausencia de supervisión expone a los trabajadores a una crisis de salud ocupacional invisible y no cuantificada. Los perfiles de riesgo varían:

Informalidad rural de subsistencia: En la agricultura (94.3% de informalidad), los trabajadores enfrentan alta exposición a riesgos químicos (plaguicidas sin EPP), físicos (clima) y ergonómicos.

Informalidad urbana: En la construcción (93.7% de informalidad), predominan los riesgos de seguridad (caídas, accidentes), mientras en el sector servicios se presentan riesgos ergonómicos y biológicos.

Esta desprotección causa una subestimación masiva de la siniestralidad laboral, ya que los incidentes no son registrados, investigados ni compensados, transfiriendo el costo al sistema de salud pública.

En contraste, varios sectores formales, especialmente aquellos integrados en cadenas de valor globales, han demostrado avances significativos en SST, impulsados tanto por el cumplimiento normativo como por incentivos de mercados (Cuadro 2).

► Cuadro 2. Ejemplo de iniciativas de SST en diferentes sectores de la economía en Honduras.

Sector	Gremio representativo	Iniciativas y de SST
Industria de la manufactura textil	Asociación Hondureña de Maquiladores (AHM)	Colaboración con OIT en protocolos de bioseguridad e implementación de certificaciones voluntarias como ISO 45001.
Sector financiero	Asociación Hondureña de Instituciones Bancarias (AHIBA)	100% de cobertura con seguro médico privado para colaboradores, campañas de salud preventiva y programas de bienestar integral.
Agroindustria azucarera	Asociación de Productores de Azúcar de Honduras (APAH)	Inversiones en EPP, programas de hidratación, capacitaciones y adopción de principios de sostenibilidad como Bonsucro.
Sector cafetero	Instituto Hondureño del Café (IHCAFE), COHEP, OIT	Iniciativa tripartita “El Café de Honduras sí cumple”, un sistema de cumplimiento social para prevenir el trabajo infantil y promover la SST mediante un Código de Conducta y auditorías en finca.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán a partir de:

Asociación Hondureña de Maquiladores (AHM), Organización Internacional del Trabajo (OIT). OIT fortalece medidas de bioseguridad en textileras hondureñas. Revista La Mañana. 21 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.revistalamananahn.com/post/oit-fortalece-medidas-de-bioseguridad-en-textileras-hondure%C3%B1as>

Asociación Hondureña de Instituciones Bancarias (AHIBA). En el Día del Trabajador, AHIBA publica un informe sobre la Cadena de Valor del Empleo de la Banca en Honduras. Tegucigalpa: AHIBA; 2024. Disponible en: <https://ahiba.hn/wp-content/uploads/documentos/Cadena-Valor-Empleo-Sistema-Bancario-Honduras.pdf>

Asociación de Productores de Azúcar de Honduras (APAH). Sostenibilidad de la agroindustria azucarera. APAH; 2022. Disponible en: <https://productoresdeazucarhonduras.com/sostenibilidad/>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). “El Café de Honduras sí cumple”: Exitoso resultado en proyecto OIT con IHCAFE. OIT; 2024. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/el-cafe-de-honduras-si-cumple-exitoso-resultado-en-proyecto-oit-con-ihcafe>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). Mapeo de la cadena de valor del café en Honduras. Ginebra: OIT; 2024. Disponible en: <https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/Honduras%20Mapeo%20cadena%20de%20valor%20del%20cafe.pdf>

Hacia un abordaje integral y tripartito

La complejidad de la informalidad evidencia que superarla es una responsabilidad compartida que requiere un compromiso nacional basado en el diálogo social. El Programa de Trabajo Decente por País (PTDP) 2024-2027, consensuado entre el Estado, COHEP y los trabajadores, es el principal vehículo para esta colaboración. El camino que seguir se estructura en tres pilares:

Fortalecimiento de la gobernanza Estatal: Es imperativo dotar a la SETRASS de los recursos para fortalecer su capacidad de inspección, junto con una mejor coordinación interinstitucional para un monitoreo más efectivo.

Políticas públicas diferenciadas: Se deben diseñar e implementar políticas que reconozcan la heterogeneidad del sector informal, como regímenes simplificados para microempresas y vincular incentivos (crédito, compras públicas) a la formalización verificable.

El sector privado como socio estratégico: El sector empresarial organizado es un aliado indispensable. Las buenas prácticas de los gremios son un activo valioso que debe ser compartido y escalado, promoviendo una cultura nacional de prevención a través de mesas de diálogo social sectoriales y otras formas de colaboración.

1.6 Situación socioeconómica y de desarrollo general de Honduras

En el Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) se resumen las principales características sobre el desarrollo humano en Honduras las que se presentan en las tablas 10 a 15.

Para el año 2023, Honduras presenta un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.645, lo que la posiciona en el lugar 139 a nivel mundial y la clasifica como un país de desarrollo humano medio. Este índice se construye a partir de una esperanza de vida al nacer de 72.9 años, 10.2 años esperados de escolaridad y un promedio de 7.5 años de escolaridad efectivamente cursados. El Ingreso Nacional Bruto (INB) per cápita se sitúa en \$6,065. Históricamente, el IDH del país ha mostrado una tendencia al alza, pasando de 0.516 en 1990 a 0.645 en 2023, lo que refleja un progreso constante a lo largo de las últimas décadas.

Sin embargo, al ajustar el IDH por la desigualdad, el valor desciende a 0.496, revelando una pérdida del 23.1% en el desarrollo humano debido a la distribución desigual de los logros. Esta desigualdad es más pronunciada en los ingresos (21.6%) y la educación (14.8%). La disparidad económica se evidencia en que el 10% más rico de

la población concentra el 34.6% de los ingresos, mientras que el 40% más pobre solo accede al 11.6%.

En cuanto a la perspectiva de género, Honduras se clasifica en el grupo de igualdad media-alta, con un valor de 0.964 en el Índice de Desarrollo con perspectiva de Género. Las mujeres hondureñas superan a los hombres en esperanza de vida (75.5 vs. 70.3 años) y en años esperados de escolaridad (10.6 vs. 9.7 años). No obstante, persisten brechas significativas en los años promedio de escolaridad (7.0 para mujeres vs. 8.1 para hombres), en el ingreso per cápita (\$4,914 para mujeres vs. \$7,199 para hombres) y en la participación en la fuerza laboral (40.3% para mujeres vs. 75.4% para hombres). El Índice de Desigualdad de Género sitúa al país en la posición 112, con un valor de 0.437, destacando desafíos como una alta tasa de natalidad adolescente (82.1 por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años) y una limitada representación femenina en el parlamento (27.3%).

Finalmente, el Índice de Pobreza Multidimensional (con datos de 2019) indica que el 12.0% de la población vive en esta condición, lo que equivale a aproximadamente 1,191,000 personas. Las privaciones que más contribuyen a esta pobreza son las relacionadas con el nivel de vida (42.0%) y la educación (39.2%). Además, un 14.8% de la población se considera vulnerable a caer en pobreza multidimensional. Es importante señalar que un 48.0% de la población vive por debajo de la línea de pobreza nacional.

► **Tabla 10. Índice de Desarrollo Humano y sus componentes en Honduras (2023).**

Variable	Valor
Índice de Desarrollo Humano (IDH)	0.645 (posición 139)
Clasificación del IDH	Desarrollo humano medio
Esperanza de vida al nacer	72.9 años
Años esperados de escolaridad	10.2 años
Años promedio de escolaridad	7.5 años
Ingreso Nacional Bruto (INB) per cápita (2021 PPA \$):	6,065
Variación de la posición del INB per cápita respecto al IDH	3

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

► **Tabla 11. Tendencias del Índice de Desarrollo Humano, Honduras 1990-2023.**

Año	IDH
1990	0.516
2000	0.558
2010	0.596
2015	0.610
2020	0.625
2023	0.645

► **Tabla 12. Índice de Desarrollo Humano ajustado por desigualdad.**

Variable	Valor
IDH ajustado por desigualdad	0.496
Pérdida general (%)	23.1
Diferencia de la posición respecto al IDH	7
Coefficiente de desigualdad humana (%)	22.4
Desigualdad en la esperanza de vida (%)	9.9
Desigualdad en la educación (%)	14.8
Desigualdad en los ingresos (%)	21.6
Coefficiente de Gini (%)	35.6
Ingreso del 40% más pobre (%)	11.6
Ingreso del 10% más rico (%)	34.6
Ingreso del 1% más rico (2010-2023)	17.9

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

Según el Índice de Desarrollo con perspectiva de género, Honduras se encuentra en el grupo 2, donde se evidencia una igualdad media-alta en los logros del IDH entre mujeres y hombres. Este grupo se define por una desviación absoluta de entre el 2.5% y el 5% de la paridad de género en los valores del IDH.

► **Tabla 13. Índice de Desarrollo con perspectiva de género. Honduras 2023.**

Variable	Valor
Valor del Índice de Desarrollo con perspectiva de género	0.964
Esperanza de vida al nacer (femenina)	75.5 años
Esperanza de vida al nacer (masculina)	70.3 años
Años esperados de escolaridad (femenina)	10.6 años
Años esperados de escolaridad (masculina)	9.7 años
Años promedio de escolaridad (femenina)	7.0 años
Años promedio de escolaridad (masculina)	8.1 años
INB per cápita estimado (femenina)	4,914 PPA \$
INB per cápita estimado (masculina)	7,199 PPA \$
Ingreso del 10% más rico (%)	34.6
Ingreso del 1% más rico (2010-2023)	17.9

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

Honduras ocupa la posición 112 según el Índice de Desigualdad de Género.

► **Tabla 14. Índice de Desigualdad de Género. Honduras 2023.**

Variable	Valor
Índice de Desigualdad de Género	0.437
Tasa de mortalidad materna (muertes por 100,000 nacidos vivos, 2020)	72
Tasa de natalidad en adolescentes (nacimientos por 1,000 mujeres de 15 a 19 años, 2023)	82.1
Porcentaje de escaños en el parlamento ocupados por mujeres (2023)	27.3
Población con al menos algo de educación secundaria (mujeres de 25 años o más) (%)	30.0
Población con al menos algo de educación secundaria (hombres de 25 años o más) (%)	28.6
Tasa de participación en la fuerza laboral (mujeres de 15 años o más) (%)	40.3
Tasa de participación en la fuerza laboral (hombres de 15 años o más) (%)	75.4

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

► **Tabla 15. Índice de Pobreza Multidimensional Honduras (año de encuesta 2019).**

Variable	Valor
Valor del Índice de Pobreza Multidimensional	0.051
Población en pobreza multidimensional (%)	12.0
Población en pobreza multidimensional (miles)	1,191
Población en pobreza multidimensional (proyectado para 2022, miles)	1,253
Intensidad de la privación (%)	42.7
Población en pobreza multidimensional grave (%)	3.0
Población vulnerable a la pobreza multidimensional (%)	14.8
Contribución de la privación en salud a la pobreza multidimensional general (%)	18.8
Contribución de la privación en educación a la pobreza multidimensional general (%)	39.2
Contribución de la privación en el nivel de vida a la pobreza multidimensional general (%)	42.0
Población viviendo por debajo de la línea de pobreza nacional (%)	48.0
Población viviendo con menos de 2.15 PPA \$ al día (%)	12.7

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

En la tabla 16, se presenta el Perfil de Presiones Planetarias de Honduras, una herramienta de diagnóstico crucial que evalúa el impacto ambiental de las actividades económicas del país en comparación con los límites seguros para la estabilidad del planeta. Su objetivo es ir más allá de un simple informe ambiental y servir como un mapa de riesgos estratégicos que conecta directamente con la seguridad y salud de los trabajadores y la sostenibilidad de la economía.

Los indicadores de presión planetaria se traducen en riesgos directos para la salud y la vida de los trabajadores y visibiliza peligros que a menudo son ignorados. La protección del medio ambiente, la estabilidad económica y la seguridad y salud en el trabajo no son temas separados, sino tres pilares interconectados de un mismo desafío. Ignorar las presiones planetarias es ignorar los riesgos reales y crecientes que enfrentan los trabajadores del país.

► **Tabla 16. Índice de Desarrollo Humano (IDH) ajustado por presiones planetarias, Honduras (2023).**

Variable	Valor
IDH ajustado por presiones planetarias	0.620
Diferencia del valor del IDH (%)	3.9
Diferencia de la posición del IDH	10
Factor de ajuste por presiones planetarias	0.961
Emisiones de dióxido de carbono per cápita (toneladas)	1.0
Índice de emisiones de dióxido de carbono	0.986
Huella material per cápita (toneladas)	5.9
Índice de huella material	0.935

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

El país ocupa la posición 139, entre 193 países, en la Clasificación Mundial de Desarrollo Humano elaborada por el Programa de la Naciones Unidad para el Desarrollo, con un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.645, ocupando el último lugar entre los países de América Central (Tabla 17). En América Latina y el Caribe solo por delante de Haití (posición 166 IDH 0.554).

Para contextualizar la situación económica del país, en la tabla 17 se compara el Producto Nacional Bruto (PNB) per cápita ajustado por Paridad de Poder Adquisitivo (PPA). Esta medida estandarizada es crucial, ya que corrige las

diferencias en el costo de vida entre naciones, permitiendo una comparación más precisa del poder de compra real de un ciudadano promedio. Con un PNB per cápita PPA de \$6,065, Honduras evidencia un ingreso significativamente bajo en el contexto de América Latina y el Caribe, superando únicamente a Haití (\$2,935) y mostrando una considerable brecha incluso con sus vecinos centroamericanos. Este indicador no solo refleja una limitada capacidad de consumo, sino que subraya la magnitud de los desafíos estructurales que enfrenta el país en materia de desarrollo económico y bienestar social.

► **Tabla 17. Indicadores económicos y de desarrollo para los países de América Central. 2023.**

País	Índice Desarrollo Humano (IDH)	IDH ajustado por la Desigualdad (IDH-D)	Posición mundial IDH	Producto Nacional Bruto (PNB) (PPA en dólares de 2017).
Panamá	0.839	0.664	59	34,385
Costa Rica	0.833	0.678	62	23,417
Belice	0.721	ND	115	12,343
El Salvador	0.678	0.555	132	10,595
Guatemala	0.662	0.479	137	12,459
Nicaragua	0.706	0.535	123	6,881
Honduras	0.645	0.496	139	6,065

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

Honduras muestra una senda de crecimiento positivo sostenido según proyecciones las principales instituciones económicas, 3,6 % según la CEPAL, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional. El Banco Central de Honduras reporta un crecimiento interanual al primer trimestre de 2025 de 4,7 %.

Es notable que, a pesar de las proyecciones a corto plazo los desafíos en materia de pobreza, desigualdad y necesidad de un crecimiento más robusto e inclusivo persisten y deben ser el foco de las políticas de desarrollo económico a largo plazo.

Entre los factores más importantes para el análisis pueden mencionarse que el crecimiento reportado y proyectado está fuertemente impulsado por factores como las remesas familiares, que continúan siendo un motor fundamental para el consumo privado y la inversión. La estabilidad macroeconómica y una inflación controlada también contribuyen a un entorno más favorable.

A pesar del crecimiento, es crucial reconocer los desafíos estructurales que enfrenta Honduras. La CEPAL y el Banco Mundial resaltan que el país sigue siendo uno de los más pobres y desiguales de la región, lo que se evidencia en que cerca del 64%

de la población hondureña vive en situación de pobreza, una de las tasas más altas del continente, lo que evidencia que los beneficios del crecimiento económico no se han distribuido de manera equitativa. Esto implica que el crecimiento del PIB, por sí solo, no garantiza una mejora sustancial en las condiciones de vida de toda la población si no va acompañado de políticas inclusivas y sostenibles.

Es importante lograr una reducción significativa de la pobreza y un aumento sustancial de los ingresos de los hogares, Honduras necesitaría tasas de crecimiento más elevadas, posiblemente entre 6% y 7% de manera sostenida durante varios años. Esto requeriría mayores niveles de inversión productiva, diversificación económica, mejoras en la productividad, fortalecimiento institucional y un ambiente de mayor seguridad jurídica y personal.

La débil demanda internacional y los impactos del cambio climático (como la tormenta tropical Sara mencionada por el Banco Mundial) siguen siendo riesgos latentes que pueden afectar el desempeño económico. Internamente, la inversión pública y la dinamización de sectores clave como la agricultura (a pesar de algunos desafíos) y los servicios son vitales.

1.7 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Honduras

Los indicadores de desarrollo humano y de los ODS ubican a Honduras entre los países de desarrollo humano medio (IDH entre 0.550–0.699), situación que repercute en la mayoría de las áreas sociales y

económicas, en especial de aquellas que requieran inversión de recursos, sin que la SST quede al margen de la necesidad de intervenir mejorando la calidad de vida de las personas. En la tabla 18, se presentan algunos de los principales indicadores de desarrollo establecidos en los ODS relacionados con la SST para Honduras.

► Tabla 18. Principales indicadores de desarrollo establecidos en los ODS relacionados con la SST. Honduras, según año o período señalado.

ODS	Indicador	Valor total	Hombre	Mujer
ODS 1.1	Dólares 1,90 al día en PPA (%)	ND		
	Dólares 2,15 al día en PPA (%) (2012-2023)	12.7		
ODS 1.1	Población por debajo de la línea de pobreza nacional (%) (2012-2023)	48.0		
ODS 1.2	Población en situación de pobreza multidimensional (%) 2019			12
	Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) (2019)			0.051
	Intensidad de la privación (%) 2019	42,7		
	Desigualdad entre la población pobre (valor) 2019	0.011		
	Población en situación de pobreza multidimensional extrema (%) 2019			
	Población vulnerable a la pobreza multidimensional	14,8		
ODS 1.2	Umbral de pobreza nacional 2019	48		
ODS 1.3	Licencia de maternidad Remunerada obligatoria (días) 2019	84		
ODS 3	Esperanza de vida al nacer (años) 2023	72.9	70.3	75.5
ODS 3.1	Tasa de mortalidad materna (muertes por cada 100.000 nacidos vivos) 2020	82.1		
ODS 3.7	Tasa de natalidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años) 2023	27.3		
ODS 3.9	Tasa de mortalidad atribuida a Contaminación del aire en lugares cerrados y del aire ambiente (por 100.000 habitantes, normalizada según la edad) 2016	61		
	Tasa de mortalidad atribuida a Servicios de agua, saneamiento e higiene insalubres (por cada 100.000 habitantes) 2016	3,6		

ODS	Indicador	Valor total	Hombre	Mujer
ODS 4.3	Años esperados de escolaridad (años) 2023	10.2	9.7	10.6
ODS 4.4	Años promedio de escolaridad (años) 2023	7.5	8.1	7.0
ODS 4.4	Población con al menos algún tipo de educación secundaria (% de 25 años o más) 2023		28.6	30.0
ODS 4.4	Población con al menos algún tipo de Educación secundaria (proporción entre mujeres y hombres) 2008-2019	0.964		
ODS 4.a	Escuelas primarias con acceso a Internet (%) 2021	16		
ODS 5	Índice de Desarrollo de Género (IDG) 2023	0.964		
ODS 5	Índice de Desigualdad de Género (IDG) 2023	0.437		
ODS 5.4	Tiempo invertido en tareas domésticas y trabajo de cuidados no remunerados (% de las 24 horas del día) 2008-2019	17,3		
	Tiempo invertido en tareas domésticas y trabajo de cuidados no remunerados (proporción entre mujeres y hombres) 2008-2019	4		
ODS 5.5	Proporción de escaños en el parlamento (% ocupados por mujeres) 2023	27.3		
ODS 5.5	Empoderamiento socioeconómico. Proporción de mujeres en puestos directivos de nivel medio y superior (%) 2009-2019	47,5		
ODS 7.1	Población rural con acceso a la electricidad (%) (2018)	81,1		
ODS 8.3	Proporción de empleo en el sector no agrícola, mujeres (% del total del empleo en el sector no agrícola) 2019	48,5		
ODS 8.4, 12,2	Huella material per cápita (toneladas) 2023	5.9		
ODS 8.5	Ingreso nacional bruto (INB) per cápita (PPA en dólares) 2021	6.065	7.199	4.914
ODS 8.5	Tasa de desempleo juvenil (proporción entre mujeres y hombres) 2019	2,1		
ODS 8.5	Tasa de desempleo total (proporción entre mujeres y hombres) 2019	1,6		
ODS 5, 8.5	Tasa de participación en la fuerza laboral 2023		75,4	40,3
ODS 9.4	Emisiones de CO ₂ per cápita (producción) (Toneladas) 2023	1.0		
ODS 9.5	Sostenibilidad económica. Gasto en investigación y Desarrollo (% del PIB) 2014-2018	0		
ODS 10	Índice de Desarrollo Humano ajustado por Desigualdad (IDH-D) 2023	0.496		

ODS	Indicador	Valor total	Hombre	Mujer
ODS 10.1	Proporción del ingreso total en manos del 40% más pobre 2010-2023	11.6		
	10% más rico 2010-2023	34.6		
	1% más rico 2023	17.9		
ODS 10.1	Coeficiente de Gini 2010-2023	48.2		
ODS 1.5, 11.5, 13.1	Número de personas fallecidas y desaparecidas atribuido a desastres (por cada 100.000 habitantes) 2009-2019	5,3		
ODS 15.5	Índice de la Lista Roja (valor) 2019	0,765		
	Sostenibilidad económica. Fuerza de trabajo cualificada (% de la fuerza de trabajo) 2015-2019	28,2		
	Calidad del nivel de vida. Empleo vulnerable (% del empleo total) 2019	41,4		

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>

► 2. Factores de legislación y normativa (marco regulatorio) en materia de seguridad y salud en el trabajo

2.1 Marco normativo de la Constitución Política de la República de Honduras

Por la importancia que reviste lo estipulado en la Constitución política se resumen las principales referencias a la SST.

El artículo 1 promulga que el Estado de Honduras se constituye para asegurar a sus habitantes el goce de la justicia, la libertad, la cultura y el bienestar económico y social, declarando, en el artículo 59 que la persona humana es el fin supremo de la sociedad y el Estado, con la obligatoriedad de todos de respetarla y protegerla.

En los Capítulos V. Del Trabajo, VI. De la Seguridad Social y VII. De la Salud, se establecen los principios básicos que rigen los derechos y deberes fundamentales de las hondureñas y los hondureños en materia de trabajo, seguridad social y salud.

La Constitución de la República establece, en el artículo 127, que toda persona tiene derecho al trabajo, a escoger libremente su ocupación y a renunciar a ella, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo, y en el artículo 128 establece que se considerarán nulos los actos, estipulaciones o convenciones que impliquen renuncia, disminuyan, restrinjan o tergiversen las garantías fundamentales.

En artículo 128 numeral 6 se establece que el patrono está obligado a cumplir y hacer que se cumplan en las instalaciones de sus establecimientos, las disposiciones legales sobre higiene y salubridad, adoptando las medidas de seguridad adecuadas en el trabajo, que permitan prevenir los riesgos profesionales y asegurar la integridad física y mental de los trabajadores.

Bajo el mismo régimen de previsión quedan sujetos los patronos de explotaciones agrícolas y se establecerá una protección especial para la mujer y los menores. Mediante este artículo se establece, además:

- La duración diaria y semanal de las jornadas de trabajo diurnas y nocturnas.
- La igualdad de salario en igualdad de condiciones, sin discriminación alguna.
- El derecho a devengar un salario mínimo suficiente para cubrir las necesidades normales de su hogar.
- El derecho de los menores de dieciséis años y los que hayan cumplido esa edad y sigan sometidos a la enseñanza en virtud de la legislación nacional a no ser ocupados en trabajo alguno.
- El derecho a vacaciones remuneradas y al descanso remunerado en los días feriados regulados por Ley.
- El derecho al pago del séptimo día y el pago del decimotercer mes en concepto de aguinaldo.
- La protección de la mujer embarazada a través del descanso antes y después del parto, la no pérdida del trabajo o salario, a un descanso por día en el período de lactancia para amamantar a sus hijos.
- La obligación del patrono a indemnizar al trabajador por los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.
- El derecho de huelga y de paro.
- El derecho de trabajadores y patronos a asociarse libremente para los fines exclusivos

- de su actividad económica-social, organizando sindicatos o asociaciones profesionales.
- La tutela del estado de los contratos individuales y colectivos, celebrados entre patronos y trabajadores.

En el artículo 135 de la Constitución se establece que las leyes laborales estarán inspiradas en la armonía entre el capital y el trabajo como factores de producción y que el Estado debe tutelar los derechos de los trabajadores, y al mismo tiempo proteger al capital y al empleador. En el artículo se faculta al Estado para vigilar e inspeccionar a las empresas, imponiendo en su caso las sanciones que establezca la Ley con el fin de hacer efectivas las garantías y leyes laborales.

Según el artículo 139 se establece la obligación del Estado de promover, organizar y regular la conciliación y el arbitraje para la solución pacífica de los conflictos de trabajo y en el artículo 140 que el Estado promoverá la formación profesional y la capacitación técnica de los trabajadores.

2.2 Marco legal nacional en materia de SST

Las consideraciones legales tienen como propósito servir de apoyo sobre los principios jurídicos y ordenamientos legales en el Marco Normativo de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en Honduras, que sustente la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

En el marco legislativo del Honduras, existen un gran número de leyes, reglamentos, decretos y otros documentos legales relacionados con las áreas de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Algunos análisis generales del Marco Normativo de la Seguridad y Salud en el Trabajo y la Seguridad y Salud del Ambiente en Honduras, con la mención y descripción de los instrumentos legales, se presentan resumidos y disponibles en varios documentos y se resumen en los Cuadros 3 y 4.

► Cuadro 3. Leyes y Políticas relacionados con Seguridad y Salud en el Trabajo.

Nombre	Instrumento legal
Constitución de la República https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Constitucion_de_la_republica.pdf Reformas https://www.tsc.gob.hn/biblioteca/index.php/leyes/177-constitucion-de-la-republica-de-honduras	Poder Legislativo. Decreto No. 131-1982. La Gaceta Num. 23,612, sus reformas e interpretaciones.
Código de Trabajo https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8A0B01FDABFCFCB105257E1F006E1280/\$FILE/Labour_code_honduras.pdf Reformas OIT NATLEX. https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/r/natlex/fe/details?p3_isn=29076	Poder Legislativo. Decreto No. 189-1959. La Gaceta Nums. 16,827, 16,828, 16,829, 16,830, 16,831, 16,832, 16,833, 16,834 sus reformas e interpretaciones.
Modificación del artículo 455 del Código del Trabajo en lo que se refiere a las enfermedades profesionales.	Presidencia de la República. Decreto No. 463 Que modifica el artículo 455 del Código del Trabajo en lo que se refiere a las enfermedades profesionales. La Gaceta Num. 22,197.
Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. https://www.trabajo.gob.hn/wp-content/uploads/2017/03/Reglamento-General-de-Medidas-Preventivas-de-Accidentes-de-Trabajo-FINAL-1.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo No. STSS – 053 – 2004. La Gaceta Num. 30,523

Nombre	Instrumento legal
Código de Salud https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10636.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 65-1991. La Gaceta Num. 26,509. Decreto No. 191-91. La Gaceta Num. 26,659. Decreto No. 194-96. La Gaceta Num. 28,184.
Aprobación del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores, Creación del Programa Nacional de Salud de los Trabajadores y Conformación de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH)	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Decreto No. 151-09. La Gaceta Num. 32,098.
Reglamento de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH)	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo No. SS 156- 1994, La Gaceta Num. 27,865
Atribuciones de los Inspectores de Seguridad e Higiene Ocupacional	Decreto No. 39-82
Otorgamiento a los trabajadores de los centros asistenciales expuestos a riesgos profesionales “licencia remunerada” en concepto de descanso especial profiláctico	Acuerdo No. 75. La Gaceta Num. 25,861
Ley del Sector Social de la Economía https://honduras.eregulations.org/media/reglamento%20ley%20sse.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 193-85. La Gaceta Num. 24,820
Reglamento de la Ley del Sector Social de la Economía https://honduras.eregulations.org/media/reglamento%20ley%20sse.pdf	Secretaría de Industria y Comercio. Acuerdo Ejecutivo 254/97. La Gaceta No. 28,514
Ley Especial sobre VIH/SIDA https://www.asonapvsidah.org/post/decreto-no-147-99	Congreso Nacional. Acuerdo No. 147-1999. La Gaceta Num. 29,020
Reglamento de la Ley Especial sobre VIH/SIDA https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Acuerdo_Ejecutivo_numero_001-2021.pdf	Secretaría de Salud. Acuerdo No. 0009-1999. La Gaceta Num. 30,145 Reforma Secretaría de Salud. Acuerdo Ejecutivo Número 001-2021. La Gaceta Num. 35,787
Ley del Seguro Social https://portalunico.iaip.gob.hn/356/63/	Poder Legislativo. Decreto No. 169-1957. La Gaceta Num. 16,356 Decreto No. 140-1959. La Gaceta Num. 16,819
Reglamento General de la Ley del Seguro Social https://honduras.eregulations.org/media/01.-%20Reglamento%20General%20de%20la%20Ley%20del%20IHSS_2.pdf	Instituto Hondureño de Seguridad Social. Acuerdo No. 003-JD-2005. La Gaceta Num. 30,735
Ley del Fondo de Reserva Laboral de Capitalización Individual administrado por el Régimen de Aportaciones Privadas (RAP) https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Decreto-47-2024.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 47-2024. La Gaceta Num. 36,545
Reglamento de la Comisión Técnica de Invalidez. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Reglamento%20de%20la%20Comisi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%20de%20Invalidez.pdf	Instituto Hondureño de Seguridad Social. Acuerdo No. 001-JD-2004, La Gaceta Num. 30,330
Ley de equidad y desarrollo integral para las personas con discapacidad. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/LEY%20DE%20EQUIDAD%20Y%20DESARROLLO%20INTEGRAL%20PARA%20LAS%20PERSONAS%20CON%20DISCAPACIDAD..pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 160-2005. La Gaceta No. 30,832
Reglamento para la extensión del certificado de incapacidad laboral. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Reglamento-Incapacidad-Temporal-IHSS.pdf	Instituto Hondureño de Seguridad Social. Acuerdo No. 001-JD-2005, La Gaceta Num. 30,620

Nombre	Instrumento legal
Reglamento del Régimen especial y de afiliación progresiva de los(as) trabajadores(as) domésticos(as). https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/5083/20080809.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Instituto Hondureño de Seguridad Social. Acuerdo No. 006-JD-2008. La Gaceta Num. 31,681.
Ley de Trabajo por horas https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/natlex2/files/download/91080/HND91080.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 230-2010. La Gaceta Num. 32,358 Sustituida por la Ley de Empleo por hora
Ley de Empleo por hora https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Ley_empleo_porHora_2014.pdf https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Decreto-38-2022.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 354-2013 Derogada Decreto Legislativo No. 38-2022. La Gaceta Num. 35,909
Política de Protección Social. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Aprobar%20la%20Pol%C3%ADtica%20de%20Protecci%C3%B3n%20Social.pdf	Presidencia de la República. Decreto Ejecutivo PCM-008-2012. La Gaceta Num. 32,784
Creación de la Comisión Interinstitucional de Atención y Prevención de la Problemática de la Pesca por Buceo (CIAPEB) https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/natlex2/files/download/91727/HND91727.pdf	Poder Ejecutivo. Decreto Ejecutivo PCM-003-2012. La Gaceta Num. 32,772
Política nacional sobre el VIH y el sida en el mundo del trabajo. https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/1215/20130610.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Poder Ejecutivo. Decreto Ejecutivo PCM-021-2013. La Gaceta Num. 33,146
Ley del Consejo Económico y Social https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Ley_consejo_economico_social_2014.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 292-2013. La Gaceta Num. 33,392
Ley Marco del Sistema de Protección Social. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Ley_Marco_del_Sistema_de_Proteccion_Social.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 56-2015. La Gaceta Num. 33,771
Certificación garantía de inconstitucionalidad Ley Marco del Sistema de Protección Social. https://www.sar.gob.hn/download/certificacion-garantia-de-inconstitucionalidad-decreto-56-2015-ley-marco-del-sistema-de-proteccion-social-publicado-en-diario-oficial-la-gaceta-36061-de-fecha-27-de-octubre-2022/?wpdmdl=16174&refresh=68ba30c24b9141757032642	Corte Suprema de Justicia. Certificación. La Gaceta Num. 36,061
Política Nacional de Empleo https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/5649/20170509.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Poder Ejecutivo. Decreto Ejecutivo PCM-029-2017. La Gaceta Num. 34,333
Ley de inspección del trabajo. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Ley_inspeccion_del_trabajo.pdf	Poder Legislativo. Decreto Legislativo No. 178-2016, La Gaceta Num. 34,290
Reglamento de la Ley de inspección del trabajo. https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/12531/20200224.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo STSS-350-2019, La Gaceta Num. 35,183
Creación de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA). https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/5755/20170519.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Poder Ejecutivo. Decreto Ejecutivo Número PCM-032-2017. La Gaceta Num. 34,342
Reglamento especial de Seguridad y Salud Ocupacional en la actividad minera de Honduras. https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/8007/20180223.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Secretaría de Energía, Recursos Naturales, Ambiente y Minas. Acuerdo Ejecutivo No. 002-2017. La Gaceta Num. 34,576

Nombre	Instrumento legal
Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional de la pesca submarina por buceo https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Acuerdo_Ejecutivo-STSS-577-2020.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo STSS-577-2020. La Gaceta Num. 35,459
Reglamento para la calificación y certificación de la discapacidad por la comisión técnica de invalidez del Instituto Hondureño de Seguridad Social. https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/9023/20181102.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Instituto Hondureño de Seguridad Social. Resolución CI IHSS-RSPS No.676/30-08-2018. La Gaceta Num. 34,784
Reglamento del Sistema Médico de Empresas del IHSS https://docs.wixstatic.com/ugd/00cf5b_96da09a4970b4be1918674eafaaf0c06.pdf	Instituto Hondureño de Seguridad Social. Resolución CI IHSS-RSAS No. 281/25-03-2019. La Gaceta Num. 34,957
Reglamento de incapacidad temporal del Instituto Hondureño de Seguridad Social. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Reglamento-Incapacidad-Temporal-IHSS.pdf	Instituto Hondureño de Seguridad Social. Resolución CI IHSS-RSAS No.213/10-04-2018 Resolución CI IHSS-RSAS No.1335/05-12-2019. La Gaceta Num. 35,267
Reglamento de Protección Radiológica. https://sen.hn/wp-content/uploads/2021/02/Reglamento_de_Proteccion_Radiologica_Especifica_los_Requisitos_Minimos_para_la_Seguridad_Personal-1.pdf	Secretaría de Energía, Recursos Naturales, Ambiente y Minas. Acuerdo ejecutivo No. 004-2014. La Gaceta Num. 33,552.
Reglamento sobre Trabajo Infantil en Honduras.	Acuerdo Ejecutivo núm. STSS-211-01. La Gaceta Num. 29,654.
Reforma del artículo 8 del Reglamento sobre Trabajo Infantil. Listado de Trabajo infantil peligroso por condiciones y por naturaleza que las y los adolescentes no deben desempeñar. https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/4735/20081010.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo núm. STSS-097-2008. La Gaceta Num. 31,732.
Reforma del artículo 8 del Reglamento sobre Trabajo Infantil https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/natlex2/files/download/106535/Acuerdo%20No.%20STSS-441-2016%20honduras.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo núm. STSS-441-2016. La Gaceta Num. 34,251.
Protocolo de Derivación de Niñez en Trabajo Infantil a Programas Sociales de Gobierno. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/ACUERDO-STSS-389-2019.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo No. STSS-389-2019. La Gaceta Num. 35,113.
Reglamento del trabajo adolescente protegido. https://www.trabajo.gob.hn/wp-content/uploads/2021/12/Acuerdo_Ejecutivo_STSS-578-2020-Reg-Trabajo-Adolescente-Protegido.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo STSS-578-2020. La Gaceta Num. 35,459.
Protocolo de organización, capacitación y legalización de los comités de prevención contra el trabajo infantil. https://www.trabajo.gob.hn/wp-content/uploads/2021/12/Gaceta-PROTOCOLO-DE-COMITES.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo No. STSS-177-2021. La Gaceta Num. 35,651.
Acuerdo Tripartito en el marco de la Negociación para la Fijación del Salario Mínimo para los años 2022 y 2023. https://www.trabajo.gob.hn/wp-content/uploads/2022/12/Acuerdo-Ejecutivo-N%C2%B0-STSS-308-2022..pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo STSS-308-2022. La Gaceta Num. 35,892
Reforma Artículo 135, Título III, Capítulo I del Decreto 189-59 Código de Trabajo.	
Ajuste de Salario Mínimo por período de dos (02) años (2024-2025) https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Acuerdo-Ejecutivo-SETRASS-109-2024.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo SETRASS-109-2024. La Gaceta Num. 36,491

Nombre	Instrumento legal
Protocolo de inspección del trabajo: discriminación de género en el empleo y la ocupación. https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Acuerdo-SETRASS-160-2024.pdf	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo No. SETRASS-160-2024. La Gaceta Num. 36,539
Ley para la Regulación de las Aportaciones y Cotizaciones del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Decreto-48-2024.pdf	Poder Legislativo. Decreto Legislativo No. 48-2024 La Gaceta Num. 36,545.

Fuente: Carmenate Milián L.

CONASATH. Perfil Nacional de SST 2012.

Perfil de indicadores de Salud Ocupacional y Ambiental (PISOA) Honduras 2015. Disponible en: <https://www.saltra.una.ac.cr/index.php/es/publicaciones/serie-salud-trabajo-y-ambiente>

OIT / Vision Zero Fund. Manual para productores: Reglamentación en materia de seguridad y salud en el trabajo para la agricultura en Honduras. Primera edición 2020. Disponible en: <https://vzf.ilo.org/wp-content/uploads/2021/09/Manual-para-productores.-Reglamentacio%C8%A1n-en-materia-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-para-la-agricultura-en-Honduras.pdf>

► Cuadro 4. Leyes y Políticas relacionados con Seguridad y Salud del Ambiente.

Nombre	Instrumento legal
Constitución de la República https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Constitucion_de_la_republica.pdf Reformas https://www.tsc.gob.hn/biblioteca/index.php/leyes/177-constitucion-de-la-republica-de-honduras	Poder Legislativo. Decreto No. 131-1982. La Gaceta Num. 23,612, sus reformas e interpretaciones.
Código de Trabajo https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8A0B01FDABFCB105257E1F006E1280/\$FILE/Labour_code_honduras.pdf Reformas OIT NATLEX. https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/r/natlex/fe/details?p3_isn=29076	Poder Legislativo. Decreto No. 189-1959. La Gaceta Nums. 16,827, 16,828, 16,829, 16,830, 16,831, 16,832, 16,833, 16,834 sus reformas e interpretaciones.
Código de Salud https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10636.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 65-1991. La Gaceta Num. 26,509. Decreto No. 191-91. La Gaceta Num. 26,659. Decreto No. 194-96. La Gaceta Num. 28,184.
Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) https://criterio.hn/wp-content/uploads/2020/03/Ley-de-Sinager.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 151-09. La Gaceta Num. 32,098.
Reglamento Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Reglamento%20de%20la%20Ley%20del%20Sistema%20Nacional%20de%20Gesti%C3%B3n%20de%20Riesgos%20(SINAGER).pdf	Poder Ejecutivo. Acuerdo Ejecutivo No. 032-2010. La Gaceta Num. 32,338.
Ley Fitozoosanitaria https://senasa.gob.hn/web/wp-content/uploads/2022/08/Ley-Fitozoosanitaria-Decreto-157-94-del-13-de-enero-de-1995.pdf	Poder Legislativo. Decreto Legislativo No. 157-94. La Gaceta Num. 27,659
Ley General de Minería https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Ley_de_Mineria.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 238-2012. La Gaceta Num. 33,088
Ley de Hidrocarburos https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/19326/19850228.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Poder Legislativo. Decreto No. 194-84. La Gaceta 24,557

Nombre	Instrumento legal
Ley sobre actividades nucleares y seguridad radiológica https://www.poderjudicial.gob.hn/Cedij/Leyes/Leyes%202009/Ley%20sobre%20actividades%20nucleares%20y%20seguridad%20radiol%C3%B3gica%20(2,6mb).pdf?csf=1&e=vDqijt	Poder Legislativo. Decreto No. 195. 2009. La Gaceta Num. 32,063
Ley General del Ambiente https://aherhn.org/wp-content/uploads/2023/07/Ley-del-Ambiente.pdf	Poder Legislativo. Decreto No. 104-93. La Gaceta Num. 27,083 Reformas Decreto No. 181-2007, Decreto No. 80-2020
Reglamento General de la Ley del Ambiente https://faolex.fao.org/docs/pdf/hon42078.pdf	Acuerdo 109-93.
Reglamento General de Salud Ambiental	Acuerdo Ministerial No. 94-97. La Gaceta Num. 28,416
Reglamento para el Control Sanitario de Productos, Servicios y Establecimientos de Interés Sanitario https://honduras.eregulations.org/media/Acuerdo-06-2005-REGLAMENTO-PARA-EL-CONTROL-SANITARIO.pdf	Secretaría de Salud. Acuerdo Ministerial No. 06-2005. La Gaceta Núm. 30,734
Reglamento para el Manejo de los Desechos Peligrosos generados en los Establecimientos de Salud	Decreto Ejecutivo No. PCM 018-2008. La Gaceta Num. 31,655
Ley Especial de Educación y Comunicación Ambiental https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/3229/20091228.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Poder Legislativo. Decreto No. 158-2009. La Gaceta Num. 32,099.
Reglamento sobre el registro, uso y control de plaguicidas y sustancias afines	Acuerdo Ministerial No. 642-98. La Gaceta Num. 28,639
Reglamento de Cuarentena Agropecuario	Acuerdo Ministerial No. 1618-97. La Gaceta Núm. 28,527
Reglamento de Diagnóstico, Vigilancia y Campañas Fitosanitarias	Acuerdo Ministerial No. 002-98. La Gaceta Núm. 28,485
Reglamento General sobre Uso de Sustancias Agotadoras de la Capa de Ozono. Importación, Venta y Uso	Acuerdo Ejecutivo No. 907-2002. La Gaceta Núm. 29,883
Reglamento para la Gestión Integral de Residuos Sólidos	Acuerdo Ministerial No. 1567-2010
Reglamento para la Regulación de las Emisiones de Gases Contaminantes y Humo de los Vehículos Automotores	Acuerdo Ejecutivo No. 002-2002. La Gaceta Núm. 29,742
Reglamento sobre el Registro, Uso y Control de Fertilizantes y Materia Prima	Acuerdo Ministerial No. 165-2011. La Gaceta Núm. 32,504
Reglamento Sistema Nacional de Evaluación al Impacto Ambiental (SINEIA)	Acuerdo Ejecutivo No. 189-2009. La Gaceta Núm. 32,151
Reglamento para el Control de las Emisiones Generadas por Fuentes Fijas	Acuerdo Ejecutivo No. 1566-2010. La Gaceta Núm. 32,382
Reglamento de Auditorías Ambientales	Acuerdo Ejecutivo No. 887-2009. La Gaceta Núm. 32,109
Creación de la Comisión Nacional para la Gestión Ambientalmente Racional de Productos Químicos (CNG)	Decreto Ejecutivo PCM-035-2013. La Gaceta Núm. 33,184
Creación de la Comisión Interinstitucional de Plaguicidas	Acuerdo Ministerial No. 1132-99. La Gaceta Núm. 29,033

Nombre	Instrumento legal
Creación de la Comisión Nacional del Codex Alimentarius	Acuerdo Ministerial No. 521-2003. La Gaceta Núm. 30,123
Creación del Comité técnico Interinstitucional de Ambiente y Salud (COTIAS)	Acuerdo Ministerial No. 056-2007. La Gaceta Núm. 31,310
Política para la gestión ambientalmente responsable de los Productos Químicos en Honduras	Decreto Ejecutivo PCM-029-2013. La Gaceta Núm. 33,184

Fuente: Carmenate Milián L.

CONASATH. Perfil Nacional de SST 2012.

Perfil de indicadores de Salud Ocupacional y Ambiental (PISOA) Honduras 2015. Disponible en: <https://www.saltra.una.ac.cr/index.php/es/publicaciones/serie-salud-trabajo-y-ambiente>

OIT / Vision Zero Fund. Manual para productores: Reglamentación en materia de seguridad y salud en el trabajo para la agricultura en Honduras. Primera edición 2020. Disponible en: <https://vzf.ilo.org/wp-content/uploads/2021/09/Manual-para-productores.-Reglamentacio%CC%81n-en-materia-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-para-la-agricultura-en-Honduras.pdf>

De igual manera, se han realizado esfuerzos en el sector textil-maquilador a través de la creación de la Política de gestión de riesgos ergonómicos del sector textil-maquilador de Honduras de 2017, como resultado del consenso alcanzado entre la Asociación Hondureña de Maquiladores (AHM) y la Red de Sindicatos de la Maquila Hondureña entorno a la creciente prioridad que ocupa la ergonomía en la agenda laboral y productiva del sector. El objetivo de la política es promover una cultura de prevención de riesgos ergonómicos en las empresas del sector textil maquilador para garantizar una gestión adecuada de las consecuencias en la salud y seguridad en el trabajo derivado de estos riesgos.

2.3 Obligaciones legales de los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones en materia de SST

En el cuadro 5 se resumen la normativa relacionada con las obligaciones de los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones según su aplicación y finalidad en Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras contenidas en el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (RGMPATEP) de Honduras.

► **Cuadro 5. Obligaciones de los empleadores y trabajadores y sus organizaciones según su aplicación y finalidad en Seguridad y Salud en el Trabajo contenidas en el RGMPATEF de Honduras.**

Aplicación y finalidad en SST	Empleadores	Trabajadores
Obligaciones relacionadas con el cumplimiento de la legislación y normativa nacional.	a) Garantizar la seguridad y salud de los trabajadores en todas las actividades relacionados con la empresa.	a) Cumplir las disposiciones del Reglamento, así como las normas, reglamentos, manuales e instructivos que se expidan para la prevención de los riesgos profesionales.
	c) Observar en todas las actividades que realizan en su empresa, las disposiciones legales y las normas y medidas de seguridad y salud aplicables.	ch) Colaborar y participar activamente con las comisiones mixtas de higiene y seguridad organizadas en su centro de trabajo.
	d) Afiliar a sus empleados al IHSS, en donde este organismo tenga cobertura con el objeto de garantizar a los trabajadores afectados por un riesgo profesional los derechos que la ley les confiere; no obstante, podrá ampliar la prestación de estos servicios por medio de instituciones privadas. Los trabajos temporales quedaran sujetos al régimen que para tal propósito se establezca.	i) Someterse a reconocimiento médico como requisito indispensable de ingreso al trabajo y durante éste a solicitud del empleador o por orden de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.
	i) Participar obligatoriamente en la integración y funcionamiento de las comisiones mixtas de higiene y seguridad que se organicen en la empresa.	Las contenidas en artículo 29 (incisos a-c), capítulo VI de las Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad.
	k) Proporcionar las facilidades requeridas, para la realización de inspecciones o investigaciones que realicen las autoridades competentes, así como otras actividades que sean necesarias para la protección de la salud de los trabajadores.	
	l) Permitir la participación de representantes de las comisiones mixtas de higiene y seguridad en las visitas de inspección que realice la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.	
	ll) Permitir a la autoridad competente la extracción de muestras de sustancias y materiales para análisis y estudio, encaminados a la toma de medidas de prevención de riesgos profesionales.	
	m) Proporcionar a la autoridad competente información sobre procesos y operaciones de trabajo y de sustancias y su almacenamiento con los fines indicados.	
	p) Efectuar en sus instalaciones o centros de trabajo las rectificaciones o modificaciones que la autoridad competente dicte de acuerdo con la ley.	

Aplicación y finalidad en SST	Empleadores	Trabajadores
	Las contenidas en artículo 28 (incisos a-e), capítulo VI de las Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad.	
	Las contenidas en los artículos 37-43, capítulo VIII de las obligaciones de informar a los trabajadores de los Riesgos Profesionales.	
Obligaciones relacionadas con el registro y notificación.	h) Llevar un registro de todo trabajador a su servicio en el que debe constar, como información mínima, la siguiente: nombre y domicilio, número del seguro social y el nombre y domicilio de los beneficiarios de las indemnizaciones legales, en caso de muerte del trabajador, a causa de un riesgo profesional. j) Llevar un registro adecuado de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ocurridos en los lugares de trabajo.	f) Dar aviso a su superior inmediato sobre la existencia de condiciones inseguras o defectuosas, fallas en las instalaciones, maquinarias, procesos, operaciones de trabajo y sistemas de control de riesgos.
Obligaciones relacionadas con la organización y la implementación de la SST en los centros de trabajo y empresas.	b) Garantizar el desarrollo de programas permanentes de seguridad y salud en el trabajo encaminado a proteger y mantener la salud de los trabajadores; sin perjuicio del normal funcionamiento de sus actividades. ch) Adoptar medidas apropiadas para proteger, fomentar y promocionar la salud de los trabajadores, mediante la instalación, operación y mantenimiento eficiente, de los sistemas y equipos de control necesarios para prevenir los riesgos profesionales en los centros de trabajo. e) Adoptar medidas adecuadas para crear y mantener en sus empresas y centros de trabajo condiciones de seguridad y salud, previniendo que los contaminantes no excedan los niveles permitidos en el presente Reglamento f) Suministrar gratuitamente a sus trabajadores el equipo de protección personal necesario.	b) Utilizar convenientemente las maquinas, equipos, herramientas, sustancias, y otros medios, haciendo uso adecuado del equipo de protección personal y dispositivos de seguridad y control de la maquinaria. En el caso de existir dudas en la forma de utilizarlos, deberá solicitar el auxilio de su superior inmediato para que le dé las instrucciones respectivas. c) Cooperar y participar en los programas de seguridad y salud en el trabajo implementados en su centro de trabajo, lo mismo que en las medidas encaminadas a la prevención de riesgos profesionales. d) Asistir a los cursos, seminarios y jornadas de capacitación que en esta área realicen de común acuerdo con el empleador, sindicato, las instituciones gubernamentales o la comisión de higiene y seguridad. e) Abstenerse de operar sin la debida autorización, vehículos, maquinarias y equipos distintos a los asignados.

Aplicación y finalidad en SST	Empleadores	Trabajadores
	g) Instalar en las fábricas o los centros de trabajo los botiquines y disponer en todo momento, de los medicamentos y materiales de curación indispensables a fin de proporcionar los primeros auxilios a los trabajadores que sean víctima de un riesgo.	g) Abstenerse de introducir e ingerir bebidas alcohólicas, drogas u otras sustancias no autorizadas, en los lugares y centros de trabajo o presentarse bajo los efectos de sustancias embriagantes, drogas, estupefacientes o alucinógenos.
	n) Fijar en lugares visibles y difundir entre los trabajadores los instructivos y las medidas de prevención que se emitan y adopten sobre seguridad y salud en el trabajo.	h) Prestar auxilio en cualquier tiempo que se solicite, cuando por siniestro o riesgo inminente peligren los compañeros de labores o los intereses del empleador.
	ñ) Realizar programas de capacitación sobre los riesgos a que están expuestos los trabajadores de la empresa, haciendo énfasis en las medidas de control y prevención de accidentes y enfermedades del trabajo.	j) Abstenerse de cuanto pueda poner en peligro su propia seguridad, la de sus compañeros de trabajo y las de otras personas. Así como la de establecimientos, talleres, maquinarias y lugares de trabajo.
	o) Otorgar a los trabajadores Miembros de las Comisiones Mixtas las facilidades y ayuda necesarias para que puedan asistir a los cursos, seminarios y otros eventos, así como para que desarrollen programas educativos en esta área.	k) Utilizar y mantener en buenas condiciones todos los resguardos, protecciones, y sistemas de seguridad utilizados para la prevención de riesgos profesionales; así como acatar todas las normas y recomendaciones que conciernen a su salud, disciplina y conducta.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo No. STSS-053-04. Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (RGMPATEP). La Gaceta Num. 30,523. Tegucigalpa, 2004.

2.4 Marco normativo para la vigilancia y gestión de factores de riesgo, agentes y peligros

La normativa relacionada con la vigilancia y gestión de los factores de riesgo, agentes y peligros se detalla de manera específica en:

Código de Trabajo. Título V. Protección a los trabajadores durante el ejercicio del trabajo, Capítulo I Higiene y seguridad en el trabajo (artículos 391-400).

Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (cuadro 2).

Código de Salud. Título III De la Salud ocupacional (artículos 101-118), en especial el artículo 110 que promulga la creación de la Comisión Nacional de la Salud Ocupacional, el Título IV De la seguridad industrial (artículos 119-126) y el Título V De las sustancias peligrosas (artículos 127-129).

En el cuadro 6 se resumen la normativa relacionada con factores de riesgo, agentes y peligros contenidas en el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras.

► Cuadro 6. Normativa relacionada con factores de riesgo, agentes y peligros en Honduras.

Peligro	Símbolo	Referencia legal
Físico		Capítulo XXIII. Normas relativas a los agentes físicos en los ambientes de trabajo. Artículos 338-366. Sección I Temperatura. Artículos 338-345. Sección II. Iluminación Artículos 346-350. Sección III. Ruidos y vibraciones. Artículos 351-366. Capítulo XII. Electricidad. Artículos 107-133. Capítulo XIII. Aparatos a presión. Artículos 134-140. Capítulo XIV. Frío industrial. Artículos 141-144.
Químico		Capítulo XXV. Productos químicos de uso industrial. Artículos 372-428. Capítulo XXVI. Productos químicos de uso agrícola. Artículos 429-462.
Biológico		Capítulo XXIV. Normas generales relativas a los agentes biológicos en los ambientes de trabajo. Artículos 367-371
Mecánico		Capítulo X. Condiciones generales de los centros de trabajo. Artículos 50-80. Capítulo XI. Aparatos, máquinas y herramientas. Artículos 81-106. Capítulo XV. Aparatos de izar, aparejos, grúas y transportadores. Artículos 145-174. Capítulo XVI. Trabajos en alturas. Artículo 175-192. Capítulo XVIII. Incendios. Artículos 200-221. Capítulo XIX Señalización. Artículos 222-268. Capítulo XX Protección personal. Artículos 269-314. Capítulo XXI. De la soldadura eléctrica autógena y corte de metales. Artículo 315-326. Capítulo XXII. Trabajos de pintura a presión. Artículos 327-337.
Ergonómico		Capítulo XVII. Manipulación Manual de Cargas. Artículos 193-199. Capítulo XXVII Trabajos en recintos confinados. Artículo 463 Capítulo XXVIII. Pantallas de visualización de datos. Artículos 464.
Psicosocial		No disponible.
Medio ambiental		No disponible.
Saneamiento básico		Capítulo X. Condiciones generales de los centros de trabajo. Artículos 50-80. Sección II. Servicios permanentes. Artículos 64-67. Sección III. Servicios de higiene. Artículos 68-72. Sección IV. Instalaciones sanitarias de urgencias. Artículo 73. Sección V. Locales provisionales y trabajos al aire libre. Artículos 74-80.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo No. STSS-053-04. Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (RGMPATEP). La Gaceta Num. 30,523. Tegucigalpa, 2004.

Con base en estos ordenamientos jurídicos, se considera que los involucrados en la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, requieren disponer de elementos y herramientas fundamentales que le permitan la toma de decisiones y la adopción de medidas preventivas en el lugar de trabajo.

2.5 Marco normativo para la vigilancia y gestión de riesgos profesionales

La normativa relacionada con la vigilancia y gestión de los riesgos profesionales se detalla en:

Código de Trabajo. Título V. Protección a los trabajadores durante el ejercicio del trabajo, Capítulo II Riesgos profesionales (artículos 401-459), donde se destacan el artículo 454 Tabla de Evaluación de Incapacidades y el 455 Tabla de Enfermedades Profesionales.

Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Código de Salud. Título III De la Salud ocupacional (artículos 101-118), en especial el artículo 110 que promulga la creación de la Comisión Nacional de la Salud Ocupacional, que desde su creación se denomina Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores (CONASATH).

Ley del Seguro Social. Capítulo III De las prestaciones. Sección III Riesgos profesionales (artículos 42-53).

Reglamento de la Ley del Seguro Social. Capítulo III De los riesgos profesionales (76-104).

Sistema para calificar la pérdida de la capacidad funcional del trabajador del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Con base en este ordenamiento jurídico, se establecen los mecanismos actuales para informar, registrar y notificar los accidentes y enfermedades profesionales por parte de los empleadores y los trabajadores según se describe a continuación.

Informar, registrar y notificar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en Honduras por parte de los empleadores y el personal directivo

El marco legal hondureño asigna al empleador la responsabilidad principal de establecer y aplicar un sistema de registro y notificación en el lugar de trabajo. Este sistema es un pilar para la prevención, ya que la recopilación y análisis de datos sobre incidentes, accidentes y enfermedades permite identificar causas y aplicar medidas correctivas eficaces. El proceso se articula en tres acciones clave: facilitar la información, registrar los sucesos y notificar a las autoridades competentes.

Facilitación de la información: El proceso inicia cuando un trabajador comunica un suceso. El empleador debe establecer un mecanismo claro y accesible para que los trabajadores informen a su supervisor inmediato o a la persona designada (como el delegado de Salud Ocupacional o la Comisión Mixta de Higiene y Seguridad) sobre accidentes, enfermedades, sucesos peligrosos e incidentes. Es fundamental proporcionar formación a los trabajadores sobre este procedimiento y garantizar, mediante políticas explícitas, que no habrá represalias por informar, asegurando la confidencialidad de los datos personales y médicos.

Registro: Una vez recibido el informe, el empleador tiene la obligación de llevar un registro adecuado y actualizado de todos los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales e incidentes que ocurran en la empresa. Este registro debe incluir, como mínimo, la información de cada trabajador, su número de seguro social y los datos de los beneficiarios en caso de fallecimiento por un riesgo profesional.

Notificación a las autoridades: La notificación es una obligación legal ineludible con plazos definidos y debe realizarse a dos entidades principales:

- **Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS):** El empleador debe notificar los accidentes de trabajo a la Inspección General del Trabajo y al Juzgado de Letras del Trabajo correspondiente dentro de las primeras 24 horas tras el suceso. Posteriormente, en un plazo de tres días, deberá proporcionar la información complementaria para determinar la causa del accidente.

- Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS): Para empleadores afiliados, todo accidente de trabajo debe ser informado al IHSS en un plazo máximo de 24 horas, utilizando el formulario “Informe Patronal de Accidente de Trabajo”. El incumplimiento de estas notificaciones puede acarrear sanciones.

En el caso de sospecha de una enfermedad profesional, esta se notifica al Servicio de Medicina Ocupacional de la SETRASS o a la Secretaría General del IHSS, entidades que se encargan de investigar, evaluar y calificar su origen laboral.

Informar, registrar y notificar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en Honduras por parte de los trabajadores.

El trabajador es el primer eslabón y una pieza fundamental en el sistema de prevención de riesgos laborales. Su rol no es pasivo; la legislación le asigna funciones y deberes específicos que inician con la comunicación de los riesgos y sucesos en su entorno de trabajo. Este acto no solo es una obligación, sino también un derecho que activa los mecanismos de atención y prevención.

Deber de informar: La principal responsabilidad del trabajador es informar a su supervisor inmediato sobre cualquier accidente, lesión, incidente, suceso peligroso o condición insegura que detecte. Este aviso inmediato permite al empleador activar los protocolos de respuesta, prestar los primeros auxilios y registrar el evento para su posterior análisis. El trabajador debe familiarizarse con los procedimientos internos y saber a quién reportar.

Derecho a notificar: Aunque la obligación principal de notificar a las autoridades recae en el empleador, la ley hondureña también faculta al trabajador afectado, a sus beneficiarios o a su organización sindical para dar aviso de un accidente a la Inspección General del Trabajo y al Juzgado de Letras del Trabajo correspondiente. Esta es una garantía de protección en caso de que el empleador omita su responsabilidad.

Protección contra represalias: Es crucial destacar que la ley protege al trabajador que informa. El acto de comunicar un accidente o una condición de riesgo nunca debe acarrear consecuencias negativas para el trabajador. Los empleadores están obligados a impedir cualquier medida de

represalia o disciplinaria y a mantener la estricta confidencialidad de los datos médicos y personales del trabajador.

Participación en la prevención: Más allá del informe inicial, se fomenta la participación activa del trabajador y sus representantes en la investigación de las causas del suceso y en la formulación y aplicación de las medidas preventivas necesarias para evitar que se repita.

2.6 Marco normativo internacional en materia de SST y ambiente en Honduras

Honduras ha sido miembro de la OIT desde 1919 hasta 1938 y desde 1955 hasta la actualidad. El país tiene ratificados 26 Convenios de la OIT (Cuadro 7).

Las primeras ratificaciones de convenios por Honduras ocurrieron en 1956 y la última ratificación ocurrió en 2016.

Es importante señalar que de los Convenios ratificados 15 se consideran dentro de los 17 convenios técnicos (8,4 % ratificados), 3 de 17 en el tema de SST (17,6 %) y 2 de 17 en el tema de Seguridad Social (11,8 %).

En la Conferencia Internacional del Trabajo de 1998 se adoptó la Declaración de la OIT relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo. Este documento, en su versión original, comprometía a los Estados Miembros a respetar, promover y realizar, de buena fe, los principios concernientes a cuatro categorías de derechos fundamentales.

No obstante, en la Conferencia Internacional del Trabajo de 2022, se realizó una modificación histórica al incluir una quinta categoría. De este modo, los principios y derechos fundamentales en el trabajo son:

- La libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva.
- La eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio.
- La abolición efectiva del trabajo infantil.

- La eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.
- Un entorno de trabajo seguro y saludable.

Estos principios se plasman en los Convenios fundamentales de la OIT. Honduras ha ratificado ocho de estos convenios. Con la inclusión de la seguridad y salud en el trabajo como principio fundamental, los convenios sobre esta

materia (Convenio 155 y Convenio 187) también adquirieron el estatus de fundamentales. Aunque Honduras no los haya ratificado formalmente, en virtud de su pertenencia a la OIT, tiene la obligación de respetar, promover y hacer realidad, de buena fe y de conformidad con la Constitución de la Organización, los principios relativos a un entorno de trabajo seguro y saludable.

► **Cuadro 7. Convenios de la OIT ratificados por Honduras según tema y fecha.**

Convenios Fundamentales	Fecha	Tema	Estatus actual
C029 - Convenio sobre el trabajo forzoso, 1930 (núm. 29)	21-feb-57	Trabajo forzoso	Instrumento actualizado
C087 - Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948 (núm. 87)	27-jun-56	Libertad sindical, negociación colectiva y relaciones de trabajo	Instrumento actualizado
C098 - Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949 (núm. 98)	27-jun-56	Libertad sindical, negociación colectiva y relaciones de trabajo	Instrumento actualizado
C100 - Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100)	09-ago-56	Igualdad de oportunidades y de trato	Instrumento actualizado
C105 - Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso, 1957 (núm. 105)	04-ago-58	Trabajo forzoso	Instrumento actualizado
C111 - Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111)	20-jun-60	Igualdad de oportunidades y de trato	Instrumento actualizado
C138 - Convenio sobre la edad mínima, 1973 (núm. 138) Edad mínima especificada: 14 años.	09-jun-80	Eliminación del trabajo infantil y protección de los niños y los menores	Instrumento actualizado
C182 - Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999 (núm. 182)	25-oct-01	Eliminación del trabajo infantil y protección de los niños y los menores	Instrumento actualizado
Convenios de Gobernanza (prioritarios)	Fecha	Tema	
C081 - Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81)	06-may-83	Administración e inspección del trabajo	Instrumento actualizado
C122 - Convenio sobre la política del empleo, 1964 (núm. 122)	09-jun-80	Política y promoción de empleo	Instrumento actualizado
C144 - Convenio sobre la consulta tripartita (normas internacionales del trabajo), 1976 (núm. 144)	12-jun-12	Consultas tripartitas	Instrumento actualizado

Convenios Técnicos	Fecha	Tema	
C014 - Convenio sobre el descanso semanal (industria), 1921 (núm. 14)	17-nov-64	Tiempo de trabajo	Instrumento actualizado
C027 - Convenio sobre la indicación del peso en los fardos transportados por barco, 1929 (núm. 27)	09-jun-80	Trabajadores portuarios	Instrumento pendiente de revisión
C032 - Convenio sobre la protección de los cargadores de muelle contra los accidentes (revisado), 1932 (núm. 32)	17-nov-64	Trabajadores portuarios	Instrumento que ha sido superado (por el C152)
C042 - Convenio sobre las enfermedades profesionales (revisado), 1934 (núm. 42)	17-nov-64	Seguridad Social	Instrumento pendiente de revisión
C045 - Convenio sobre el trabajo subterráneo (mujeres), 1935 (núm. 45)	20-jun-60	Seguridad y Salud en el Trabajo	Norma extinta (Derogada), CIT 2024
C062 - Convenio sobre las prescripciones de seguridad (edificación), 1937 (núm. 62)	17-nov-64	Seguridad y Salud en el Trabajo	Norma extinta (Derogada), CIT 2024
C078 - Convenio sobre el examen médico de los menores (trabajos no industriales), 1946 (núm. 78)	20-jun-60	Eliminación del trabajo infantil y protección de los niños y los menores	Instrumento actualizado
C095 - Convenio sobre la protección del salario, 1949 (núm. 95)	20-jun-60	Salarios	Instrumento actualizado
C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) Aceptó las partes II,III, V, VIII, IX and X	01-nov-12	Seguridad Social	Instrumento actualizado
C106 - Convenio sobre el descanso semanal (comercio y oficinas), 1957 (núm. 106)	20-jun-60	Tiempo de trabajo	Instrumento actualizado
C108 - Convenio sobre los documentos de identidad de la gente de mar, 1958 (núm. 108)	20-jun-60	Gente de mar	Instrumento que ha sido superado (por el C185)
C116 - Convenio sobre la revisión de los artículos finales, 1961 (núm. 116)	17-nov-64	Sobre artículos finales	Instrumento actualizado
C127 - Convenio sobre el peso máximo, 1967 (núm. 127)	13-abr-12	Seguridad y Salud en el Trabajo	Instrumento pendiente de revisión
C169 - Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169)	28-mar-95	Pueblos indígenas y tribales	Instrumento actualizado
MLC, 2006 - Convenio sobre el trabajo marítimo, 2006 (MLC, 2006) Ramas de seguridad social: atención médica; prestaciones de enfermedad y prestaciones de maternidad.	06-jun-16	Gente de mar	Instrumento actualizado

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Organización Internacional del Trabajo. NORMLEX. Information System on International Labour Standards. https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=1000:11110:0::NO:11110:P11110_COUNTRY_ID:102675 Julio 2025.

La situación de las ratificaciones de convenios de Honduras en relación con los países de América Central se presenta en la tabla 19.

En este contexto, Honduras muestra el número más bajo de convenios totales ratificados en la región, con un total de 26. La diferencia más notable se encuentra en la categoría de convenios técnicos, donde Honduras ha ratificado solo 15, la cifra más baja de Centroamérica. En relación con los convenios fundamentales se han ratificado 8, al igual que el resto de los países de la región, que

no han ratificado los convenios sobre el derecho a un entorno de trabajo seguro y saludable, excepto Belice (1999) y El Salvador (2000) que tiene ratificado el Convenio 155.

Si bien Honduras mantiene un nivel de compromiso comparable en materia de convenios fundamentales, el bajo número de ratificaciones de convenios técnicos resulta en la posición más rezagada de la región en cuanto al total de instrumentos de la OIT ratificados y en vigor.

► **Tabla 19. Convenios de la OIT según ratificación y estado en los países de América Central.**

País	Convenios (192)	Protocolos (5)	Fundamentales (10)	Gobernanza (4)	Técnicos (178)	Estado
Belice	50	1	9	2	39	35 vigor 11 denunciados 5 abrogados
Guatemala	75	0	8	4	63	61 vigor 2 denunciados 12 abrogados
El Salvador	35	1	9	4	22	35 vigor 1 abrogado
Honduras	26	0	8	3	15	4 vigor 2 abrogados
Nicaragua	62	0	8	2	52	46 vigor 6 denunciados 10 abrogados
Costa Rica	52	1	8	4	40	47 vigor 2 denunciados 4 abrogados
Panamá	81	1	8	4	69	56 vigor 12 denunciados 14 abrogados

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Organización Internacional del Trabajo. NORMLEX. Information System on International Labour Standards. https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlex_es/?p=1000:11001::: Julio 2025.

Relevancia estratégica para el marco nacional de SST en Honduras

El conocimiento, la ratificación y el cumplimiento efectivo de las Normas Internacionales del Trabajo de la OIT en materia de SST no son un mero ejercicio de diplomacia internacional, sino un componente estratégico indispensable para el desarrollo del Programa Nacional de SST, la Política Nacional y el Plan Nacional en Honduras. El

marco normativo internacional ofrece una hoja de ruta probada para fortalecer la protección de los trabajadores, mejorar la productividad y promover un desarrollo económico y social sostenible.

El análisis de la situación de Honduras revela una brecha significativa en la adopción de los estándares internacionales de la OIT. A pesar de ser miembro de la Organización desde 1955, el país ha ratificado un total de 26 convenios, la cifra más

baja de la región centroamericana. Esta brecha es particularmente pronunciada en el ámbito de los convenios técnicos, donde Honduras ha ratificado solo 15 de los 178 existentes, y de manera aún más crítica, en el área específica de SST, con solo 3 de los 17 convenios temáticos ratificados.

Este rezago normativo representa una debilidad estructural para el sistema nacional de SST. La ausencia de ratificación de convenios técnicos clave, como el C161 sobre servicios de salud en el trabajo, el C167 sobre seguridad en la construcción o el C184 sobre seguridad en la agricultura, limita la incorporación en la legislación nacional de directrices detalladas y consensuadas a nivel mundial para gestionar los riesgos en sectores económicos de alta importancia y peligrosidad para Honduras. La ratificación de estos instrumentos no solo fortalecería el marco legal, sino que también proporcionaría una base sólida para mejorar la capacidad de la inspección del trabajo (Honduras ha ratificado el Convenio marco C081 sobre la inspección) y para estructurar programas de prevención más eficaces y específicos.

La decisión de la Conferencia Internacional del Trabajo de 2022 de elevar “un entorno de trabajo seguro y saludable” a la categoría de principio y derecho fundamental representa un cambio de paradigma con implicaciones directas e ineludibles para Honduras.

Antes de esta enmienda, la obligación de Honduras de aplicar los principios de los convenios marco de SST (C155 y C187) estaba supeditada a su ratificación voluntaria, la cual no se ha producido. Sin embargo, la Declaración de la OIT de 1998, ahora enmendada, establece que todos los Estados Miembros, por el simple hecho de su pertenencia a la Organización, tienen la obligación de “respetar, promover y realizar, de buena fe y de conformidad con la Constitución, los principios relativos a los derechos fundamentales que son objeto de esos convenios”, independientemente de haberlos ratificado.

Esto significa que Honduras ya no puede considerar la implementación de un marco nacional de SST como una opción, sino como una obligación fundamental derivada de su membresía en la OIT. El país tiene ahora un compromiso solemne de trabajar activamente hacia la creación de una política, un sistema y un

programa nacionales de SST, y de fomentar una cultura de prevención, en línea con los principios de los Convenios 155 y 187. Esta nueva realidad constituye la palanca de cambio más poderosa para impulsar la agenda de SST a nivel nacional y debe ser el eje central de la Política y el Plan Nacional de SST.

A partir del análisis, el fortalecimiento del sistema nacional de SST en Honduras debe basarse en una estrategia proactiva de convergencia con las Normas Internacionales del Trabajo. Se proponen los siguientes lineamientos:

Alinear la Política y el Plan Nacional con los principios fundamentales: La Política Nacional de SST y el Plan Nacional que de ella se derive deben estar explícitamente fundamentados en los principios de los Convenios fundamentales 155 y 187. La nueva obligación fundamental de Honduras debe ser utilizada como el mandato político y técnico para movilizar recursos, coordinar acciones interinstitucionales y promover el diálogo social en esta materia.

Desarrollar una hoja de ruta para la ratificación progresiva: Es imperativo que Honduras supere su rezago en la ratificación de convenios técnicos de SST. Se recomienda establecer, en el marco de la consulta tripartita (facilitada por la ratificación del C144), una hoja de ruta para la ratificación progresiva de convenios prioritarios. La selección de estos convenios debe basarse en un análisis de los principales riesgos y sectores económicos del país, como la agricultura (C184), la construcción (C167), la gestión de productos químicos (C170) y el establecimiento de servicios de salud en el trabajo (C161).

Utilizar las Normas Internacionales del Trabajo (NIT) como guía de buenas prácticas: Independientemente del ritmo de ratificación, el contenido de todos los convenios y recomendaciones de la OIT en materia de SST debe ser utilizado como una fuente de buenas prácticas y un estándar técnico de referencia. Pueden y deben guiar la elaboración de reglamentos técnicos, el diseño de programas de formación para trabajadores e inspectores, y el desarrollo de estrategias de prevención a nivel de empresa.

El compromiso demostrado por Honduras al ratificar convenios ambientales internacionales complejos y de gran alcance, como los de Minamata sobre el mercurio o Estocolmo sobre

contaminantes orgánicos persistentes, evidencia la capacidad institucional y la voluntad política del país para adherirse a marcos regulatorios globales. Esta misma capacidad y voluntad deben ser ahora dirigidas con urgencia y determinación hacia la protección de la vida y la salud de su fuerza laboral, adoptando y aplicando las Normas Internacionales del Trabajo como la piedra angular de un sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo robusto, moderno y eficaz.

La situación de las ratificaciones de convenios ambientales internacionales relacionados con la SST por Honduras se establece en el cuadro 8.

El país ha ratificado una serie de tratados fundamentales que buscan proteger el medio ambiente de riesgos que tienen implicaciones directas en la salud y seguridad de los trabajadores.

Esta adhesión demuestra el compromiso de Honduras con los marcos regulatorios globales para la gestión de sustancias y procesos peligrosos y subraya la preocupación por incorporar estándares internacionales en la legislación nacional para mitigar riesgos ambientales que son, a su vez, importantes riesgos laborales.

► **Cuadro 8. Convenios ambientales internacionales relacionados con la SST firmados y ratificados por Honduras según fecha.**

Tratado o Convención	Instrumento legal de aprobación / ratificación
Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el cambio climático	Decreto No. 129-95 (18 de octubre 1995)
Convención de las Naciones Unidas de lucha contra la desertificación	Decreto No. 80-97 (29 de mayo 1997)
Convenio de Viena para la protección de la capa de ozono	Decreto No. 106-93 (17 de mayo 1993)
Convenio sobre la diversidad biológica	Decreto No. 97-94 (16 de agosto 1994)
Convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación	Decreto No. 90-95 (17 de agosto 1995)
Convención sobre la pronta notificación de accidentes nucleares	Decreto No. 191-2009 (13 de diciembre 2009)
Convención sobre asistencia en caso de accidente nuclear o emergencia radiológica	Decreto No. 191-2009 (13 de diciembre 2009)
Convenio de Estocolmo sobre los contaminantes orgánicos persistentes (COP)	Decreto No. 200-2005 (22 de diciembre 2005)
Convenio de Rotterdam sobre el consentimiento previo a ciertos plaguicidas y productos químicos	Decreto No. 199-2011 (22 de diciembre 2011)
Convenio de Minamata sobre el mercurio	Decreto No. 126-2016 (22 de marzo 2017)

Fuente: Carmenate Milián L. Perfil de indicadores de Salud Ocupacional y Ambiental (PISOA) Honduras 2015. Disponible en: <https://www.saltra.una.ac.cr/index.php/es/publicaciones/serie-salud-trabajo-y-ambiente>

2.7 Estrategias y planes nacionales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo

La ausencia de una política nacional en materia de SST en Honduras es una de las más importantes limitaciones en la estrategia del desarrollo de la salud de los trabajadores en el país y establece la necesidad de aumentar los esfuerzos que permitan definir, implementar y desarrollar una política coherente con las necesidades y problemas nacionales. En el corto plazo debe de priorizarse en agenda política de los gobiernos las estrategias necesarias para esta política.

A falta de una política nacional, la legislación, incompleta, fragmentada y con vacíos importantes para la implementación de acciones prácticas; ha pretendido suplir las carencias existentes, en la mayoría de las ocasiones, sin resultados satisfactorios.

2.7.1 Plan Nacional Salud 2024-2030

El Plan Nacional de la Salud surge como una respuesta al continuo deterioro del Sistema de Salud de Honduras en las últimas dos décadas. Esta situación se ha agravado por la pérdida de gobernanza y capacidad de dirección de la Secretaría de Salud (SESAL), generando profundas desigualdades en el acceso a la salud. Factores como altos niveles de pobreza, el impacto de desastres naturales (tormentas Eta e Iota) y la pandemia de COVID-19 han exacerbado la crisis, presionando el sistema y empeorando las condiciones de vida de la población.

El plan se presenta como el punto de partida para “Refundar el Sistema de Salud”, con el fin de construir un sistema que garantice el derecho a la salud para toda la población hondureña de manera equitativa, gratuita y de calidad. Fue desarrollado mediante un proceso participativo con profesionales de distintas instancias de la SESAL.

El plan propone una reforma integral del sector salud y se estructura en cinco ejes estratégicos y nueve estrategias refundacionales. Su alcance abarca:

- Refundación y Gobernanza: Fortalecer la rectoría de la SESAL, actualizar el marco legal y conducir la articulación de todos los actores del sector.
- Gestión del Sistema Público: Ordenar la estructura de la SESAL, mejorar la gestión administrativa, desarrollar los recursos humanos y garantizar la infraestructura, equipamiento y abastecimiento de medicamentos.
- Provisión de servicios: Organizar la prestación de servicios en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) basadas en el enfoque de Atención Primaria de Salud (APS), garantizando una atención integral y de calidad a lo largo del ciclo de vida.
- Vigilancia en salud pública: Fortalecer las capacidades para la vigilancia, prevención, control y eliminación de enfermedades, así como la respuesta a emergencias sanitarias.
- Determinantes sociales y promoción: Abordar los factores sociales y ambientales que influyen en la salud (agua, vivienda, seguridad alimentaria) y fortalecer la participación comunitaria y la promoción de estilos de vida saludables.
- Transformación digital: Implementar un sistema de información robusto, centrado en el Expediente Electrónico Único, para mejorar la gestión clínica, administrativa y la toma de decisiones.

El objetivo principal del plan es garantizar el derecho a la salud y mantener un adecuado nivel de salud de la población hondureña, sin que represente un impacto en la economía familiar, mediante la implementación de un Sistema Nacional de Salud, único, universal, gratuito e integrado, basado en atención primaria de salud renovada, con enfoque de derechos humanos, interculturalidad y género.

Este objetivo general se desglosa en metas específicas a largo plazo (2046), como reducir la mortalidad materna e infantil, aumentar la densidad de personal de salud, alcanzar el 100% de abastecimiento de medicamentos esenciales y asegurar que el 100% de la población reciba atenciones preventivas.

Inclusión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

El plan aborda la salud de los trabajadores de manera indirecta y en contextos específicos, pero no como un eje central. Los elementos de SST incluidos son:

Condiciones laborales de los trabajadores de la salud: En la Estrategia Refundacional 4: Desarrollo y gestión de los Recursos Humanos, objetivo estratégico 4.1. Desarrollar recursos humanos multidisciplinarios con calidad y las competencias necesarias, para el fortalecimiento de la atención de salud, en primer y segundo nivel, se establece “el desarrollo y gestión de recursos humanos en salud que contemple, calificación, planificación, regulación, formación, capacitación, contratación que permita Desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad de la Red Pública de Salud. La formación y la capacitación profesional y técnica de los trabajadores de la salud contemplarán principios y valores morazanistas y promoverán incentivos para la profesionalización, especialización, condiciones laborales, escalafón y desarrollo profesional”.

Promoción de la Salud en el Trabajo: En la Estrategia Refundacional 7: Provisión de servicios de salud integrales y de calidad en Redes de primer nivel de atención con enfoque de APSR con pertinencia cultural y de género en el marco de los derechos a la salud, objetivo estratégico OE 7.1 Mejorar la eficiencia de la gobernanza de las Regiones Sanitarias para la implementación operativa de las Redes Integradas de Servicios de Salud, aplicando el Modelo de Atención y fomentando la participación social e intersectorial, estrategia 7.1.10 se establece “incorporar el enfoque de promoción de la salud, institucionalizando estrategias comunitarias de entornos que promueven la salud, en los diferentes espacios y grupos poblacional de riesgo y en los diferentes lugares de trabajo”.

Aunque el plan menciona aspectos clave como las condiciones laborales del personal sanitario y la promoción de la salud en los centros de trabajo, no se encuentra una mención explícita al Programa Nacional de Salud Ocupacional ni a la

Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores (CONASATH), a pesar de que la SESAL es el ente rector de dicha comisión.

Dado que el plan está concebido como un “documento de trabajo para discusión”, existe una oportunidad valiosa para recomendar la inclusión de una estrategia específica o un lineamiento claro sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. Esto permitiría articular los esfuerzos del Programa Nacional y de la CONASATH con la visión del sistema de salud, garantizando una protección integral para toda la población trabajadora de Honduras.

2.7.2 Plan Nacional de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras (PLANSATH)

En septiembre de 2007 se presentó el primer Plan Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras, a partir de la colaboración entre la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores (CONASATH) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y como resultado de un proceso de diálogo y participación de varios actores sociales en el tema. El principal objetivo del Plan era establecer los criterios que regirían la política y la acción en el tema hasta 2011.

La elaboración del Plan Nacional, tiene como misión lograr una respuesta nacional e integral a la SST, con el propósito de garantizar la prevención de los riesgos profesionales en la población trabajadora, con la coordinación y cooperación interinstitucional e inter agencia, involucrando a todos los actores sociales, con la visión de contar con un instrumento que permita, mediante la promoción de la salud ocupacional y la prevención de los riesgos profesionales, mejorar las condiciones de trabajo y contribuir a una mejor calidad de vida de la población trabajadora. Un breve resumen de los objetivos, conclusiones y recomendaciones de los Planes Nacionales de Salud de los Trabajadores 2007-2011 y 2012-2015 se encuentra en los cuadros 9 y 10.

► **Cuadro 9. Objetivos, conclusiones y recomendaciones del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores PLANSATH 2007 — 2011.**

Objetivos generales PLANSATH 2007 – 2011

Garantizar la seguridad y salud de los/as trabajadores/as, por medio del fomento de una cultura de prevención, auto cuidado y vigilancia permanente de los factores de riesgos ocupacionales.

Incrementar la capacidad de investigación, diagnóstico temprano y registro sistemático de las enfermedades, accidentes que provocan daños a la salud de los/as trabajadores/as.

Consolidar y fortalecer el desarrollo técnico académico y científico de las entidades e instancias de los tres sectores que integran la CONASATH con énfasis en el rol que le corresponde jugar a las del sector público.

Fortalecer el desarrollo de los recursos humanos, centros de investigación y ampliación de cobertura de las instituciones de gobierno asignando recursos necesarios y definiendo políticas públicas para la prevención diagnóstico tratamiento y rehabilitación por daños causados por enfermedades y accidentes que impactan a la población trabajadora incluyendo el desarrollo y viabilidad financiera del Sistema Nacional de Salud Ocupacional.

Conclusiones PLANSATH 2007 – 2011

Actualmente no existe un Plan Nacional de Salud de los Trabajadores y Trabajadoras que sea operativo, que cuente con el apoyo político de los sectores involucrados y permita la ejecución coordinada de actividades a favor de la salud de los trabajadores y trabajadoras.

El sistema educativo nacional no posee dentro del currículo en los diferentes niveles contenidos que fomenten una cultura de autocuidado de la salud y la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El país no cuenta con un sistema adecuado registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que nos permita visualizar la situación real de la salud ocupacional de los/as trabajadores/as en Honduras.

Las instituciones y organizaciones que integran la CONASATH no cuenta con el adecuado desarrollo técnico, científico y tecnológico para desarrollar en forma apropiada las actividades de prevención en salud y seguridad del trabajo.

El país no posee el suficiente recurso humano en salud y seguridad ocupacional que ofrezca una mejor respuesta a esta problemática a nivel nacional.

Las instituciones gubernamentales responsables de la salud de los/as trabajadores/as no tienen la cobertura necesaria para brindar atención a toda la población trabajadora en el área de prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Actualmente no está conformado mediante un instrumento legal el Sistema Nacional de Riesgos Profesionales que coordine adecuadamente todas las actividades de prevención, protección y atención de los trabajadores y trabajadoras de los efectos de las enfermedades y los accidentes que pueden ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Recomendaciones PLANSATH 2007 – 2011

Es necesaria la aprobación e implementación del presente Plan nacional de salud de los/as Trabajadores/as por parte de las instituciones y organizaciones comprometidas con la salud de los trabajadores y que cuente con el apoyo político de las autoridades correspondientes.

La inclusión de la seguridad y salud en el trabajo en el currículo desde el nivel escolar hasta la educación superior garantizara que los futuros trabajadores y trabajadoras se sensibilicen y adquieran una cultura preventiva en todos los aspectos en su vida diaria.

La promoción de la seguridad y salud en el trabajo en la población en general y de los trabajadores creará una cultura de autocuidado de la salud y de prevención de los riesgos ocupacionales.

Promover en la población en general, en la educación escolar hasta niveles superiores y en los/as trabajadores/as una cultura de autocuidado de su salud y de prevención de los riesgos laborales con la adopción de prácticas seguras.

Fortalecer el sistema de información en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en las instituciones responsables de la salud y seguridad de los/as trabajadores/as, implementándose los instrumentos necesarios para su notificación.

El Establecimiento de la sistematización del registro de riesgos profesionales en todos los sectores involucrados en la salud y seguridad de los/as trabajadores y trabajadoras, servirá para mejorar el subregistro existente y establecer un diagnóstico real de la salud ocupacional en el país.

Es necesario fortalecer el desarrollo técnico, científico y tecnológico de las instituciones y organizaciones que integran las CONASATH para que puedan realizar las actividades de su competencia en salud y seguridad ocupacional y dar una respuesta integral a los problemas de salud ocupacional de los/as trabajadores/as.

Es necesario fortalecer el desarrollo del recurso humano y de los centros de investigación en salud y seguridad ocupacional para dar una respuesta técnica y científica a la problemática de salud ocupacional del país.

Es importante extender la cobertura de las instituciones estatales responsables de la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores y asignarles los recursos necesarios para que cada una de ellas cumpla con las obligaciones que le corresponden en esta materia.

Conformar el Sistema Nacional de Riesgos Profesionales para organizar y dirigir las acciones en salud y seguridad ocupacional con las instituciones e instancias existentes en esta materia, debiendo estas, asumir su responsabilidad y compromiso para mejorar la salud de los trabajadores y las trabajadoras y contribuir en el desarrollo social y económico del país.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián

Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras de Honduras (CONASATH). Plan Nacional de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras de Honduras 2007 — 2011. Tegucigalpa 2007.

► Cuadro 10. Objetivos, conclusiones y recomendaciones del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores PLANSATH 2012 — 2015.

Objetivos generales PLANSATH 2012 — 2015

1. Consolidar y fortalecer el desarrollo técnico académico y científico de las entidades e instancias de los tres sectores que componen la CONASATH, con énfasis en el rol que le corresponde jugar a las del sector público.
2. Fortalecer el desarrollo de los recursos humanos, centros de investigación y ampliación de cobertura de las instituciones de gobierno, asignando recursos necesarios y definiendo políticas públicas para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación por causa de enfermedades accidentes y daños que impactan a la población trabajadora, incluyendo el desarrollo y viabilidad financiera del Sistema Nacional de Riesgos Profesionales.
3. Incrementar la capacidad de investigación, diagnóstico temprano y registro sistemático de las enfermedades, accidentes y casos de daños a la salud de los/as trabajadores/as.
4. Fortalecer la promoción de la seguridad y salud de los/as trabajadores/as, por medio del fomento de una cultura de prevención, auto cuidado y vigilancia permanente de los factores de riesgo ocupacionales.

Objetivos específicos PLANSATH 2012 — 2015

- 1.1 Desarrollar una cultura de autocuidado para la adopción de prácticas y actuaciones seguras a través de la educación, formación y capacitación en el ámbito laboral.
- 1.2 Incidir en el sistema educativo nacional promoviendo el tema de la seguridad y la salud en el trabajo y la prevención de riesgos ocupacionales.
- 1.3 Apoyar a la implementación de las políticas nacionales de VIH y SIDA, y Trabajo Infantil en el ámbito laboral.
- 1.4 Promoción de la seguridad y de la salud en el trabajo y la prevención de los riesgos ocupacionales dando efectivo cumplimiento a las leyes nacionales vigentes, en poblaciones laborales vulnerables, a nivel nacional.
- 1.5 Fortalecer la capacidad de los Inspectores Polivalentes de la SETRASS para dar una mejor respuesta a la temática de salud y seguridad en el trabajo.
- 2.1 Desarrollar mecanismos legales y técnicos que permitan optimizar la notificación de enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo.
- 2.2 Proponer ajustes a los formatos existentes en las IHSS, SS y SETRASS para un proceso puntual de Diagnóstico e Investigación de los Riesgos Ocupacionales.
- 2.3 Implementar un sistema unificado y codificado de información sobre riesgos profesionales acontecidos a nivel nacional.
- 2.4 Mejorar la información contenida en la Encuesta de Hogares del Instituto Nacional de Estadísticas INE sobre riesgos laborales y de las poblaciones vulnerables.
- 2.5 Consolidar y fortalecer las entidades, instituciones e instancias relacionadas con inspección y vigilancia de los Riesgos Profesionales.
- 3.1 Fortalecer la capacidad técnica de los miembros de la CONASATH y dotarla de los recursos e insumos necesarios para su funcionamiento.
- 3.2 Consolidar y fortalecer la participación del sector sindical en la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo.
- 3.3 Promover y fortalecer el rol del sector empresarial en la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo.
- 4.1 Fortalecer los laboratorios de análisis de higiene industrial.
- 4.2 Fortalecer las instituciones que realizan investigaciones referentes a riesgos ocupacionales y las consecuencias que estas originan.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras de Honduras (CONASATH). Plan Nacional de Salud de los Trabajadores y las Trabajadoras de Honduras 2012 — 2015. Tegucigalpa 2015.

Estos Planes no se ha llevado a la práctica por varias razones entre las que se destacan: la carencia de recursos y presupuestos para la ejecución de las actividades, la poca socialización entre los actores sociales e instituciones que no pertenecen a CONASATH, el poco interés mostrado por algunas de las instituciones pertenecientes a CONASATH, los problemas sociales, políticos y económicos acontecidos en el país en los tres últimos años y en especial el no funcionamiento de la CONASATH.

La ausencia de una política nacional de SST es una debilidad fundamental, ya que es esta la que debe otorgar el mandato, la jerarquía y los recursos que los planes nacionales anteriores (PLANSATH) no tuvieron, explicando en parte por qué no se llevaron a la práctica.

2.7.3 Programa de Trabajo Decente por País Honduras 2024-2027

Es un instrumento de planificación nacional de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Desarrollado con el gobierno hondureño y las organizaciones de empleadores y trabajadores, el programa establece las prioridades y los resultados esperados de la cooperación técnica de la OIT en el país. El objetivo es promover la agenda de trabajo decente de la OIT en la República de Honduras.

El programa se estructura en torno a cuatro prioridades estratégicas, acordadas de forma tripartita:

- Garantizar los derechos en el trabajo: Fortalecer, modernizar y promover la normativa laboral, la ratificación de convenios fundamentales, y la aplicación y cumplimiento de la normativa nacional e internacional.
- Fomentar el tripartismo y el diálogo social: Fortalecer a los mandantes tripartitos para que sean representativos e influyentes, y promover un diálogo social bipartito y tripartito eficaz con resultados medibles.
- Promover el empleo y las empresas sostenibles: Diseñar y generar políticas de empleo pleno, incluyente y productivo para

transiciones justas y empresas sostenibles, con la igualdad de género como tema transversal.

- Extender la protección social: Extender la protección en el trabajo para todos y la protección social universal de manera gradual y progresiva.

El programa es de alcance nacional y aborda una amplia gama de problemáticas laborales en Honduras. Entre ellas se incluyen los bajos niveles de productividad económica, el alto desempleo y subempleo (especialmente entre jóvenes y mujeres), y la elevada tasa de empleo informal. También busca enfrentar desafíos como la pobreza, la desigualdad y las brechas en derechos humanos que afectan a poblaciones vulnerables. El programa está alineado con marcos nacionales e internacionales, como el Plan de Gobierno para Refundar Honduras 2022-2026 y el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible en Honduras 2022-2026.

El objetivo principal de la OIT es promover oportunidades para que mujeres y hombres tengan acceso a un trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad humana. Para lograrlo, la OIT proporciona orientación política, creación de capacidad y asistencia técnica a sus mandantes tripartitos. Los objetivos del programa son:

1. Promover y cumplir las normas, principios y derechos fundamentales en el trabajo.
2. Crear mayores oportunidades para empleos e ingresos dignos.
3. Mejorar la cobertura y la eficacia de la seguridad social universal.
4. Fortalecer el tripartismo y el diálogo social.

El programa incluye elementos explícitos e implícitos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en su marco de acción.

- Establece un resultado específico para que los mandantes tripartitos mejoren sus capacidades para promover y asegurar entornos de trabajo seguros y saludables.
- Una de las acciones clave es que los mandantes tripartitos, coordinados por la SETRASS, elaboren e implementen un Perfil

Nacional de SST y un Plan Nacional de SST como instrumentos de política nacional.

- El documento menciona que Honduras tiene pendiente la ratificación de los convenios fundamentales sobre SST, el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155) y el Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y la salud en el trabajo, 2006 (núm. 187).
- Se destaca la importancia de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH), una entidad tripartita que debe ser reactivada para formular y coordinar acciones en materia de salud ocupacional.

La prioridad estratégica de garantizar los derechos en el trabajo incluye el fortalecimiento de la capacidad de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social en materia de inspección laboral, lo cual es fundamental para garantizar el cumplimiento de la SST.

La extensión de la protección social aborda la gobernanza de los regímenes del seguro social, lo que impacta la cobertura y las prestaciones por riesgos laborales.

El programa es crucial para avanzar en la agenda de SST en Honduras. Al proponer la elaboración de un nuevo Perfil Nacional de SST y un Plan Nacional de SST, el programa aborda una de las limitaciones más importantes en la estrategia de desarrollo de la salud de los trabajadores en el país, que es la ausencia de una política nacional.

2.8 Estrategias y planes internacionales en materia de SST con incidencia en Honduras

El panorama de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) ha experimentado una transformación paradigmática a nivel global, redefiniendo las obligaciones de los Estados y las responsabilidades de los actores del mundo del trabajo. Un hito fundamental fue la decisión de la 110ª Conferencia Internacional del Trabajo en junio de 2022, que incluyó “un entorno de trabajo seguro y saludable” como el quinto principio y derecho fundamental en el trabajo.

Esta decisión trasciende la esfera técnica para consolidar la SST como un componente inalienable de los derechos humanos en el ámbito laboral. Para los Estados Miembros de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), como Honduras, esto implica una obligación reforzada de respetar, promover y realizar este principio, independientemente de la ratificación de los convenios específicos sobre la materia.

A nivel global, existe un mandato sin precedentes para la acción, impulsado por el reconocimiento de la SST como un derecho fundamental por parte de la OIT. Esto proporciona una base política y jurídica sólida para fortalecer la legislación y la fiscalización.

A continuación, se relacionan las estrategias y planes internacionales relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) con incidencia en Honduras.

2.8.1 Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

La Agenda 2030 es un plan universal y transformador para la prosperidad de las personas y el planeta. Propone 17 objetivos y 169 metas interrelacionadas con vigencia 2015-2030 que buscan erradicar la pobreza, proteger el planeta y garantizar la prosperidad para todos. Los ODS son un llamado a la acción para todos los países —desarrollados y en desarrollo— a participar en una asociación global. Se basan en el principio de “no dejar a nadie atrás”.

El alcance de los ODS es global, aplicable a todos los países, pero su implementación es a nivel nacional. En el contexto de Honduras, la Agenda 2030 se integra en sus planes de desarrollo nacionales, incluyendo aquellos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo (SST). Los ODS cubren una amplia gama de desafíos interconectados, desde la pobreza y la desigualdad hasta el cambio climático y la paz.

Los 17 ODS abarcan áreas como la eliminación de la pobreza y el hambre, la salud, la educación, la igualdad de género, el agua limpia, la energía asequible, el trabajo decente, la innovación, la reducción de desigualdades, las ciudades

sostenibles, la producción y el consumo responsables, la acción climática, la vida submarina y terrestre, la paz y las alianzas.

Objetivos relacionados con SST y Ambiente de Trabajo:

- ODS 3 (Salud y bienestar): Asegurar una vida sana y promover el bienestar para todos. Incluye la meta 3.9 sobre la reducción de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo, lo cual es directamente relevante para la salud ocupacional.
- ODS 8 (Trabajo decente y crecimiento económico): Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos. La meta 8.8 insta a proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores.

Objetivos relacionados con Desarrollo económico:

- ODS 8 (Trabajo decente y crecimiento económico): Es el pilar del desarrollo económico sostenible, promoviendo el crecimiento inclusivo.
- ODS 9 (Industria, innovación e infraestructura): Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.

Objetivos con igualdad:

- ODS 5 (Igualdad de género): Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.
- ODS 10 (Reducción de las desigualdades): Reducir la desigualdad en y entre los países.

Los ODS sí incluyen elementos explícitos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). El ODS 8, en su meta 8.8, establece la necesidad de “proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes, y las personas con empleos precarios”. Esta es una clara directriz para que los países, incluida Honduras, fortalezcan

sus sistemas de SST. La inclusión de esta meta demuestra el reconocimiento de la SST como un componente crítico para el desarrollo sostenible.

La integración de los ODS en el Perfil Nacional de SST de Honduras es crucial. Permite enmarcar las prioridades y desafíos del país en materia de SST dentro de un marco globalmente reconocido. Facilita la identificación de brechas y oportunidades para alinear los indicadores nacionales con las metas de los ODS, como la reducción de accidentes y enfermedades profesionales, la mejora de las condiciones de trabajo y la promoción de un entorno laboral seguro y saludable.

La Agenda 2030 sirve como una herramienta poderosa para la implementación de la Política y el Plan Nacional de SST. Proporciona una justificación sólida para la asignación de recursos y la coordinación interinstitucional. Al integrar la SST en los ODS, se eleva su perfil a una prioridad de desarrollo nacional, lo que puede movilizar apoyo político y financiero. Los ODS no solo son un plan de desarrollo, sino también un marco de rendición de cuentas que obliga a los países a reportar sus avances, lo que incentiva la acción continua y la mejora en materia de SST.

2.8.2 Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC)

El Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) es uno de los seis órganos principales de las Naciones Unidas (Asamblea General, Secretaría General, Consejo de Seguridad, Consejo Económico y Social, Corte Internacional de Justicia, Consejo de Administración Fiduciario) establecidos por la Carta de la ONU en 1945.

Funciona como el foro central para la deliberación y la formulación de políticas innovadoras sobre cuestiones económicas, sociales y ambientales. Su propósito es promover un mayor nivel de vida, el pleno empleo y el progreso económico y social, identificando soluciones a los problemas internacionales en estas áreas y fomentando la cooperación internacional para el desarrollo.

El Consejo está compuesto por 54 Estados Miembros elegidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas de manera rotativa

para períodos de tres años. Los puestos se asignan geográficamente para asegurar una representación equitativa:

14 para Estados de África, 11 para Estados de Asia y el Pacífico, 6 para Estados de Europa Oriental, 10 para Estados de América Latina y el Caribe y 13 para Estados de Europa Occidental y otros Estados.

El alcance del ECOSOC es muy Amplio, al ser el órgano responsable de coordinar la labor económica y social de los 15 organismos especializados de la ONU, sus comisiones orgánicas y sus cinco comisiones regionales. Supervisa un ecosistema de entidades que abarca desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) hasta el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial.

Los objetivos primordiales del ECOSOC son:

- Promover el desarrollo sostenible: Es la plataforma principal de la ONU para el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Fomentar el diálogo y la cooperación: Reúne a gobiernos, agencias de la ONU, sector privado y sociedad civil para debatir y coordinar acciones.
- Generar recomendaciones de políticas: Emite directrices y recomendaciones para abordar desafíos globales.
- Coordinar la ayuda humanitaria: Juega un papel clave en la coordinación de la respuesta a emergencias humanitarias.

Para cumplir sus objetivos, el ECOSOC desempeña las siguientes funciones clave:

- Plataforma de deliberación: Actúa como foro central para discutir los desafíos económicos y sociales y formular recomendaciones.
- Coordinación del sistema de la ONU: Asegura que las diferentes agencias y programas de la ONU trabajen de manera coherente en el ámbito del desarrollo.
- Seguimiento de conferencias: Supervisa el cumplimiento de los resultados de las grandes cumbres y conferencias de las Naciones Unidas.

- Interacción con la sociedad civil: Facilita la participación de organizaciones no gubernamentales (ONG), otorgándoles estatus consultivo y permitiéndoles contribuir a la labor de la ONU.

El ECOSOC aborda la Seguridad y Salud en el Trabajo de manera implícita pero fundamental a través de su mandato general y su relación con agencias clave.

- Implícito en el Desarrollo Sostenible: La SST es un componente esencial del Objetivo de Desarrollo Sostenible 8 (ODS 8): “Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos”. Específicamente, la meta 8.8 del ODS 8 busca “proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores”. Al ser ECOSOC el principal órgano de seguimiento de los ODS, la SST cae directamente bajo su paraguas de supervisión.
- Relación con la OIT: El ECOSOC coordina la labor de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que es la agencia de la ONU especializada en el mundo del trabajo. La OIT establece las normas internacionales del trabajo, incluyendo los convenios y recomendaciones sobre seguridad y salud laboral. Las recomendaciones y conclusiones del ECOSOC a menudo instan a los países a ratificar y aplicar los convenios de la OIT.

El ECOSOC fomenta la creación y el fortalecimiento de Consejos Económicos y Sociales a nivel nacional y regional. Estos consejos nacionales, como el CES de Honduras, son vistos como socios cruciales para “nacionalizar” los debates y políticas globales. La relación se basa en:

- Diálogo y colaboración: ECOSOC interactúa con los CES nacionales para alinear las agendas de desarrollo nacionales con los objetivos globales (como los ODS).
- Intercambio de buenas prácticas: Facilita que los CES de diferentes países compartan experiencias sobre diálogo social, formulación de políticas y participación ciudadana.

Legitimidad local: Los CES nacionales, al ser tripartitos (gobierno, empleadores y trabajadores) o multipartitos (incluyendo otros sectores de

la sociedad civil), aportan una perspectiva local y un consenso social que son fundamentales para la implementación exitosa de las políticas recomendadas por ECOSOC. El CES de Honduras, por tanto, es un interlocutor natural para aterrizar las discusiones y metas del ECOSOC en el contexto hondureño.

La participación de Honduras en el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) se concentra en un único y significativo mandato de tres años, que abarcó desde el 1 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2017. El logro más notable de este período fue la elección por aclamación de su representante, para ocupar una de las Vicepresidencias de la Mesa del Consejo durante la sesión de 2016. Esta posición de liderazgo fue estratégicamente crucial, ya que coincidió con el primer año de implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Al formar parte del órgano directivo del ECOSOC en este momento fundacional, Honduras tuvo una influencia directa en la configuración de los marcos de seguimiento y revisión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), contribuyendo de manera activa a la gobernanza económica y social mundial en una fase de transformación global.

La diplomacia hondureña muestra una evolución estratégica, manteniendo una participación activa en órganos subsidiarios del ECOSOC, con membresías actuales y futuras en comisiones especializadas como la Comisión de Población y Desarrollo, la Comisión de Estupefacientes y la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal, asegurando así una influencia continua en áreas de vital interés nacional.

Entre 2022 y 2025, el trabajo del ECOSOC se ha centrado en acelerar la recuperación de la pandemia de COVID-19 y poner de nuevo en marcha la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Los temas relevantes para la SST incluyen:

- **Foro Político de Alto Nivel sobre el Desarrollo Sostenible:** Cada año, este foro, bajo los auspicios del ECOSOC, revisa el progreso en los ODS. Las discusiones han destacado repetidamente cómo la pandemia expuso las deficiencias en la protección de los trabajadores, especialmente los de primera línea, impulsando un llamado a fortalecer los sistemas de SST.

- **Transiciones justas:** Se ha puesto un fuerte énfasis en asegurar que la transición hacia economías más verdes y digitales sea “justa”. Esto incluye garantizar que los nuevos empleos sean seguros, saludables y ofrezcan protección social, un tema directamente ligado a la SST.

- **Fortalecimiento de los sistemas de salud:** En los debates sobre la preparación para futuras pandemias, el ECOSOC ha subrayado la importancia de la salud ocupacional como un pilar de la resiliencia de los sistemas de salud pública.

- **Ratificación de Convenios de la OIT:** Aunque la ratificación es un proceso soberano de cada país, las deliberaciones y resoluciones del ECOSOC frecuentemente instan a los Estados Miembros a ratificar y aplicar los convenios fundamentales de la OIT, que desde 2022 incluyen el Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores y el Convenio 187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo. Esta presión política y diplomática es un mecanismo clave a través del cual el ECOSOC influye en la SST a nivel global.

2.8.3 Organización Internacional del Trabajo (OIT)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) es la agencia especializada de las Naciones Unidas dedicada a los asuntos laborales. Fundada en 1919 como parte del Tratado de Versalles que puso fin a la Primera Guerra Mundial, su propósito fundamental es promover la justicia social y los derechos humanos y laborales reconocidos a nivel internacional. Opera bajo la premisa de que la paz universal y duradera solo puede basarse en la justicia social, estableciendo normas del trabajo, formulando políticas y desarrollando programas que promueven el trabajo decente para todos los hombres y mujeres.

Su estructura es única dentro del sistema de la ONU, ya que es tripartita. Reúne en pie de igualdad a representantes de Gobiernos, Empleadores, Trabajadores de sus 187 Estados Miembros. Este modelo tripartito asegura que las

normas y políticas laborales reflejen un consenso amplio y sean relevantes para las condiciones del mundo real.

Estrategia global de seguridad y salud en el trabajo para 2024-2030

La Estrategia fue adoptada por el Consejo de Administración de la OIT en su 349ª reunión en octubre de 2023 y se fundamenta en el cambio conceptual más significativo de las últimas décadas: la elevación de la SST a la categoría de principio y derecho fundamental en el trabajo. Este no es un ajuste programático, sino un cambio de estatus jurídico y político que sitúa la SST al mismo nivel que la libertad de asociación, la eliminación del trabajo forzoso, la abolición del trabajo infantil y la no discriminación. La estrategia busca acelerar el progreso hacia la realización de este derecho, abordando tanto los riesgos tradicionales en sectores de alta peligrosidad (agricultura, construcción, minería) como los desafíos emergentes del cambio climático, la digitalización y las nuevas formas de trabajo. Su implementación se estructura en torno a tres pilares estratégicos y se guía por cuatro principios transversales.

El objetivo principal es apoyar a los mandantes de la OIT para acelerar el progreso hacia la promoción, el respeto y la realización progresiva del derecho fundamental a un entorno de trabajo seguro y saludable en todo el mundo y, en última instancia, contribuir a una disminución global del número de muertes, lesiones y enfermedades profesionales.

La estrategia se articula sobre cuatro principios transversales que informan todas sus acciones:

- **Normas Internacionales del Trabajo:** Se ancla en los convenios fundamentales (C155 y C187) y otros instrumentos técnicos, promoviendo su ratificación e implementación como base para los sistemas nacionales de SST.
- **Diálogo social y participación:** Reafirma que la mejora de la SST es un proceso inherentemente tripartito. La consulta y la negociación entre gobierno, empleadores y trabajadores son indispensables para el desarrollo de políticas eficaces y su aplicación exitosa en el lugar de trabajo.

- **Enfoque centrado en el ser Humano,** inclusivo y con perspectiva de género: Busca abordar las desigualdades, considerando las vulnerabilidades específicas de grupos como los trabajadores migrantes, los trabajadores con discapacidad y los jóvenes, e integrando una perspectiva de género para analizar y mitigar los riesgos diferenciados que enfrentan hombres y mujeres.
- **Enfoque en la prevención a lo largo del ciclo de vida:** Promueve la integración de la SST desde la educación general y la formación profesional hasta el diseño del puesto de trabajo y las estrategias de empleo, concibiendo la prevención como un proceso continuo.

Estos principios se materializan a través de tres pilares estratégicos:

1. **Mejora de los marcos nacionales de SST:** Apoyar a los países para que desarrollen y fortalezcan sus políticas, sistemas y programas nacionales de SST, asegurando su coherencia y eficacia.
2. **Fortalecimiento de la coordinación, las alianzas y la inversión en SST:** Fomentar la colaboración interinstitucional a nivel nacional e internacional y la movilización de recursos para la SST.
3. **Mejora de los sistemas de gestión de la SST en el lugar de trabajo:** Promover la adopción de sistemas de gestión eficaces a nivel de empresa, basados en la participación de los trabajadores y la mejora continua.

Para Honduras, esta estrategia proporciona un mandato político y jurídico reforzado para desarrollar su Política Nacional de SST, fortalecer los mecanismos de diálogo social tripartito en la materia, y alinear sus programas de inspección y prevención con los principios y pilares de la OIT.

Normas internacionales del trabajo de la OIT relacionados con la seguridad y salud en el trabajo

Las Normas Internacionales del Trabajo (NIT) constituyen el corpus jurídico fundamental de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Son instrumentos legales elaborados por los mandantes de la OIT (gobiernos, empleadores

y trabajadores) a través de un proceso tripartito único, que involucra a representantes de gobiernos, organizaciones de empleadores y organizaciones de trabajadores de los 187 Estados Miembros de la OIT.

Esta estructura tripartita confiere a las NIT una legitimidad y una pertinencia práctica excepcionales, ya que reflejan un consenso global entre los principales actores del mundo del trabajo. El propósito fundamental de estas normas es establecer principios y derechos básicos en el trabajo, con el fin último de promover la justicia social, que es considerada la base para una paz universal y duradera, y alcanzar el objetivo del Trabajo Decente para todas las personas.

El cuerpo normativo de la OIT se compone principalmente de tres tipos de instrumentos:

Los Convenios, que son tratados internacionales que, una vez ratificados por un Estado Miembro, adquieren carácter jurídicamente vinculante. La ratificación genera obligaciones internacionales para el Estado, que debe alinear su legislación y su práctica nacional con las disposiciones del convenio. Además, el país se somete al sistema de control regular de la OIT para supervisar su aplicación efectiva.

Los Protocolos, que son instrumentos que complementan o revisan parcialmente un convenio existente. Al igual que los convenios, son tratados internacionales sujetos a ratificación y crean obligaciones jurídicas para los Estados que los ratifican.

Las Recomendaciones que son instrumentos no vinculantes que establecen directrices para orientar la política, la legislación y la práctica a nivel nacional. Frecuentemente, complementan a un convenio, proporcionando orientaciones más detalladas sobre su aplicación. Sin embargo, también pueden ser adoptadas de forma autónoma para abordar temas en los que no se considera apropiado o factible un tratado vinculante en ese momento.

Adicionalmente, la OIT adopta otros instrumentos de carácter no vinculante, como declaraciones y resoluciones, que actúan como manifiestos solemnes para reafirmar principios y valores fundamentales, guiando la política general de la Organización y de sus Miembros.

El alcance de las NIT es universal. Aunque están dirigidas formalmente a los gobiernos de los Estados Miembros, que son los responsables de su ratificación y aplicación, su impacto se extiende a todos los niveles de la sociedad. Afectan directamente a las empresas, que deben operar dentro de los marcos legislativos nacionales conformados por las NIT ratificadas, y son fundamentales para los trabajadores, ya que definen y protegen sus derechos. Su campo de aplicación es amplio, cubriendo a todos los trabajadores, tanto del sector formal como de la economía informal, y abordando una vasta gama de temas laborales.

La elaboración y promoción de las NIT se enmarcan dentro de los cuatro objetivos estratégicos que definen la misión de la OIT en la promoción del Trabajo Decente:

Promover y cumplir las normas y los principios y derechos fundamentales en el trabajo: Este es el objetivo fundacional, que busca garantizar el respeto universal de los derechos humanos en el ámbito laboral.

Crear mayores oportunidades para que mujeres y hombres puedan tener empleos e ingresos dignos: Este objetivo se centra en la promoción de políticas de empleo que generen trabajo productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad.

Mejorar la cobertura y la eficacia de una seguridad social para todos: Busca extender la protección social a toda la población, cubriendo contingencias como la enfermedad, el desempleo, la vejez y los accidentes de trabajo.

Fortalecer el tripartismo y el diálogo social: Reconoce que el diálogo entre gobiernos, empleadores y trabajadores es el medio más eficaz para lograr soluciones duraderas a los problemas económicos y sociales y para construir la cohesión social.

Estos objetivos están interrelacionados y se refuerzan mutuamente, siendo las NIT la principal herramienta para su consecución a nivel global y nacional.

La importancia de las NIT radica en su capacidad para establecer un marco regulatorio global que garantiza condiciones de trabajo humanas y justas. Actúan como un “piso social” mínimo a nivel mundial, impidiendo que la competencia

económica internacional se base en la degradación de las condiciones laborales y la explotación de los trabajadores, un principio consagrado en la Constitución de la OIT que establece que “el trabajo no es una mercancía”.

Además de su función regulatoria, las NIT desempeñan un papel crucial en varios ámbitos:

Guía para la legislación nacional: Sirven como modelo y punto de referencia para la elaboración y reforma de las leyes laborales y de seguridad social en los países, incluso en aquellos que no han ratificado un convenio específico.

Fomento de la buena gobernanza: Aportan directrices para el desarrollo de estructuras administrativas eficaces, como la inspección del trabajo, los servicios de empleo y los sistemas de seguridad social.

Referencia para la conducta empresarial responsable: Inspiran el contenido de códigos de conducta de empresas multinacionales, acuerdos marco internacionales entre federaciones sindicales y empresas, y otras iniciativas de responsabilidad social empresarial.

Base para la negociación colectiva: Proporcionan un marco de referencia para que empleadores y trabajadores negocien convenios colectivos que mejoren las condiciones de trabajo más allá de los mínimos legales.

En última instancia, el sistema de NIT contribuye a la estabilidad social y económica, al desarrollo sostenible y a la creación de una globalización más justa y equitativa.

El proceso mediante el cual una Norma Internacional del Trabajo es creada, adoptada, implementada y supervisada es un ciclo de vida complejo y riguroso que garantiza su legitimidad y eficacia. Este ciclo se puede dividir en tres fases principales: adopción, ratificación y denuncia, con la supervisión como un componente transversal y continuo post-ratificación.

La creación de una nueva norma es un proceso deliberativo que asegura un amplio consenso internacional. El mecanismo generalmente sigue estos pasos:

- a. **Inclusión en el orden del día:** El Consejo de Administración de la OIT, basándose en las necesidades expresadas por los mandantes, decide incluir un punto normativo en el

orden del día de una futura Conferencia Internacional del Trabajo (CIT).

- b. **Preparación técnica:** La Oficina Internacional del Trabajo prepara un informe exhaustivo sobre la legislación y la práctica en los distintos países con respecto al tema en cuestión. Este informe, junto con un cuestionario, se envía a los gobiernos, quienes deben consultar a las organizaciones de empleadores y de trabajadores.
- c. **Procedimiento de doble discusión:** Generalmente, la adopción de una norma sigue un procedimiento de “doble discusión”, que se extiende a lo largo de dos años.
 - **Primer año:** En la CIT, una comisión tripartita discute el primer informe de la Oficina y las respuestas de los gobiernos. Las conclusiones de esta discusión sirven de base para que la Oficina prepare un proyecto de instrumento (convenio o recomendación).
 - **Segundo año:** El proyecto de instrumento se envía nuevamente a los mandantes para sus comentarios. En la siguiente CIT, la comisión tripartita examina el proyecto en detalle, artículo por artículo, y lo somete al plenario de la Conferencia para su adopción final.
- d. **Votación final:** Para que un convenio o una recomendación sea adoptado, se requiere el voto favorable de una mayoría de dos tercios de los delegados presentes en la CIT (representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores). Este alto umbral asegura que la norma adoptada goza de un sólido y amplio respaldo internacional.

Una vez adoptada una norma, los Estados Miembros tienen la obligación, en virtud de la Constitución de la OIT, de someterla a sus autoridades nacionales competentes (generalmente el parlamento o el poder legislativo) en un plazo de 12 a 18 meses, para que consideren su ratificación. La ratificación es un acto soberano y voluntario de cada Estado con tres importantes características.

- La decisión de ratificar corresponde al Estado Miembro. El proceso culmina con la firma de un instrumento de ratificación por una autoridad con plenos poderes para obligar al Estado en el plano internacional, como el Jefe de Estado, el Jefe de Gobierno o el Ministro de Asuntos Exteriores.
- El proceso interno varía según la constitución de cada país. Una vez obtenida la aprobación nacional, el gobierno comunica formalmente el instrumento de ratificación al Director General de la OIT en Ginebra para su registro. Es fundamental que este instrumento sea un documento original y exprese de manera inequívoca la intención del Estado de obligarse por el convenio.
- Al ratificar un convenio, un Estado se compromete jurídicamente a aplicar sus disposiciones en la legislación y la práctica nacionales. Este acto transforma una norma internacional en una obligación nacional y somete al país al sistema de control de la OIT, que supervisa su cumplimiento. Un principio fundamental del sistema normativo de la OIT es la inadmisibilidad de reservas a los convenios. Esto significa que un Estado no puede ratificar un convenio excluyendo o modificando ciertas cláusulas; debe aceptar todas sus obligaciones para garantizar una aplicación uniforme a nivel mundial.
- El procedimiento es formal y similar al de la ratificación. El Estado debe comunicar un instrumento de denuncia al Director General de la OIT para su registro.
- La denuncia no es posible en cualquier momento. Generalmente, un convenio puede ser denunciado por primera vez al expirar un período de diez años desde su entrada en vigor inicial. A partir de entonces, se abren “ventanas” de oportunidad para la denuncia, usualmente de un año de duración, cada diez años. Si un Estado no ejerce su derecho de denuncia durante esa ventana, queda obligado por otros diez años.
- Las razones para denunciar un convenio pueden variar. Un país puede considerar que la norma ha quedado obsoleta, que sus circunstancias nacionales han cambiado drásticamente, o puede decidir ratificar un convenio más reciente y actualizado que reemplace al anterior.

El conjunto de normas adoptadas por la OIT desde su fundación en 1919 es vasto y diverso, conformando un código internacional del trabajo que aborda prácticamente todos los aspectos del mundo laboral. Este corpus normativo es un sistema vivo, que evoluciona para responder a los cambios económicos, sociales y tecnológicos.

Hasta la fecha, la OIT ha adoptado 192 convenios, 6 protocolos y 209 recomendaciones. Este conjunto de más de 400 instrumentos cubre un amplio espectro de temas, desde la protección de los derechos humanos fundamentales hasta regulaciones técnicas muy específicas para sectores como la gente de mar, la pesca, la minería o la agricultura. Es de destacar que una proporción significativa de estos instrumentos, cerca de la mitad, abordan directa o indirectamente cuestiones relativas a la seguridad y la salud en el trabajo (SST), lo que demuestra la centralidad de este tema en el mandato de la OIT.

La base de datos oficial de la OIT, NORMLEX (Sistema de Información sobre Normas Internacionales del Trabajo), organiza este amplio cuerpo normativo para facilitar su consulta y comprensión. Las normas se clasifican principalmente por tema y por estatus.

La ratificación no es el final del proceso, sino el comienzo de una fase de aplicación y supervisión continua. Este sistema de control, compuesto por órganos de expertos independientes y comités tripartitos, examina periódicamente la aplicación de los convenios en cada país ratificante a través de memorias gubernamentales y observaciones de los interlocutores sociales. Este mecanismo es el verdadero motor que impulsa la traducción de los compromisos internacionales en mejoras tangibles para los trabajadores.

Los convenios de la OIT están diseñados para ser compromisos a largo plazo, pero prevén un mecanismo para que un Estado pueda desvincularse de sus obligaciones que se caracteriza por:

NORMLEX agrupa los instrumentos en 22 categorías temáticas principales, lo que permite identificar rápidamente las normas pertinentes para un área específica de la política laboral. Estas categorías son:

1. Libertad sindical, negociación colectiva y relaciones de trabajo
2. Trabajo forzoso
3. Eliminación del trabajo infantil y protección de los niños y los menores
4. Igualdad de oportunidades y de trato
5. Consultas tripartitas
6. Administración e inspección del trabajo
7. Política y promoción de empleo
8. Orientación y formación profesionales
9. Seguridad del empleo
10. Salarios
11. Tiempo de trabajo
12. Seguridad y Salud en el Trabajo
13. Seguridad Social
14. Protección de la maternidad
15. Política social
16. Trabajadores migrantes
17. Gente de mar
18. Trabajadores portuarios
19. Pescadores
20. Pueblos indígenas y tribales
21. Categorías específicas de trabajadores
22. Convenios sobre los artículos finales

Además de la clasificación temática, NORMLEX asigna un estatus a cada instrumento para indicar su vigencia y relevancia actual. Este estatus es el resultado de un examen regular realizado por los órganos de la OIT. En esta clasificación existen nueve categorías, siendo las cuatro principales:

- **Instrumento actualizado:** Se aplica a los convenios y recomendaciones que se consideran plenamente pertinentes y vigentes en el contexto actual. Los convenios fundamentales y de gobernanza, así como muchos convenios técnicos modernos, entran en esta categoría.
- **Requiere medidas adicionales para asegurar su relevancia continua y futura (o Pendiente de revisión):** Corresponde a instrumentos que, si bien siguen en vigor, han sido identificados como potencialmente anticuados o que requieren revisión para adaptarse a las realidades contemporáneas. La OIT puede estar considerando su revisión o la promoción de otros instrumentos más modernos en su lugar.
- **Norma extinta (Derogada / Abrogada):** Se refiere a convenios que la Conferencia Internacional del Trabajo ha retirado formalmente. Estos instrumentos ya no están abiertos a nuevas ratificaciones y se alienta a los Estados que los habían ratificado a que consideren ratificar convenios más actualizados sobre la misma materia.
- **Instrumento que ha sido superado:** Se aplica a normas que, aunque no han sido formalmente derogadas, han sido reemplazadas en la práctica por convenios más recientes y completos que abordan el mismo tema de manera más efectiva.

Esta doble clasificación es una herramienta esencial para que los Estados Miembros, los interlocutores sociales y los profesionales puedan navegar el sistema normativo de la OIT y determinar qué instrumentos son los más relevantes y prioritarios para la acción a nivel nacional.

La protección de la vida y la salud de los trabajadores es un pilar fundamental del mandato de la OIT. Si bien es cierto que todas las normas laborales contribuyen de manera implícita al bienestar general de los trabajadores —un salario digno, límites razonables a la jornada laboral o la protección contra la discriminación son factores que indudablemente impactan en la salud física y mental—, la OIT ha desarrollado un corpus

específico y robusto de instrumentos dedicados explícitamente a la prevención de accidentes y enfermedades profesionales.

Este enfoque se vio reforzado de manera histórica en junio de 2022, cuando la Conferencia Internacional del Trabajo adoptó una resolución que incluye “un entorno de trabajo seguro y saludable” como el quinto principio y derecho fundamental en el trabajo. Esta decisión modifica la Declaración de la OIT de 1998 relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo y eleva la SST de una consideración técnica a un derecho humano fundamental en el mundo del trabajo, al mismo nivel que la libertad de asociación, la eliminación del trabajo forzoso y

del trabajo infantil, y la no discriminación. Como consecuencia, los dos convenios marco en esta materia, el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), y el Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187), fueron designados como convenios fundamentales.

El sistema normativo de la OIT en materia de SST es comprensivo y abarca desde principios generales y marcos de gestión hasta la regulación de riesgos específicos y la protección en sectores de alta peligrosidad. En el cuadro 11, se presenta un análisis de los principales convenios y protocolos directamente relacionados con la SST, incluyendo su estatus normativo actual.

▶ Cuadro 11. Convenios y Protocolos de la OIT con vinculación explícita a la SST según su estatus actual.

Convenio 0 Protocolo, año	Resumen del Objetivo Principal	Estatus Normativo Actual
C013 sobre la cerusa (pintura), 1921	Prohíbe el uso de cerusa (carbonato de plomo) y sulfato de plomo en la pintura interior de edificios para prevenir la intoxicación por plomo (saturismo), con excepciones limitadas. También regula la protección de mujeres y jóvenes.	Requiere medidas adicionales para asegurar su relevancia continua y futura (Pendiente de revisión).
C045 sobre el trabajo subterráneo (mujeres), 1935	Prohibía, con base en una visión proteccionista de la época, el empleo de mujeres de cualquier edad en trabajos subterráneos en minas de todo tipo.	Norma extinta (Derogada) por la Conferencia Internacional del Trabajo en su 112ª reunión (2024), al considerarse que contraviene el principio de igualdad de oportunidades y de trato.
C062 sobre las prescripciones de seguridad (edificación), 1937	Establecía un conjunto de prescripciones técnicas de seguridad para la industria de la edificación, abarcando andamios, aparatos elevadores y equipos de protección. Fue un precursor del C167.	Norma extinta (Derogada) por la Conferencia Internacional del Trabajo en su 112ª reunión (2024), al haber sido superado por instrumentos más modernos y completos como el C167.
C115 sobre la protección contra las radiaciones, 1960	Establece la obligación de adoptar medidas para proteger eficazmente a los trabajadores contra los riesgos de las radiaciones ionizantes, fijando límites máximos de exposición, exigiendo vigilancia médica y prohibiendo el trabajo de menores de 16 años en estas actividades.	Instrumento actualizado.
C119 sobre la protección de la maquinaria, 1963	Prohíbe la venta, el arrendamiento, la cesión y la exposición de maquinaria cuyas partes peligrosas (engranajes, correas, ejes, etc.) no estén provistas de dispositivos de protección adecuados. También regula la obligación de los empleadores de garantizar el uso seguro de la maquinaria.	Requiere medidas adicionales para asegurar su relevancia continua y futura (Pendiente de revisión).

Convenio 0 Protocolo, año	Resumen del Objetivo Principal	Estatus Normativo Actual
C120 sobre la higiene (comercio y oficinas), 1964	Establece normas mínimas de higiene en los locales de comercio y oficinas, relativas a la limpieza, el espacio, la ventilación, la iluminación, la temperatura, las instalaciones sanitarias, el agua potable y los asientos.	Instrumento actualizado.
C127 sobre el peso máximo, 1967	Establece el principio general de que no se deberá exigir ni permitir a un trabajador el transporte manual de cargas cuyo peso pueda comprometer su salud o su seguridad. Prevé una protección especial para mujeres y trabajadores jóvenes.	Requiere medidas adicionales para asegurar su relevancia continua y futura (Pendiente de revisión).
C136 sobre el vencen, 1971o	Prescribe medidas de prevención y protección para los trabajadores expuestos al benceno y a productos que lo contengan, incluyendo la sustitución por sustancias menos nocivas, la fijación de límites de exposición en el aire y la prohibición de su uso por mujeres embarazadas y menores.	Requiere medidas adicionales para asegurar su relevancia continua y futura (Pendiente de revisión).
C139 sobre el cáncer profesional, 1974	Obliga a los Estados a determinar periódicamente las sustancias y agentes cancerígenos, a procurar su sustitución, a reducir la exposición al mínimo y a establecer un sistema de registros y vigilancia médica para proteger a los trabajadores.	Instrumento actualizado.
C148 sobre el medio ambiente de trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones), 1977	Aborda la protección de los trabajadores contra los riesgos profesionales debidos a la contaminación del aire, el ruido y las vibraciones, exigiendo la adopción de medidas para prevenir y limitar estos riesgos y el establecimiento de criterios y límites de exposición.	Instrumento actualizado.
C155 sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981	Convenio Marco. Establece los principios fundamentales para una política nacional coherente en materia de SST. Cubre todas las ramas de actividad económica y define las responsabilidades de las autoridades públicas, los empleadores y los trabajadores.	Instrumento actualizado (Convenio Fundamental).
P155 Protocolo de 2002 relativo al C155, 2002	Complementa al C155, estableciendo requisitos específicos para el establecimiento y la revisión de sistemas y procedimientos para el registro y la notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como la publicación de estadísticas anuales.	Instrumento actualizado.
C161 sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985	Exige el establecimiento progresivo de servicios de salud en el trabajo para todos los trabajadores. Define sus funciones, que son esencialmente preventivas, incluyendo la vigilancia de la salud de los trabajadores y del medio ambiente de trabajo y el asesoramiento en SST.	Instrumento actualizado.
C162 sobre el asbesto, 1986	Prescribe medidas detalladas para prevenir y controlar los riesgos para la salud derivados de la exposición profesional al asbesto (amianto) y para proteger a los trabajadores. Promueve la sustitución del asbesto por otros materiales o tecnologías inofensivos o menos nocivos.	Instrumento actualizado.
C167 sobre seguridad y salud en la construcción, 1988	Establece prescripciones técnicas y de organización detalladas para prevenir los accidentes y riesgos para la salud en el sector de la construcción, que es de alta siniestralidad. Cubre andamios, aparatos elevadores, excavaciones, riesgos eléctricos, entre otros.	Instrumento actualizado.

Convenio O Protocolo, año	Resumen del Objetivo Principal	Estatus Normativo Actual
C170 sobre los productos químicos, 1990	Promueve la seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo a través de una política coherente. Establece un sistema de clasificación, el etiquetado de los productos y la provisión de fichas de datos de seguridad a los empleadores y trabajadores.	Instrumento actualizado.
C174 sobre la prevención de accidentes industriales mayores, 1993	Tiene por objeto la prevención de accidentes industriales mayores que involucren sustancias peligrosas y la limitación de sus consecuencias. Exige que los empleadores establezcan sistemas de control de riesgos mayores y que las autoridades establezcan planes de emergencia externos.	Instrumento actualizado.
C176 sobre seguridad y salud en las minas, 1995	Establece un marco para la prevención de siniestros en las minas y la protección de los trabajadores. Cubre la evaluación de riesgos, la vigilancia de la salud, los planes de emergencia y define los derechos y responsabilidades de empleadores y trabajadores en este sector de alto riesgo.	Instrumento actualizado.
C184 sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001	Aborda los riesgos específicos del sector agrícola, como el manejo de maquinaria, la exposición a productos agroquímicos, la manipulación de animales y los agentes biológicos. Establece un marco para la gestión de la SST en este sector, con especial atención a los jóvenes trabajadores.	Instrumento actualizado.
C187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006	Convenio Marco. Promueve la mejora continua de la SST a nivel nacional mediante el desarrollo de una política, un sistema y un programa nacionales, en consulta con los interlocutores sociales. Su objetivo es fomentar una cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud.	Instrumento actualizado (Convenio Fundamental).
C192 sobre los peligros biológicos en el entorno de trabajo, 2025	Adoptado en junio de 2025, establece el primer marco internacional integral para prevenir y gestionar los peligros biológicos en el entorno de trabajo, abordando la preparación y respuesta ante pandemias y la protección de los trabajadores en todos los sectores.	Instrumento actualizado (Recién adoptado).

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián a partir de NORMLEX. Information System on International Labour Standards. Disponible en https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/?p=1000:12000:::P12000_INSTRUMENT_SORT:2 Septiembre 2025.

**Estrategia de Formalización para
América Latina y el Caribe (2024-2030)
FORLAC 2.0**

La estrategia fue formulada y lanzada por la Oficina Regional de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para América Latina y el Caribe en 2024. Su diseño se basa en las lecciones aprendidas de la última década y en la Recomendación núm. 204 de la OIT sobre la transición de la economía informal a la formal. Su adopción fue precedida por un proceso de consulta tripartita con

representantes de gobiernos, organizaciones de empleadores y organizaciones de trabajadores de la región, incluyendo la participación de Honduras.

FORLAC 2.0 es la iniciativa de la OIT para renovar y fortalecer el apoyo a sus mandantes en la lucha contra la alta informalidad laboral, que afecta a la mitad de los trabajadores en la región. La estrategia reconoce que los esfuerzos anteriores han tenido una eficacia limitada debido a políticas inconexas, instituciones débiles y la falta de un enfoque que considere la gran diversidad (heterogeneidad) de la economía informal.

Para superar estos fallos, la estrategia propone un marco integrado de políticas que aborda las causas estructurales de la informalidad de manera simultánea. Su enfoque central es que no puede haber una reducción sostenible de la informalidad sin un

aumento de la productividad, y no existe empleo formal sin el cumplimiento de los derechos laborales.

El alcance de la estrategia es regional, abarcando a todos los países de América Latina y el Caribe. Está dirigida a los constituyentes de la OIT (gobiernos y organizaciones de empleadores y trabajadores) para apoyar el diseño e implementación de políticas nacionales y sectoriales adaptadas a la realidad de cada país.

El objetivo general de FORLAC 2.0 es:

Estructurar y fortalecer la respuesta integrada y coherente de la OIT para apoyar la transición a la economía formal en la región, con el fin de contribuir al logro del trabajo decente y la justicia social.

Sus objetivos específicos incluyen:

- Diseñar y brindar soluciones innovadoras y de calidad a los mandantes, ajustadas a sus necesidades para la formalización.
- Impulsar acciones a nivel nacional y territorial para promover la mejora de la productividad, el desarrollo de empresas sostenibles y el trabajo decente.
- Establecer alianzas estratégicas para maximizar la capacidad de incidencia en las políticas de formalización y movilizar recursos.

La estrategia FORLAC 2.0 es de vital importancia para la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, ya que aborda la informalidad como la raíz de muchos de los déficits de trabajo decente, incluyendo la falta de condiciones seguras y saludables. La transición a la formalidad está intrínsecamente ligada a la mejora de la SST por las siguientes razones:

- Cumplimiento normativo: Los trabajadores y empresas formales están bajo el amparo de la legislación laboral, lo que obliga al cumplimiento de las normativas de SST, a diferencia del sector informal donde la supervisión es casi nula.

- Acceso a protección social: La formalización garantiza el acceso de los trabajadores a los sistemas de seguridad social, que cubren accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y acceso a servicios de salud, elementos centrales de la SST.

- Visibilidad y Prevención: Al registrar a los trabajadores y las empresas, el Estado puede generar estadísticas fiables sobre siniestralidad laboral, identificar los sectores de mayor riesgo y diseñar políticas de prevención más eficaces.

La adopción de los principios de FORLAC 2.0 en la Política Nacional de SST y en el Plan Nacional de Honduras permitiría implementar intervenciones multidisciplinarias para abordar los riesgos laborales de una manera más integral. En lugar de un enfoque puramente técnico, la estrategia promueve un marco que integra:

Políticas de desarrollo productivo: Fomentan que las empresas, especialmente las MYPES, tengan la capacidad económica para invertir en entornos de trabajo más seguros y saludables.

Políticas de empleo y competencias: Incluyen la capacitación de trabajadores y empleadores no solo en habilidades técnicas, sino también en sus derechos y deberes en materia de SST.

Políticas de protección social: Construyen una red de seguridad que protege la salud y el bienestar del trabajador ante cualquier eventualidad laboral.

Políticas de cumplimiento y derechos: Fortalecen la inspección del trabajo para asegurar que las normas de SST se cumplan efectivamente en todos los centros de trabajo.

FORLAC 2.0 ofrece una hoja de ruta para que Honduras aborde la precariedad en SST desde sus causas estructurales, vinculando la formalización del empleo directamente con la creación de una cultura nacional de prevención y trabajo seguro.

Declaración de Punta Cana

La Declaración de Punta Cana para la democracia, paz, trabajo decente y diálogo social fue adoptada el 3 de octubre de 2025 por las personas delegadas de gobiernos, empleadores y trabajadores de los Estados Miembros de la OIT en las Américas, durante la 20ª Reunión Regional Americana celebrada en Punta Cana, República Dominicana.

Surge en un contexto regional de profundas transformaciones tecnológicas, climáticas y sociales, así como de debilitamiento institucional y persistencia de desigualdades. La Declaración reafirma los compromisos previos, como la Declaración de Panamá de 2018, pero alerta sobre retrocesos y nuevos riesgos, muchos agravados por la pandemia.

La declaración tiene un alcance regional y su lema central, «Democracia, paz, trabajo decente y diálogo social: uniendo a las Américas para un futuro con desarrollo sostenible y justicia social», subraya la necesidad de fortalecer las instituciones democráticas y el diálogo social tripartito como vías para lograr un futuro del trabajo más justo, equitativo y sostenible en la región. Busca establecer prioridades claras para la OIT y sus mandantes en las Américas, alineadas con el Plan Estratégico de la OIT 2026-2029 con prioridades para la acción conjunta de los gobiernos, las organizaciones de empleadores y las organizaciones de trabajadores de la región, con el apoyo de la OIT.

Se establecen 15 prioridades para una agenda regional. Varias de ellas tienen una relación directa y fundamental con la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), entre las más importantes:

Garantizar los principios y derechos fundamentales en el trabajo: De manera explícita, incluye “un entorno de trabajo seguro y saludable” como uno de los cinco principios fundamentales. Llama a alinear la legislación y las prácticas nacionales con las normas internacionales, fortalecer la administración y la inspección del trabajo, y garantizar el acceso efectivo a la justicia.

Avanzar en políticas públicas integrales para un entorno de trabajo seguro y saludable: Establece como prioridad específica la necesidad de políticas integrales para el respeto, la promoción y la realización del derecho a un entorno de trabajo seguro y saludable, basado en un sistema de derechos y responsabilidades definidas. Enfatiza la consolidación de una cultura preventiva a partir del diálogo social tripartito con participación efectiva de los mandantes.

Fortalecer el diálogo social: Considera el diálogo social institucionalizado y efectivo como el mecanismo legítimo para fortalecer la gobernanza del mundo del trabajo, construir consensos y

diseñar políticas públicas inclusivas, lo cual es esencial para la formulación e implementación de políticas de SST.

Impulsar una transición justa: Conecta la sostenibilidad ambiental, económica y social con el trabajo decente, reconociendo implícitamente los impactos del cambio climático en la SST.

Prevenir la violencia y el acoso: Ratifica el compromiso de fortalecer políticas y diálogo social para prevenir y erradicar la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, conforme al Convenio núm. 190 de la OIT, un tema directamente vinculado a los riesgos psicosociales y la SST.

La Declaración de Punta Cana es de suma relevancia para Honduras en el momento actual, ya que:

Refuerza el mandato político regional: Proporciona un fuerte respaldo político a nivel regional para las acciones que Honduras está emprendiendo, elaboración del Perfil, el Plan y la futura Política Nacional de SST, alineándolas con las prioridades continentales.

Subraya la centralidad de la SST: Consolida la SST no como un tema técnico aislado, sino como un derecho fundamental y un pilar esencial del trabajo decente y la justicia social en las Américas.

Valida el enfoque tripartito: Reafirma la importancia crítica del diálogo social (a través de instancias como la CONASATH y el CES) para construir consensos y asegurar la efectividad de las políticas de SST.

Ofrece una hoja de ruta para la acción: Las prioridades y líneas de acción futuras delineadas en la Declaración pueden servir como guía para la formulación del Plan Nacional de SST y para orientar la cooperación técnica de la OIT en el país.

La Declaración fue adoptada recientemente (octubre 2025). Se solicita a la Oficina de la OIT que elabore un plan de implementación regional, en consulta con los mandantes, para presentarlo al Consejo de Administración en marzo de 2026.

2.8.4 Organización Mundial de la Salud (OMS)

No existe un plan de acción global único con un cronograma definido que suceda al “Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores

2008-2017”, se describe más apropiadamente como un “Marco de acción continua sobre la salud de los trabajadores”. Es una estrategia permanente y evolutiva, implementada a través de directrices técnicas específicas, programas temáticos y la Red de Centros Colaboradores de la OMS en Salud Ocupacional.

La OMS ha transitado de un modelo de plan de acción decenal a un enfoque estratégico más dinámico y adaptativo. Este cambio permite a la organización responder con mayor agilidad a crisis sanitarias emergentes (como la pandemia de COVID-19) y a problemas de salud de creciente prevalencia en el mundo del trabajo, como la salud mental. En lugar de un único documento maestro, la estrategia de la OMS se materializa en un portafolio de directrices basadas en la evidencia, programas específicos y redes de colaboración. El enfoque central es la integración de la salud de los trabajadores en la salud pública y en los sistemas nacionales de salud, reconociendo el lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

El objetivo general es que todos los trabajadores puedan disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental y de condiciones de trabajo favorables, mediante la prevención primaria de los peligros laborales, la protección y promoción de la salud en el lugar de trabajo, y la mejora de la respuesta de los sistemas de salud a las necesidades de la población trabajadora.

Las áreas prioritarias actuales que ilustran esta estrategia en acción incluyen:

- **Salud mental en el trabajo:** La OMS publicó en 2022 directrices y resúmenes de políticas para proteger y promover la salud mental en el entorno laboral, ofreciendo recomendaciones prácticas para la prevención de riesgos psicosociales y el apoyo a los trabajadores con afecciones de salud mental.
- **Salud de los trabajadores sanitarios:** Se han desarrollado iniciativas específicas para la protección integral del personal de salud, abordando temas como la vacunación, la prevención de la violencia y el acoso, y el bienestar general, como se refleja en el “World Health Worker Week 2024: Care compact”.

- **Riesgos climáticos y ambientales:** Se promueven iniciativas para hacer frente a los riesgos para la salud derivados del cambio climático en los lugares de trabajo, con un enfoque particular en el estrés térmico por calor extremo.
- **Integración con la salud pública:** Se mantiene un énfasis constante en la colaboración entre la salud ocupacional y otros programas nacionales de salud, como los de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud ambiental y desarrollo de sistemas de salud resilientes.

Para Honduras, la estrategia de la OMS implica la necesidad de fortalecer la colaboración interinstitucional entre la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS) y la Secretaría de Salud (SESAL), integrar la vigilancia de la salud de los trabajadores en el sistema nacional de vigilancia epidemiológica, y adoptar las directrices técnicas de la OMS sobre riesgos específicos en los programas de prevención a nivel sectorial y empresarial.

Este cambio de paradigma de la OMS hacia un enfoque más dinámico y adaptativo se alinea con importantes estrategias globales que promueven una visión integral de la salud. En este contexto, la salud de los trabajadores se entiende no como un sector aislado, sino como una parte vital de la salud de toda la población y de la sostenibilidad de los sistemas sociales y ambientales.

La OMS ha promovido dos enfoques complementarios y transversales que son fundamentales para la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST): Una Sola Salud (One Health), que reconoce la interconexión entre la salud humana, animal y ambiental y La Salud en Todas las Políticas (Health in All Policies, HiAP), que asegura que las decisiones de todos los sectores gubernamentales consideren sus impactos en la salud pública.

Enfoque Una Sola Salud (One Health)

“Una Sola Salud” (One Health) es un enfoque conceptual y colaborativo que se aplica de manera continua. Su prominencia ha aumentado en las últimas décadas, especialmente a raíz de brotes de enfermedades zoonóticas y la resistencia a los antimicrobianos.

Es impulsada por una colaboración internacional conocida como la Alianza Cuatripartita, compuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). Su objetivo es integrar los sistemas de salud humana, animal, vegetal y ambiental para mejorar la prevención, detección y respuesta ante las amenazas para la salud.

Una Sola Salud es un enfoque unificador y multisectorial que busca equilibrar y optimizar de manera sostenible la salud de las personas, los animales y los ecosistemas. Reconoce que la salud humana, animal y ambiental están intrínsecamente conectadas y son interdependientes. Este enfoque promueve la colaboración, la comunicación y la coordinación entre disciplinas y sectores, como la medicina humana, la medicina veterinaria, la salud pública y las ciencias ambientales.

El enfoque es de alcance global y se aplica a una amplia gama de problemas de salud pública, incluyendo la seguridad alimentaria, el control de zoonosis (enfermedades que se transmiten de animales a humanos, como la rabia o la gripe aviar), la resistencia a los antimicrobianos (RAM), la contaminación ambiental y la salud ocupacional. En Honduras, es relevante para abordar desafíos relacionados con la agricultura, la ganadería y la exposición a riesgos biológicos y químicos en el lugar de trabajo.

El objetivo general del enfoque es prevenir y controlar las amenazas de enfermedades que surgen en la interfaz entre humanos, animales y el medio ambiente. Mejorar la salud y el bienestar en general, promoviendo la sostenibilidad.

En relación con la SST, busca la prevención de enfermedades profesionales y la promoción de la salud en los lugares de trabajo, especialmente en sectores de alto riesgo como la agricultura y la ganadería. Aborda la exposición de los trabajadores a patógenos zoonóticos y a contaminantes ambientales, y promueve el uso seguro de pesticidas y otros productos químicos.

Aunque Una Sola Salud no tiene contempla una sección específica sobre SST, su enfoque es intrínsecamente relevante para la SST pues se centra en la interconexión de la salud. Los trabajadores, especialmente en el sector primario,

son la principal interfaz entre la salud humana, animal y ambiental. Por lo tanto, la salud de los trabajadores es un componente esencial del enfoque. Sin embargo, no siempre se menciona de forma explícita. Por ello, es crucial que el Perfil Nacional de SST de Honduras integre la SST como un pilar fundamental del enfoque Una Sola Salud, destacando que la protección de la salud de los trabajadores es una medida clave para garantizar la salud de toda la población y del ecosistema.

El enfoque Una Sola Salud es de gran importancia para Honduras, debido a su perfil socioeconómico, con una significativa actividad en los sectores agrícola y ganadero.

Contemplar el enfoque en el Perfil Nacional de SST permite una comprensión más holística de los riesgos laborales. Ayuda a identificar y mapear los peligros zoonóticos y ambientales a los que están expuestos los trabajadores, reconociendo su papel como “centinelas” de la salud pública.

La inclusión del enfoque en la Política y el Plan Nacional de SST de Honduras facilitaría la colaboración multisectorial entre las Secretarías de Estado (Salud, Trabajo y Seguridad Social, Agricultura y Ganadería, Recursos Naturales y ambientes, entre otras). Esto permitiría un abordaje más coordinado y efectivo para la prevención de riesgos, la vigilancia epidemiológica y la respuesta a brotes. Al integrar la SST en este marco, se pueden desarrollar estrategias conjuntas para la capacitación de trabajadores, la mejora de las condiciones de salud y la implementación de controles de ingeniería y administrativos para proteger la salud de quienes trabajan en contacto directo con animales y el medio ambiente.

Enfoque la salud en todas las políticas (Health in All Policies, HiAP)

La Salud en Todas las Políticas es un enfoque de gobernanza, colaborativo, de aplicación continua y se promueve desde la Declaración de Helsinki de 2013, para mejorar la salud de las poblaciones y la equidad en salud. Busca que los ministerios, departamentos y agencias que no están directamente relacionados con la salud, como los de educación, finanzas, transporte y vivienda, consideren las consecuencias de sus decisiones en la salud de las personas. Promueve la toma

de decisiones basada en evidencia para mejorar los resultados de salud y la sostenibilidad de los sistemas de salud.

El alcance de HiAP es universal y multisectorial. Se aplica a todas las políticas públicas que tienen un impacto en la salud, tanto a nivel gubernamental como en organizaciones y comunidades. Su implementación requiere la colaboración entre diversos sectores y la participación de múltiples partes interesadas.

El objetivo general del enfoque es mejorar la salud y la equidad en salud, promover el desarrollo sostenible y la responsabilidad intersectorial. Busca abordar los determinantes sociales de la salud, como el acceso a la educación, el empleo y un ambiente seguro.

En relación con la SST, porque reconoce que las políticas laborales, económicas y de infraestructura tienen un impacto directo en la salud de los trabajadores.

La SST es un determinante social de la salud por sí misma. Las condiciones de Empleo y trabajo influyen directamente en la salud física, mental y social de los trabajadores y sus familias. Es fundamental que el Perfil Nacional de SST de Honduras incluya este enfoque, destacando que la SST no es solo un asunto del sector laboral, sino una responsabilidad compartida que debe ser considerada en la planificación urbana, el desarrollo económico y las políticas ambientales.

La inclusión de HiAP en el Perfil Nacional de SST permite un diagnóstico más completo. Ayuda a identificar cómo políticas en sectores como la agricultura, la industria y el transporte influyen en la SST. Por ejemplo, una política agrícola que promueva ciertos pesticidas podría aumentar el riesgo de intoxicaciones en trabajadores. Este enfoque fomenta un análisis integral de la situación.

La HiAP es una herramienta poderosa para la implementación de la Política y el Plan Nacional de SST. Promueve la colaboración multisectorial entre las Secretarías de Estado (Salud, Trabajo y Seguridad Social, Agricultura y Ganadería, Recursos Naturales y ambientes, entre otras), para abordar los riesgos en el trabajo de manera más eficaz. Al considerar la salud de los trabajadores

en la fase de diseño de las políticas, se pueden prevenir problemas futuros, optimizando recursos y mejorando los resultados en materia de SST.

2.8.5 Organización Panamericana de la Salud (OPS)

El Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores 2015-2025 fue diseñado para abordar los desafíos y cambios en el mundo del trabajo en la Región de las Américas, en consonancia con el plan global de la OMS (2008-2017) y otros marcos estratégicos de la OPS, como la Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud. El plan se enfoca en proteger la vida y promover la salud y el bienestar de los trabajadores, con un énfasis particular en aquellos en condiciones de empleo inequitativas y expuestos a condiciones peligrosas. Busca reducir los riesgos laborales y las enfermedades no transmisibles, y abordar los determinantes sociales de la salud relacionados con el trabajo.

El objetivo general es proteger y promover la salud y el bienestar de los trabajadores de la Región, con equidad, mediante acciones integradas e intersectoriales para mejorar las condiciones de trabajo y empleo, y ampliar el acceso y la cobertura de los servicios de salud para todos los trabajadores.

El plan se encuentra en su fase final de implementación, ya que su vigencia concluye en 2025. El análisis de su cumplimiento y los resultados de su evaluación final serán determinantes para la formulación de la próxima estrategia regional de la OPS en esta materia. Las líneas estratégicas de acción del plan, que constituyen sus objetivos específicos, son:

1. Elaborar y actualizar la legislación y los reglamentos técnicos sobre la salud de los trabajadores: Armonizar los marcos normativos nacionales con los convenios internacionales y las recomendaciones basadas en la evidencia.
2. Identificar, evaluar, prevenir y controlar las condiciones y exposiciones peligrosas en el trabajo: Fortalecer la capacidad de los países para la gestión de riesgos laborales en sectores prioritarios.

3. Aumentar el acceso y la cobertura de los servicios de salud para los trabajadores: Integrar los servicios básicos de salud ocupacional en la atención primaria de salud y fortalecer los servicios especializados.
4. Promover la salud, el bienestar y el trabajo saludable en el lugar de trabajo: Implementar programas integrales de promoción de la salud en el entorno laboral.
5. Fortalecer la capacidad de diagnóstico, los sistemas de información, la vigilancia epidemiológica y la investigación: Mejorar la generación y el uso de datos probatorios para la toma de decisiones en políticas de SST.

Para Honduras, este plan ha proporcionado un marco de cooperación técnica durante la última década. La proximidad de su culminación representa una oportunidad estratégica para que el país evalúe su propio progreso en el cumplimiento de estos objetivos y participe activamente en la definición de las prioridades para el próximo ciclo de planificación regional post-2025.

2.8.6 Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS / ISSA)

Ha definido la estrategia de prevención Vision Zero, de gran influencia global. Es una campaña y una filosofía de prevención continua, lanzada en 2017 y promovida de forma permanente por la AISS y su Comisión Especial de Prevención.

Vision Zero es un enfoque transformador de la prevención que se basa en la convicción de que todos los accidentes, enfermedades y daños relacionados con el trabajo son prevenibles. A diferencia de las estrategias de la OIT y la OMS, que se dirigen principalmente a los gobiernos, Vision Zero es una filosofía y una herramienta de gestión diseñada para el nivel empresarial. Su fortaleza radica en su mensaje positivo y su flexibilidad, ya que no prescribe un sistema de gestión rígido, sino que ofrece siete “Reglas de Oro” que funcionan como principios de buena gestión aplicables universalmente. Este enfoque promueve una cultura de prevención proactiva

que integra las tres dimensiones del bienestar en el trabajo: seguridad (*Safety*), salud (*Health*) y bienestar (*Wellbeing*).

El objetivo es promover una cultura de prevención global en la que los accidentes, enfermedades y daños relacionados con el trabajo se eliminen, aspirando a un futuro con “cero accidentes”. Se busca lograrlo mediante la implementación de las Siete Reglas de Oro, que son un conjunto de principios prácticos y proactivos.

Las Siete Reglas de Oro constituyen el núcleo operativo de la estrategia:

1. Asumir el liderazgo – demostrar el compromiso: El liderazgo visible y comprometido de la dirección es fundamental para el éxito de la SST.
2. Identificar peligros – controlar los riesgos: Implementar un proceso sistemático de identificación de peligros y evaluación de riesgos para controlarlos eficazmente.
3. Definir metas – desarrollar programas: Establecer objetivos claros en materia de SST y desarrollar programas para alcanzarlos.
4. Garantizar un sistema seguro y saludable – estar bien organizado: Asegurar que la SST esté integrada en la estructura y los procesos de gestión de la organización.
5. Garantizar la seguridad y salud en máquinas, equipos y lugares de trabajo: Asegurar que la tecnología y el entorno físico de trabajo sean seguros.
6. Mejorar las cualificaciones – desarrollar la competencia: Garantizar que todos los trabajadores estén debidamente formados y sean competentes para realizar sus tareas de forma segura.
7. Invertir en las personas – motivar mediante la participación: Involucrar activamente a los trabajadores en todos los aspectos de la SST, reconociendo que su participación es clave para la mejora continua.

Para Honduras, la promoción de Vision Zero puede ser una estrategia nacional complementaria a la regulación, eficaz para fomentar una cultura de prevención desde el nivel empresarial. Ofrece

un modelo práctico que puede ser adoptado por empresas de todos los tamaños, especialmente las PYMES, para mejorar su desempeño en SST.

2.8.7 Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

La Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo (EISST) 2021-2025 es un instrumento de cooperación que busca impulsar acciones coordinadas y efectivas en materia de prevención de riesgos laborales en la región iberoamericana. Su valor principal reside en su función como plataforma para la cooperación horizontal y el intercambio de buenas prácticas entre países que comparten un contexto sociocultural y jurídico similar. La estrategia promueve un enfoque integral de la SST, involucrando a los actores tripartitos y fomentando la convergencia de políticas públicas y estándares técnicos. Aborda tanto los desafíos tradicionales como los emergentes, como los riesgos psicosociales y la ergonomía.

El objetivo es constituir un marco de referencia para las prioridades en SST en la región, identificando problemas comunes y estableciendo líneas de actuación para el desarrollo de políticas públicas nacionales que busquen mejorar la protección de la salud laboral y avanzar hacia el trabajo decente.

Los objetivos específicos de la estrategia son:

1. Incentivar el carácter estratégico de la prevención de riesgos.
2. Desarrollar instrumentos específicos para garantizar la seguridad y salud en las nuevas formas de organización del trabajo.
3. Incrementar el esfuerzo para establecer sistemas fiables de notificación y registro de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.
4. Fortalecer el compromiso en relación con los procesos de transición de la economía informal a la formal.
5. Articular la promoción de la SST con enfoque de género y la eliminación de cualquier forma de discriminación o menoscabo de la

dignidad por razones ideológicas, raciales, religiosas o condicionantes físicos.

6. Desarrollar políticas específicas de SST para los colectivos más sensibles al riesgo de accidentes o enfermedad ocupacional.
7. Impulsar la inserción de la Seguridad y Salud en las políticas educativas.
8. Fomentar la inclusión de las obligaciones recíprocas de empresas y personas trabajadoras en los instrumentos de Negociación Colectiva, así como el desarrollo del régimen sancionador por incumplimientos de ambas partes, favoreciendo la Institucionalidad del diálogo social en sus diferentes niveles.
9. Promover la incorporación normativa del criterio de responsabilidad solidaria o subsidiaria de la figura de contratista principal con la de subcontratista con relación al cumplimiento de las obligaciones de SST.
10. Reforzar el papel de la Inspección de trabajo en materia de prevención de riesgos laborales.
11. Incentivar la incorporación del tipo penal del “delito contra la salud laboral” para los supuestos más graves y culpables de incumplimiento en la materia.
12. Establecer mecanismos para garantizar la salud de las personas trabajadoras y avanzar hacia los modelos de certificación de empresa segura y saludable.
13. Enriquecer los procedimientos de SST desde la perspectiva de la sostenibilidad.

Para Honduras, la EISST representa una valiosa oportunidad para acceder a asistencia técnica, capacitación y recursos metodológicos adaptados a su contexto, fortaleciendo sus capacidades institucionales a través de la colaboración con sus pares de la región.

2.8.8 Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) / Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)

En la actualidad no existe un plan o estrategia específica y vigente sobre Seguridad y Salud en el Trabajo a nivel del SICA/COMISCA. El “Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana” que incluía la SST en períodos anteriores (como 2010-2015) ha sido reemplazado por la Política Regional de Salud del SICA 2023-2030, un nuevo instrumento de política que se constituye como el marco orientador actual para la cooperación en salud en la subregión. Sin embargo, un análisis detallado de su contenido revela un vacío estratégico en materia de SST. A diferencia de planes anteriores, esta nueva política no contiene prioridades, objetivos o líneas de acción explícitamente dedicados a la salud de los trabajadores o la salud ocupacional. Este hallazgo es significativo, ya que contrasta con la creciente priorización de la SST a nivel global. El enfoque actual de la política se centra en áreas como el fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza en salud, la promoción de la salud en el curso de vida, las capacidades de los sistemas de salud, el medio ambiente y el cambio climático, y las alianzas para el desarrollo. La ausencia de la SST puede deberse a un reenfoque post-pandémico en la resiliencia general de los sistemas de salud y la vigilancia de enfermedades infecciosas.

El objetivo de la política es proveer un marco orientador que facilite la integración y el abordaje regional de la Determinación Social de la Salud y la equidad en salud, a partir del trabajo intersectorial y el fortalecimiento de la gobernanza, para mejorar la salud de las poblaciones.

A pesar de este vacío en el marco político principal, existen iniciativas de cooperación técnica en la subregión, como el Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA). Este programa, de carácter académico y de investigación, ha desempeñado un papel histórico en el desarrollo de capacidades y la generación de conocimiento en SST en Centroamérica, incluyendo Honduras. Esto demuestra que la

cooperación técnica en la materia existe, pero opera actualmente fuera del marco político de alto nivel del COMISCA.

Para Honduras, la situación actual a nivel subregional implica que no puede esperar un impulso coordinado desde el COMISCA en materia de SST. Por lo tanto, el país debe asumir un liderazgo nacional proactivo y buscar alianzas directas con organismos globales y regionales (OIT, OPS, OISS) para avanzar en su agenda de SST.

El análisis de las estrategias y planes internacionales revela un panorama dinámico y un marco de referencia robusto para la formulación de políticas en Honduras. Las tendencias clave se pueden sintetizar de la siguiente manera:

Para Honduras, la conclusión es clara: el país cuenta con un marco de referencia internacional completo y actualizado para fortalecer su política y programa nacional de SST. El desafío principal no es la falta de orientación internacional, sino la traducción efectiva de estas directrices en acciones nacionales concretas y sostenibles. La estrategia de la OIT ofrece el fundamento político, mientras que las guías de la OMS, el plan de la OPS y la estrategia de la OISS proveen las herramientas técnicas y las redes de cooperación. Ante la falta de un eje coordinador específico en la agenda de salud centroamericana actual, es imperativo que Honduras asuma un rol de liderazgo nacional, fortaleciendo sus instituciones, promoviendo el diálogo social tripartito y asignando los recursos necesarios para garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable para toda su población trabajadora.

► 3. Factores de organización (infraestructura, recursos y funciones)

3.1 Coordinación y colaboración entre actores sociales con responsabilidad en la implementación y gestión de los sistemas de SST

3.1.1 Nivel nacional

3.1.1.1 Autoridades competentes y organismos nacionales con responsabilidad en la aplicación de la SST

En el cuadro 12 se resumen las principales funciones y servicios en materia de SST según las instituciones y organizaciones nacionales.

► Cuadro 12. Principales funciones y servicios en materia de SST según las instituciones y organizaciones nacionales.

Sector	Función / Servicio	Descripción
Gobierno		
Sector Trabajo Secretaría de Trabajo y Seguridad Social	Regulación y Política	Elaboración, actualización y fiscalización de leyes, políticas y normativas que rigen la seguridad y salud ocupacional.
	Inspección	Verificación en los centros de trabajo para asegurar el cumplimiento de la normativa de SST y corregir incumplimientos, por medio de la aplicación de medidas correctivas enfocadas a la eliminación del riesgo y preventivas, para evitar su acaecimiento.
	Asesoría y Conciliación	Provisión de orientación legal y mediación en conflictos laborales relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.
	Prestaciones por riesgos profesionales	Trámite administrativo por riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales).
	Vigilancia Epidemiológica	Recopilación, análisis y difusión de datos sobre la incidencia de enfermedades y accidentes laborales.
	Creación de organismos de promoción y vigilancia de SST	Legalización y registro de Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad Ocupacional o delegado de acuerdo con el caso correspondientes, en los Centro de Trabajo
	Normalización	Aprobación en lo pertinente y conjuntamente, los métodos de medición, análisis e interpretación de las condiciones del medio ambiente laboral y de los trabajadores (Secretarías de Salud y de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social)
	Vigilancia del Marco Normativo	Facultados para realizar visitas de inspección y supervisión en los centros de trabajo (Secretarías de Salud y de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social)

Sector	Función / Servicio	Descripción
Sector Salud Secretaría de Salud	Atención médica	Provisión de servicios de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
	Vigilancia epidemiológica	Recopilación, análisis y difusión de datos sobre la incidencia de enfermedades y accidentes laborales.
	Regulación	Cumplir las regulaciones técnicas y administrativas, destinadas a promover, proteger, conservar y restaurar la salud de los trabajadores
	Normalización	Aprobación en lo pertinente y conjuntamente, los métodos de medición, análisis e interpretación de las condiciones del medio ambiente laboral y de los trabajadores (Secretarías de Salud y de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social).
	Vigilancia del Marco Normativo	Facultados para realizar visitas de inspección y supervisión en los centros de trabajo (Secretarías de Salud y de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social).
Sector Seguridad Social Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)	Seguros de Riesgos	Administración de seguros que cubren los costos financieros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluyendo prestaciones económicas.
	Atención Médica	Provisión de servicios médicos especializados para la rehabilitación de trabajadores afectados por riesgos laborales.
	Vigilancia epidemiológica	Recopilación, análisis y difusión de datos sobre la incidencia de enfermedades y accidentes laborales.
	Normalización	Aprobación en lo pertinente y conjuntamente, los métodos de medición, análisis e interpretación de las condiciones del medio ambiente laboral y de los trabajadores (Secretarías de Salud y de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social).
	Vigilancia del Marco Normativo	Facultados para realizar visitas de inspección y supervisión en los centros de trabajo (Secretarías de Salud y de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social).
Sector Previsión Social Institutos de Previsión (INJUPEM, INPREMA, IPM, INPREUNAH)	Invalidez, Vejez y Muerte	Gestión de los sistemas de pensiones y beneficios económicos por incapacidad no profesional, jubilación o fallecimiento.
Sector Educación Secretaría de Educación, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) y otras públicas y privadas Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP) Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal (CONEANFO)	Educación, formación y capacitación (formal y no formal)	Desarrollo de programas educativos y de formación para crear una cultura de prevención en trabajadores y profesionales.
	Investigación y Desarrollo	Fomento de estudios e innovación para identificar nuevos riesgos y mejorar las soluciones de seguridad.

Sector	Función / Servicio	Descripción
Sector Ambiente Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente	Regulación Ambiental	Establecimiento de normas para la protección del medio ambiente laboral.
Sector Social Secretaría de Desarrollo Social	Desarrollo Social	Apoyo a la integración social y laboral de personas con discapacidad o en situación de vulnerabilidad.
Sectores Actividades económicas específicas Secretaría de Energía, Secretaría de Agricultura y Ganadería Instituto Hondureño de Geología y Minas (INHGEOMIN) Comisión Interinstitucional para la Atención y Prevención de la Problemática de la Pesca por Buceo (CIAPEB) Comisión Nacional para la Gestión de Productos Químicos Honduras (CNG) Comisión Nacional de Plaguicidas (CNP)	Regulación y Seguridad específicas	Supervisión y establecimiento de normativas de seguridad en sectores clave como energía y agricultura.
Sector de apoyo Instituto Nacional de Estadísticas (INE)	Estadísticas y monitoreo	Obtención y provisión de datos estadísticos fiables sobre el estado de la SST en el país para la toma de decisiones.
Sistema Nacional de Calidad Organismo Nacional de Normalización (OHN)	Desarrollo, armonización y adopción de Normas Técnicas	Creación de estándares técnicos para productos, procesos y sistemas de gestión que aseguran su calidad y seguridad.
Consejo Nacional de Acreditación (CNA)	Certificación y Acreditación	Desarrollo de procesos de certificación de productos o sistemas cumplen con las normas y que acredita la competencia de los organismos que realizan dicha certificación.
Comisión Permanente de Contingencia (COPECO)	Prevención y Planificación	Desarrollo de planes de contingencia y prevención de desastres para escenarios que puedan afectar a los lugares de trabajo.
	Respuesta y Rescate	Provisión de servicios de respuesta a emergencias, rescate y primeros auxilios en caso de accidentes graves o desastres laborales.
Municipalidades	Aplicación local	Gestión de permisos y aplicación de normativas de SST a nivel municipal.

Sector	Función / Servicio	Descripción
Empleadores y sus organizaciones		
Empresas públicas y privadas	Implementación	Aplicación de medidas preventivas, suministro de Equipos de Protección Personal (EPP) y creación de comités de seguridad.
Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP)	Colaboración	Participación en la elaboración de políticas de SST y apoyo a la investigación.
	Diálogo Social	Participación en las mesas de negociación y organismos tripartitos para influir en las políticas nacionales de SST.
Trabajadores y sus organizaciones		
Trabajadores, organizaciones gremiales	Participación	Colaboración en la gestión de la SST y representación de los trabajadores en los comités de seguridad y salud.
Organizaciones gremiales, Centrales obreras (CTH, CGT, CUTH)	Vigilancia	Monitoreo del cumplimiento de las normas de seguridad y reporte de condiciones de riesgo a la dirección y autoridades.
Centrales obreras (CTH, CGT, CUTH)	Diálogo Social	Participación en las mesas de negociación y en los organismos tripartitos para defender los derechos de los trabajadores.
Sociedad civil		
Asociaciones profesionales	Formación y Ética	Formación técnica y promoción de la ética profesional en el ámbito de la SST entre sus miembros.
	Incidencia política	Participación en la formulación de normativas y defensa de los derechos de sus colegiados en temas de SST.
Organizaciones No Gubernamentales	Monitoreo	Observación y registro de las condiciones laborales y el cumplimiento de las normativas de seguridad y salud en el trabajo.
	Defensa de derechos	Representación y apoyo legal a los trabajadores para garantizar sus derechos laborales y denunciar abusos.
	Sensibilización	Desarrollo de campañas y actividades educativas para crear conciencia sobre los riesgos laborales y la importancia de la prevención.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán.

Según el artículo 592 del Código del Trabajo, todas sus funciones son de competencia exclusiva de las autoridades que el Código de Trabajo crea y cualesquiera otras autoridades quedan obligadas a prestarles la cooperación y auxilio que aquellas les demanden. Para el cumplimiento de sus funciones la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social tiene una estructura descrita en el artículo 593. En el gráfico 5 se muestra el organigrama de la SETRASS.

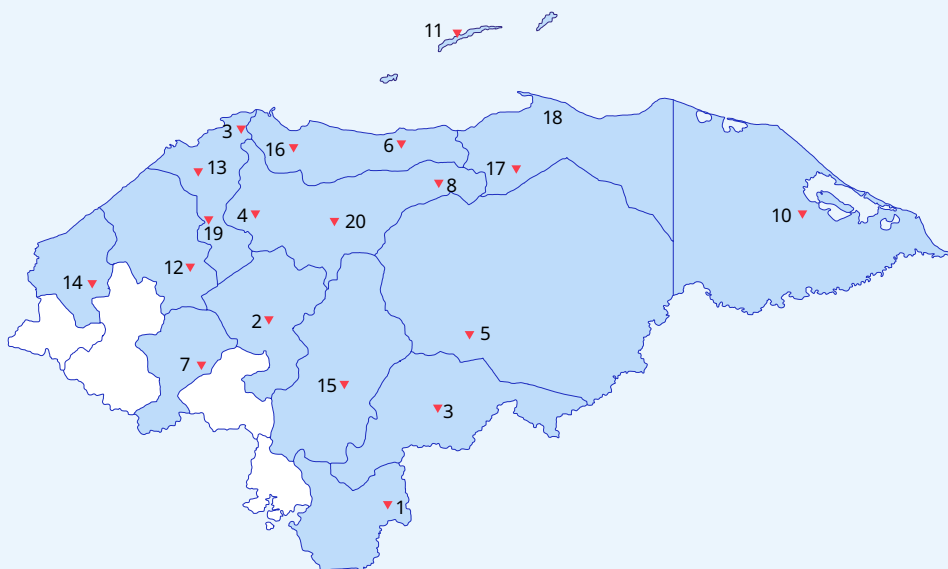
► Gráfico 5. Organigrama de la SETRASS.

Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Estructura organizativa. 01/05/2025. Disponible en: <https://www.trabajo.gob.hn/inicio/organizacion/>

La SETRASS tiene sus oficinas centrales en Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central con oficinas regionales en 9 ciudades y oficinas locales en 12 ciudades (Ilustración 2). Además, cuenta con 17 oficinas Si Empleo (Ilustración 3), pertenecientes al Servicio Nacional de Empleo de Honduras, para facilitar la inserción

laboral, estableciendo contacto directo con las empresas que requieren de talento humano para cubrir sus plazas vacantes, mediante un sistema moderno y ágil de vinculación entre la oferta y demanda de empleo, estimulando su formación para la mejora de las competencias laborales.

► **Ilustración 2. Distribución geográfica de las oficinas regionales y locales de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. 2025.**



Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Estructura organizativa. 01/05/2025. Disponible en: <https://www.trabajo.gob.hn/inicio/organizacion/>

1. Choluteca, 2. Comayagua, 3. Danlí, 4. El Progreso, 5. Juticalpa, 6. La Ceiba, 7. La Esperanza, 8. Olanchito, 9. Puerto Cortés, 10. Puerto Lempira, 11. Roatán, 12. Santa Bárbara, 13. San Pedro Sula, 14. San Rosa de Copán, 15. Tegucigalpa, 16. Tela, 17. Tocoa, 18. Trujillo, 19. Villanueva, 20. Yoro.
Nota: en la imagen de la página Web de la SETRASS no se ha actualizado la oficina regional de Choloma.

► **Ilustración 3. Distribución geográfica de las oficinas si empleo de la secretaría de trabajo y seguridad social.**



Fuente: Secretaría de Trabajo y seguridad Social (SETRASS). Oficinas regionales. Disponible en: <http://www.trabajo.gob.hn/oficinas-regionales/>
Tegucigalpa, Choloma, Danlí, Choluteca, El Progreso, Catacamas, San Lorenzo, Santa Bárbara, Gracias, San Pedro Sula, La Ceiba, Juticalpa, Comayagua, Santa Rosa de Copán, La Esperanza, Trujillo, Roatán.

Ambos tipos de oficinas subrayan la organización geográfica y funcional de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS) de Honduras. Las Oficinas Regionales y Locales de Trabajo, presentan un carácter eminentemente regulatorio y administrativo, y las oficinas del Servicio Nacional de Empleo “Sí Empleo”, se enfocan en la promoción activa de la empleabilidad. Ambas se enmarcan en el rol de la SETRASS como la institución rectora de las políticas laborales y de seguridad social en el país, responsable de “formular, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas de empleo”, “armonizar las relaciones entre patronos y trabajadores”, y “cumplir y hacer cumplir las leyes y reglamentos relativos al ramo”. La misión de la Secretaría es promover una “Cultura de Diálogo y Cumplimiento de los Derechos Laborales”.

La estructura descentralizada de la SETRASS no es una simple división administrativa, sino que refleja una dualidad estratégica fundamental en la gestión moderna del mercado laboral. Por un lado, despliega un brazo regulatorio y de cumplimiento,

materializado en las Oficinas Regionales y Locales, que garantiza la aplicación de la ley, la protección de los derechos de los trabajadores y la mediación en conflictos. Por otro lado, opera un brazo proactivo y de desarrollo, encarnado en las oficinas “Sí Empleo”, que busca activamente mejorar el capital humano, dinamizar el mercado de trabajo y fomentar el emprendimiento. Esta bifurcación permite a la institución especializar sus intervenciones, abordando simultáneamente las dimensiones de protección y promoción que definen una política laboral integral y contemporánea.

Oficinas regionales y locales de trabajo

Constituyen la presencia territorial del Estado para la vigilancia, administración y resolución de conflictos en el ámbito laboral. Sus funciones son de carácter tradicional y se centran en asegurar el cumplimiento de la normativa vigente y en mantener el equilibrio en las relaciones obrero-patronales.

La función inspectora es una de las competencias centrales y más visibles de las oficinas regionales. Su mandato se fundamenta en el Código del Trabajo y, de manera más específica, en la Ley de Inspección del Trabajo y su reglamento. El objetivo principal es “vigilar el cumplimiento del Código del Trabajo, la presente ley y sus reglamentos, disposiciones legales relativas a previsión social, contratos colectivos y demás disposiciones obligatorias”. Las quince oficinas regionales distribuidas en el país son el principal vehículo para ejecutar este mandato a nivel nacional.

La actuación de la IGT se materializa a través de distintas modalidades de inspección:

- Inspecciones de oficio: Son visitas proactivas realizadas conforme a programas planificados, ya sean iniciales (primera visita a un centro de trabajo) o periódicas, con el fin de ejercer una vigilancia constante sobre el cumplimiento normativo.
- Inspecciones a petición de parte: Se originan a raíz de denuncias o solicitudes formales presentadas por trabajadores o empleadores, constituyendo una función reactiva ante la presunción de infracciones o el surgimiento de conflictos.
- Inspecciones extraordinarias: Se despliegan de manera urgente ante el conocimiento de un peligro o riesgo inminente para la seguridad y salud de los trabajadores, o frente a denuncias de particular gravedad.
- Para llevar a cabo su misión, los inspectores de trabajo están investidos de una considerable autoridad, actuando como los agentes ejecutivos de la Secretaría en el terreno. Sus facultades incluyen:
- Ingresar libremente a cualquier centro de trabajo, a cualquier hora del día o de la noche, siempre que se estén realizando labores.
- Requerir y examinar toda la documentación relevante para la verificación del cumplimiento laboral, como libros contables, planillas, registros de salarios y contratos.
- Entrevistar a los trabajadores a solas, sin la presencia de los patronos o sus representantes, para garantizar la

confidencialidad de sus declaraciones y obtener testimonios veraces.

- Hacerse acompañar de peritos, técnicos, o representantes de las partes involucradas para el mejor desarrollo de la función inspectora.
- Ordenar la adopción de medidas correctivas inmediatas cuando se identifiquen riesgos para la seguridad y salud en el trabajo.

El procedimiento de inspección sigue un flujo procesal definido que garantiza el debido proceso. Inicia con la recepción de una solicitud o la programación de oficio y la asignación de un inspector. Durante la visita, el inspector se identifica, comunica el motivo de su presencia y procede con la diligencia de investigación. Los hallazgos se documentan en un “Acta Circunstanciada”. Si se constatan infracciones, se otorga al empleador un plazo para subsanarlas. Posteriormente, se realiza una reinspección para verificar el cumplimiento. De persistir la infracción, se inicia un procedimiento sancionatorio que contempla multas y un proceso de descargos y apelación para el empleador.

A pesar del robusto marco legal que confiere amplias facultades a la inspección, su efectividad en la práctica enfrenta serios desafíos. Un diagnóstico de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que “en las oficinas regionales las dificultades presupuestales y materiales son evidentes, lo que perjudica el servicio de inspección”. Esta observación revela una brecha crítica entre la autoridad *de jure* conferida por la ley y la capacidad *de facto* para ejercerla. La eficacia de todo el sistema regulatorio depende de que estas oficinas cuenten con los recursos necesarios para ejecutar su mandato. Por lo tanto, un análisis completo de sus funciones debe considerar no solo sus poderes legales, sino también las limitaciones operativas que condicionan su impacto real.

Las oficinas regionales actúan como el punto de registro y formalización de los instrumentos que rigen las relaciones colectivas de trabajo, funcionando como un archivo y validador oficial del Estado. Sus funciones específicas en esta área incluyen:

- La revisión y aprobación de los Reglamentos Internos de Trabajo presentados por las empresas.

- El registro oficial de Contratos y Pactos Colectivos de Condiciones de Trabajo, dotándolos de validez legal.
- El reconocimiento y registro de organizaciones sociales, como sindicatos y asociaciones patronales, lo que incluye la aprobación de sus estatutos y posteriores reformas.

Más allá de la fiscalización, las oficinas regionales tienen un mandato explícito para “armonizar las relaciones entre patronos y trabajadores”. Para ello, ofrecen un servicio de resolución alterna de conflictos, principalmente a través de la conciliación. Este mecanismo busca resolver disputas laborales de manera extrajudicial, promoviendo el diálogo social y reduciendo la carga sobre el sistema de justicia laboral. Los propios inspectores están facultados para intervenir conciliatoriamente en los conflictos que se presenten.

Para garantizar el acceso a la justicia laboral, especialmente para los sectores más vulnerables, la Secretaría, a través de sus dependencias como la Procuraduría del Trabajo, ofrece servicios de asesoría y representación jurídica a trabajadores de escasos recursos económicos y a organizaciones sindicales que lo soliciten.

Servicio nacional de empleo y oficinas “Sí Empleo”

En contraste con el enfoque regulatorio de las oficinas tradicionales, el programa “Sí Empleo” representa un moderno Servicio Público de Empleo (SPE), diseñado para abordar de manera proactiva los desafíos de la empleabilidad y la dinámica del mercado laboral hondureño.

El objetivo central de “Sí Empleo” es “resolver la problemática de empleo en todo el país, mediante la facilitación de cinco diferentes servicios diseñados para enlazar el mercado laboral con la población”. Este servicio, coordinado por la Dirección General de Empleo (DGE), adopta un enfoque integral que atiende tanto a quienes buscan un puesto de trabajo como a quienes desean emprender su propio negocio, así como a las empresas que necesitan captar talento.

La estructura de “Sí Empleo” refleja las mejores prácticas internacionales para los SPE modernos. En lugar de limitarse a una bolsa de trabajo tradicional, su portafolio de cinco servicios

integrales demuestra una comprensión sofisticada de que el desempleo es un problema multifactorial. Aborda no solo la falta de conexión entre oferta y demanda, sino también las brechas de habilidades, la falta de apoyo al emprendimiento y la necesidad de un desarrollo económico localizado. El servicio de “Derivación Interinstitucional”, en particular, posiciona a “Sí Empleo” no solo como un proveedor directo de servicios, sino como un navegador estratégico dentro del ecosistema de apoyo del Estado, conectando a los ciudadanos con otras agencias relevantes.

Los cinco servicios que conforman la oferta de “Sí Empleo” son los siguientes:

- **Intermediación laboral:** servicio que funciona como el puente clásico entre la oferta y la demanda de trabajo, conectando a empresas que buscan colaboradores con candidatos que poseen las cualificaciones requeridas. La herramienta principal para esta función es la plataforma digital “Empléate” (www.empleate.gob.hn), accesible desde el portal de la SETRASS. Conscientes de la brecha digital, las oficinas locales de “Sí Empleo” ofrecen asistencia presencial a las personas que tienen dificultades para registrarse en línea.
- **Orientación laboral:** servicio diseñado para apoyar a individuos que buscan empleo por primera vez o que han enfrentado dificultades en búsquedas anteriores. Este servicio busca mejorar la efectividad y la conciencia en el proceso de búsqueda de trabajo. Las actividades incluyen talleres para la elaboración de hojas de vida, cursos sobre técnicas de búsqueda de empleo y charlas en institutos de enseñanza para preparar a los jóvenes en su transición al mercado laboral.
- **Gestión empresarial:** servicio que fomenta el emprendimiento. Ofrece orientación inicial sobre los pasos necesarios para iniciar una pequeña o mediana empresa (MIPYME) y, fundamentalmente, actúa como un punto de enlace, remitiendo a los emprendedores a oficinas especializadas en el ecosistema MIPYME para un apoyo más profundo y sostenido.
- **Gestión territorial:** servicio que adapta las estrategias de empleo a las realidades económicas de cada localidad, promoviendo

- la colaboración a nivel comunitario. Su implementación se realiza a través de la organización de “mesas territoriales de empleo” y “planes locales de promoción de empleo”. En la práctica, esto se traduce en la coordinación de ferias de empleo y jornadas de reclutamiento masivo que responden a las necesidades específicas de las empresas de una región determinada, enriqueciendo las capacidades locales.
- Derivación interinstitucional: servicio dirigido a personas que necesitan adquirir o mejorar sus competencias técnicas para aumentar su perfil laboral. Se ofrecen charlas de orientación vocacional y, de manera crucial, se remite a los usuarios a otras instituciones, como el Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP), que pueden proveer la capacitación específica requerida. Esta función de enlace interinstitucional es vital para un enfoque sistémico y eficiente de la formación para el trabajo.
- En el cuadro 13 se sintetiza y contrasta las responsabilidades de ambos tipos de oficinas, destacando la división funcional que caracteriza la estructura descentralizada de la SETRASS.

► Cuadro 13. Oficinas de la SETRASS. Naturaleza y funciones.

Área Funcional	Oficinas Regionales/ Locales de Trabajo	Oficinas “Sí Empleo”	Naturaleza de la función	Entidad rectora principal
Cumplimiento normativo y vigilancia	► Realizar inspecciones (oficio y a petición de parte). ► Verificar condiciones de seguridad y salud en el trabajo. ► Levantar actas de infracción e iniciar procedimientos sancionatorios.	No aplica.	Reactiva / Coercitiva	Inspección General del Trabajo (IGT)
Promoción del empleo y empleabilidad	No aplica.	► Intermediación laboral (plataforma Empléate). ► Orientación laboral y vocacional. ► Apoyo a la gestión empresarial (emprendimiento). ► Gestión territorial (ferias de empleo). ► Derivación para formación técnica.	Proactiva / De Fomento	Dirección General de Empleo (DGE)
Gestión de relaciones laborales	► Registrar contratos colectivos y reglamentos internos. ► Registrar y aprobar estatutos de sindicatos.	No aplica.	Administrativa / Registral	Dirección General del Trabajo (DGT)
Resolución de conflictos	► Ofrecer servicios de conciliación extrajudicial entre empleadores y trabajadores.	No aplica.	Conciliatoria / Mediadora	Dirección General del Trabajo (DGT)

Área Funcional	Oficinas Regionales/ Locales de Trabajo	Oficinas “Sí Empleo”	Naturaleza de la función	Entidad rectora principal
Asesoría y apoyo al ciudadano	► Prestar asesoría jurídica a trabajadores que lo requieran (Procuraduría del Trabajo).	► Asesorar en la búsqueda de empleo y desarrollo de carrera. ► Guiar en la creación de planes de negocio.	De Asistencia / De Orientación	Procuraduría del Trabajo / DGE

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Millán

Los dos sistemas de oficinas, aunque funcionalmente distintos, están diseñados para ser complementarios y lograr los objetivos generales de la SETRASS. La eficacia de la política laboral del país depende en gran medida de la sinergia entre estas dos estructuras.

El trabajo de las oficinas regulatorias es fundamental para crear un entorno de trabajo decente y legalmente seguro. Al vigilar el cumplimiento de salarios mínimos, jornadas laborales, seguridad social y condiciones de higiene, estas oficinas establecen una base de dignidad y justicia en el empleo. Este entorno es una condición necesaria para que las iniciativas de promoción de “Sí Empleo” sean sostenibles y efectivas. Un mercado laboral bien regulado es más atractivo para la inversión y fomenta la creación de empleos de calidad, que son precisamente los que “Sí Empleo” busca promover.

Existen puntos potenciales de intersección y colaboración que podrían fortalecer el impacto de la Secretaría. Por ejemplo, una inspección que detecta una brecha recurrente de habilidades técnicas en una industria podría generar una alerta para que “Sí Empleo” diseñe, a través de su servicio de derivación institucional, programas de capacitación específicos para esa necesidad del mercado. De igual manera, una empresa sancionada por incumplimientos podría ser referida a los servicios de “Sí Empleo” para recibir asesoría sobre cómo mejorar sus prácticas de recursos humanos, convirtiendo una acción punitiva en una oportunidad de mejora y desarrollo empresarial.

No obstante, esta estructura dual también enfrenta desafíos significativos. El principal es el riesgo de que las diferentes direcciones generales

(IGT, DGE) operen en silos, con una comunicación y coordinación limitadas, perdiendo así valiosas oportunidades de colaboración. Adicionalmente, puede existir una asimetría de recursos y percepción pública. La evidencia sugiere que la rama inspectora podría sufrir de mayores limitaciones presupuestarias, lo que mermaría su capacidad para establecer el entorno regulado que la rama de promoción de empleo necesita para prosperar. Esta disparidad podría afectar la eficacia general de la estrategia de la Secretaría.

El análisis de la estructura descentralizada de la SETRASS en Honduras revela un modelo de política laboral ambicioso y moderno. Se confirma la existencia de una dualidad estratégica que separa claramente las funciones de regulación y cumplimiento de las de promoción y desarrollo del empleo. Las Oficinas Regionales y Locales de Trabajo, a través de la Inspección General y la Dirección General del Trabajo, constituyen el brazo del Estado que vela por la protección de los derechos laborales existentes. Por su parte, las oficinas “Sí Empleo”, bajo la Dirección General de Empleo, representan el brazo proactivo que busca generar nuevas y mejores oportunidades laborales para la ciudadanía.

En su conjunto, este modelo intenta responder simultáneamente a dos imperativos: proteger a los trabajadores dentro del marco legal vigente y dinamizar el mercado para crear un futuro con más y mejor empleo. El éxito a largo plazo de esta estrategia no residirá únicamente en la eficacia de cada brazo por separado, sino en su capacidad para integrarse y actuar de manera sinérgica. Se debe fomentar un círculo virtuoso donde el cumplimiento normativo fomente empleos de calidad y las iniciativas de empleabilidad

fortalezcan un mercado laboral que sea, a la vez, justo y dinámico. Superar los desafíos de la fragmentación operativa y la asimetría de recursos será clave para materializar el pleno potencial de esta visión integral de la política de trabajo y seguridad social.

Existen diferencias organizativas, presupuestarias y de recursos materiales y humanos entre las diferentes oficinas, lo que determina diferencias cualitativas y cuantitativas en el trabajo que realizan, las actividades de SST se concentran en las oficinas de Tegucigalpa, San Pedro Sula y Choloma.

En las tablas 20 y 21 se muestra la distribución de los inspectores de trabajo en los años 2021 y 2025. Se observa una disminución del 15,4 % en

especial de los hombres que se redujo de 64 a 43. Las mayores disminuciones se concentraron en las dos oficinas regionales más grandes del país: la Regional Tegucigalpa experimentó la baja más significativa, pasando de 82 a 39 inspectores, y la Regional San Pedro Sula disminuyó de 50 a 30 funcionarios. Simultáneamente, los datos de 2025 reflejan una reestructuración administrativa con la aparición de nuevas oficinas regionales como Villanueva, Choloma y El Progreso, que anteriormente estaban subordinadas a otras regionales, indicando un cambio tanto en el número total como en la organización territorial del cuerpo de inspección.

► **Tabla 20. Distribución de inspectores de trabajo según oficinas regionales y locales y sexo SETRASS 2021.**

Oficina Regional / Local, Departamento	Total	Hombres	Mujeres
Regional Tegucigalpa	82	37	45
Tegucigalpa, Francisco Morazán	64	30	34
Comayagua, Comayagua	5	3	2
Juticalpa, Olancho	4	3	1
Danlí, El Paraíso	4	0	4
La Esperanza, Intibucá	5	1	4
Regional San Pedro Sula	50	16	34
San Pedro Sula, Cortés	28	6	22
Villa Nueva, Cortés	4	2	2
Puerto Cortés, Cortés	3	0	3
Yoro, Yoro	1	1	0
El Progreso, Yoro	6	3	3
Santa Bárbara, Santa Bárbara	4	2	2
Santa Rosa de Copán, Copán	4	2	2
Subtotal Regional Choluteca	8	4	4
Choluteca, Choluteca	8	4	4
Subtotal Regional La Ceiba	22	7	15
La Ceiba, Atlántida	9	2	7

Oficina Regional / Local, Departamento	Total	Hombres	Mujeres
Tela, Atlántida	3	0	3
Olanchito, Yoro	3	0	3
Trujillo, Colón	1	0	1
Tocoa, Colón	1	1	0
Roatán, Islas de la Bahía	2	2	0
Puerto Lempira, Gracias a Dios	3	2	1
Total	162	64	98

Fuente: Secretaría de Trabajo y seguridad Social (STSS). Oficio 66-2021 STSS.

► **Tabla 21. Distribución de inspectores de trabajo según oficinas regionales y locales y sexo SETRASS 2025.**

Oficina Regional / Local, Departamento	Total	Hombres	Mujeres
Regional Tegucigalpa	39	26	13
Tegucigalpa, Francisco Morazán	25	9	16
Comayagua, Comayagua	3	2	1
Danlí, El Paraíso	4	3	1
La Esperanza, Intibucá	6	5	1
Regional San Pedro Sula	30	9	21
San Pedro Sula, Cortés	25	3	17
Santa Bárbara, Santa Bárbara	4	3	1
Regional Villanueva, Cortés	6	3	3
Villanueva, Cortés	6	3	3
Regional Choluteca	12	4	8
Choluteca, Choluteca	12	8	4
Regional La Ceiba	23	18	5
La Ceiba, Atlántida	12	4	8
Trujillo, Colón	2	0	2
Olanchito, Yoro	3	0	3
Roatán, Islas de la Bahía	2	0	2
Puerto Lempira, Gracias a Dios	2	1	1
Tocoa, Colón	2	0	2

Oficina Regional / Local, Departamento	Total	Hombres	Mujeres
Regional Juticalpa	5	1	4
Juticalpa, Olancho	5	4	1
Regional Choloma	9	2	7
Choloma, Cortés	7	2	5
Puerto Cortés, Cortés	2	0	2
Regional El Progreso	8	4	4
El Progreso, Yoro	4	2	2
Tela, Atlántida	3	1	2
Yoro, Yoro	1	1	0
Regional Santa Rosa de Copán	5	2	3
Santa Rosa de Copán, Copán	5	2	3
TOTAL	137	43	94

Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS). Oficio 612-SETRASS-2025.

El talento humano con que dispone la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS) para los Servicios de Medicina del Trabajo es críticamente insuficiente para atender las necesidades de la población trabajadora del país y en especial la no asegurada en el IHSS.

El servicio a nivel nacional recae en apenas siete médicos generales, todos contratados por jornadas entre 2 y 6 horas (Cuadro 14). Esta

limitada capacidad se agrava por una extrema concentración geográfica, ya que el personal está asignado únicamente a las oficinas de Tegucigalpa, San Pedro Sula y Choloma, dejando sin cobertura médica ocupacional directa por parte de la SETRASS al resto de los trabajadores del territorio nacional.

► Cuadro 14. Talento humano en el Servicios de Medicina del Trabajo, departamentos de Salud Ocupacional. SETRASS 2025.

Oficina regional	Talento humano y jornada
Tegucigalpa	Médico General 3 horas
	Médico General 4 horas
	Médico General 6 horas
San Pedro Sula	Médico General 2 horas
	Médico General 5 horas
	Médico General 6 horas
Choloma	Médico General 6 horas

Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS). Oficio 612-SETRASS-2025.

Dentro de la estructura organizacional de la SETRASS, se definen dos instancias de inspección en materia laboral:

Inspección General de Trabajo dependiente de la Dirección General de Inspección de Trabajo (DGIT).

Inspección de Salarios dependiente de la Dirección General de Salarios (DGS).

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley de Inspección de Trabajo se definen las inspecciones como el acto de servicio público de la Autoridad del Trabajo competente, mediante el cual se realiza la promoción, vigilancia del cumplimiento y respeto a la legislación laboral, de seguridad y salud en el trabajo, se exige las responsabilidades administrativas pertinentes, asiste y asesora a los trabajadores y patronos en el cumplimiento de la forma en que deben ser aplicadas las normas laborales de su competencia. Su desarrollo se realiza de manera presencial en el Centro de Trabajo, a través de los servidores públicos facultados y autorizados para ello o bien, mediante el uso de las tecnologías de la información, requerimientos documentales y análogos (artículo 1 numeral 3).

La inspección ha experimentado una transformación en sus estructuras y funciones orientándose hacia un modelo unificado y, en particular hacia una inspección polivalente, en la que los Inspectores de Trabajo han asumido objetivos, funciones y actividades comunes. Sin embargo, la SETRASS cuenta con un número insuficiente de inspectores, lo que impide garantizar una cobertura total de las funciones asignadas (Tabla 15).

En el capítulo III, artículos 12-17 de la Ley de Inspección del trabajo se establecen las obligaciones, facultades y atribuciones de los inspectores de trabajo y en el Título III, capítulo I, artículos 15-28 del Reglamento de la Ley de Inspección de trabajo se establecen las disposiciones generales relacionadas con los inspectores de trabajo.

Los tipos de inspecciones que realiza la SETRASS incluyen:

Inspecciones de asesoría técnica (Capítulo II Ley de Inspección de Trabajo, artículos 36-38 y Capítulo II Reglamento de la Ley de Inspección de Trabajo, artículos 29-31). Inspecciones de trabajo de tipo ordinarias y extraordinarias (Capítulo III Ley de Inspección de Trabajo, artículos 39-58) y Capítulo III Reglamento de la Ley de Inspección de Trabajo (artículos 32-35).

A través de la Dirección General de Inspección de Trabajo y en sus diferentes tipos de inspecciones se verifica que no exista mano de obra infantil laborando sin la debida autorización extendida por la Dirección General de Previsión Social, misma que en caso de no existir se da inicio al Procedimiento Administrativo Sancionador establecido en la Ley de Inspección del Trabajo, aplicando asimismo las disposiciones normativas establecidas en el Reglamento sobre Trabajo Infantil en Honduras, que puede actuar de oficio, por orden superior, por denuncia de la parte interesada o de cualquier otra persona.

En la tabla 22 se detalla el número y distribución de inspecciones ordinarias con componente de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) realizadas anualmente por cada oficina en el período 2020-2024. Los datos muestran una fluctuación significativa en la actividad de fiscalización durante este quinquenio, destacando un pico de más de 2,000 inspecciones en el año 2022, que pudiendo explicar una intensificación de la vigilancia post-pandemia. Además, las cifras muestran una marcada concentración geográfica, ya que la mayor parte de las intervenciones se realizaron en los principales centros urbanos y económicos del país, especialmente en Tegucigalpa, La Ceiba, San Pedro Sula y Choluteca.

► **Tabla 22. Inspecciones de Trabajo con Componente de SST (Ordinarias) según oficinas, SETRASS, 2020-2024.**

Oficina Regional / Local, Departamento	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Tegucigalpa, Francisco Morazán	315	346	584	697	627	2,569
Comayagua, Comayagua	15	34	62	72	19	202
Danlí, El Paraíso	0	3	22	6	24	55
La Esperanza, Intibucá	1	25	44	18	12	100
San Pedro Sula, Cortés	47	272	371	212	33	935
Villa Nueva, Cortés	6	46	57	35	26	170
Santa Bárbara, Santa Bárbara	45	252	103	60	3	463
Choluteca, Choluteca	299	277	168	25	98	867
La Ceiba, Atlántida	277	114	303	274	347	1,315
Trujillo, Colón	11	13	1	0	0	25
Olancho, Yoro	7	26	35	186	66	320
Roatán, Islas de la Bahía	3	3	20	15	0	41
Puerto Lempira, Gracias a Dios	0	0	0	1	0	1
Tocoa, Colón	0	0	0	0	0	0
Juticalpa, Olancho	1	1	21	13	41	77
Puerto Cortés, Cortés	6	4	24	64	53	151
El Progreso, Yoro	31	50	72	17	44	214
Tela, Atlántida	20	27	17	34	13	111
Yoro, Yoro	0	1	0	0	0	1
Santa Rosa de Copán, Copán	17	4	103	62	172	358
TOTAL	1,101	1,498	2,007	1,791	1,578	7,975

Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS). Oficio 612-SETRASS-2025.

Además de las inspecciones de trabajo con componente de SST (Ordinarias) se realiza una labor proactiva a través de las inspecciones de asesoría técnica, diseñadas para orientar a las empresas en el cumplimiento de la normativa. Durante el período 2020-2024, se llevaron a cabo un total de 4,679 inspecciones de este tipo en todo el país (Tabla 23).

La distribución anual de estas asesorías fue notablemente irregular, con un pico excepcional de 1,685 intervenciones en 2022, lo que refleja un esfuerzo intensivo en ese año. Geográficamente, la actividad se concentró en las oficinas de La Ceiba, Tegucigalpa, Choluteca y San Pedro Sula, que en conjunto suman más de la mitad del total, destacando La Ceiba como el principal foco de esta labor de asesoramiento.

► **Tabla 23. Inspecciones de Asesoría Técnica según oficinas. SETRASS, 2020-2024.**

Oficina Regional / Local, Departamento	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Tegucigalpa, Francisco Morazán	264	13	202	109	164	752
Comayagua, Comayagua	7	0	8	17	2	34
Danlí, El Paraíso	0	1	5	0	14	20
La Esperanza, Intibucá	8	2	20	13	37	80
San Pedro Sula, Cortés	6	1	199	337	30	573
Villa Nueva, Cortés	18	0	97	68	64	247
Santa Bárbara, Santa Bárbara	26	100	94	66	1	287
Choluteca, Choluteca	30	24	249	38	255	596
La Ceiba, Atlántida	40	16	494	110	133	793
Trujillo, Colón	0	16	0	0	0	16
Olanchito, Yoro	17	2	33	34	23	109
Roatán, Islas de la Bahía	0	1	4	1	0	6
Puerto Lempira, Gracias a Dios	0	4	8	17	6	35
Tocoa, Colón	0	0	0	0	0	0
Juticalpa, Olancho	0	0	0	76	8	84
Puerto Cortés, Cortés	8	3	68	68	55	202
El Progreso, Yoro	12	70	105	11	28	226
Tela, Atlántida	8	11	70	215	91	395
Yoro, Yoro	0	0	0	0	0	0
Santa Rosa de Copán, Copán	20	4	29	80	91	224
TOTAL	464	268	1,685	1,26	1,002	4,679

Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS). Oficio 612-SETRASS-2025.

En el capítulo IV de la Ley de Inspección de trabajo, artículos 59-66 y en el capítulo IV, artículos 36-37 del Reglamento se establecen las regulaciones sobre las medidas preventivas y correctivas de seguridad ocupacional.

Con el objetivo de apoyar la estrategia de mejora y promoción de la inspección del trabajo es importante la ratificación de los siguientes Convenios de OIT.

C129 Convenio sobre la inspección del trabajo (agricultura), 1969, sector primordial de la economía nacional.

C150 Convenio sobre la administración del trabajo, 1978, para coordinar el efecto de la administración e incrementar el rol de la SETRASS en la aplicación de las normas.

C155 Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 y P155 Protocolo de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981, con especificaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo.

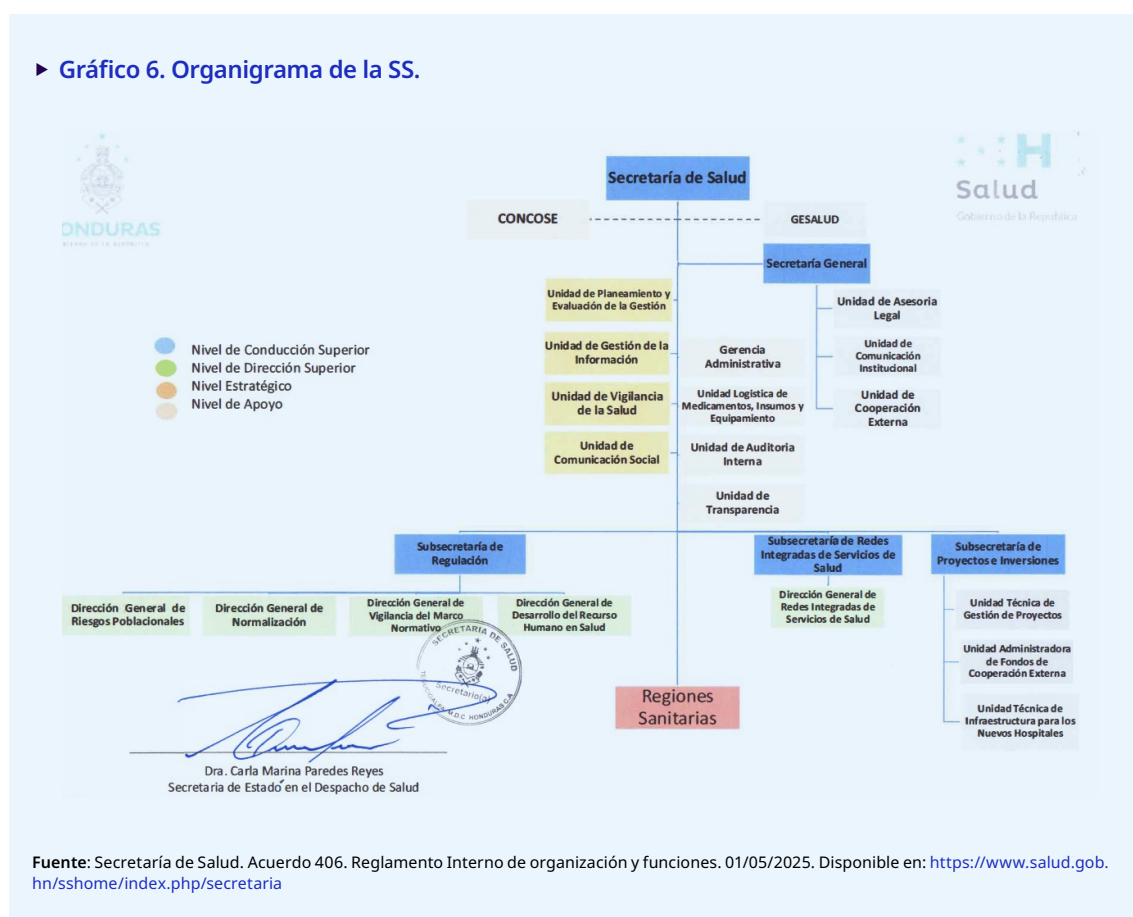
C187 Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006, con especificaciones en materia de promoción para la seguridad y salud en el trabajo.

Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SS)

La SS es la instancia encargada de la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas en el campo de la salud según lo establece el artículo 3 del Código de Salud.

Para el cumplimiento de sus funciones la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social tiene una estructura organizacional de la cual forma parte la CONASATH, siendo por Ley su presidente el secretario de Salud, o quien este delegue. En el gráfico 6 se muestra el organigrama de la SS.

► Gráfico 6. Organigrama de la SS.



Según lo establece el artículo 4, la Secretaría de Salud está facultada para que, mediante resolución, delegue o reasigne en cualquier tiempo y en cualquiera de sus unidades, dependencias y otros organismos constituidos de conformidad con la Ley, las actividades propias del Sector Salud. Según el artículo 5 para los efectos de coordinación funcional el Sector Salud está constituido por varias dependencias e instituciones del estado, el gobierno y otras instituciones públicas o privadas.

En junio de 2024, el gobierno de Honduras decretó la creación de la Dirección General de Riesgos Poblacionales (DGRP) como parte de una reforma a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL). Esta nueva dirección fue establecida para fortalecer el papel rector de la SESAL en la salud pública y para restablecer los programas de salud que habían sido desmantelados en 2014. El Decreto Ejecutivo PCM 15-2024 reformó el Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo, creando la DGRP bajo la Subsecretaría de Regulación. A esta nueva dirección se le asignó la función de dirigir técnica y normativamente los procesos estratégicos relacionados con los programas de salud.

Posteriormente, a través del Acuerdo No. 2346-2024, se crearon formalmente 14 programas de salud que estarían adscritos a la DGRP. Estos programas, que se consideran herramientas rectoras, tienen la misión de orientar, coordinar y organizar las políticas de salud en el Sistema Nacional de Salud.

Entre estos programas se encuentra el Programa Nacional de Salud Ocupacional, que forma parte de la iniciativa de restablecer programas. La creación de la DGRP y sus programas busca subsanar la debilidad en la rectoría del sistema de

salud. Este Programa, que había estado inactivo por más de 15 años, se reactivó formalmente en octubre de 2024, con el objetivo de abordar los problemas y prioridades de la salud de la población trabajadora. La Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores (CONASATH), que existía como un ente interinstitucional para la coordinación y ejecución de acciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, también se reactivó en diciembre de 2024 para dar un impulso al programa. La CONASATH, ahora tiene la labor de elaborar planes y proyectos, así como proponer la creación de un nuevo marco legal que garantice la salud de los trabajadores en Honduras.

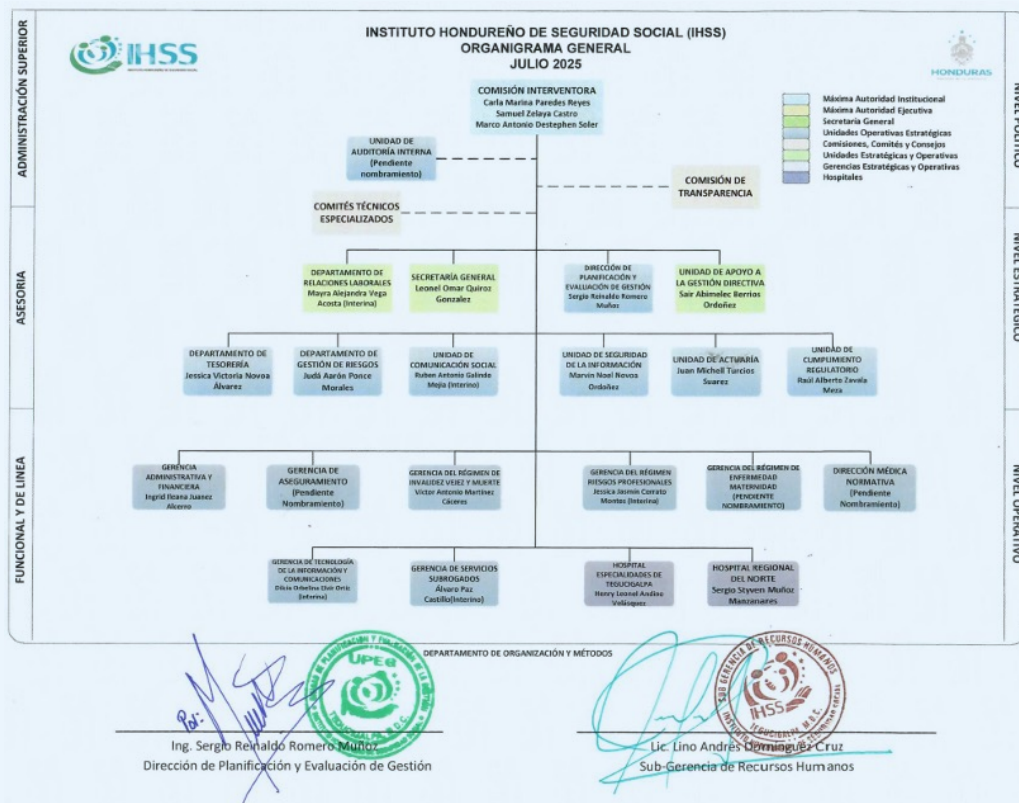
La Secretaría de Salud cuenta con inspectores para la Inspección Sanitaria que dependen de la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo. No existen inspectores en materia de SST.

Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

El IHSS es una institución autónoma que según el artículo 142 de la Constitución de la República es la institución que presta y administra los servicios de Seguridad Social, que cubrirá los casos de enfermedad, maternidad, subsidio de familia, vejez, orfandad, paros forzosos, accidentes de trabajo, desocupación comprobada, enfermedades profesionales y todas las demás contingencias que afecten la capacidad de producir.

Dentro de la estructura organizacional del IHSS, a partir del 2005 se creó el Régimen de Seguro de Riesgos Profesionales, encargado de definir, dirigir, coordinar y ejecutar todo lo referente a la SSO de la institución. En el gráfico 7 se muestra el organigrama de la IHSS.

► Gráfico 7. Organigrama del IHSS.



Fuente: Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Organigrama general. 06-08-2025. Disponible en: <https://portalunico.iaip.gob.hn/356/> y <https://portalunico.iaip.gob.hn/356/53/>

El IHSS cuenta con tres regímenes (seguros) con independencia financiera y contable.

El régimen de enfermedad maternidad (seguro de salud), el régimen de riesgos profesionales (seguro de riesgos profesionales), régimen de invalidez, vejez y muerte, IVM (seguro de previsión social).

Inspectores del IHSS

El IHSS cuenta con dos cuerpos de inspectores:

- Inspección de Control Patronal.
- Inspección de Higiene y Seguridad Ocupacional.

Los inspectores de control patronal que dependen de las Sub Gerencias de Control Patronal y de Recaudación y Recuperación las cuales forman parte de la Gerencia de Afiliación y Recaudación. En la actualidad existen 61 inspectores a nivel nacional (Tabla 24), y su función principal es la de afiliar (sujeciones) a las empresas al IHSS para el pago de las cotizaciones establecidas en la Ley, realizar los reparos correspondientes y el cobro de las moras.

► **Tabla 24. Inspecciones según oficinas. IHSS 2021.**

Oficinas	Número
Municipio del Distrito Central	9
San Pedro Sula	12
Puerto Cortés	2
El Paraíso	2
Villanueva	4
Siguatopeque	2
Comayagua	2
Islas de la Bahía	1
Choluteca	4
Choloma	5
Juticalpa	2
San Lorenzo	3
Tela	2
Copán	1
Catacamas	1
La Ceiba	3
Santa Bárbara	1
Tocoa	2
El Progreso	3
TOTAL	61

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milán.
IHSS. Subgerencia de Control Patronal. 2021.

Los inspectores de Higiene y Seguridad Ocupacional pertenecen al Seguro de Riesgos Profesionales. El número de estos inspectores es insuficiente para cubrir las necesidades de las empresas afiliadas al IHSS por lo que no se garantiza la total cobertura de las funciones asignadas (Tabla 25).

► **Tabla 25. Talento humano del Seguro de Riesgos Profesionales (IHSS). 2021.**

Puesto	MDC	SPS	Danlí
Gerente/Subgerente	1	1	-
Inspectores SST	7	1	-
Estudio de Puestos	4	1	-
Gestión Preventiva	6	2	-
Investigación Accidentes	7	2	1
Medico	1	2	-
Estadísticas	3	1	-
Programación	1	-	-
TOTAL	30	10	1

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milán.
IHSS. Gerencia de Riesgos Profesionales. 2021.

En el artículo 96 de la Ley del Seguro Social se establecen las funciones de los inspectores del Instituto que son velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos del seguro social, el cumplimiento de las medidas de prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, verificar que las aportaciones sean calculadas y vertidas correctamente e instruir a los patronos y asegurados en materias de competencia del Instituto.

3.1.1.2 Municipalidades, gobiernos locales y Asociación de Municipios de Honduras (AMHON) en la gestión de la SST

Para comprender la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a nivel territorial en Honduras, es fundamental analizar el rol de dos actores interconectados: las Municipalidades y gobiernos municipales como la unidad de acción local, y la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON) como su ente de representación y coordinación nacional.

Gobiernos municipales: Primera línea de acción

En Honduras, la Municipalidad es el gobierno autónomo de cada uno de los 298 municipios del país. Aunque la Ley de Municipalidades no les asigna un rol explícito en SST, sus funciones legales les confieren un mandato implícito innegable para actuar como la primera línea de promoción y vigilancia de entornos de trabajo seguros.

Este mandato se deriva de sus atribuciones clave:

- Regulación económica y permisos: Al otorgar permisos de operación a negocios, tienen la potestad de verificar condiciones mínimas de higiene y seguridad.
- Higiene y Salud Pública: A través de ordenanzas, protegen la salud tanto de ciudadanos como de trabajadores.
- Ordenamiento territorial y Construcción: Al aprobar permisos, influyen directamente en la seguridad de futuros centros de trabajo.
- Protección del Medio Ambiente: Regulan emisiones y sustancias, protegiendo a los trabajadores de riesgos ambientales.

Además, las municipalidades son actores estratégicos para abordar desafíos laborales y sociales a nivel local como:

- Estimulación y Creación de oportunidades para empleos: Pueden fomentar el empleo a través de políticas de desarrollo económico local y la simplificación de trámites para emprendedores.
- Erradicación del trabajo infantil: Son el primer frente para implementar el “Pacto Municipal por la infancia” y la “Hoja de Ruta nacional”, creando sistemas de protección locales para asegurar que los niños asistan a la escuela.
- Transición a la economía formal: Su papel es clave para facilitar esta transición mediante la simplificación de permisos, la creación de “ventanillas únicas” y la mejora de las condiciones en los mercados.
- Programa de Trabajo Decente (2024-2027): Son el brazo ejecutor de las metas nacionales, promoviendo el diálogo social y los principios del trabajo decente en su territorio.

- Programa Nacional de Salud (2024-2030): Pueden orientar los servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para contribuir a la euidad en los servicios de salud (acceso, calidad, oportunidad) a la población trabajadora, especialmente a la del sector informal.

Por su proximidad y capilaridad, los gobiernos locales son indispensables para implementar la política nacional de SST, fiscalizar su cumplimiento en micro y pequeñas empresas, y promover una cultura de prevención donde el gobierno central tiene un alcance limitado.

Asociación de Municipios de Honduras (AMHON): Articulación estratégica de la acción local

La Asociación de Municipios de Honduras (AMHON), fundada en 1962, es la entidad nacional que aglutina y representa a los 298 municipios. Su rol como articulador estratégico es crucial para la SST por las siguientes razones:

- Representación y Descentralización: Es el interlocutor natural para descentralizar la política de SST, adaptando las directrices nacionales a las realidades locales.
- Desarrollo de capacidades: Elabora manuales de gestión donde se pueden integrar módulos de SST, estandarizando las prácticas de prevención en todos los municipios de manera eficiente.
- Poder de convocatoria: Moviliza a las autoridades locales para lanzar campañas masivas de sensibilización y coordinar la creación de Comités Municipales de SST.
- Sinergias con programas existentes: Es un actor clave en la Red de Municipios Promotores de la Salud, plataforma ideal para integrar la salud ocupacional con la salud pública.

La relación entre los gobiernos municipales y la AMHON crea una estructura de gobernanza multinivel fundamental. Los municipios son los ejecutores en el terreno, con el mandato implícito y el conocimiento local para actuar. AMHON es el catalizador que proporciona la visión estratégica, las herramientas técnicas y la coordinación nacional.

Formalizar el rol de ambos actores en el Perfil Nacional de SST es un paso estratégico para transformar el sistema de prevención, pasando de un modelo centralizado a uno descentralizado, participativo y con un alcance efectivo en todo el territorio nacional.

3.1.1.3 Programa Nacional de Salud Ocupacional (PNSO)

Es un programa de la Secretaría de Salud, adscrito a la Dirección General de Riesgos Poblacionales (DGRP) de alcance nacional. Su objetivo principal es la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como la promoción de la salud y el bienestar de los trabajadores. El programa está diseñado para proteger a la fuerza laboral del país, mejorar la productividad y contribuir al desarrollo socioeconómico sostenible.

El programa se enfoca en gestionar (identificar, evaluar y controlar) los factores de riesgo en el lugar de trabajo (físicos, químicos, biológicos, mecánicos, ergonómicos, fisiológicos, psicosociales, medioambientales y de saneamiento básico, entre otros), la promoción de la salud y el bienestar, y la investigación para proponer medidas correctivas en los diferentes sectores, actividades económicas y ocupaciones del país.

El objetivo principal del programa es la creación y ejecución de un plan nacional para la salud de los trabajadores. Las funciones del programa, que actúan como sus objetivos operativos, incluyen:

- Coordinar la CONASATH de manera tripartita e interinstitucional.
- Conducir los procesos técnico-normativos relacionados con accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a nivel nacional.
- Elaborar documentos técnico-normativos para identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo en el lugar de trabajo.
- Implementar medidas preventivas para mitigar los riesgos laborales, incluyendo la inspección de las condiciones de seguridad y salud.
- Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica para la detección y registro

de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El PNSO es una estructura fundamental para el conocimiento de la situación y la implementación de un plan y la política nacional de SST.

El programa busca implementar un sistema de vigilancia epidemiológica para la detección y registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. La recopilación y el análisis de esta información son vitales para generar un perfil nacional de la SST en Honduras.

El PNSO es responsable de elaborar y conducir de manera técnico-normativa los planes estratégicos y operativos para cumplir los objetivos del programa. Además, debe proponer la actualización y mejora de la normativa vigente para adaptarla a las necesidades actuales.

El PNSO está desarrollando un Manual para la Promoción de la Seguridad y Salud (SST) en el Trabajo y Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Este documento tiene como objetivo estandarizar la atención que los profesionales y técnicos del Sistema Nacional de Salud de Honduras deben brindar en casos de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. El manual será de estricto cumplimiento para todo el personal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y su aplicación es a nivel nacional. Abarca temas como la identificación y evaluación de riesgos en establecimientos de salud, la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, y el uso de fichas epidemiológicas y registros para la mejora continua. Además, incluye un capítulo sobre la promoción de la salud en el trabajo y algoritmos para la toma de decisiones y calificación de discapacidad.

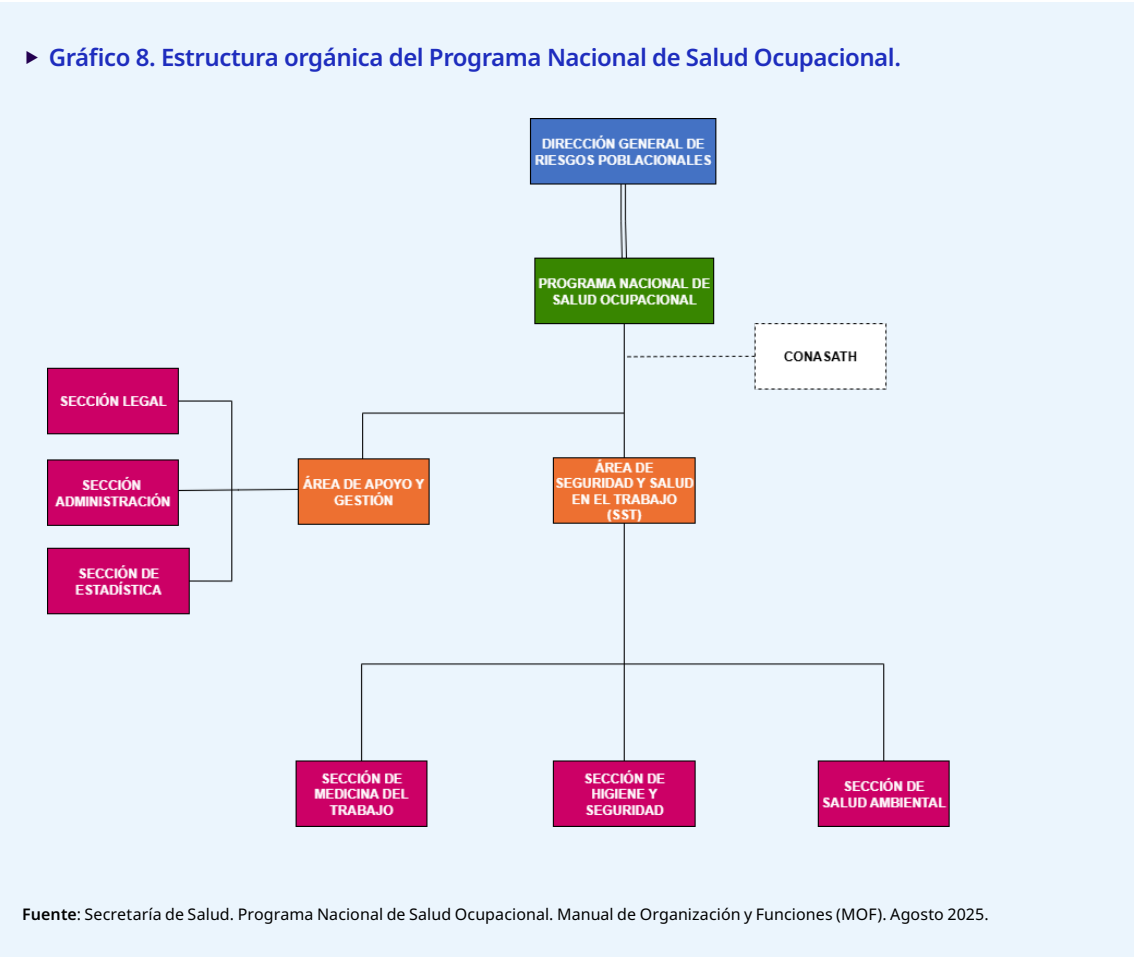
El programa contribuye a que Honduras cumpla con lo establecidos en los Convenios fundamentales de la OIT sobre SST.

Convenio 155: el PNSO debe “cumplir y hacer cumplir la legislación nacional e internacional en materia de SST”, lo que apoya directamente la aplicación de una política nacional coherente sobre la materia.

Convenio 187: el PNSO promueve una cultura de prevención positiva de SST en todos los sectores, actividades económicas y ocupaciones

a nivel nacional y busca mantener informada a la población sobre los riesgos del trabajo y las medidas de prevención

En el gráfico 8 se presenta la estructura orgánica del Programa Nacional de Salud Ocupacional.



Plan Nacional de Comunicación Estratégica para la Promoción y Prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo

El Plan Nacional de Comunicación Estratégica para la Promoción y Prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es una iniciativa, impulsada por la Secretaría de Salud, que busca proteger a la fuerza de trabajo y contribuir al desarrollo integral del país. Este plan forma parte de la reactivación del Programa Nacional de Salud Ocupacional (PNSO) y tiene como propósito principal generar

una transformación cultural que priorice la seguridad y la prevención en el ámbito laboral. La iniciativa surge como respuesta a la alta incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en el país. Su enfoque principal es fomentar una cultura nacional de prevención en SST a través de la formación y el desarrollo de competencias dirigidas a todos los trabajadores y empleadores de todos los sectores económicos.

El plan tiene como objetivo general promover y proteger la salud de los trabajadores de Honduras, impulsando condiciones de trabajo seguras y saludables. Para lograrlo, se han establecido objetivos específicos como sensibilizar a empleadores y trabajadores, desarrollar y difundir materiales educativos, capacitar a actores clave, promover la adopción de normativas y fomentar una cultura de prevención positiva.

Su alcance es nacional y se dirige a un público meta amplio que incluye trabajadores y empleadores de los sectores público y privado, formal e informal, de todas las actividades económicas y ocupaciones. Además, se enfoca en segmentos específicos como trabajadores de la agricultura, pesca, construcción, manufactura textil, y servicios de salud. El plan también considera a las familias de los trabajadores, sindicatos, educadores, autoridades, medios de comunicación y la comunidad en general como parte de su audiencia.

El plan establece un conjunto de estrategias que incluyen la comunicación organizacional, social, de información, educación y promoción, así como la participación comunitaria y la comunicación en prensa. Para el monitoreo y evaluación de sus resultados, se han definido metas e indicadores específicos. Por ejemplo, se busca que el 100% de las campañas de SST sean socializadas con las autoridades de la Secretaría de Salud y los comunicadores regionales. También se medirá el porcentaje de trabajadores y empleadores capacitados, y la difusión de materiales en redes sociales. La verificación de estos indicadores se realizará mediante fotografías, informes técnicos, actas de entrega, listas de participantes y encuestas. El plan también prevé la reducción de la tasa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales como un indicador clave de éxito.

3.1.1.4 Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH)

En Honduras existen muy pocos espacios para la coordinación y colaboración entre actores sociales en las áreas de SST. El principal foro de debate es la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH) la que, desde su creación, ha tenido grandes inconvenientes para su funcionamiento.

La CONASATH es un ente tripartito con jurisdicción nacional creada mediante Acuerdo Ejecutivo en 1992, en el marco de la declaración del año Internacional de la Salud de los Trabajadores por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Está conformada por representantes de las dependencias, instituciones y organizaciones señaladas en artículo 110 del Código de Salud y presidida por la Secretaría de Salud (Cuadro 15).

► Cuadro 15. Organizaciones representadas en la CONASATH.

Sector Gobierno

- Secretaría de Salud (SS)
- Secretaría de Trabajo y Previsión Social (SETRASS)
- Secretaría de Recursos Naturales (SERNA, SAG)
- Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
- Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)

Sector Empleador

- Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP)

Sector Trabajadores

- Central Unitaria de Trabajadores de Honduras (CUTH)
- Central General de Trabajadores (CGT)
- Central de Trabajadores de Honduras (CTH)

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Código de Salud. Decreto No. 65 — 1991, La Gaceta Num. 26509. Decreto No. 191-91, La Gaceta Num. 26659, Decreto No. 194-96, La Gaceta Num. 28184.

En el año 1994, mediante Acuerdo Ejecutivo, se aprueba el Reglamento para la Organización y Funcionamiento de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores y entre sus primeras actividades estuvo la elaboración y aprobación del primer Plan Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (PLANSATH) para el período de 1994 — 2000.

Aunque el propósito inicial de la CONASATH es coordinar las acciones del Programa Nacional de Salud de los Trabajadores, sus funciones y atribuciones actuales se relacionan con la coordinación, reglamentación, regulación y vigilancia de la legislación nacional en Salud de los Trabajadores (Cuadro 16).

► Cuadro 16. Funciones y atribuciones de la CONASATH.

Oficina regional
► Coordinar las acciones de Salud Ocupacional a nivel nacional. ► Reglamentar el Título V. De la Salud Ocupacional del Código de Salud. ► Cumplir con las regulaciones técnicas y administrativas, destinadas a proveer, proteger, conservar y restaurar la salud de los trabajadores. ► Vigilar la ejecución y hacer cumplir las disposiciones que para tales efectos se establecen en el Título V. De la Salud Ocupacional del Código de Salud y de los reglamentos que de acuerdo con el se expidan a través de las instituciones creadas para este fin y atendido al Plan Nacional de Salud de los Trabajadores. ► Definir y acordar la competencia de las instituciones involucradas en el desarrollo del Plan Nacional de Salud de los Trabajadores, así como el establecimiento del Plan de Seguimiento. ► Mantener informadas a las autoridades superiores de las instituciones representadas, de las actividades que realice la Comisión.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Código de Salud. Decreto No. 65 — 1991, La Gaceta Num. 26509. Decreto No. 191-91, La Gaceta Num. 26659, Decreto No. 194-96, La Gaceta Num. 28184.
Creación de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores. Acuerdo Ejecutivo No. 0137-1992.
Reglamento para la Organización y Funcionamiento de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores. Acuerdo Ejecutivo No 156-1994. La Gaceta Num. 27865.

Cada organización está representada por un miembro propietario y un suplente y la presidencia es elegida por el o la representante de la Secretaría de Salud. Los demás cargos son ejercidos en forma rotatoria, cada año, entre los miembros.

En el país han existido varios proyectos en materia de SST por organizaciones e instituciones nacionales o con fondos provenientes de la cooperación externa y de algunos programas y proyectos de Organizaciones No Gubernamentales. Los resultados de estos han sido muy variados, pero en su mayoría, han carecido de la coordinación y la rectoría adecuada a través de la CONASATH. Esto ha contribuido a la duplicación de esfuerzos y una incorrecta focalización de los recursos hacia las necesidades y problemas prioritarios.

Una de las iniciativas con mejores resultados ha sido el Proyecto Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA): Acción para la incorporación de los principios de desarrollo sostenible en la gestión de salud ambiental y laboral desde las universidades centroamericanas en colaboración con la Unión Europea. A partir del Programa SALTRA se creó, en 2013, el Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA). En CIDSTA, a través de la facilitación y coordinación de acciones institucionales nacionales y de cooperación horizontal (sur-sur) entre los países de la región, ha

realizado un número importante de acciones de educación y formación, investigación, desarrollo y servicios en las áreas de la SST.

En la etapa actual de reactivación de la CONASATH desde diciembre de 2024, se pretende establecer mecanismos que permitan el buen funcionamiento de la misma. Uno de ellos se ha establecido en el documento “Marco para la gobernanza inteligente en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y su implementación a través de subcomités temáticos en la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH)”, en el que se establece que para superar las limitaciones de un modelo de diálogo social generalista, se debe transitar hacia un modelo de gobernanza inteligente que potencie la toma de decisiones de la Comisión a través de la especialización científico-técnica.

La pieza central de este modelo es la creación de subcomités temáticos, concebidos como los motores técnicos y analíticos del sistema. Estos órganos subsidiarios investigarán problemáticas específicas, analizarán evidencia y formularán propuestas concretas (guías, normas, informes) para que el pleno de la CONASATH se centre en su rol de validación política. El marco propone la creación de cuatro subcomités permanentes. Para materializar este enfoque, el documento detalla una hoja de ruta con temas prioritarios para cada subcomité, abordando proyectos de investigación, desarrollo, innovación e intervención:

Subcomité de Medicina del Trabajo: Se enfoca en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades profesionales y accidentes.

- Investigación: Prioriza el estudio de la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en la maquila y la agricultura; intoxicaciones por plaguicidas; hipoacusia por ruido en la construcción; y la Enfermedad Renal Crónica en ingenios azucareros.
- Desarrollo e Intervención: Propone la actualización de la Tabla de Enfermedades Profesionales y la Tabla de Evaluación de Incapacidades, y la implementación de programas nacionales para la prevención del riesgo cardiovascular y la aplicación de la guía de vacunación para trabajadores.

Subcomité de Higiene, Seguridad y Ambiente de Trabajo: Constituye el brazo de ingeniería y control de riesgos físicos, químicos y biológicos.

- Investigación: Propone mapear la exposición a sílice en la construcción y la minería artesanal, y analizar las causas de accidentes mortales en los sectores eléctrico y agrícola.
- Desarrollo e Innovación: Plantea la creación de guías de bolsillo para MIPYMES y el sector informal, y el uso de tecnología, como los drones, para la inspección de trabajos en altura.
- Intervención: Sugiere lanzar un programa “Cero Accidentes en Construcción” y un plan para la sustitución de sustancias químicas peligrosas.

Subcomité de Ergonomía y Psicosociología: Se centra en adaptar el trabajo a la persona, abordando los trastornos musculoesqueléticos (TME) y los riesgos psicosociales como el estrés, el acoso y el *burnout*.

- Investigación: Prioriza el estudio de TME en la maquila y el empaque agrícola, y los niveles de estrés en personal de salud, docentes y centros de llamadas (*call centers*).
- Desarrollo: Propone la creación de un “Protocolo Nacional para la Prevención del Acoso y la Violencia en el Trabajo”.

- Intervención: Recomienda lanzar una campaña nacional de salud mental (“Tu Salud Mental Importa en el Trabajo”) y formar a mandos medios en “liderazgo positivo”.

Subcomité de Vigilancia y Cumplimiento en SST: Actúa como el cerebro analítico del sistema, enfocado en la recolección de datos y el monitoreo de la normativa.

- Investigación: Plantea estudiar el masivo subregistro de accidentes, especialmente en el sector informal, y analizar la correlación entre tipo de contrato, género y siniestralidad.
- Desarrollo: Sugiere la creación de una plataforma digital única para el reporte de datos (Sistema Nacional de Vigilancia en SST) y la actualización integral del Reglamento General de Medidas Preventivas.
- Innovación e Intervención: Propone el uso de inteligencia artificial para una fiscalización preventiva y la publicación de boletines epidemiológicos trimestrales para informar a la sociedad.

El éxito y la efectividad de la CONASATH y su modelo de gobernanza inteligente dependen fundamentalmente de la participación activa, el compromiso y la colaboración de los actores sociales que conforman el sistema nacional de SST. Estas mismas entidades —el gobierno, los empleadores y los trabajadores— constituyen el pilar tripartito sobre el cual se asienta la CONASATH. A continuación, se describen las características, funciones y aportes de cada uno de estos actores clave, cuyo rol es indispensable para materializar esta nueva visión de trabajo técnico y especializado.

Gobierno y sus organizaciones

Las principales autoridades e instituciones del gobierno con competencias en la SST han sido descritas con anterioridad en el punto 3.1.1.1 Autoridades competentes y organismos nacionales con responsabilidad en la aplicación de la SST.

Empleadores y sus organizaciones

El Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP) es la principal organización que representa a los empresarios del país, que cuenta con 70 organizaciones agremiadas de empresarios de todos los sectores productivos y está dirigido por una Junta Directiva.

El COHEP es el brazo técnico-político del sector empresarial de Honduras. Como principio filosófico, sustenta que la iniciativa privada a través de la inversión, la generación de empleo y de riqueza, es el pilar básico del desarrollo económico de nuestro país, y es importante soporte del sistema democrático.

Entre los objetivos principales del COHEP están fomentar, unificar, concretar y promover las acciones conjuntas de la Iniciativa Privada Nacional, orientadas hacia la integración empresarial, representando los intereses generales de la Libre Empresa en contribución al desarrollo integral del país.

Para cumplir con sus objetivos, el COHEP establece los criterios que deben regir el sistema empresarial y el desarrollo de la libre empresa a través de sus principios doctrinarios, de importancia trascendental cuando el país se incorpora cada vez más a los mercados internacionales y tratados de libertad de comercio (Cuadro 17).

► Cuadro 17. Principios doctrinarios del COHEP.

- El funcionamiento de un Estado democrático, representativo y subsidiario al servicio del hombre y no éste al servicio del Estado;
- El respeto a la propiedad privada, con derechos claramente definidos y firmemente tutelados;
- El desarrollo de la libre iniciativa amparada en los derechos que otorga la Constitución y las leyes;
- La Libre Empresa basada en la competencia, producción, productividad, eficiencia y calidad, en condiciones de igualdad de oportunidades y observando estrictos valores éticos y morales en todas sus actividades;
- La creación de riqueza que asegure: La generación de empleo e ingresos; ganancias legítimas a quien asume el riesgo empresarial; y al Estado, tributos para su justa y equitativa distribución a los realmente necesitados en la sociedad;
- La eliminación del intervencionismo estatal en las actividades productivas que corresponden a la Libre Empresa;

- La racionalización del gasto público, basado en un presupuesto equilibrado que funcione de acuerdo con los ingresos reales del Estado y que permita liberar recursos para el desarrollo de actividades productivas;
- La igualdad de oportunidades para todos, dentro de la más amplia libertad;
- La Libre Empresa como sistema que ofrece la oportunidad para alcanzar los mejores niveles de prosperidad;
- La eliminación de toda clase de privilegios fiscales u otros, y la aplicación correcta de las leyes, y;
- El desarrollo de la actividad empresarial, en un sistema de libre comercio con criterio de igualdad y reciprocidad, en el marco de los procesos de integración.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián

Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP). Disponible en: <http://cohep.com/quienes-somos/acerca/>

Como representante, del sector empresarial, uno de los más importantes actores sociales del país el COHEP, participa activamente en las principales instituciones y organizaciones a nivel político, económico y social del país para cumplir con lo que considera una de sus obligaciones, expresar su criterio sobre la situación actual y el futuro de la salud y de la seguridad social en el país, como factores decisivos en el bienestar de la población en general y de los trabajadores y las trabajadoras en particular.

De esta manera contribuye al desarrollo y fortalecimiento económico y social del país y se identifica como una instancia que promueve la inversión de capital, la producción, el trabajo y el empleo.

A partir de los criterios anteriores el empresariado hondureño, a través del COHEP, asume los retos presentes y futuros y se ha integrado al movimiento de Responsabilidad Social Empresarial con ejemplos que colocan a algunas de las principales empresas del país en lugares destacados a nivel regional y mundial y establece compromisos con el desarrollo de la salud de los trabajadores y las trabajadoras a través del diálogo social, los programas de intervención y el fortalecimiento institucional (Cuadro 18).

► **Cuadro 18. Compromisos del COHEP con el desarrollo de la salud de la población trabajadora.**

- Brindar apoyo irrestricto a la consolidación y fortalecimiento del Consejo Nacional de Salud (CONSALUD).
- Promover alianzas con gremios profesionales miembros de CONSALUD para ejecutar programas de atención básica de salud en las escuelas públicas seleccionadas dentro de un proyecto piloto a efecto de apoyar en la eliminación de la desnutrición, promover hábitos de higiene y salubridad y mejorar la calidad de vida de esta población.
- Participar activamente en el trabajo conjunto con organismos nacionales e internacionales en favorecer la ampliación de cobertura de los regímenes de la seguridad social y el fortalecimiento de la Seguridad Ocupacional dentro de las Empresas.
- Apoyar toda intervención orientada a contrarrestar problemas específicos como el VIH/SIDA y cualquier otra actividad orientada al mejoramiento de la salud.
- Apoyar al proceso de modernización y fortalecimiento institucional del IHSS, la extensión de la cobertura de sus regímenes y la implementación de nuevos modelos (costos efectivos) de gestión de servicios de salud, que aseguren la sostenibilidad financiera del Instituto para bien de la población nacional y de quienes lo financian

Fuente: Perfil Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2012-2015.

Ante la ausencia de una política nacional de SST, el COHEP ha promovido que las empresas, en especial aquellas con estándares internacionales como las manufactureras textiles y las cementeras, adopten políticas de seguridad y salud derivadas de los lineamientos de sus casas matrices o de las exigencias de sus cadenas de valor. Estos esfuerzos evidencian el compromiso del sector empleador con la prevención, aun en un contexto normativo incompleto.

Asimismo, muchas empresas afiliadas han desarrollado estructuras internas para la gestión de la SST (como Unidades de Seguridad y Salud, Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad, Comités de ergonomía, Comités de riesgos biológicos, etc.), que han permitido institucionalizar la prevención de riesgos y consolidar una cultura organizacional en la materia. COHEP impulsa y acompaña estas iniciativas, facilitando espacios de intercambio de buenas prácticas y fortalecimiento de capacidades.

Trabajadores y sus organizaciones

A partir de la década de los años cincuenta el movimiento de los trabajadores en Honduras comienza sus acciones por su reconocimiento jurídico y por reivindicaciones de políticas y sociales, ejemplificada por la huelga de los trabajadores bananeros en 1954, a partir de la cual se lograron importantes avances legislativos como el Código del Trabajo, la constitución del sistema de seguridad social y la creación del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Políticamente cada una de las centrales tienen su propia orientación o referentes de Afiliación Internacional, con marcadas diferencias entre ellas lo cual significa su razón de ser, como proyecto político y como identidad ideológica.

Entre los principales objetivos de las Confederaciones obreras está realizar propuestas de solución a los problemas nacionales por su capacidad de dialogar, concertar y confrontar los problemas y dificultades que enfrenta la clase trabajadora y la población general.

Para la consecución de sus objetivos las organizaciones de trabajadores, mediante representación bipartita o tripartita, han logrado ganarse espacios de participación ciudadana ante las principales instituciones y organizaciones a nivel político, económico y social del país.

Las organizaciones sociales relacionadas con el trabajo se categorizan por grados, dentro de las de primer grado están los sindicatos cuya afiliados son solo personas físicas, en las de segundo y tercer grado se afilian personas jurídicas, representadas por las federaciones y las confederaciones respectivamente.

Las organizaciones de segundo y tercer grados se agrupan en Federaciones Interprofesionales, Federaciones de Industrias, Federaciones de Sectores de Trabajadores de la Economía Informal, Federaciones de Organizaciones de Patronatos o Comunidades y Asociaciones de vecinos, Federaciones de Mujeres, Federaciones de Cooperativas de Ahorro y de Pequeños Productores, Federaciones de Organizaciones Campesinas, Federaciones de Sectores Étnicos, Federaciones de Colegios Profesionales.

En el cuadro 19 se relacionan las principales organizaciones de tercer grado del país, las que representan a los trabajadores en la CONASATH.

► **Cuadro 19. Caracterización de las organizaciones sociales en el trabajo de tercer grado (Confederaciones) en Honduras.**

Confederación de Trabajadores de Honduras (CTH).

Fundación: 27 de septiembre, 1964.

Afiliación Internacional/regional:

- Mundial: Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres (CIOLS).
- Latinoamericano: Organización Regional Interamericana de Trabajadores (ORIT).
- Centroamericano: Confederación de Trabajadores de Centro América (CTCA).

Estructura:

- Asamblea General Nacional.
- Consejo Nacional.
- Comité Ejecutivo Nacional.

Organizaciones afiliadas:

- Sindicatos de base
- Federación de Sindicatos Libres de Honduras (FECESITLIH).
- Federación Sindical de Trabajadores Nacionales de Honduras (FESITRANH).
- Federación Sindical de Trabajadores de la Industria de la Costura de Honduras (FESITRAINCOH).
- Federación de Sindicatos Norteños de Honduras (FESITRANH).
- Federación Olanchana de Mujeres Urbanas y Rurales (FOMUR).
- Federación Sindical de Marinos de Honduras (FESIMANH).
- Asociación Nacional de Campesinos de Honduras (ANACH). Asociación Campesina Nacional (CAN).
- Asociación Nacional de Campesinos (ANACH).
- Asociación Campesina Nacional (ACAN).

Confederación Unitaria de Trabajadores de Honduras (CUTH).

Fundación: 17 de mayo, 1992.

Afiliación Internacional/regional:

- Mundial: Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres (CIOLS).
- Latinoamericano: Organización Regional Interamericana de Trabajadores (ORIT).
- Centroamericano: Confederación de Trabajadores de Centro América (CTCA).

Estructura:

- Congreso Nacional Ordinario.
- Consejo Nacional Ampliado.
- Comité Ejecutivo Nacional.

Organizaciones afiliadas:

- Sindicatos de Base.
- Asociación Nacional de Empleados Públicos (ANDEP).
- Asociación de Meteorólogos de Honduras (ANAMETH).
- Federación Independiente de Trabajadores de Honduras (FITH).
- Federación Unitaria de Trabajadores de Honduras (FUTH).
- Federación de Patronatos de la Cordillera del Pijol.
- Federación Sindical de Trabajadores Democráticos de H (FESITRADE H).
- Organización Campesina Hondureña (OCH).
- Unión de Trabajadores del Campo (UTC).
- Consejo para el Desarrollo Integral de la Mujer Campesina (CODIMCA).
- Colegio Hondureño Profesional Superación Magisterial (COLHPROSUMA).
- Central Nacional de Trabajadores del Campo (CNTC).

Confederación General de Trabajadores (CGT).

Fundación: 1 de mayo, 1970 (personalidad jurídica junio, 1982).

Afiliación Internacional/regional:

- Mundial: Confederación Mundial de Trabajadores (CMT).
- Latinoamérica: Confederación Latinoamérica de Trabajadores (CLAT).
- Regional: Confederación Centroamericana de Trabajadores (CCT).

Estructura:

- Congreso Nacional.
- Consejo Nacional.
- Comité Ejecutivo Nacional.
- 13 Secretarías Ejecutivas.

Organizaciones afiliadas:

- Sindicatos de Base.
- Asociación Nacional de Vendedores Lotería de Honduras (ANAVELH).
- Asociación Nacional de Trabajadores Hoteles y Turismo de Honduras (ANATRAHTURH).
- Asociación de Maleteros Aeropuertos de Honduras (ASOMALAH).
- Federación Auténtica Sindical de Honduras (FASH).
- Federación de Sindicatos del Sur (FESISUR).
- Federación Nacional de Trabajadores (FENATRA).
- Federación de Mujeres Campesinas (FEMUC).
- Unión Nacional de Campesinos (UNC).
- Alianza Campesina de Organizaciones Nacionales de Honduras (ALCONH).

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

3.1.1.5 Consejo Económico y Social (CES)

El Consejo Económico y Social (CES) de Honduras es un órgano consultivo permanente del Poder Ejecutivo, concebido como la máxima instancia de diálogo y concertación social del país en materia socioeconómica y laboral. Aunque funcionaba desde el 31 de octubre de 2001 por Decreto Ejecutivo PCM-016-2001, fue institucionalizado y formalizado mediante la Ley del Consejo Económico y Social, contenida en el Decreto Legislativo No. 292-2013. Está adscrito a la Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Seguridad Social.

El CES tiene una estructura tripartita, garantizando la representación de los sectores gubernamental, empleador y trabajador-campesino. Su Asamblea, que es la máxima autoridad, está integrada por doce (12) consejeros titulares, cada uno con su respectivo suplente.

Sector Obrero-Campesino (4 representantes):

- Central General de Trabajadores (CGT).
- Confederación General de Trabajadores de Honduras (CTH).
- Confederación Unitaria de Trabajadores de Honduras (CUTH).
- Un representante conjunto del Consejo Nacional de Campesinos (CNC) y el Consejo Coordinador de Organizaciones Campesinas de Honduras (COCOCH).

Sector Gubernamental (4 representantes):

- Secretaría de Estado del Despacho Presidencial.
- Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Seguridad Social.
- Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas.
- Secretaría de Estado en los Despachos de Industria y Comercio.

Sector Empresarial (4 representantes):

Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP).

La Presidencia del Consejo es rotativa anualmente entre los tres sectores para garantizar un liderazgo equilibrado. En la actualidad (2025-2026) el COHEP preside el CES.

El CES tiene un ámbito de acción nacional. Su función es principalmente consultiva y de asesoramiento. Sus dictámenes y decisiones pueden ser considerados antes de la aprobación de anteproyectos de ley en materias socioeconómicas, pero no son vinculantes para los organismos del Estado.

El objetivo principal del CES es servir como un foro de diálogo para analizar y aprobar propuestas sobre políticas socioeconómicas y laborales. Sus fines fundamentales son:

Fortalecer el diálogo social permanente entre los sectores productivos.

Traducir las opiniones concertadas en políticas públicas.

Promover que las políticas económicas y sociales acordadas sean permanentes y parte de una estrategia nacional de desarrollo.

Asegurar que la cooperación internacional esté en armonía con las políticas públicas nacionales.

En el marco de sus competencias, el CES tiene las siguientes funciones clave:

Emitir dictámenes no vinculantes sobre anteproyectos de ley y disposiciones administrativas de carácter socioeconómico y laboral.

Formular recomendaciones sobre políticas económicas, sociales y acciones para el desarrollo del país.

Dar cumplimiento a las obligaciones derivadas del Convenio 144 de la OIT sobre la consulta tripartita.

Elaborar estudios, investigaciones e informes sobre los temas de su competencia, ya sea por iniciativa propia o a solicitud de sus miembros.

La Ley del CES incluye elementos explícitos e implícitos relacionados directamente con la Seguridad y Salud en el Trabajo:

Dentro de las materias de su competencia, el Artículo 4 de la ley menciona directamente:

- “Política de seguridad y protección social” (Numeral 5), que abarca la protección de los trabajadores ante riesgos laborales y sociales.
- “Mejoramiento de la calidad de vida de los(as) trabajadores(as)” (Numeral 8), un concepto integral que tiene como pilar fundamental un ambiente de trabajo seguro y saludable.
- Su mandato de cumplir con el Convenio 144 de la OIT lo convierte en el foro natural para discutir la ratificación y aplicación de convenios de la OIT relacionados con la SST (C155, C187, C189, C190).
- La discusión sobre “política salarial” y “política de empleo” también se conecta con la SST, ya que las condiciones de trabajo dignas y seguras son un componente esencial del trabajo decente.

El CES es una pieza institucional clave para el sistema nacional de SST por varias razones:

- Para el Perfil Nacional de SST (Conocimiento): Es la principal fuente de concertación para validar la información y las prioridades identificadas en el perfil. Asegura que el diagnóstico de la situación del país cuente con el consenso y la perspectiva de empleadores y trabajadores.
- Para la Política Nacional de SST (Formulación): Es el mecanismo idóneo para la formulación, adopción y promoción de una Política Nacional de SST. Una política emanada del consenso tripartito en el seno del CES tiene mayor legitimidad, sostenibilidad y probabilidad de éxito.
- Para el Plan Nacional de SST (Implementación): El Consejo puede funcionar como un órgano de seguimiento y evaluación de la implementación del Plan Nacional. A través del diálogo social, puede identificar obstáculos, proponer soluciones y asegurar que las acciones se mantengan alineadas con los objetivos acordados por los tres sectores.

En resumen, el CES es el motor del diálogo social, un principio fundamental de la OIT para lograr mejoras sostenibles en la seguridad y salud en el trabajo.

La actividad pública del CES en el período 2022-2025 se ha centrado en temas macroeconómicos y de empleo. Si bien no se identifican discusiones específicas o acuerdos publicados exclusivamente sobre seguridad y salud en el trabajo, su agenda ha incluido temas directamente relacionados:

- **Política Nacional de Empleo:** El CES ha sido el foro para la adopción de compromisos tripartitos en torno a la Política Nacional de Empleo de Honduras (PNEH), que busca la generación de empleo digno y productivo. El concepto de “empleo digno” incluye intrínsecamente condiciones de trabajo seguras y saludables.
- **Diálogo sobre el salario mínimo:** Anualmente, el CES participa activamente en las negociaciones para la fijación del salario mínimo, un tema que, si bien es económico, está vinculado a las condiciones de vida y bienestar de los trabajadores.
- **Ratificación de Convenios de la OIT:** Como órgano de consulta tripartita (C144), el CES es la instancia para discutir la ratificación de convenios internacionales del trabajo.

En abril de 2024, fue aprobado por consenso la Opinión Técnica favorable para la ratificación del C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011, acto crucial y requisito previo para que el Poder Ejecutivo envíe la iniciativa al Congreso Nacional para su aprobación final.

Se encuentra en discusión la Opinión Técnica sobre la ratificación del Convenio 190 sobre la violencia y el acoso en el mundo del trabajo.

3.1.1.6 Consejo Hondureño del Sector Social de la Economía (COHDESSE)

El Sector Social de la Economía (SSE) en Honduras se define legalmente como el conjunto de empresas y organizaciones constituidas por trabajadores que, bajo principios de democracia económica, solidaridad, autogestión y participación, sostienen la primacía del trabajo sobre el capital y optan por la propiedad social de los medios de producción. Este sector, también conocido como economía social o solidaria, se diferencia de la economía privada tradicional porque elimina la relación patrono-trabajador, ya que los propios trabajadores son los dueños, inversionistas y gestores de sus empresas. El SSE tiene una gran relevancia para el país, ya que representa un modelo económico alternativo que contribuye de manera sostenida al desarrollo del país a partir de la generación de empleo, la producción de bienes y servicios, y la promoción de un desarrollo más equitativo, especialmente en zonas rurales.

El Consejo Hondureño del Sector Social de la Economía (COHDESSE) es el organismo superior de representación, defensa, promoción y gestión técnica del Sector Social de la Economía en Honduras. Fue reconocido formalmente en el Reglamento de la Ley del Sector Social de la Economía, emitido mediante Acuerdo Ejecutivo en 1997.

El COHDESSE agrupa y representa a las diversas organizaciones que componen el SSE, tales como cooperativas, empresas asociativas campesinas, cajas rurales y asociaciones de producción que constituyen formas de organización de trabajadores autogestionados. Su estructura busca integrar a las organizaciones de base (primer grado) y a sus organismos de integración superior como las federaciones (segundo grado). Su alcance es nacional, con la capacidad de crear organismos regionales o departamentales para atender las necesidades del sector en todo el territorio hondureño.

El objetivo principal del COHDESSE es representar y defender los intereses del SSE, promoviendo su fortalecimiento y desarrollo como un pilar de la economía nacional. Busca potenciar al sector para que contribuya a un proyecto nacional participativo mediante alianzas estratégicas.

Entre sus funciones clave se encuentran:

- **Representación:** Actuar como el interlocutor oficial del SSE ante el Estado y otros sectores.
- **Promoción y Defensa:** Fomentar el desarrollo de las empresas del SSE y defender sus intereses.
- **Gestión técnica:** Proporcionar asistencia y gestión técnica a las organizaciones miembros.
- **Propuesta normativa:** Proponer reglamentos y políticas que beneficien al sector, como la definición de criterios para la administración del fondo de desarrollo del SSE.

El COHDESSE interactúa con diversas entidades gubernamentales y privadas. Mantiene una relación directa con la Secretaría de Desarrollo Económico, dentro de la cual existe una Dirección General del Sector Social de la Economía. Asimismo, colabora con organismos como el Servicio Nacional de Emprendimiento y de Pequeños Negocios (SENPRENDE) para definir hojas de ruta que potencien a las empresas del sector.

Si bien los documentos fundacionales del COHDESSE no detallan explícitamente a la SST como un área de acción principal, esta se encuentra implícita en sus principios y objetivos. Al basarse en la primacía del trabajo y la dignidad de los trabajadores, la garantía de un entorno laboral seguro y saludable es inherente a su filosofía. La autogestión implica que los propios trabajadores son responsables de sus condiciones laborales, lo que incluye la SST. Además, su objetivo de mejorar la calidad de vida y el bienestar de sus miembros abarca necesariamente la protección contra riesgos profesionales.

El COHDESSE es un actor social de vital importancia para el sistema nacional de SST por las siguientes razones:

- **Para el Perfil Nacional de SST (Conocimiento):** Siendo el representante de un vasto sector de la economía que opera bajo un modelo distinto al tradicional, el COHDESSE es una fuente de información indispensable. Su inclusión en el diagnóstico permitiría caracterizar las condiciones de trabajo, empleo y salud de miles de trabajadores-propietarios, visibilizando riesgos específicos en sectores

como la agricultura cooperativa que de otro modo quedarían subregistrados.

- **Para la Política y el Plan Nacional (Implementación):** Como interlocutor del diálogo social, el COHDESSE es un socio estratégico para la implementación de la Política y el Plan Nacional de SST. A través de su estructura, se pueden difundir y adaptar las estrategias de prevención a las realidades de las empresas de autogestión. Su participación asegura que las políticas de SST sean inclusivas y no se limiten únicamente a la relación tradicional empleador-asalariado, abarcando así a una porción significativa y fundamental de la fuerza laboral del país.

En el período reciente, el COHDESSE ha enfocado sus esfuerzos en la reactivación y el fortalecimiento del sector en el marco del nuevo gobierno. En agosto de 2022, el COHDESSE y SENPRENDE definieron una hoja de ruta para “refundar” y potenciar las empresas del SSE, reconociéndolas como actores preponderantes en el desarrollo de Honduras y buscando superar los efectos de la pandemia de COVID-19. Estas iniciativas, centradas en el desarrollo productivo y la formalización, crean el marco necesario para posteriormente integrar de manera más estructurada los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo, alineándose con el objetivo gubernamental de generar empleo digno. No se encontraron registros públicos de actividades específicas sobre la ratificación de convenios de la OIT en este período.

3.1.1.7 Comisión Nacional para la Gestión Ambientalmente Racional de los Productos Químicos (CNG)

Organismo establecido como un mecanismo intersectorial de coordinación, consulta y recomendación a los tomadores de decisiones políticas sobre la gestión de sustancias químicas en el país. Está compuesta por una Asamblea General, una Junta Directiva, una Secretaría Ejecutiva y Comités operativos (Permanentes y Ad hoc).

La Asamblea General es su órgano de máxima jerarquía y garantiza una amplia participación al integrar a representantes del Gobierno Central, Gobiernos Locales, Sector Privado, Sociedad Civil,

Academia y Organizaciones No Gubernamentales. La Secretaría Ejecutiva es desempeñada por la Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente a través del Centro de Estudios y Control de Contaminantes (CESCCO), que actúa como el brazo técnico y administrativo de la Comisión.

El enfoque de trabajo de la Comisión es la “Gestión Ambientalmente Racional de los Productos Químicos”. Esto se define como la utilización y racionalización de productos químicos a lo largo de su ciclo de vida completo, aplicando medidas de precaución, mejores prácticas ambientales y las mejores técnicas disponibles para garantizar su uso eficaz y seguro.

Las atribuciones principales de la CNG son:

- Coordinar el Sistema Nacional de Gestión de Productos Químicos.
- Elaborar, evaluar y actualizar la Política Nacional y el Plan de Implementación para la gestión de productos químicos (conocido como SIP Honduras).
- Proponer instrumentos, medidas administrativas y soluciones a la problemática ambiental relacionada con los productos químicos.
- Coordinar acciones con otras instancias nacionales e internacionales afines al tema.

La CNG integra de manera clara y directa la Seguridad y Salud en el Trabajo en su estructura y funciones mediante varios elementos:

La inclusión de la Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS) como una de las Autoridades Nacionales Competentes que representan al Gobierno Central dentro de la Comisión. Esto garantiza que la máxima autoridad en materia laboral y de SST del país participe directamente en la toma de decisiones sobre la gestión de productos químicos.

El alcance de la gestión sobre el “ciclo de vida” de los químicos inevitablemente incluye la importación, almacenamiento, uso y desecho en los lugares de trabajo, donde ocurren las principales exposiciones humanas.

La creación de Comités Permanentes temáticos, como el de “Salud” (para reducir riesgos a la salud humana), “Plaguicidas” y “Sustancias y Productos

Químicos Industriales”, aborda áreas de alto riesgo para la salud de los trabajadores agrícolas e industriales.

Dado que la SST ya es un componente integral de la Comisión, el desafío no es su inclusión, sino el fortalecimiento de su participación activa para asegurar que las políticas de gestión química protejan efectivamente a la población trabajadora.

La CNG es una plataforma estratégica de vital importancia para el Sistema Nacional de SST en Honduras por las siguientes razones:

Conocimiento de la situación: La Comisión está diseñada para coordinar la generación y actualización de información sobre productos químicos en el país. Por lo tanto, es una fuente de datos indispensable para el Perfil Nacional de SST, ya que puede proporcionar información crucial sobre la exposición a riesgos químicos en diferentes sectores económicos, ayudando a identificar a las poblaciones trabajadoras más vulnerables.

Implementación: Siendo el principal órgano de coordinación sobre químicos, la CNG es el espacio donde los componentes de riesgo químico de la Política y el Plan Nacional de SST deben ser discutidos y armonizados. La presencia de la SETRASS en la Comisión asegura que las estrategias de prevención de riesgos laborales se alineen con la política ambiental y de salud pública, evitando duplicidad de esfuerzos y garantizando una implementación coherente y efectiva de las normativas que protegen a los trabajadores de la exposición a sustancias peligrosas.

3.1.1.8 Comisión Interinstitucional para la Atención y Prevención de la Problemática de la Pesca por Buceo (CIAPEB)

La Comisión fue creada en el 2012 mediante Decreto PCM-003-2012, como organismo técnico consultivo con el objetivo de velar por el estricto cumplimiento de la normativa existente en los distintos ámbitos de competencia de las instituciones del Estado involucradas en el tema. Es de carácter permanente debiendo reunirse de forma ordinaria una vez al mes y de manera extraordinaria cuando el caso lo amerite, lo que se encuentra establecido en el Reglamento interno (Capítulo IV De las reuniones, Artículos 16-25).

Según el Artículo 5 del Decreto PCM-003-2012, la Comisión debía emitir su propio reglamento para la regulación de sus atribuciones y ejecución de actividades. El Reglamento Interno de las atribuciones y ejecución de las actividades de la Comisión Interinstitucional para la Atención y Prevención de la Problemática de la Pesca por Buceo (CIAPEB) se emitió en 2018. En el Artículo 5 se establece que la presidencia corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo e Inclusión Social, a través de la Dirección General del Desarrollo Integral para los Pueblos Indígenas y Afrohondureños. (DINAFROH) (Artículo 11), que deberá contar con una Secretaría de Actas (Artículo 12). En el Artículo 6 menciona que para hacer efectivas las funciones se creará la Subcomisión de Asuntos Legales (Artículo 14) y la Subcomisión de Desarrollo Productivo y Social (Artículo 15).

Según el Reglamento, la Comisión elabora, coordina, revisa, integra, ejecuta y da seguimiento a un Plan Plurianual para la atención y prevención de la pesca por buceo (Artículo 3. Reglamento

interno). Las instituciones que oficialmente integran la CIAPEB se mencionan en el cuadro 20. Sin embargo, en el Artículo 3 y el Anexo 1 del Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional de la Pesca Submarina por Buceo se menciona a las Fuerzas Navales de Honduras como partes de la Autoridad competente, dentro del marco de sus competencias, para participar y realizar de forma coordinada las inspecciones en puerto y en el mar a las embarcaciones pesqueras, velar por que las mismas se encuentren en condiciones óptimas para la navegación marítima y no supongan un riesgo a la vida humana, así como la evaluación de los riesgos profesionales ocurridos en esta actividad.

En la actualidad, la Presidencia de la CIAPEB radica en la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Social (SEDESOL), a través de la Coordinación Nacional de Pueblos Originarios y Afrohondureños (CONAPOA), creada mediante el Decreto Ejecutivo PCM No.19-2022 como órgano adscrito a la SEDESOL.

► Cuadro 20. Integración de la CIAPEB.

Decreto PCM-003-2012 (Artículo 2)	Acuerdo CIAPEB 001-2018 (Artículo 4)
► Presidencia ► Secretaría de Estado en los Despachos de Pueblos Indígenas y Afrohondureños (SEDINAFROH) ► A través de la Dirección General del Desarrollo Integral para los Pueblos Indígenas y Afrohondureños (DINAFROH)	
► Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Social	► Coordinación y Presidencia. ► Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS). ► A través de la Dirección General del Desarrollo Integral para los Pueblos Indígenas y Afrohondureños (DINAFROH)
► Secretaría de Estado en los Despachos de Justicia y de Derechos Humanos	► Secretaría de Estado en el Despacho de Derechos Humanos
► Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Seguridad Social	► Secretaría de Estado en el Despacho de Trabajo y Seguridad Social
► Secretaría de Estado en los Despachos de Salud	► Secretaría de Estado en el Despacho de Salud
► Secretaría de Estado en los Despachos de Agricultura y Ganadería	► Secretaría de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería. ► A través de la Dirección General de Pesca y Acuicultura (DIGEPESCA)
► Secretaría de Estado en los Despachos de Recursos Naturales y Ambiente	► Secretaría de Estado en el Despacho de Recursos Naturales y Ambiente
► Dirección General de la Marina Mercante	► Dirección General de la Marina Mercante

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Millán a partir de Decreto PCM-003-2012 y Acuerdo CIAPEB 001-2018.

Según la información en las páginas web de instituciones que conforman la CIAPEB, otras instituciones se han ido incorporando a la misma.

En la página web de la Dirección General de la Marina Mercante, se mencionan como miembros de la CIAPEB, al Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP) y a la Secretaría de Defensa a través de la Fuerza Naval. Disponible en: <https://marinamercante.gob.hn/ciapeb/>

Funciones y atribuciones de la CIAPEB

Atribuciones de la Comisión (Decreto PCM-003-2012, Artículo 3)

1. Coordinar las acciones para dar una respuesta integral a la problemática de la pesca por buceo y sus efectos en el ámbito familiar y social.
2. Revisión de la legislación vigente relacionada con el tema y de ser necesario recomendar reformas a las mismas.
3. Integrará otras instituciones públicas y privadas vinculadas al tema, en las actividades que se desarrollen en el Plan Operativo de la Comisión.
4. Integrará las diferentes personas, sectores y organizaciones de pueblos indígenas y afrohondureños que ejecuten acciones o desarrollen proyectos en la zona en la que se realice la pesca por buceo.
5. Efectuar gestiones financieras para ejecución del Plan Operativo de la Comisión.
6. Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos que surjan a lo interno de la Comisión.

Funciones y Atribuciones (Acuerdo CIAPEB 001-2018, Artículo 13)

Además de las atribuciones que le confiere el Decreto Ejecutivo PCM-003-2012.

- a. Administrar y gestionar a través de la institución que preside la CIAPEB, los recursos técnicos y financieros asignados por el Estado y la Cooperación Externa
- b. Supervisar, dar seguimiento, evaluar y monitorear la ejecución de fondos y

actividades aprobadas por los miembros de la CIAPEB.

- c. Promover la integración de actividades a través de una planificación conjunta, optimizando recursos para dar cumplimiento a sus objetivos.
- d. Formular estrategias de socialización sobre los alcances, finalidad e importancia de la CIAPEB.
- e. Elaborar los Planes Operativos Anual y Plurianual.
- f. Aprobar el POA, en reunión ordinaria cada mes de octubre y pudiendo ser revisado bajo solicitud previa por alguna institución miembro antes de ser ratificado en su segunda aprobación en el mes de enero del año siguiente por los titulares debidamente acreditados.
- g. Gestionar la capacitación permanente del personal de las oficinas regionales de las instituciones presentes en la CIAPEB, promoviendo alianzas estratégicas.
- h. Presentar estudios, propuestas y recomendaciones a los miembros de la misma, para la mejora del desempeño de su cometido.
- i. Promover actividades de gestión de recursos humanos y financieros para mejorar las condiciones de vida de las personas dedicados a la pesca por buceo.

En 2020, se publica el Reglamento Interno de Procedimientos Administrativos, Financieros y Control Interno (Acuerdo No. 012-SEDIS-2020), con los objetivos de:

- a. Dar a conocer el sistema bajo el cual se efectúan los procedimientos administrativos, financieros y control interno que permitan una ejecución efectiva, eficiente, confiable y transparente por parte de la CIAPEB.
- b. Dar a conocer a los usuarios y responsables de los procedimientos administrativos, financieros y de control interno, para cada operación que se efectúe.

3.1.2 Nivel empresarial

Delegado de Salud Ocupacional (DSO) y Comisión Mixta de Higiene y Seguridad (CMHS)

El Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en el Capítulo 6 De las Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad, establece la organización y funcionamiento de estos órganos responsables de la SST. Se definen a las CMHS como un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud y seguridad dentro de la empresa.

En el artículo 12 regula que cada institución o empresa pública o privada donde se empleen diez (10) o más trabajadores permanentes se organizará una comisión mixta de higiene y seguridad y en el artículo 31 que en las de menos de 10 trabajadores existirá un Delegado de Salud Ocupacional nombrado por el empleador o sus representantes. En el artículo 14, se regula la composición de miembros de la CMHS en relación con el número de trabajadores.

En el artículo 15 establece que todo centro de trabajo debe constituir la CMHS en un plazo no mayor de treinta días a partir de la fecha de entrada en operaciones, debiéndose registrar debidamente ante la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. En el artículo 16 regula que la SETRASS debe llevar y mantener actualizado el registro de las CMHS.

En el artículo 18 se establece que los miembros de las Comisiones Mixtas o el Delegado de Seguridad Ocupacional serán preferentemente

personas con conocimientos básicos en materia de prevención de riesgos profesionales, o en todo caso, directamente relacionados, por su actividad, con los procesos productivos o fuentes originarias de eventuales riesgos, para que se favorezca el cumplimiento de las funciones de la comisión.

De igual manera se regulan las obligaciones de los empleadores (artículo 28) y de los trabajadores (artículo 29) para el buen desempeño de las actividades.

Un elemento importante que establece el artículo 30 es la responsabilidad del empleador en coordinación con la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social de facilitar la capacitación de los miembros de las CMHS en lo referente a los factores de riesgo presentes en el centro de trabajo y todo lo relacionado con el buen funcionamiento de estas.

En la tabla 26 se muestran las CMHS inscritas y juramentadas en la SETRASS según oficina regional / local entre 2017 y 2024.

La mayoría de la CMHS se constituyen por el hecho de cumplir con la normativa legal, pero en la práctica no presentan un seguimiento de sus actividades, no son evaluadas o presentan un bajo nivel de funcionalidad. Ante esta situación la SETRASS impulsa desde sus capacidades fortalecer dicho funcionamiento bajo la premisa de poder promover una cultura de prevención en los centros de trabajo.

► Tabla 26. Inscripción de Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad oficina regional / local. 2017 - 2024.

Oficina, Departamento	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Tegucigalpa, Francisco Morazán	89	131	157	32	27	223	110	97	866
Comayagua, Comayagua	34	50	11	0	17	5	24	17	158
Danlí, El Paraíso	0	0	0	0	1	4	8	0	13
La Esperanza, Intibucá	0	0	0	0	0	2	2	1	5
San Pedro Sula, Cortés	88	137	37	19	75	128	93	154	731
Villa Nueva, Cortés	0	0	0	13	30	46	37	35	161

Oficina, Departamento	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Santa Bárbara, Santa Bárbara	0	0	0	0	3	5	5	28	41
Choluteca, Choluteca	28	63	49	17	24	54	52	26	313
La Ceiba, Atlántida	37	62	72	3	8	33	31	24	270
Trujillo, Colón	0	0	0	6	12	12	0	0	30
Olancho, Yoro	0	0	0	0	4	6	2	5	17
Roatán, Islas de la Bahía	0	0	0	1	2	6	0	0	9
Puerto Lempira, Gracias a Dios	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tocoa, Colón	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Juticalpa, Olancho	0	0	0	0	1	5	11	4	21
Puerto Cortés, Cortés	0	0	0	2	17	15	18	10	62
El Progreso, Yoro	0	17	17	6	22	27	21	36	146
Tela, Atlántida	0	0	0	2	8	6	6	8	30
Yoro, Yoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Rosa de Copán, Copán	0	0	0	7	7	44	75	45	178
TOTAL	276	460	343	108	258	621	495	490	3051

Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Dirección General de Inspección del Trabajo.
Oficio 66-2021-STSS y Oficio 612-SETRASS-2025.

Estructuras organizativas complementarias para la gestión de la SST en Honduras

La gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras se fundamenta en un marco legal que establece las obligaciones mínimas para empleadores y trabajadores, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Como se describió anteriormente, el pilar de la participación de los trabajadores dentro de este marco, según lo estipulado en el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, son las entidades de carácter obligatorio para todo centro de trabajo del Delegado de Salud Ocupacional (DSO) menos de diez trabajadores permanentes y la Comisión Mixta de Higiene y Seguridad (CMHS) diez o

más trabajadores permanentes, con un rol fundamentalmente generalista, abarcando el espectro completo de la SST en la empresa.

Sin embargo, las organizaciones que aspiran a trascender el mero cumplimiento normativo y a cultivar una cultura de seguridad proactiva y resiliente reconocen las limitaciones de una estructura única y generalista. La complejidad de los riesgos en sectores industriales modernos — desde los trastornos musculoesqueléticos en la manufactura hasta los riesgos biológicos en el sector salud o la industria alimentaria— exige un nivel de especialización técnica y una agilidad en la respuesta que la CMHS, por su diseño, no siempre puede proporcionar.

Esta realidad ha impulsado a las empresas líderes en Honduras a desarrollar un ecosistema de estructuras complementarias y de apoyo. Estas instancias, que no surgen de una obligación legal sino de una decisión estratégica, permiten una gestión de riesgos más focalizada, fomentan una participación más profunda de los empleados y alinean la SST con los objetivos de excelencia operativa y responsabilidad social corporativa.

A continuación, se analizarán tres categorías principales: A) Comités Técnicos, diseñados para gestionar riesgos específicos como la ergonomía o la bioseguridad; B) Equipos de Preparación y Respuesta a Emergencias (Brigadas), que constituyen la primera línea de acción ante incidentes; y C) Comités de Enfoque Integrado, que fusionan la SST con la gestión ambiental y el

bienestar holístico de los trabajadores. A través de este análisis, se demostrará que la verdadera madurez de un sistema de gestión de SST no reside únicamente en cumplir con la ley, sino en construir una red de participación voluntaria y especializada que transforme la seguridad de una función de cumplimiento a un valor central de la organización.

Para clarificar el alcance de este análisis, es fundamental distinguir entre la estructura legal y las estructuras voluntarias que la complementan. En el cuadro 21 se presenta una comparación directa que servirá como marco de referencia para comprender, más allá del cumplimiento normativo, el valor estratégico de las estructuras de apoyo a la SST.

▶ Cuadro 21. Comparación entre la estructura legal y las estructuras voluntarias complementarias de apoyo en SST.

Característica	Comisión Mixta de Higiene y Seguridad (CMHS)	Estructuras complementarias de apoyo
Base de creación	Mandato legal (RGMPATEP)	Voluntaria (iniciativa empresarial, acuerdo bipartito, buenas y mejores prácticas).
Enfoque principal	Generalista: vigilancia y promoción de todas las normas de SST en la empresa.	Especializada: gestión de un riesgo específico, respuesta a emergencias, bienestar integral.
Composición típica	Representantes paritarios de empleador y trabajadores según RGMPATEP, elegidos o designados.	Miembros seleccionados por conocimiento técnico, aptitud física, voluntariado y rol funcional específico.
Impulsor principal	Cumplimiento normativo y fiscalización (creación, inscripción, juramentación, funcionamiento) por parte de la SETRASS.	Gestión proactiva del riesgo, cultura de seguridad, Medio Ambiente, Social y Gobernanza (Environmental, Social and Governance, ESG) / Responsabilidad Social Empresarial (Corporate Social Responsibility, CSR), acuerdos sectoriales, normas de gestión y mejora continua.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán

A. Comités técnicos para la gestión de riesgos específicos

Mientras que la Comisión Mixta de Higiene y Seguridad (CMHS) proporciona una supervisión general, ciertos riesgos laborales poseen una complejidad técnica que demanda un análisis y una intervención mucho más especializados. Para abordar esta necesidad, las empresas proactivas en Honduras han optado por la creación de comités técnicos. Estos grupos están compuestos

por personal con conocimientos específicos en un área determinada y tienen el mandato de profundizar en la identificación, evaluación y control de riesgos particulares que, por su naturaleza, requieren un enfoque focalizado y basado en evidencia científica. La existencia de estos comités es un claro indicador de un sistema de gestión de SST maduro, que pasa de un modelo basado en el cumplimiento a uno basado en el riesgo.

A.1 Comités de ergonomía

El sector manufacturero, y en particular la industria de la maquila textil en Honduras, se caracteriza por procesos de producción que implican una alta incidencia de tareas repetitivas, posturas estáticas prolongadas y manipulación manual de cargas. Estas condiciones de trabajo son factores de riesgo directos para el desarrollo de trastornos musculoesqueléticos (TME), que representan una de las principales causas de ausentismo laboral, disminución de la productividad y afectación a la calidad de vida de los trabajadores. Evaluaciones específicas en plantas de la maquila hondureña han identificado riesgos ergonómicos concretos, como movimientos repetitivos de hombro sin pausas, trabajo de pie en posiciones estáticas con flexión de cuello, y técnicas inadecuadas para el levantamiento de cajas. La gestión de estos riesgos va más allá de una simple inspección visual; requiere un conocimiento profundo de la biomecánica, el diseño de puestos de trabajo y la fisiología humana.

Reconociendo la magnitud de este desafío y la necesidad de soluciones sostenibles, el sector de la maquila en Honduras ha desarrollado un modelo de gobernanza de la SST que es ejemplar en su enfoque colaborativo. En lugar de depender exclusivamente de la regulación estatal, la Asociación Hondureña de Maquiladores (AHM), en representación del sector empresarial, y las principales centrales obreras del país (CGT, CUTH, CTH), con el acompañamiento de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS), han institucionalizado el diálogo social como mecanismo para abordar los desafíos laborales. Diversos acuerdos tripartitos suscritos a lo largo de los años han cimentado este modelo. El “Acuerdo para la Promoción de la Inversión, Protección del Empleo, la Salud y el Acceso a Vivienda” de 2014, por ejemplo, reconoce explícitamente la “salud y seguridad en el trabajo” como un pilar fundamental de las relaciones laborales en el sector y establece Comisiones Bipartitas y Tripartitas para discutir y promover estos temas.

De manera aún más específica, el acuerdo de 2012 comprometió a la AHM y a las centrales obreras a gestionar conjuntamente programas de ergonomía y a apoyar el centro de rehabilitación del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) especializado en esta área. Este compromiso

bipartito crea un espacio único donde las soluciones no son impuestas, sino negociadas y co-creadas, lo que aumenta significativamente su viabilidad y efectividad. La lógica detrás de este modelo es clara: la normativa general de SST proporciona un marco, pero no puede prescribir soluciones detalladas para los complejos problemas ergonómicos de una industria tan dinámica. La alta dirección de las empresas y los líderes sindicales, motivados por el riesgo compartido que representan las malas condiciones laborales (pérdida de competitividad, inestabilidad laboral, daño reputacional), encuentran en el diálogo una herramienta estratégica para desarrollar estándares sectoriales que superan los mínimos legales.

Dentro de este marco colaborativo, los comités de ergonomía a nivel de empresa se convierten en el brazo ejecutor de estas políticas sectoriales. Aunque su creación no es un mandato legal explícito, su existencia es una consecuencia lógica y necesaria de los compromisos bipartitos.

La estructura y funciones de un comité de ergonomía típico en la maquila hondureña suelen incluir:

- Evaluación sistemática de riesgos: Realizar análisis ergonómicos de los puestos de trabajo utilizando herramientas de evaluación reconocidas para identificar y cuantificar los factores de riesgo.
- Propuesta de medidas de control: Diseñar e implementar soluciones jerarquizadas, priorizando los controles de ingeniería (modificaciones físicas del puesto de trabajo) y los controles administrativos (cambios en la organización del trabajo).
- Capacitación especializada: Desarrollar e impartir formación a los trabajadores sobre principios de ergonomía, técnicas de levantamiento seguro, reconocimiento temprano de síntomas de TME y la importancia de los ejercicios de pausa activa.
- Seguimiento y Monitoreo: Evaluar periódicamente la efectividad de las intervenciones implementadas y realizar los ajustes necesarios para garantizar la mejora continua del proceso ergonómico.

A.2 Comités de riesgos biológicos y bioseguridad

La pandemia de COVID-19 representó un punto de inflexión para la gestión de la SST a nivel mundial y, por supuesto, en Honduras. De la noche a la mañana, un riesgo biológico de alta transmisibilidad se convirtió en la principal amenaza para la continuidad operativa y la salud de los trabajadores en todos los sectores económicos. En respuesta a esta crisis sin precedentes, la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (STSS) emitió una serie de manuales y protocolos de bioseguridad de cumplimiento obligatorio para todos los centros de trabajo. Estos protocolos establecieron un conjunto detallado de medidas preventivas, asignando a los empleadores la responsabilidad de garantizar el distanciamiento físico, proporcionar Equipos de Protección Personal (EPP), implementar rigurosas rutinas de limpieza y desinfección, y capacitar a su personal sobre las nuevas normas de higiene y etiqueta respiratoria.

Sin embargo, un análisis detallado de estos manuales revela un aspecto crucial: si bien los protocolos definían con precisión *qué* se debía hacer, eran menos prescriptivos sobre *cómo* las empresas debían organizarse internamente para gestionar esta compleja tarea. Los documentos asignaban la responsabilidad general al “empleador”, pero no mandaban explícitamente la creación de un comité o equipo específico para supervisar la implementación. Esto generó un vacío organizacional. La gestión de la pandemia no era una tarea que pudiera delegarse a un solo departamento; requería una coordinación transversal que involucraba a Recursos Humanos (gestión de personal, teletrabajo, casos sospechosos), Operaciones (reconfiguración de espacios, flujos de personal), Compras (adquisición de EPP e insumos de desinfección), y Comunicación (información a los empleados).

Las organizaciones más resilientes y proactivas en Honduras respondieron a este desafío creando, de forma voluntaria, Comités de Bioseguridad o Comités de Respuesta al COVID-19. Estas estructuras, formadas ad-hoc, se convirtieron en el centro neurálgico de la estrategia de la empresa para enfrentar la pandemia. Su creación no fue una respuesta a una exigencia legal, sino una necesidad operativa imperiosa. La CMHS tradicional, con su enfoque generalista y su ritmo

de reuniones mensuales, no estaba diseñada para la gestión de una crisis diaria y de rápida evolución que exigía decisiones inmediatas y una comunicación constante.

Las funciones de estos comités de bioseguridad voluntarios fueron multifacéticas y críticas para la continuidad del negocio:

- Interpretación y Adaptación de protocolos: Traducir las directrices generales de la STSS en procedimientos operativos específicos y adaptados a la realidad de cada centro de trabajo.
- Gestión de recursos y logística: Supervisar la adquisición, el inventario y la distribución adecuada de EPP, desinfectantes y otros suministros esenciales.
- Supervisión y Auditoría: Asegurar el cumplimiento de las medidas implementadas, como el control de temperatura al ingreso, el uso correcto de mascarillas, el mantenimiento de la distancia física y la ejecución de los protocolos de limpieza.
- Comunicación y Capacitación: Diseñar y ejecutar campañas de comunicación interna para mantener a los trabajadores informados y capacitarlos continuamente sobre las medidas de prevención.
- Manejo de casos: Establecer y gestionar el protocolo a seguir ante la detección de un trabajador con síntomas, incluyendo su aislamiento, la comunicación con las autoridades sanitarias y el rastreo de contactos dentro de la empresa.

La experiencia de la pandemia dejó un legado importante. Demostró que las organizaciones con la capacidad de crear ágilmente nuevas estructuras organizativas especializadas estaban mejor preparadas para gestionar riesgos emergentes y complejos. Muchos de estos comités de bioseguridad, nacidos de la necesidad, han sentado las bases para una gestión más permanente de los riesgos biológicos.

En sectores de alto riesgo como el de la salud, la industria alimentaria o los servicios con alta afluencia de público, estos comités pueden evolucionar para convertirse en una parte permanente del sistema de gestión de SST. Su

función se ampliaría para incluir la prevención de otras enfermedades infecciosas, la gestión de planes de vacunación y la preparación para futuras emergencias sanitarias, adoptando un modelo similar al de los comités de control de infecciones que son estándar en el ámbito hospitalario. La crisis, por tanto, no solo fue una prueba de resistencia, sino también un catalizador para la innovación organizacional en la gestión de la SST.

B. Equipos de preparación y respuesta a emergencias (Brigadas)

Más allá de la gestión preventiva de los riesgos cotidianos, un sistema de SST integral debe contemplar la preparación para eventos adversos que, aunque infrecuentes, pueden tener consecuencias catastróficas. Incendios, emergencias médicas, derrames químicos o desastres naturales requieren una respuesta inmediata, organizada y eficaz para proteger la vida y minimizar los daños. En este ámbito, las brigadas de emergencia constituyen una de las formas más directas y efectivas de participación voluntaria de los trabajadores en la seguridad de su propio centro de trabajo.

Estos equipos, compuestos por empleados voluntarios que reciben capacitación especializada, forman la primera línea de respuesta organizada mientras llegan los servicios de emergencia profesionales como el Cuerpo de Bomberos o las ambulancias. Su existencia no solo es una mejor práctica recomendada por organismos nacionales como la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) e internacionales, sino que también es un pilar fundamental de cualquier plan de emergencia creíble. La conformación de estas brigadas transforma a los empleados de ser meros espectadores pasivos a convertirse en agentes activos de su propia protección y la de sus compañeros, lo que fortalece de manera significativa la cultura de seguridad y el sentido de responsabilidad compartida.

B.1 Brigadas de primeros auxilios

El objetivo primordial de una brigada de primeros auxilios es proporcionar atención inmediata y estabilizadora a cualquier persona que sufra una lesión o una enfermedad súbita en el lugar de trabajo. Los primeros minutos después de un incidente son críticos, y la intervención rápida de

personal capacitado puede marcar la diferencia entre una recuperación rápida y una consecuencia grave o incluso fatal.

La composición de esta brigada se basa en el voluntariado. Los miembros son seleccionados o se ofrecen voluntariamente basándose en un perfil que incluye características como la capacidad de mantener la calma bajo presión, un alto sentido de la responsabilidad, buenas relaciones interpersonales y, sobre todo, una genuina disposición para ayudar a los demás. No se requiere que sean profesionales de la salud, pero es indispensable que reciban y aprueben una formación rigurosa en técnicas de primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar (RCP) y manejo de emergencias médicas comunes, impartida por entidades certificadas.

Las funciones clave de la brigada de primeros auxilios son operativas y logísticas. Durante una emergencia, sus miembros deben:

- Activar el sistema de respuesta a emergencias, contactando a los servicios médicos profesionales.
- Evaluar la escena para garantizar su seguridad antes de intervenir.
- Realizar una valoración inicial de la víctima para determinar la gravedad de la situación.
- Proporcionar los primeros auxilios de acuerdo con los protocolos aprendidos, controlando hemorragias, inmovilizando fracturas, atendiendo quemaduras o realizando RCP si es necesario.
- Coordinar el traslado seguro del paciente a un centro médico. Además de la respuesta directa, la brigada tiene un rol preventivo y de preparación, que incluye la inspección y el mantenimiento regular de los botiquines y equipos de primeros auxilios en toda la empresa, asegurando que estén completos, accesibles y con materiales vigentes.

B.2 Brigadas contra incendios

Las brigadas contra incendios tienen una doble misión fundamental: la prevención y la respuesta inicial. Su objetivo no es reemplazar al cuerpo de bomberos profesional, sino actuar como una fuerza de contención inmediata para controlar un incendio en su fase incipiente, es decir, en sus

primeros minutos, cuando todavía es pequeño y puede ser extinguido con equipos portátiles como los extintores.

Al igual que otras brigadas, sus miembros son voluntarios, pero deben poseer una buena condición física y la capacidad de actuar con decisión en un entorno de alto estrés. La formación es sumamente especializada y debe cubrir temas como la teoría del fuego, los tipos de agentes extintores, las técnicas de uso de extintores y mangueras, y los procedimientos de seguridad personal, incluyendo el uso de equipo de protección. En Honduras, esta capacitación a menudo es proporcionada o certificada por el Heroico y Benemérito Cuerpo de Bomberos, asegurando que las prácticas se alineen con los estándares profesionales.

Las funciones de la brigada contra incendios se dividen en acciones antes, durante y después de una emergencia:

- **Antes:** Realizan inspecciones periódicas de seguridad para identificar y corregir condiciones de riesgo de incendio (acumulación de material combustible, fallas eléctricas, etc.). Verifican que los equipos contra incendios (extintores, gabinetes, alarmas) estén en su lugar, accesibles, señalizados y en buen estado de funcionamiento.
- **Durante:** Al activarse la alarma de incendio, acuden al lugar del siniestro para evaluar la situación. Si el fuego está en su fase incipiente, proceden a combatirlo utilizando el equipo disponible. Su acción es crucial para evitar que un conato se convierta en un incendio de gran magnitud. Además, colaboran con la evacuación y apoyan la llegada de los bomberos profesionales, proporcionándoles información clave sobre el incidente y las instalaciones.
- **Después:** Una vez controlada la emergencia, inspeccionan el área afectada, colaboran en la investigación de las causas y participan en el restablecimiento de los sistemas de protección contra incendios.

B.3 Brigadas de evacuación y rescate

En cualquier situación de emergencia, ya sea un incendio, un sismo, una amenaza de bomba o un derrame químico, la prioridad absoluta es la evacuación segura y ordenada de todas las personas. La brigada de evacuación y rescate es la responsable de liderar este proceso, garantizando que el pánico no se apodere de la situación y que todos los ocupantes del edificio lleguen a los puntos de reunión seguros designados.

Los miembros de esta brigada deben tener un conocimiento exhaustivo de las instalaciones, incluyendo todas las rutas de evacuación primarias y secundarias, las salidas de emergencia y la ubicación de las zonas seguras. Deben ser personas con capacidad de liderazgo y comunicación asertiva, capaces de dar instrucciones claras y firmes en momentos de alta tensión.

Sus funciones son críticas para la gestión de la emergencia:

- **Activación y Guía:** Al sonar la alarma, se distribuyen en puntos estratégicos para dirigir el flujo de personas hacia las salidas de emergencia, asegurando que la evacuación se realice de manera rápida pero ordenada.
- **Verificación (Barrido):** Tienen la responsabilidad de recorrer sus áreas asignadas (oficinas, talleres, baños, etc.) para confirmar que nadie se haya quedado atrás, prestando especial atención a personas con movilidad reducida o que puedan necesitar asistencia.
- **Control y Conteo:** Una vez en el punto de reunión exterior, realizan un conteo de las personas evacuadas para verificar si falta alguien y reportar esta información al coordinador de la emergencia. Esto es vital para las labores de búsqueda y rescate que puedan realizar los servicios de emergencia profesionales.
- **Mantenimiento del orden:** Ayudan a mantener la calma en los puntos de reunión y evitan que las personas intenten reingresar al edificio hasta que las autoridades competentes lo declaren seguro.

La existencia de estas brigadas es una manifestación tangible de una cultura de seguridad madura. Al otorgar a los empleados la formación, la responsabilidad y la autoridad para actuar en los momentos más críticos, la empresa no solo mejora su capacidad de respuesta, sino que también envía un poderoso mensaje de confianza y empoderamiento. Los brigadistas, a su vez, se convierten en campeones de la seguridad en su día a día, ya que comprenden de primera mano la importancia de la prevención y la preparación.

C. Comités con enfoque integrado y de bienestar holístico

A medida que la comprensión de la responsabilidad corporativa evoluciona, las empresas más avanzadas en Honduras, especialmente aquellas con operaciones multinacionales, están adoptando modelos de gestión que van más allá de la seguridad ocupacional tradicional. Estos modelos integran la SST con otras funciones críticas como la sostenibilidad ambiental y la promoción del bienestar general de los empleados. La creación de comités con un enfoque integrado refleja una visión estratégica en la que la seguridad de los trabajadores, la protección del medio ambiente y la salud mental no son objetivos aislados, sino componentes interconectados de un negocio sostenible y ético.

C.1 Comités de medio ambiente, salud y seguridad (Environmental, Health, and Safety, EHS)

El modelo de gestión EHS (conocido en español como MASA - Medio Ambiente, Salud y Seguridad) rompe los silos organizacionales tradicionales. En lugar de tener un departamento de seguridad ocupacional y otro de gestión ambiental operando de forma independiente, el enfoque EHS los unifica bajo una misma estructura de gobernanza. La lógica subyacente es que muchos de los procesos y riesgos operativos tienen implicaciones tanto para la seguridad de los trabajadores como para el medio ambiente. Por ejemplo, la gestión de productos químicos peligrosos implica riesgos de exposición para los empleados (Salud y Seguridad) y riesgos de contaminación del suelo o el agua en caso de derrame (Medio Ambiente). Un enfoque integrado permite una gestión de riesgos más coherente, eficiente y holística.

La evidencia de la existencia de estas estructuras en Honduras es clara y proviene de prácticas corporativas de empresas multinacionales. Reportes de empresa con una presencia significativa en el país, mencionan explícitamente la existencia de "Comité Environment, Health and Safety". La función de este comité se describe como la de "verificar todo el cumplimiento de los requisitos aplicables en medio ambiente, salud y seguridad" y "asegurarse prevenir la contaminación en las operaciones del negocio y que se realicen de forma segura". Este es un reconocimiento directo de un modelo de gestión integrado en operación dentro del territorio hondureño.

El impulso para la creación de estos comités no proviene de la legislación laboral hondureña, que tiende a tratar la SST y la protección ambiental como dominios regulatorios separados. Más bien, es una consecuencia directa de las políticas corporativas globales y las crecientes demandas de los mercados internacionales en materia de sostenibilidad y gobernanza ambiental, social y corporativa. Las empresas multinacionales operan bajo marcos globales que exigen un reporte integrado de su desempeño en estas áreas, a menudo alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas.

Para gestionar y reportar eficazmente sobre estos objetivos integrados, resulta lógicamente eficiente crear una estructura de gobernanza unificada, como un comité EHS, en sus subsidiarias locales. Esta práctica, importada desde las casas matrices, actúa como un poderoso vector para la introducción de prácticas de gestión avanzadas en el país. Algunas empresas también demuestran una fuerte alineación estratégica entre sus operaciones y sus metas de sostenibilidad en agua, empaque y clima, lo que sugiere la probable existencia de estructuras de gestión integradas similares.

El reconocimiento que estas empresas reciben de organizaciones como FUNDAHRSE por su desempeño ambiental refuerza aún más la prevalencia de este enfoque entre las corporaciones líderes.

Las funciones típicas de un comité EHS abarcan un amplio espectro de responsabilidades, incluyendo:

- Supervisar el cumplimiento de toda la legislación aplicable, tanto en materia de SST como ambiental.
- Desarrollar y revisar políticas y procedimientos integrados de EHS.
- Liderar la investigación de incidentes, analizando tanto las causas de lesiones a trabajadores como de impactos ambientales.
- Gestionar programas de conservación de recursos, como la reducción del consumo de agua y energía.
- Supervisar la gestión de residuos y emisiones para minimizar el impacto ambiental.
- Promover una cultura organizacional que valore la seguridad y la sostenibilidad como responsabilidades compartidas.

C.2 Comités de bienestar laboral y gestión de riesgos psicosociales

Un horizonte emergente en la gestión de la SST es el reconocimiento de los riesgos psicosociales como una amenaza significativa para la salud de los trabajadores. Factores como el estrés laboral, el agotamiento (*burnout*), el acoso y una carga de trabajo excesiva pueden tener consecuencias devastadoras tanto para la salud mental y física de los empleados como para la productividad de la organización. Organismos como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP) ya están promoviendo la concienciación sobre estos factores en la región, identificando sus causas en la organización del trabajo, el contenido de las tareas y las relaciones interpersonales.

Las empresas más visionarias están yendo un paso más allá de la simple prevención de riesgos psicosociales para adoptar un enfoque proactivo de promoción del bienestar holístico. Este enfoque no se limita a evitar el daño, sino que busca activamente crear un entorno de trabajo positivo que apoye la salud mental, física y social de los empleados. Se trata de un concepto integral, a veces denominado “Bienestar 360”, que abarca desde la salud física hasta el equilibrio entre la vida laboral y personal, el bienestar emocional y la estabilidad financiera.

Aunque la creación de Comités de Bienestar Laboral no es una práctica generalizada ni legalmente requerida en Honduras, representa el siguiente paso lógico en la evolución de la gestión de personas y SST para las empresas líderes. Estos comités suelen ser una colaboración entre los departamentos de Recursos Humanos, SST y representantes de los trabajadores, y su mandato es diseñar e implementar una estrategia integral de bienestar.

Las funciones de un comité de este tipo incluirían:

- Gestión de Riesgos Psicosociales: Realizar evaluaciones para identificar factores de estrés en la organización y proponer medidas para mitigarlos, como mejorar la comunicación, clarificar roles o ajustar las cargas de trabajo.
- Promoción de la Salud Mental: Facilitar el acceso a recursos de apoyo psicológico, organizar talleres sobre manejo del estrés y resiliencia, y combatir el estigma asociado a los problemas de salud mental.
- Fomento del bienestar físico: Organizar actividades deportivas, campañas de nutrición y programas de prevención de enfermedades crónicas y adicciones, como se contempla en el borrador del Reglamento del Sistema de Gestión de SST de Honduras.
- Equilibrio Vida-Trabajo (Conciliación vida laboral y personal): Promover políticas de flexibilidad laboral, apoyar las responsabilidades familiares y fomentar una cultura que respete el tiempo personal de los empleados.
- Cultura Organizacional Positiva: Impulsar iniciativas para mejorar el clima laboral, fomentar el reconocimiento y el aprecio, y construir relaciones interpersonales saludables.

Si bien la evidencia directa de la existencia de estos comités en Honduras es aún incipiente, la inclusión de programas de promoción de la salud y prevención de adicciones en los borradores de nueva reglamentación de SST indica que estos temas están ganando tracción en la agenda política nacional. Por lo tanto, la formación de comités de bienestar no solo es una mejor práctica

internacional, sino también una anticipación estratégica a la dirección futura de la regulación y las expectativas sociales en el país.

El análisis de las estructuras complementarias y de apoyo para la gestión de la SST en Honduras revela un panorama dinámico donde las empresas líderes están trascendiendo activamente los límites del cumplimiento legal para construir sistemas de seguridad más robustos, especializados y participativos. Mientras que la Comisión Mixta de Higiene y Seguridad (CMHS) sigue siendo el pilar fundamental y legalmente requerido de la participación de los trabajadores, su función generalista está siendo eficazmente aumentada por un ecosistema de comités y brigadas voluntarias. Estas estructuras no son meras adiciones burocráticas, sino activos estratégicos que aportan un valor añadido tangible a la organización.

Los comités técnicos, como los de ergonomía en el sector maquilador o los de bioseguridad surgidos durante la pandemia, demuestran la capacidad del tejido empresarial para auto-organizarse y desarrollar soluciones especializadas para riesgos complejos, a menudo a través de modelos colaborativos bipartitos que superan en agilidad y especificidad a la regulación estatal.

Los equipos de respuesta a emergencias, o brigadas, representan la forma más pura de empoderamiento de los empleados, transformándolos en agentes activos de la protección y fomentando un profundo sentido de propiedad y responsabilidad colectiva.

Finalmente, los comités de enfoque integrado (EHS) y de bienestar, impulsados principalmente por estándares corporativos globales, están introduciendo en Honduras prácticas de gestión avanzadas que alinean la seguridad del trabajador con la sostenibilidad ambiental y la salud holística, estableciendo un nuevo estándar de responsabilidad corporativa.

En conjunto, estas estructuras demuestran que la madurez en SST se alcanza cuando una organización pasa de preguntarse “¿qué nos exige la ley?” a preguntarse “¿cuál es la mejor manera de gestionar nuestros riesgos y proteger a nuestra gente?”.

Para las organizaciones en Honduras que deseen fortalecer su sistema de gestión de SST mediante la implementación de estas estructuras complementarias, se proponen las siguientes recomendaciones estratégicas:

- Realizar un diagnóstico de riesgos y necesidades: La creación de una nueva estructura debe responder a una necesidad real. Antes de actuar, la empresa debe realizar una evaluación exhaustiva de sus riesgos prioritarios. Una empresa del sector manufacturero podría concluir que su mayor necesidad es un Comité de Ergonomía, mientras que una del sector agroindustrial podría requerir un comité enfocado en el manejo seguro de agroquímicos. El diagnóstico debe guiar la decisión, asegurando que la estructura creada sea pertinente y aporte valor.
- Asegurar el compromiso de la Alta Dirección: Las estructuras voluntarias no pueden prosperar sin un apoyo visible y sostenido de la alta gerencia. Este compromiso debe traducirse en la asignación de los recursos necesarios (tiempo para reuniones y capacitación, presupuesto para equipos, etc.) y en el otorgamiento de la autoridad suficiente para que el comité o brigada pueda tomar decisiones e implementar acciones de manera efectiva.
- Definir claramente el mandato, roles y responsabilidades: Para evitar la duplicación de esfuerzos o conflictos con la CMHS, cada estructura complementaria debe tener un acta constitutiva o unos términos de referencia claros. Este documento debe definir su propósito específico, su alcance, sus objetivos, su composición, la frecuencia de sus reuniones y sus responsabilidades. Una definición clara asegura que todos entiendan su rol y cómo contribuyen al sistema general de SST.
- Fomentar la participación y el voluntariado: El éxito de estas estructuras, especialmente de las brigadas, depende del entusiasmo y compromiso de sus miembros. La empresa debe promover activamente la participación, comunicando los beneficios personales y profesionales de formar parte de estos equipos. Es fundamental reconocer y valorar la contribución de los voluntarios, ya sea a través

de reconocimientos formales, incentivos o simplemente el agradecimiento público, como se ha observado en algunas empresas del país que reconocen la labor de los voluntarios de sus comités de higiene y seguridad.

- Invertir en capacitación y recursos adecuados: La buena voluntad no es suficiente; la competencia es esencial. Los miembros de los comités técnicos y las brigadas de emergencia deben recibir una formación especializada y continua que les proporcione los conocimientos y habilidades necesarios para desempeñar sus funciones de manera segura y eficaz. Esto incluye desde cursos de primeros auxilios y combate de incendios para brigadistas hasta formación en metodologías de evaluación de riesgos para los miembros de comités técnicos.

La visión a futuro para la gestión de la SST en Honduras reside en un modelo híbrido y sinérgico: una base sólida de cumplimiento normativo garantizada por la CMHS, enriquecida por un ecosistema flexible y dinámico de estructuras voluntarias y especializadas. Este enfoque permite a cada organización adaptar su sistema de gestión a sus riesgos únicos, a su cultura y a sus objetivos estratégicos, moviendo la seguridad desde el departamento de prevención a ser un valor integrado en el corazón de la operación.

3.2 Estándares técnicos, directrices y sistemas de gestión en SST

La situación de la SST en el país aún se encuentra en una etapa donde los esfuerzos de la mayoría de las empresas y las instituciones gubernamentales están centrados en la observación de los incumplimientos a la legislación y la búsqueda de soluciones a los problemas cotidianos. Estas condiciones de trabajo son un inconveniente para la implementación de estándares técnicos y sistemas donde la gestión y el control de la SST sea el principio general de trabajo.

3.2.1 Sistema nacional de calidad

Las instituciones gubernamentales encargadas de velar por los estándares técnicos y los sistemas de gestión en SST en Honduras no cuentan con la experticia, ni los recursos para establecer o evaluar estos sistemas, por lo que las empresas, en especial, las de capital extranjero, han establecido sus propios sistemas de gestión, como resultado de la exigencia de sus casas matrices y la competencia generada a nivel de los mercados.

Con la creación del Sistema Nacional de Calidad de Honduras, se han impulsado y desarrollado los temas de normalización, acreditación y metrología a través del desarrollo, coordinación y promoción de las actividades que fomentan la cultura de la mejora continua, demostración de la competencia técnica y sobre todo la mejorar la calidad de vida de los hondureños.

La Infraestructura de la Calidad está compuesta por tres organismos: Organismo Hondureño de la Acreditación, Organismo Hondureño de Normalización y el Centro Hondureño de Metrología. Dichos organismos tienen la función de mejorar la calidad de vida de los hondureños por medio las actividades de evaluación de la conformidad, adopción y elaboración de normas técnicas de uso voluntario y trazabilidad de las mediciones.

3.2.2 Empresas y certificación en sistemas de gestión

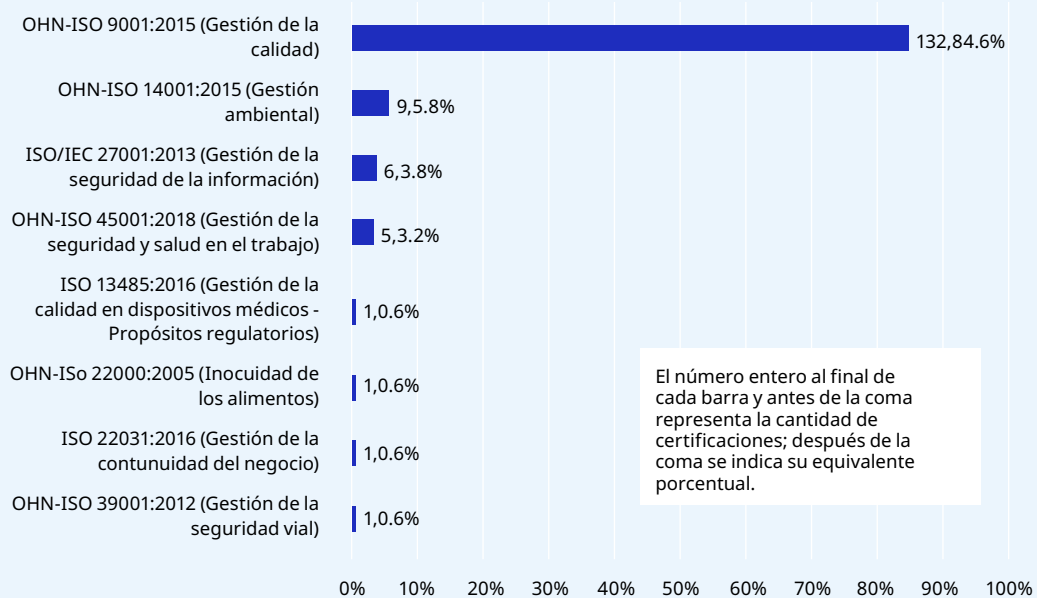
Hasta agosto de 2021, en Honduras se reportaban 156 certificaciones en normas internacionales (Gráficos 9 y 10). Sin embargo, únicamente el 5,1 % (8 certificaciones) correspondían a la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (5 bajo la norma ISO 45001 y 3 bajo OHSAS 18000), lo que evidencia una baja adopción de estándares internacionales en esta materia.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ha impulsado metodologías para la evaluación y gestión de riesgos, que han contribuido a orientar estrategias específicas en algunos sectores. No obstante, estas acciones resultan aún insuficientes frente a las necesidades reales de las empresas, que con frecuencia deben diseñar e implementar sus propios sistemas de gestión para garantizar condiciones seguras y saludables.

Desde la perspectiva del sector empleador, la creación de un sistema nacional de normas en SST armonizado con estándares internacionales y adaptado a la realidad productiva del país, representaría un aporte estratégico. No solo

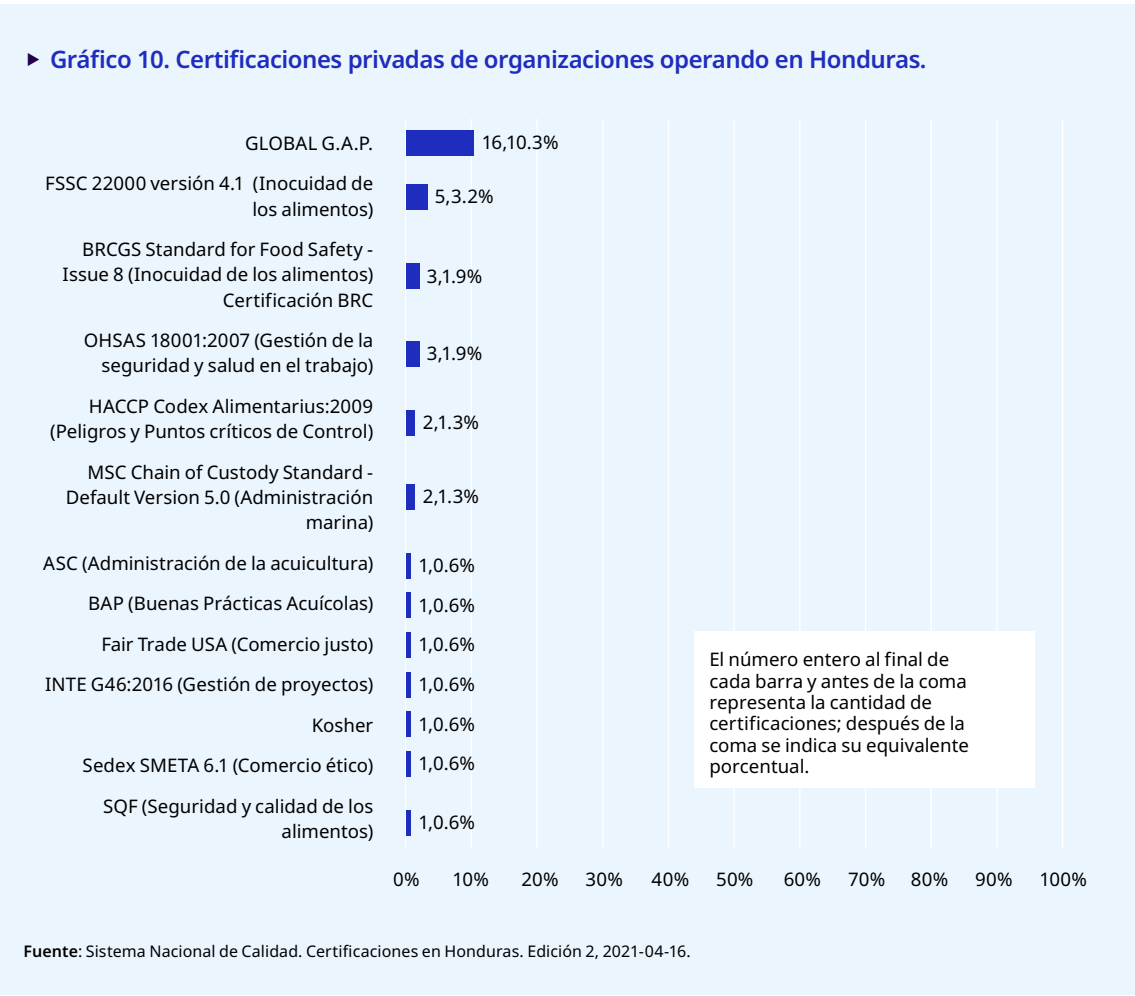
permitiría fortalecer la gestión preventiva y la certificación de las empresas, sino también reducir costos, brindar seguridad jurídica y generar mayor competitividad frente a los mercados internacionales.

► **Gráfico 9. Certificaciones con trazabilidad internacional de organizaciones operando en Honduras.**



Fuente: Sistema Nacional de Calidad. Certificaciones en Honduras. Edición 2, 2021-04-16.

► **Gráfico 10. Certificaciones privadas de organizaciones operando en Honduras.**



El desarrollo de algunas metodologías para la evaluación y gestión de riesgos, en especial, por parte del IHSS, ha favorecido la aplicación de estrategias específicas para algunos sectores, pero aún dista mucho de las necesidades y problemas reales que presentan las empresas, las que, en muchas ocasiones, deben invertir en sus propios sistemas de gestión.

La creación de un sistema de normas nacionales en el área de la SST, sería un aporte importante a la organización de la gestión y la certificación de las empresas basada en parámetros nacionales estandarizados y armonizados.

3.3 Recursos materiales en SST

Uno de los problemas fundamentales en relación con los recursos materiales en SST es el escaso número de instrumentos y equipos de medición y análisis para determinaciones de laboratorio, tanto para el laboratorio clínico y el análisis de muestras biológicas, como para las mediciones higiénicas sanitarias y ergonómicas en los sistemas de trabajo.

A pesar de que varias instituciones públicas del país cuentan con algunos de estos recursos, Secretaría de Trabajo y Seguridad Social,

Secretaría de Salud, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Ministerio Público (Dirección de Medicina Forense) y Centro de Estudio y Control de Contaminantes (CESCCO), y algunas empresas privadas para uso propio o dedicadas a brindar servicios a terceros, estos no son suficientes para cubrir las necesidades y demandas en materia de SST. De igual manera es importante destacar, la inexistencia de mecanismos para la colaboración y cooperación interinstitucional.

En los años recientes se han creado centros destinados a proveer servicios de información, educación y formación e investigación en las áreas de la SST. El fortalecimiento de estos centros mediante la colaboración interinstitucional pudiera ser uno de los elementos importante en el avance de la SST a nivel nacional. A continuación, se mencionan y describen brevemente estos centros.

Centro de Estudio y Control de Contaminantes (CESCCO)

Pertenece a la Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente (SERNA) y es el organismo técnico científico superior del Estado de Honduras en materia de contaminación ambiental.

El CESCCO es responsable de procurar la prevención y el control de la contaminación en sus diferentes formas, cualquiera sea su naturaleza u origen, debiendo desarrollar una capacidad institucional para estudiar y controlar los efectos de los contaminantes, teniendo para ello que realizar actividades de educación ambiental, gestión ambiental, estudios e investigaciones científicas y auditorías ambientales a instituciones y empresas públicas y privadas que realicen actividades susceptibles de contaminar el ambiente; así como un sistema de prestación de servicios. Para cumplir con sus funciones el centro cuenta con varias unidades técnicas (Cuadro 22).

► Cuadro 21. Comparación entre la estructura legal y las estructuras voluntarias complementarias de apoyo en SST.

Unidad técnica	Función
Contaminantes químicos	Se realizan estudios y análisis laboratoriales en muestras ambientales para la detección de residuos de plaguicidas, metales pesados, aflatoxinas, Hidrocarburos Policíclicos Aromáticos (HPA) y Bifenilos Policlorados (BPCs), mediante las técnicas de cromatografía de gases, cromatografía líquida, espectrofotometría de absorción atómica, densitometría y otras.
Formulaciones agroquímicas	Se realizan análisis de productos formulados (plaguicidas) para control de calidad de estos en lo relativo a concentración de ingredientes activo y propiedades fisicoquímicas.
Contaminación atmosférica	Se realizan estudios y análisis de parámetros indicadores de calidad de aire como: Total de Partículas en Suspensión, PM10, óxidos de Nitrógeno, Ozono, Monóxido de Carbono, Plomo y otros. Actualmente desarrolla un Monitoreo de la Contaminación Atmosférica por emisiones vehiculares en Tegucigalpa y desarrolla el Proyecto sobre Contaminación Atmosférica a Nivel Nacional.
Unidad ambiental	Identifica, evalúa y monitorea las principales fuentes de contaminación que dañan al ecosistema nacional (agua, aire, suelo y alimentos) y sugiere las medidas de tratamiento preventivas y/o correctivas a aplicar. Desarrollo de Auditorías ambientales y su monitoreo.
Calidad de agua	Se realizan determinaciones analíticas físicas y químicas en muestras de aguas naturales (superficiales y subterráneas), para consumo humano, residuales crudas y tratadas para revisar su calidad.
Microbiología ambiental y de alimentos	Se realizan estudios y análisis laboratoriales en muestras ambientales y de alimentos para la detección de microorganismos bacterianos patógenos, recuento de microorganismos, indicadores de contaminación fecal, ensayos de mutagenidad y de toxicidad.
Ecotoxicología	Se realizan estudios del efecto de sustancias tóxicas a través de la realización de bioensayos con organismos acuáticos para evaluar y prevenir el impacto en el ambiente.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Centro de Estudio y Control de Contaminantes (CESCCO). 2021.

3.3.1 Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria (SENASA)

Pertenece a la Dirección Nacional de Sanidad Agropecuaria de la Secretaría de Agricultura y Ganadería (SAG) y es el ente responsable del diseño, dirección, coordinación y ejecución de los Programas de Salud Animal y de Sanidad Vegetal, dictando normas para orientar las acciones públicas y privadas en estas materias. Cuenta con uno de los laboratorios analíticos con mejores recursos del país.

3.3.2 Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA)

El Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA): Acción para la incorporación de los principios de desarrollo sostenible en la gestión de salud ambiental y laboral desde las universidades centroamericanas, es una iniciativa académica interuniversitaria y multidisciplinaria que busca fortalecer la salud ambiental y ocupacional en la región.

SALTRA se estableció en 2003, en una colaboración entre el Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas (IRET) de la Universidad Nacional de Costa Rica y el Instituto de Salud Ocupacional de Suecia. Su propósito es integrar los principios de desarrollo sostenible en la

gestión de la salud ambiental y laboral desde las universidades centroamericanas, abordando problemas críticos como la exposición a plaguicidas y metales pesados que afectan a los trabajadores y al medio ambiente.

El programa tiene un alcance regional, involucrando a 10 universidades públicas de Centroamérica, incluyendo la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). Trabaja en estrecha colaboración con instituciones gubernamentales, organizaciones de trabajadores, sector privado y comunidades locales.

Los objetivos principales del programa son:

- Generar conocimiento científico sobre los problemas de salud relacionados con el trabajo y el ambiente en Centroamérica.
- Fortalecer las capacidades de investigación y docencia en las universidades de la región en el campo de la salud ambiental y ocupacional.
- Promover políticas públicas basadas en evidencia científica para proteger la salud de los trabajadores y el medio ambiente.
- Fomentar el diálogo y la colaboración entre la academia, el gobierno, los empleadores y los trabajadores para abordar los desafíos de la SST.

Las actividades clave de SALTRA se mencionan en el cuadro 23.

► Cuadro 23. Actividades clave de SALTRA

Investigación aplicada sobre la exposición a tóxicos en el lugar de trabajo, como el estudio del impacto de los plaguicidas en la salud de los trabajadores agrícolas.
Formación de recursos humanos a través de programas de posgrado, maestrías y doctorados en salud ocupacional y ambiental.
Desarrollo de cursos y talleres de capacitación para profesionales, técnicos y líderes comunitarios.
Publicación y divulgación de resultados de investigación en revistas científicas, congresos y seminarios.
Asesoría técnica a instituciones gubernamentales para la formulación de normativas y políticas en SST.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Programa Salud, Trabajo y Ambiente (SALTRA). 2025.

La contribución del Programa SALTRA es de vital importancia para Honduras en varios frentes:

Conocimiento de la Situación Nacional: SALTRA ha sido fundamental para generar datos y evidencia científica sobre la situación de la salud de los trabajadores en Honduras, especialmente en sectores vulnerables como la agricultura. Sus investigaciones sobre la exposición a plaguicidas, por ejemplo, han permitido dimensionar un problema que antes era poco visible, proporcionando una base sólida para el diagnóstico incluido en este Perfil Nacional de SST.

Sustento para la Política Nacional de SST: La información generada por el programa ofrece un sustento técnico indispensable para la formulación y actualización de la Política Nacional de SST. Al identificar los riesgos prioritarios y las poblaciones trabajadoras más afectadas, SALTRA ayuda a que las políticas públicas respondan a las necesidades reales del país y se basen en evidencia, no en suposiciones.

Apoyo en la Implementación del Plan Nacional: En el contexto de la implementación, SALTRA juega un rol clave al formar el capital humano que el país necesita. Los profesionales egresados de sus programas de posgrado son quienes pueden liderar, gestionar y evaluar las acciones del Plan Nacional de SST en los centros de trabajo, en las instituciones de gobierno y desde la academia. Además, su modelo de trabajo colaborativo fomenta la creación de las alianzas necesarias para la ejecución exitosa del plan nacional.

3.3.3 Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA)

El CIDSTA es una entidad académica y científica adscrita a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). Inaugurado el 6 de diciembre de 2013, se creó como una iniciativa del Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA) para fortalecer las capacidades nacionales en la prevención de riesgos laborales y la gestión ambiental. Su misión es garantizar, a través de

la investigación científica y la intervención, el desarrollo sostenible de actividades de promoción y prevención en salud ocupacional y ambiental. Se posiciona como el único centro de su tipo en Honduras, sirviendo como un referente técnico y científico para la vigilancia epidemiológica y la formación de recursos humanos en el área.

El ámbito de acción del CIDSTA es multidisciplinario y abarca de manera integral las seis áreas disciplinares clave de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST): Medicina y enfermería del Trabajo, Higiene Ocupacional, Seguridad Ocupacional, Ergonomía Ocupacional, Psicología y Sociología Ocupacional y Medio Ambiente.

Adicionalmente, el Centro integra ejes transversales fundamentales como el derecho, la normalización, la ética, la educación, la investigación científica, la gestión del conocimiento y el manejo de datos para abordar los desafíos del mundo laboral de forma holística.

El objetivo general es Promover la investigación, el desarrollo y la innovación (I+D+i) en salud, seguridad y ambiente en el mundo del trabajo para lograr un equilibrio entre el capital y el trabajo que se traduzca en bienestar, productividad, calidad y desarrollo sostenible.

Objetivos específicos:

- Gestionar y desarrollar proyectos de investigación, desarrollo e innovación que garanticen resultados con calidad, pertinencia y validez.
- Fortalecer la educación y la formación incorporando los resultados científicos a la docencia universitaria de grado y postgrado.
- Comunicar y divulgar datos, información y conocimientos actualizados sobre los procesos de investigación, desarrollo, innovación y transferencia.

El CIDSTA ha desarrollado una amplia gama de actividades y proyectos en colaboración con socios estratégicos nacionales e internacionales. Entre sus actividades más destacadas se encuentran resumidas en el Cuadro 24.

► **Cuadro 24. Actividades más destacadas del CIDSTA.**

Investigación y Monitoreo: Liderazgo en las Encuestas Centroamericanas de Condiciones de Trabajo y Salud (ECCTS) y el desarrollo continuo de Perfiles e Indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo para Honduras y la región centroamericana.

Generación de conocimiento: Estudios específicos en sectores clave como la minería, la construcción, la agricultura (caña de azúcar) y la maquila textil, investigando riesgos como la exposición a mercurio, el estrés térmico y la Enfermedad Renal Crónica no tradicional.

Educación y Formación: Ofrecimiento del Diplomado en Salud, Trabajo y Ambiente con énfasis en Investigación Científica, con 17 promociones y más de 700 graduados, además de su vinculación con maestrías de la FCM-UNAH.

Respuesta a emergencias: Elaboración de 54 protocolos de bioseguridad para centros de trabajo durante la pandemia de COVID-19 en colaboración con la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.

Desarrollo de guías y herramientas: Creación de manuales, guías y protocolos para la prevención de riesgos, como la Guía de vacunación para los trabajadores (2017) y la Guía para la prevención del Riesgo Cardiovascular en el trabajo de FECACSO (2025).

Investigaciones sobre factores y agentes de riesgo en SST a solicitud de gremios de profesionales como Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Honduras (2022) y Colegio de Cirujanos Dentistas de Honduras (2024).

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milián.

Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA). 2025.

Importancia del CIDSTA en el contexto de la SST en Honduras

Conocimiento de la Situación Nacional: El CIDSTA es fundamental para generar el conocimiento y la evidencia científica necesarios para comprender la realidad de la seguridad y salud en el trabajo en Honduras. A través de proyectos sistemáticos como la I y II Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud y la elaboración de Perfiles Nacionales de Indicadores de SST, el centro proporciona datos fiables sobre los riesgos laborales, las enfermedades profesionales y las condiciones de empleo que afectan a la población trabajadora del país. Esta información es la línea de base indispensable para que los responsables de la toma de decisiones, tanto en el sector público como en el privado, puedan identificar áreas prioritarias, focalizar recursos y diseñar intervenciones efectivas basadas en la realidad nacional.

Implementación de la Política y el Plan Nacional de SST: El rol del CIDSTA es crucial como brazo técnico y académico para la implementación, el seguimiento y la evaluación de la Política y el Plan Nacional de SST. La academia, a través de centros como el CIDSTA, tiene la responsabilidad de generar evidencia científica que fundamente la creación de marcos jurídicos y políticas públicas efectivas. El centro puede:

- Proporcionar la evidencia para la formulación de leyes y normativas alineadas con los convenios internacionales de la OIT.
- Evaluar el impacto de las políticas y programas implementados para asegurar su eficacia y promover la mejora continua.
- Fortalecer el capital humano necesario para ejecutar el Plan Nacional mediante la formación de profesionales altamente capacitados en todas las áreas de la SST.
- Facilitar el diálogo social entre gobierno, empleadores y trabajadores, aportando datos objetivos que enriquezcan la discusión y la búsqueda de consensos.

En resumen, el CIDSTA no solo diagnostica la situación de la SST en Honduras, sino que también proporciona las herramientas científicas, técnicas y formativas indispensables para que la Política Nacional y sus planes derivados se implementen de manera efectiva, sostenible y basada en evidencia.

3.3.4 Centro de Información Toxicológico (CENTOX)

El CENTOX funciona en la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) y forma parte de la Red de Centros de Información y Asesoramiento en Toxicología de Centroamérica (RedCIATOX). El CENTOX tiene los siguientes objetivos.

- Brindar asesoramiento toxicológico a los profesionales de la salud y población en general.
- Ser el centro formador de profesionales en toxicología.
- Fortalecer la investigación científica en sustancias tóxicas.
- Crear y fortalecer el Centro Virtual de Antídotos.
- Lograr la realización o gestión de pruebas de laboratorio en toxicología.
- Fortalecer la realización de evaluaciones de Riesgo Toxicológico a nivel nacional.
- Participar en la elaboración de normas y protocolos nacionales toxicológicos.
- Apoyar las políticas, estrategias y planes de acción vinculados a la agenda química del país, en especial lo concerniente a la exposición de sustancias químicas.
- Promover la toxico-vigilancia a nivel nacional.

3.3.5 Centro Nacional de Investigación y Capacitación para la Atención de Contingencias (CENICAC)

El CENICAC pertenecen a la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) y es el responsable de la ejecución de los programas de investigación y capacitación de los recursos humanos. Este se encuentra en el segundo nivel del organigrama, con relación de dependencia directa con la oficina del Comisionado Nacional y Sub Comisionado Nacional, al CENICAC pertenece el departamento de formación en gestión de riesgos.

Todas las Unidades Técnicas de Prevención, existentes en las instituciones públicas, centralizadas, descentralizadas y desconcentradas, deberán ser integradas por personal capacitado y certificado por la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) y el CENICAC. Sus objetivos estratégicos se ubican dentro de las siguientes prioridades del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional de la COPECO:

- Servicio a la población:
 - Fomentar el desarrollo de una cultura de prevención y reducción del riesgo de la población.
 - Desarrollar estrategias de organización y participación de la ciudadanía para reducir la vulnerabilidad y el riesgo.
 - Promover estrategias de adaptación y mitigación al cambio climático.
- Crecimiento profesional y aprendizaje del recurso humano.
 - Mejorar la calidad formativa del recurso humano en los temas de evaluación y prevención del riesgo, mitigación, respuesta y ayuda humanitaria.

3.3.6 Servicios privados de SST

Existe un grupo de empresas que contratan servicios de salud y/o de seguros de salud para sus trabajadores, a través de Planes Médicos Individuales o Colectivos privados. Las modalidades de servicios más comunes son a clínicas médicas en empresa con recursos y personal propio y clínicas externas con servicios de apoyo como laboratorios, imagenología y farmacia.

Los sistemas de estos servicios con mayor cobertura son PORSALUD y Red MEDICATEL.

3.4 Sistemas de compensación de lesiones por accidente y enfermedades del trabajo o seguros y riesgos en el trabajo

3.4.1 Instituto Hondureño de Seguridad Social

El mayor sistema lo constituye el Instituto Hondureño de Seguridad Social. Este constituye un servicio público que se aplica con carácter obligatorio en los términos que establece la Ley del IHSS y sus reglamentos. En relación con la afiliación de las empresas al IHSS existen tres criterios legales: grupos poblacionales sujetos a aseguramiento al régimen obligatorio (Cuadro 25), grupos poblacionales sujetos a regímenes especiales y a filiación progresiva siempre y cuando las condiciones del Instituto lo permitan (Cuadro 26), y grupos poblacionales que no están obligatoriamente sujetos al régimen (Cuadro 27).

► Cuadro 25. Grupos de personas sujetos a aseguramiento al régimen obligatorio del IHSS.

Los trabajadores que devenguen un salario en dinero o en especie o de ambos géneros y que presten sus servicios a una persona natural o jurídica, cualquiera que sea el tipo de relación laboral que los vincule y la forma de remuneración;
Los funcionarios y empleados de las entidades descentralizadas, autónomas, semiautónomas y desconcentradas del Estado y de las Municipalidades;
Los funcionarios y empleados público;
Los trabajadores que laboran en empresas Comerciales o Industriales o de tipo mixto derivados de la Agricultura y de Explotación Forestal;
Los Agentes Comisionistas que se dediquen profesionalmente a desempeñar por cuenta ajena, mandatos para la realización de actos de comercio; y,
Las personas que laboran para un patrono mediante un contrato de aprendizaje al tenor de lo establecido en el Código del Trabajo.

Fuente: Ley del Seguro Social. Decreto 080 — 2001. Capítulo 1 Campo de Aplicación. Artículo 3.

► Cuadro 26. Grupos de personas sujetos a regímenes especiales y afiliación progresiva siempre y cuando las condiciones del IHSS lo permitan.

Los Trabajadores que dejen de estar asegurados y voluntariamente deseen continuar en el régimen;
Los trabajadores domésticos;
Los trabajadores a domicilio;
Los trabajadores independientes o autónomos tales como profesionales, propietarios de pequeños negocios, talleres artesanales, taxistas, trabajadores no asalariados, vendedores ambulantes y similares;
Los patronos que sean personas físicas como trabajadores asegurados a servicio, cuando no estén afiliados;
Los miembros de sociedades, cooperativas y otras organizaciones de obreros y campesinos legalmente constituidas;
Los miembros que se dediquen a la explotación de la tierra o actividad agropecuaria de acuerdo con sus necesidades, las condiciones sociales del país y las propias de las distintas regiones y las posibilidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS);
Los trabajares ocasionales y de temporada;
Los jubilados pensionados por invalidez de las instituciones de previsión social;
Otras personas que se dediquen a actividades asalariadas o no, tales como deportistas, estudiantes y religiosos; y,
Los trabajadores incorporados al servicio médico de empresa.

Fuente: Ley del Seguro Social. Decreto 080 — 2001. Capítulo 1 Campo de Aplicación. Artículo 4.

► **Cuadro 27. Grupos poblacionales que no están obligatoriamente sujetos al régimen del IHSS.**

El cónyuge, los padres e hijos menores de dieciséis años del patrono, que trabajen por cuenta de este. Lo que se dice del cónyuge es aplicable así mismo al compañero o compañera de hogar;
Los miembros de las Fuerzas Armadas;
Las personas naturales sometidas a regímenes especiales de Seguro Social de carácter público en cuanto a las ramas o beneficios que aquellas gestionen;
Las personas naturales expresamente excluidas por leyes o convenios especiales o acuerdos internacionales suscritos por el Gobierno de Honduras;
Los extranjeros contratados temporalmente por el gobierno, las instituciones estatales o la empresa privada únicamente en lo que concierne a los riesgos de vejes, invalidez y muerte, y que vengan al país por un período mayor de un año;
Los funcionarios y empleados de misiones diplomáticas y consulares acreditados en el país salvo casos de reciprocidad o afiliación voluntaria;
Los Diputados al congreso nacional

Fuente: Ley del Seguro Social. Decreto 080 — 2001. Capítulo 1 Campo de Aplicación. Artículo 5.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social, cubre contingencias y servicios mediante tres seguros con administración financiera y contablemente independientes (Cuadro 28).

Para cumplir sus funciones el IHSS dispone de un presupuesto propio aportado mediante tasas mensuales por los patronos, los trabajadores y el estado, que se calcula a través de por cientos, para cada régimen, sobre el Salario Base de cotización del trabajador. Las aportaciones a la Seguridad Social correspondiente al año 2021 de conformidad a lo establecido en el Decreto Legislativo No. 56-2015 que contiene la Ley Marco del Sistema de Protección Social y en el Acuerdo Ejecutivo STSS 390-2015 que establece la gradualidad de las aportaciones de la seguridad social se muestran en la Tabla 27.

► **Cuadro 28. Tipo de seguro y contingencia y servicios cubiertos por el IHSS.**

Seguro	Contingencia y servicios cubiertos
Atención de la salud	Enfermedad común, accidente común y maternidad
Riesgos Profesionales	Accidentes de trabajo y enfermedad profesional
Seguro de Previsión Social	Vejez
Seguro de Previsión Social Riesgos Profesionales	Invalidez
Seguro de Previsión Social Riesgos Profesionales	Muerte
Seguro de Previsión Social Riesgos Profesionales	Subsidios de familia, viudez y orfandad
No cubierto	Paro forzoso por causas legales o desocupación comprobadas

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Ley del Seguro Social. Decreto 080 — 2001. Capítulo 1 Campo de Aplicación. Artículo 2.

► **Tabla 27. Aportación mensual y techo máximo de cotización de los Seguros del IHSS según aportante.**

Seguro	Aportes como prima (%)		Techo cotización (Lps.)
	Empleador	Trabajador	
Atención de la salud	5	2.5	11,903.13
Previsión social	3,5	2,5	
Riesgos Profesionales (RP)	0.2	0	
TOTAL	8.2	5	

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán.
Ley del Seguro Social. Artículo 55 A.
Reglamento General de la Ley del Seguro Social. Artículo 89.
Poder Legislativo. Decreto Legislativo No. 48-2024 La Gaceta Num. 36,545. Ley para la Regulación de las Aportaciones y Cotizaciones del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).
<https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Decreto-48-2024.pdf>

► **Tabla 28. Población cotizante por cada régimen según sexo.**

Población cotizante	Mujer	Hombre	Total
Salud (EM)	406.075	486.250	892.325
Previsión (IVM)	278.190	377.853	656.043
RP	374.836	451.011	825.847

EM: Enfermedad Maternidad, IVM: Invalidez, Vejez y Muerte, RP: Riesgos Profesionales.
Fuente: Instituto Hondureño de Seguridad Social. El IHSS en cifras. Subgerencia de estadísticas 2005-2024.
Disponible en: <https://www.ihss.hn/el-ihss-en-cifras/>

A diciembre de 2024, la población asegurada total del IHSS era de 1,981,213 personas, de las cuales 896,472 era población cotizante y 1,084,731 población beneficiaria. En la tabla 28, se representa la población cotizante por cada régimen según sexo.

► **Tabla 29. Población asegurada por tipo de seguro y cobertura de la población. IHSS. Diciembre 2024**

Cobertura Por Régimen	Salud %	Previsión %	RP %	Indicadores Nivel Nacional %
Cobertura Nacional	19,92	14,65		20,02
Cobertura PEA (FT)	22,70	16,69	21,01	22,81
Cobertura P. Asalariada	40,06	29,45	37,07	40,25
Cobertura P. Ocupada	23,96	17,61	22,17	24,07

Fuente: Instituto Hondureño de Seguridad Social. El IHSS en cifras. Subgerencia de estadísticas 2005-2024. Disponible en: <https://www.ihss.hn/el-ihss-en-cifras/>

La cobertura representaba el 19,92 % de la población nacional, el 22,7 % de la PEA (FT), el 40,06 % de la población asalariada y el 23,96 % de la población ocupada. En la tabla 29 se presentan la población asegurada cotizante para los tres seguros.

Régimen (Seguro) de Riesgos Profesionales (RRP)

El RRP es el conjunto de estructuras, normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y asistir a los trabajadores, de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desempeñan.

Sus principales objetivos son:

- Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.
- Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.
- Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.
- Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgo ocupacionales.
- Contribuir a un proceso de mejora continua de la calidad del proceso productivo, a través de la prevención de los riesgos profesionales mediante la implementación de los planes de mejoramiento.

Para el cumplimiento de sus funciones debe de coordinar las actividades con instituciones como la SETRASS, la SS, la CONASATH y con instancias internas del IHSS como los otros seguros del Instituto y la Comisión Técnica de Invalidez.

Las prestaciones otorgadas por el Régimen son:

- Actividades y programas de prevención de riesgos profesionales.
- Asistencia médico quirúrgica, hospitalaria y dental necesaria, aparatos de prótesis y ortopedia, medicamentos y los demás.
- auxilios terapéuticos que requiera el estado del asegurado.
- Subsidio diario cuando el riesgo profesional produzca al asegurado una incapacidad temporal para el trabajo.
- Pensión por incapacidad permanente total o parcial.
- Pensión de viudez, orfandad o supervivencia para los causahabientes debidamente acreditados, en caso de muerte del trabajador asegurado, proveniente de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

El Seguro de Riesgos Profesionales está organizado alrededor de la idea de brindar soporte a los empleadores y trabajadores para cumplir las normas de servicios de salud en la empresa expuestas en el convenio 155 y la Recomendación 171 de la OIT.

El recurso humano es el pilar para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. La tabla 30 presenta la composición y distribución geográfica del equipo de 33 profesionales y técnicos de la SST y 9 administrativos que conforman el Régimen de Riesgos Profesionales (RP) del IHSS a nivel nacional. Este equipo multidisciplinario, con formación en medicina, ingeniería, derecho y otras licenciaturas, se encarga de ejecutar las labores de inspección, capacitación, investigación y atención médica. Como se observa, el personal está fuertemente concentrado en las dos principales ciudades del país, Tegucigalpa (62% del personal) y San Pedro Sula (21%), mientras que otras siete ciudades clave son cubiertas por un único inspector cada una.

▶ **Tabla 30. Personal profesional y técnico del Régimen de Riesgos Profesionales IHSS según ciudades.**

Ciudad	Talento humano
Tegucigalpa (26)	3 técnicos en inspección
	3 técnicos en capacitación
	5 técnicos en estudios de puesto
	4 inspectores en investigación
	2 médicos generales capacitados
	1 psicóloga
	8 administrativos
San Pedro Sula (9)	1 inspector en inspección
	1 inspector en capacitación
	1 inspector en estudio de puesto
	1 inspector en investigación
	1 médico de medicina del trabajo
	2 médico en ergonomía
	1 trabajadora social (jefe seguridad e higiene)
	1 administrativo
Villanueva (1)	1 inspector
Choloma (1)	1 inspector
Tela (1)	1 inspector
El Progreso (1)	1 inspector
Naco (1)	1 inspector
Santa Rosa de Copán (1)	1 inspector
La Ceiba (1)	1 inspector

Fuente: Régimen de Riesgos Profesionales IHSS. Septiembre 2025.

La población asegurada al Seguro de Riesgos Profesionales representa una cobertura del 22,17 % de la población ocupada y el 37,07 % de la población asalariada y el 21,01% de la PEA (FT), lo que supone que casi el 80 % de la PEA (FT) y la población ocupada pertenezcan al sector no formal de la economía (Tabla 28).

Al relacionar la distribución del personal del Régimen de RP con la población cotizante a nivel nacional, se revela un desbalance crítico entre los recursos humanos disponibles y la magnitud de la población a la que deben servir.

A nivel nacional, la relación es de 1 funcionario por cada 19,663 trabajadores asegurados, una cifra que de por sí sugiere una capacidad de respuesta limitada para llevar a cabo una gestión preventiva eficaz.

El análisis por ciudad expone disparidades aún más profundas. Tegucigalpa y San Pedro Sula, que concentran el 83% del personal (35 personas), cubren al 68% de la población cotizante (562,997 trabajadores). A pesar de tener más personal, la carga sigue siendo inmensa. Notablemente, el equipo de San Pedro Sula enfrenta una presión mayor, con una relación de 1 funcionario por cada 23,585 cotizantes, en comparación con Tegucigalpa, que tiene 1 por cada 13,490.

La situación es extrema en ciudades como Choloma y Villanueva, donde un único inspector es responsable de 46,961 y 35,051 trabajadores, respectivamente. Esta sobrecarga hace que una labor proactiva de inspección, investigación de accidentes y capacitación sea prácticamente inviable.

Existen importantes centros urbanos con miles de cotizantes que no tienen personal de RP asignado. Por ejemplo, Choluteca (20,928 cotizantes), Comayagua (17,393) y Danlí (11,926) carecen de un equipo local, lo que implica que la gestión de riesgos en estas zonas debe ser atendida de forma remota o con visitas esporádicas, limitando severamente la prevención y la atención oportuna.

El análisis demuestra una asignación de recursos humanos que no corresponde a la distribución de la población asegurada al régimen (seguro) de riesgos profesionales (Tabla 31). Esto genera una sobrecarga laboral crítica en las zonas industriales fuera de las dos ciudades principales y deja a miles de trabajadores en otras regiones con una cobertura de prevención y vigilancia de riesgos profesionales muy precaria.

► **Tabla 31. Población asegurada al régimen (seguro) de riesgos profesionales. IHSS. Diciembre 2024.**

Ciudades	Cotizantes
Distrito Central	350.734
Comayagua	17.393
Siguatepeque	10.219
La Paz	2.221
Juticalpa	6.562
Catacamas	3.470
San Pedro Sula	212.263
Villanueva	35.051
Choloma	46.961
Puerto Cortes	12.976
Progreso	17.141
Olancho	5.190
Potrerrillos	294
San Manuel	223
La Ceiba	23.869
Roatán	7.241
Tocoa	8.393
Tela	4.923
Choluteca	20.928
Amapala	33
San Lorenzo	6.053
Santa Rosa de Copan	15.094
Naco	4.898
Danlí	11.926
El Paraíso	1.791
Total	825.847

Fuente: Instituto Hondureño de Seguridad Social. El IHSS en cifras. Subgerencia de estadísticas 2005-2024. Disponible en: <https://www.ihss.hn/el-ihss-en-cifras/>

La atención al afiliado al seguro de riesgos profesionales se basa en un modelo de 4 pasos que priorizan la prevención:

1. Identificación y evaluación de los riesgos mediante una inspección preventiva practicada por el personal de Inspección, usando la metodología propia del Régimen de Riesgos Profesionales basada en listas de verificación y otros documentos de control. La inspección cubre todas las normas establecidas en la legislación hondureña sobre SST. Se establece una lista de recomendaciones para resolver las no conformidades detectadas.
2. Asesoramiento técnico del servicio de gestión preventiva para la implementación o fortalecimiento de un sistema de gestión de la SST (SG-SST) de acuerdo con lo establecido en 3 normas: (a) Reglamento (RGMP) que regula los delegados de salud ocupacional y las Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad, (b) Norma ILO-OSH 2001 (SG-SST) y (c) Serie de Normas ISO 45000. Los asesores del Régimen asisten a la organización para implementar un plan de trabajo inicial desarrollando talleres, capacitaciones, actividades y otros servicios, para fortalecer y promover la cultura de prevención en el Centro de Trabajo y apoyar la sostenibilidad de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Realización de los exámenes médicos preventivos pre-empleo (pre-ocupacionales, de ingreso), para ejercer la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a riesgos.
4. Certificación y/o reconocimiento de las empresas que cumple con los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La estructura organizacional y funcional del Seguro está diseñada considerando los objetivos a cumplir. Uno de los retos más importantes es cubrir las necesidades de todas las empresas afiliadas fortaleciendo el modelo preventivo a nivel nacional, coordinando actividades con los Seguros de Atención de la Salud y Previsión Social en las ciudades donde tiene presencia el IHSS.

En enero de 2023 se aprueba el Plan Estratégico Institucional Régimen de Riesgos Profesionales 2024-2028, para guiar la gestión de su Régimen de Riesgos Profesionales durante un período

de cinco años. El plan se basa en la metodología de planificación estratégica con enfoque de resultados de la Secretaría de Planificación Estratégica de Honduras.

El documento destaca que la productividad del país está vinculada a una fuerza laboral saludable, lo que requiere la promoción de condiciones de trabajo seguras. El plan considera que la aplicación de conocimientos preventivos en materia de riesgos laborales ayuda a reducir accidentes y enfermedades, lo que a su vez incrementa la productividad y la competitividad de las empresas.

El plan se aplica al Régimen de Riesgos Profesionales (RRP) del IHSS. El RRP es el encargado de brindar prestaciones económicas y de servicios de prevención a los trabajadores asegurados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. El plan busca abordar problemas identificados como el incumplimiento de servicios y prestaciones, el aumento en las solicitudes de pensiones, espacios de trabajo inadecuados, y la insatisfacción de los derechohabientes debido a demoras en los pagos.

Se define cuatro objetivos estratégicos principales:

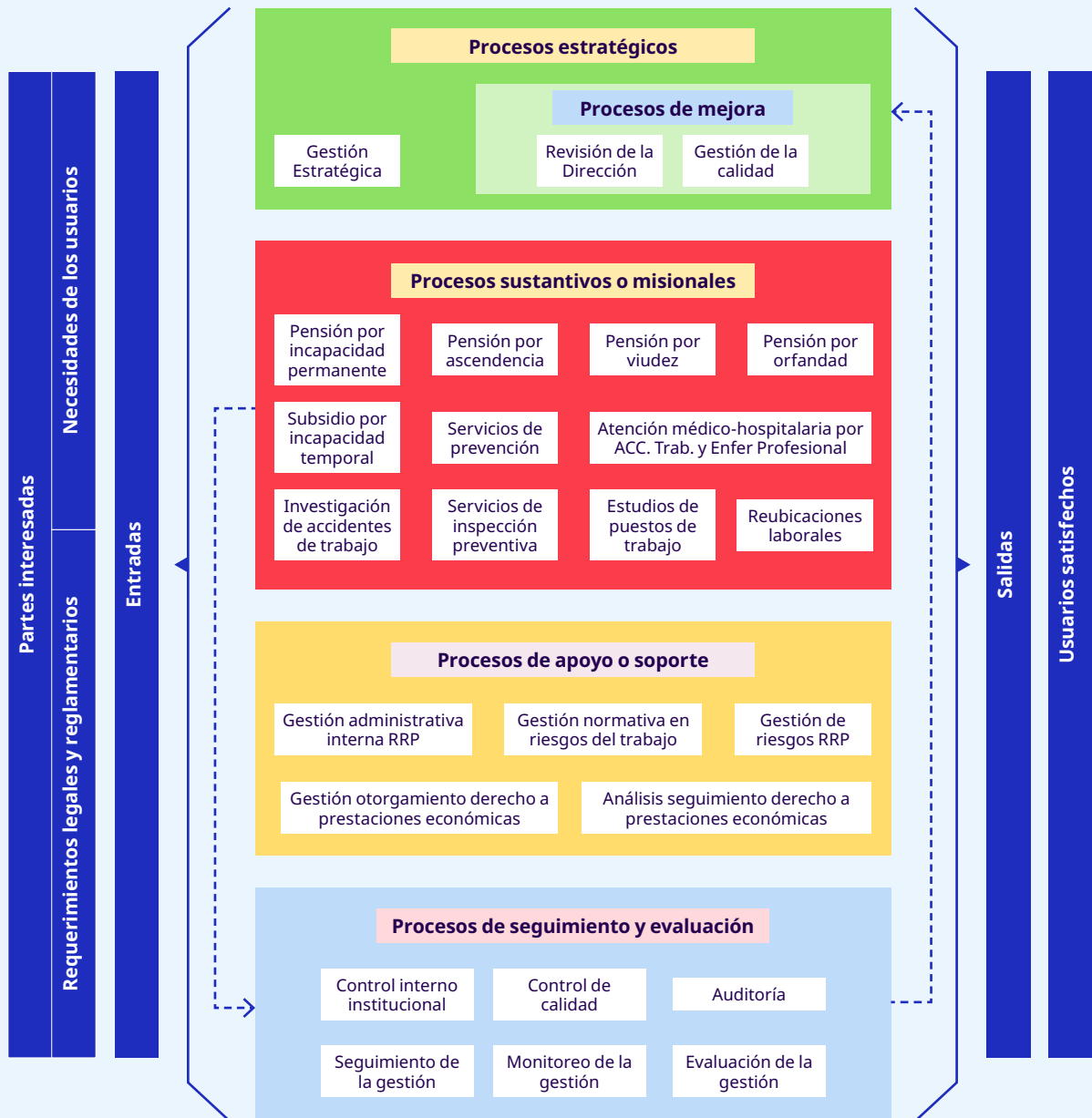
- Lograr la sostenibilidad financiera y actuarial del Régimen de Riesgos Profesionales. Esto implica elaborar e implementar un plan que incluya una nueva tasa de aportación o techo de cotización basada en un estudio actuarial de la OIT.
- Reducir el índice de siniestralidad por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Para esto, se busca establecer una cultura de prevención en riesgos laborales entre la población asegurada y los empleadores.
- Dar cumplimiento a la estructura física, organizacional y normativa del RRP. Se planea crear alianzas estratégicas para contar con los recursos financieros, tecnológicos y humanos especializados necesarios.
- Brindar las prestaciones económicas a las que tienen derecho los asegurados por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Esto se logrará a través del desarrollo e implementación de un sistema informático para agilizar el pago de pensiones y subsidios.

El Plan 2028 es de vital importancia para la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras por varias razones:

- Enfoque preventivo: El plan se alinea con la meta de la Visión de País y Plan de Nación de mejorar la competitividad de Honduras a través de la reducción de la siniestralidad laboral. Se centra en la prevención como un elemento clave para incrementar la productividad de las empresas y mejorar las condiciones de los trabajadores.
- Fortalecimiento institucional: El plan busca fortalecer la capacidad del RRP para cumplir con sus responsabilidades y mejorar la calidad y eficiencia de los servicios.
- Relevancia normativa: Reconoce la importancia de alinearse con convenios internacionales como el Convenio 102 de la OIT sobre la seguridad social y el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en Honduras.
- Sostenibilidad del sistema: Aborda directamente la necesidad de sostenibilidad financiera y actuarial del RRP, lo que es crucial para garantizar que el régimen pueda seguir ofreciendo sus prestaciones a largo plazo.
- Impacto en la pobreza: Los objetivos del plan, al garantizar el pago de pensiones de manera oportuna y digna, contribuyen directamente a la reducción de la pobreza y a la protección social, alineándose con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 1 y el Plan de Gobierno para Refundar Honduras.

En el Gráfico 11 se presenta el Mapa de procesos Régimen de Riesgos Profesionales (RRP).

► Gráfico 11. Mapa de procesos Régimen de Riesgos Profesionales (RRP).



Fuente: Plan Estratégico Institucional Régimen de Riesgos Profesionales 2024-2028. Disponible en: <https://portalunico.iaip.gob.hn/356/> y https://portalunico.iaip.gob.hn/ver_archivo/MjQ1MzYwNw==

En la tabla 32 se detallan las actividades de capacitación y formación llevadas a cabo por el Régimen de Riesgos Profesionales del IHSS entre 2021 y agosto de 2025. Los datos muestran el esfuerzo institucional en materia de prevención, destacando el número de Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad capacitadas y las diversas

formaciones sobre riesgos laborales y la Ley del Seguro Social. Se observa una variación anual en la intensidad de las capacitaciones, con un pico notable en el año 2022, reflejando un enfoque proactivo en la educación para la prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

► **Tabla 32. Actividades de Gestión Preventiva. IHSS, 2021-2025**

Actividad	2021	2022	2023	2024	2025
Comisión mixta de higiene y seguridad capacitadas	19	34	24	24	28
Capacitaciones a Comisión Mixta de Higiene y Seguridad	190	340	240	240	280
Capacitación de información y formación sobre riesgos	20	46	47	36	35
Capacitación sobre la Ley del Seguro Social	16	38	33	36	32
TOTAL	226	424	320	312	347

Fuente: Régimen de Riesgos Profesionales IHSS
Hasta agosto de 2025.

► **Tabla 33. Intervenciones sobre Condiciones y Ambiente de Trabajo. IHSS, 2022-2025.**

Actividad	2022	2023	2024	2025
Mediciones cuantitativas preventivas	17	21	18	10
Inspecciones preventiva	34	32	30	23
Re-inspecciones	17	21	23	15
Llenados de guía	34	30	29	23
Total	102	104	100	71

Fuente: Régimen de Riesgos Profesionales IHSS
Hasta agosto de 2025.

La tabla 33 resume las intervenciones directas realizadas para evaluar y controlar las condiciones y el ambiente en los centros de trabajo desde 2022 hasta agosto de 2025. La información cuantifica acciones de fiscalización y control como mediciones cuantitativas, inspecciones y re-inspecciones. Estas cifras indican la labor de vigilancia del IHSS para garantizar el cumplimiento de las normativas de seguridad y salud, mostrando el número total de intervenciones anuales para la mejora de los entornos laborales.

Aunque no se puede acceder a estadísticas que establezcan el número y tipo de Enfermedades Profesionales (EP), la tabla 34 presenta las pensiones otorgadas por el IHSS tanto para EP como para Accidentes de Trabajo (AT) durante el

período 2019-2024, sirviendo como un indicador del impacto y la severidad de los riesgos laborales que resultan en incapacidad permanente. En los datos se observa una notable fluctuación anual, con un aumento significativo de casos en 2021.

Es importante destacar que, en el caso de los Accidentes de Trabajo, existe una gran diferencia entre las pensiones pagadas que aquí se muestran y el total de 17,330 accidentes reportados por la Subgerencia de Estadísticas para el mismo período, lo que sugiere que solo una fracción de los incidentes registrados culmina en el otorgamiento de una pensión.

► **Tabla 34. Pensiones pagadas por el Régimen de Riesgos Profesionales IHSS, 2019-2024.**

Año	EP	AT
2019	61	68
2020	18	32
2021	181	203
2022	60	68
2023	108	89
2024	109	62
Total	537	522

EP: Enfermedad Profesional

AT: Accidente de Trabajo

Fuente: Régimen de Riesgos Profesionales IHSS, Septiembre 2025.

Sistema Médico de Empresas (SME) del IHSS

Es una modalidad de servicio del IHSS adscrita a la Dirección Médica Nacional, que comenzó a funcionar en 1990 y a partir de diciembre del 2005 ha experimentado un proceso de reordenamiento y modernización de su gestión, lo que ha favorecido la incorporación de varias empresas. Al SME pueden adscribirse toda empresa natural y jurídica, pública o privada, que, en su carácter de patrono, se adscriba de manera voluntaria. En el 2020 se aprobó y publicó un nuevo reglamento para la organización y funcionamiento del Sistema Médico de Empresas.

Para la adscripción se establecen convenios con el IHSS donde se detallan los derechos y deberes de las partes y el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Cotizar al Régimen de Seguro de Atención de la Salud (Enfermedad Maternidad).
- Estar al día en el pago de las cotizaciones (planillas).
- Establecer una clínica de primer nivel con licencia sanitaria extendida por la Secretaría de Salud en cumplimiento de los requisitos y regulaciones de los establecimientos de salud.
- Contratar el talento humano en salud (personal médico y de enfermería).
- Presentar la documentación requerida por el IHSS y garantía/fianza bancaria.

El Sistema Médico de Empresas (SME) del IHSS brinda cobertura a un total de 183 empresas, de varias actividades económicas, las cuales emplean a 143,765 trabajadores en 13 ciudades del país (Tablas 35 y 36). El análisis de su composición revela una marcada concentración en el sector de manufactura, que no solo representa casi la mitad de las compañías adscritas (48.6%), sino que también agrupa a la mayoría de la fuerza laboral cubierta, con un 55.9% del total de los trabajadores.

Geográficamente, el sistema se divide en dos zonas administrativas con una distribución desigual. La zona Norte, Atlántico y Occidente, que funciona con una coordinación regional, es la de mayor peso, agrupando al 65% de las empresas (119), con una fuerte concentración en el corredor industrial del departamento de Cortés, específicamente en las ciudades de Choloma (21.3%), San Pedro Sula (20.8%) y Villanueva (9.3%). Por su parte, la zona Centro, Sur y Oriente, sede de la coordinación nacional, abarca el 35% restante de las empresas (64), cuya actividad se centra predominantemente en la capital, Tegucigalpa, que por sí sola representa el 25.7% del total de compañías del Sistema.

► **Tabla 35. Distribución de empresas y trabajadores adscritos al SME IHSS según sector / actividad económica. Septiembre 2025.**

Sector / Actividad económica	Empresas		Trabajadores	
	Número	%	Número	%
Manufacturas	89	48,63	80408	55,9
Servicios	33	18,03	14937	10,4
Agricultura	14	7,65	9440	6,6
Institución estatal (administración)	7	3,83	6369	4,4
Comercio	6	3,28	1772	1,2
Automotriz	5	2,73	13608	9,5
Construcción	5	2,73	2825	2,0
Seguridad privada	5	2,73	1601	1,1
Exportación	4	2,19	738	0,5
Fábrica	4	2,19	1953	1,4
Arnés	3	1,64	7767	5,4
Restaurantes y Hoteles	3	1,64	328	0,2
Comunicación	1	0,55	208	0,1
Agricultura / Exportación	1	0,55	298	0,2
Descentralizadas	1	0,55	851	0,6
Otras	2	1,09	662	0,5
TOTAL	183	100	143765	100,0

Fuente: IHSS. Dirección Médica Nacional. Sistema Médico de Empresas. Septiembre, 2025.

► **Tabla 36. Distribución de empresas adscritas al Sistema Médico de Empresas IHSS según ciudad y departamento. Septiembre 2025.**

Ciudad, Departamento	No. de empresas	%
San Pedro Sula, Cortés	38	20,8
Villanueva, Cortés	17	9,3
Choloma, Cortés	39	21,3
Puerto Cortés, Cortés	3	1,6
El Progreso, Yoro	3	1,6
Naco, Santa Bárbara	14	7,7
Tela, Atlántida	2	1,1
La Ceiba, Atlántida	2	1,1
Tocoa, Colón	1	0,5
Subtotal Norte, atlántico y occidente	119	65,0
Choluteca, Choluteca	8	4,4
Danlí, El Paraíso	5	2,7
Comayagua, Comayagua	4	2,2
Tegucigalpa, Francisco Morazán	47	25,7
Subtotal Centro, sur y oriente	64	35,0
Total Nacional	183	100,0

Fuente: IHSS. Dirección Médica Nacional. Sistema Médico de Empresas. Septiembre, 2025.

En esta modalidad, el personal médico y paramédico es contratado por la empresa para brindar servicios en el primer nivel de atención. El SME puede considerarse el modelo más cercano a la atención primaria en salud de los trabajadores y en el 2023 realizó 642,424 consultas médicas.

Además de los servicios de atención médica, se brinda, de manera priorizada, los servicios de apoyo, incluso, en algunos casos, dentro de la misma empresa, como los servicios de vacunación, exámenes citológicos, exámenes complementarios y entrega de material médico quirúrgico y productos farmacéuticos según Listado Oficial de Medicamentos.

Para cumplir con sus funciones el SME cuenta con talento humano propio del IHSS, dedicado a la coordinación y administración del sistema, así como profesionales y técnicos de la salud contratado por las empresas (Tabla 37).

El talento humano propio del IHSS para la gestión del Sistema Médico de Empresas (SME) se compone de un equipo mínimo de solo 8 personas a nivel nacional, lo que resulta escaso en comparación con la magnitud del sistema que administra.

Al contrastar este pequeño equipo con el alcance del sistema, se revela una desproporción crítica. El equipo de 8 personas es responsable de administrar y supervisar un sistema que abarca 183 empresas y 143,765 trabajadores. Esto se traduce en una carga de 1 miembro del equipo IHSS por cada 23 empresas y casi 18,000 trabajadores. Específicamente, los 3 supervisores tienen una relación de 1 supervisor por cada 61 empresas, lo que hace que una fiscalización rigurosa y frecuente sea logísticamente complejo.

► **Tabla 37. Talento humano del IHSS y de las empresas pertenecientes al SME a cargo del SME.**

Funciones	Talento humano
Coordinación nacional	2
Coordinación Regional	1
Supervisión	3
Apoyo	2
Subtotal IHSS	8
Médicos de empresas	254
Enfermeras de empresas	315
Subtotal Empresas	569

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán.

IHSS. Datos proporcionados por los coordinadores del SME. 2024.

El SME representa, además de una importante fuente de empleo para trabajadores del sector salud, fundamentalmente médicos y enfermeras,

es una manera sostenible para la formación continua y el desarrollo profesional y técnico en los temas de la seguridad y salud en el trabajo.

El Sistema Médico de Empresas, es de vital importancia, pues en la actualidad es el servicio más cercano a la realidad laboral del trabajador y en el que más se realizan actividades de protección, promoción y prevención en los sistemas de trabajo. Sin embargo, el SME presenta dificultades que impiden que se desarrolle según lo requieren las necesidades y problemas de las empresas, entre los que se destacan:

- Falta de apoyo técnico y administrativo de las autoridades a nivel central y regional.
- Falta de apoyo de los gerentes de las clínicas del IHSS donde están adscritas las empresas.
- Falta de talento humano para las actividades que desarrolla el sistema.
- Falta de recursos materiales y de infraestructura (espacios de trabajo, mobiliario, equipos de computación, vehículos).
- Falta de logística y recursos para fortalecer el trabajo en equipo con el Régimen de Riesgos Profesionales por pertenecer a seguros (régimenes) diferentes.

Se han establecido una serie de propuestas de cambios y mejoras en las estructuras y funciones del SME, entre las que se destacan:

- Desarrollar un Plan Operativo basado en la mejora continua y el seguimiento de indicadores que permitan evaluar los cambios.
- Establecer un sistema articulado de gestión de la SST entre el IHSS y las empresas, que garantice la protección, promoción y la prevención.
- Desarrollar un sistema de formación continua y capacitación al talento humano del SME sobre el funcionamiento del Seguro de Riesgos Profesionales, que incluya un sistema de comunicación y seguimiento.
- Desarrollar un sistema de formación y capacitación a los gerentes de las clínicas sobre SST.

- Desarrollar un sistema de contratación de talento humano (médicos con formación en medicina del trabajo y salud ocupacional y técnicos en SST) en correlación con las necesidades del SME.
- Establecer mejoras en los recursos materiales y de infraestructura (espacios de trabajo, mobiliario, equipos de computación, vehículos).

El Régimen de Riesgos Profesionales y el Sistema Médico de Empresa, han realizado de forma gratuita las actividades formativas siguientes:

- Dos congresos nacionales de Salud y Seguridad en el Trabajo (2024, 2025), dirigido a personal de salud de las empresas, recursos humanos y personal de las comisiones mixtas, con participación de ponentes extranjeros, con alrededor de 300 participantes por cada congreso; contribuyendo así a la formación de personal y sensibilización en las empresas.
- Congreso de Ergonomía (2024), con la participación de 300 asistentes, con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y CIDSTA UNAH.

3.4.2 Instituciones de previsión social

Existen en el país varias instituciones que prestan los servicios de previsión, especialmente los de jubilación a grupos determinados de población. Los más importantes por la cantidad de personas que atienden son el Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y funcionarios del Poder Ejecutivo (INJUPEMP), el Instituto de Previsión del Magisterio (INPREMA), el Instituto de Previsión Militar (IPM), el Instituto de Previsión de los Empleados de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (INPREUNAH), el Instituto de Previsión del Periodista (IPP), el Instituto de Previsión de los Profesionales del Derecho (IPSPD). Cada uno de ellos rige por su Ley correspondiente, las que determinan el tipo y las características de las prestaciones y servicios que brinda.

Existen instituciones con sistemas propios para el beneficio de jubilación, y otras prestaciones, de sus trabajadores o agremiados, entre ellos pueden mencionarse la Empresa Nacional de Energía Eléctrica (ENEE), el Colegio de Médicos de Honduras (CMH), el Banco Central de Honduras (BCH) y el Patronato Nacional de la Infancia (PANI).

El sistema de seguridad y previsión social en el país requiere una renovación profunda al enfrentar varios problemas que no permiten el adecuado cumplimiento de sus objetivos y funciones y lo mantienen al margen del necesario desarrollo social y económico de la sociedad hondureña.

3.5 Organizaciones / Instituciones con funciones en materia de SST

3.5.1 Organizaciones / Instituciones de educación, formación y capacitación en SST

En Honduras no existe un sistema de educación, formación y capacitación en materia de SST, aunque algunas organizaciones públicas y privadas, y agencias nacionales e internacionales han incursionado en temas programas y actividades aisladas a través de diferentes modalidades de educación no formal. De esta manera, aunque aún de manera incipiente, se han capacitado a trabajadores y empleadores de algunas actividades económicas como agricultura y ganadería, minería, maquila textil, comercio y algunos servicios profesionales.

En el sistema formal de educación superior en Honduras varias carreras han ido incorporando diversos temas relacionados con las disciplinas científicas de la SST. A pesar de estos esfuerzos continúan siendo escasos los conocimientos impartidos y las investigaciones realizadas en las áreas de la SST y el desarrollo laboral (técnico / profesional), y aunque comienzan a visualizarse resultados, dentro de algunos estudios de grado y postgrado, fundamentalmente en las áreas de la higiene y salud ambiental, aún no existe un despegue definitivo, mediante la implementación

y desarrollo de diseños curriculares dirigidos especialmente al desarrollo de personal especializado en estas áreas, en especial esta falencia es notoria en las áreas de las ciencias médicas.

En los programas de formación de grado, existe el Técnico Universitario en Seguridad e Higiene Industrial que se imparte en la UNAH desde 2024.

En los programas de formación de postgrado, en el año 2020 se apertura la Maestría en Gestión de la Salud, Seguridad y Ambiente en el Trabajo en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, el primer programa académico formal, lo que se puede considerar un avance trascendental en el desarrollo de la SST en el país. De igual manera en 2021, se desarrolla la Maestría en Salud Ocupacional en la Universidad Cristiana Evangélica Nuevo Milenio (UCENM).

En relación con otros programas académicos en SST, se pueden destacar los diplomados desarrollados por la Asociación Hondureña de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (ASOHMET), la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) y la Universidad Cristiana Evangélica Nuevo Milenio (UCENM).

Existen otras organizaciones e instituciones públicas y privadas, con y sin fines de lucro, que ofrecen servicios de capacitación técnica no formal en áreas de la SST, siendo importante mencionar:

Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)

Según el Artículo 160 de la Constitución de la República la Universidad Nacional Autónoma de Honduras es una Institución autónoma del Estado, con personalidad jurídica, que goza de la exclusividad de organizar, dirigir y desarrollar la educación superior y profesional. Contribuirá a la investigación científica, humanística y tecnológica, a la difusión general de la cultura y al estudio de los problemas nacionales y deberá programar su participación en la transformación de la sociedad hondureña.

En el contexto del Sistema Nacional de Seguridad y Salud del Trabajo, es miembro de la CONASATH como parte del sector gobierno.

En varias secciones del Perfil se mencionan algunas instancias de la UNAH relacionadas con formación, investigación y vinculación como el Programa

Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA) que funciona desde 2003 y ha permitido la colaboración entre varias facultades como la de Ciencias Médicas (carreras de medicina, escuela y carrera de enfermería), Ingeniería (carreras de ingeniería civil, ingeniería industrial y química industrial) y Ciencias Sociales (Escuela y Programa Latinoamericano de Trabajo Social, Escuela de Historia y Antropología y el Observatorio Nacional de la Violencia).

La Facultad de Ciencias Médicas, a través del Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente ha mantenido estrecha relación con varias instituciones, entre el que se destaca la pertenencia en el Comité Interinstitucional de Estadísticas Vitales (CIEV) coordinado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Por medio de proyectos de vinculación se han avanzado en temas como el Plan Nacional de Comunicación Estratégica para la Promoción y Prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) del PNSO de la Secretaría de Salud, las actividades de Prevención de Enfermedad Renal Crónica y el desarrollo del Manual para Trabajadores Agrícolas. Trabajo agrícola en el marco de la construcción de una cultura de seguridad y salud positiva.

La Maestría en Gestión de la Salud, Seguridad y Ambiente en el Trabajo desde el 2020, ha contribuido a la investigación y la divulgación científica a partir de importantes trabajos de investigación presentados entre 2023 y 2024 (Cuadro 29).

► **Cuadro 29. Investigaciones científicas desarrolladas en la Maestría en Gestión de la Salud, Seguridad y Ambiente en el Trabajo, UNAH.**

Mortalidad por cáncer según ocupación en Honduras, 2017-2020.
Factores de riesgo asociados a trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de una empresa de manufactura textil. Municipio de Villanueva, Cortés, Honduras. Enero - marzo 2023.
Trastornos musculoesqueléticos y factores de riesgos asociados, en trabajadores del área de plegadura de una empresa de manufactura, Cortés, Honduras, enero - marzo 2023.
Trastornos Musculoesqueléticos en cirujanos de emergencia del Hospital Escuela asociado a factores de riesgo disergonómico, septiembre-diciembre 2022.
Factores asociados al ausentismo laboral en personal asistencial del Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras 2018-2019.
Panorama de factores de riesgo laboral en trabajadores de barrido y recolección de basura del departamento de servicios públicos de Comayagua, enero-mayo 2023.
Condiciones de empleo, trabajo y salud en trabajadores de peluquerías y barberías en Comayagua, marzo-abril 2023.
Condiciones de Empleo, Trabajo y Salud en Trabajadores de Peluquerías y Barberías en Tegucigalpa en marzo - abril de 2023.
Prevalencia de Síndrome Metabólico en trabajadores del área de producción de la Tabacalera La Flor de Copán, San Rosa de Copán, 2023.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Centro de Investigación y Desarrollo en Salud Trabajo y Ambiente (CIDSTA)

Creado en 2013, en la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, bajo el Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA): Acción para la incorporación de los principios de desarrollo sostenible en la gestión de salud ambiental y laboral desde las universidades centroamericanas

en colaboración con la Unión Europea. El CIDSTA ha desarrollado alianzas con organizaciones e instituciones académicas, científicas y de servicios contribuyendo con un importante número de actividades de educación, formación, capacitación, investigación científica y desarrollo en materia de SST (Cuadro 30).

► Cuadro 30. Principales colaboraciones y actividades desarrolladas por el CIDSTA. 2013 - 2021.

Colaboraciones

- Miembro del Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA).
- Miembro de la Red de Centro de Salud Ocupacional y Ambiental de América Central.
- Creación del grupo de investigación científica en Salud, Trabajo y Ambiente, UNAH.
- Miembro de la Comisión Interinstitucional de Estadísticas Vitales (CIEV), Instituto Nacional de Estadísticas (INE).
- Miembro en la Red de expertos Iberoamericanos en Encuestas de Condiciones de Empleo, Trabajo y Salud.
- Creación de la Red de profesionales y técnicos para la educación, formación e investigación en Salud Ocupacional en Honduras.
- Colaborador de la Asociación Hondureña de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (ASOHMET).
- Colaborador de la Federación Centroamericana y del Caribe de Salud Ocupacional (FECACSO).
- Colaborador de la Asociación Latinoamericana de Salud Ocupacional (ALSO).
- Colaborador del Centro de Información Toxicológico (CENTOX).
- Colaborador de la Red de Centros de Información y Asesoramiento en Toxicología de Centroamérica (RedCIATOX).
- Colaborador de la Maestría en Gestión, Seguridad y Ambiente en el Trabajo, FCM-UNAH

Actividades

- Miembro del Comité Organizador y del Comité académico científico de los Congresos Nacionales e internacionales de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional en colaboración de ASOHMET, FECACSO, ALSO.
- 17 Diplomados en Salud, Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo (2017-2025).
- Participación en la elaboración de la Guía de Vacunación para los Trabajadores de FECACSO (2017).
- Participación en la elaboración del Manual y los Protocolos de bioseguridad por motivo de la pandemia de COVID-19 (Colaboración con la STSS, 2020).
- Presentación de trabajos de investigación científica, conferencias, cursos, talleres, simposios, foros y mesas redondas en los congresos de la ASOHMET, FECACSO y ALSO.
- Desarrollo de más de 220 investigaciones científicas y trabajo de desarrollo en áreas de la SST.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Centro de Investigación y Desarrollo en Salud Trabajo y Ambiente (CIDSTA). Memoria histórica 2013-2025.

Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP)

El Instituto Nacional de Formación Profesional – INFOP, creado mediante Decreto Ley No. 10, del 28 de diciembre de 1972, es la institución rectora de las políticas de formación profesional encaminadas al desarrollo económico y social del país y para todos los sectores de la economía, proporcionando a los hondureños y hondureñas una opción de

formación, capacitación y certificación para enfrentar los retos de la sociedad moderna. Sus objetivos de calidad son:

- Aumentar la satisfacción de nuestros clientes, en atención de su interés, necesidades y expectativas, articuladas con el contexto de la institución.

- Incrementar el nivel de eficacia en la implementación de los diferentes procesos.
- Cumplir con el marco normativo legal vigente, aplicable al quehacer institucional.
- Mejorar el currículo educativo acorde a las necesidades y expectativas del mercado laboral.

En el año del 2011 nace el departamento de INFOP Virtual, teniendo una gran aceptación en el público meta de la institución. En 2014 se amplía la oferta formativa en línea de 50 cursos y la inclusión del inglés. En mayo de 2020, con la situación ocasionada por la pandemia de COVID-19, se ha producido un proceso de reinversión de las áreas temáticas y metodologías en especial la oferta de cursos en bioseguridad y redes sociales para negocios.

Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación No Formal (CONEANFO)

La Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal (CONEANFO) es la institución hondureña encargada de orientar y desarrollar la educación alternativa no formal. Su público objetivo son las personas excluidas de los procesos educativos tradicionales. La CONEANFO fue creada mediante el Decreto Legislativo 313-98.

Tiene un alcance nacional, con la misión de atender las necesidades de formación integral y capacitación laboral de la población excluida de los beneficios de la educación formal en todo el territorio hondureño. Está integrada por una Comisión Nacional, que funciona como su máxima autoridad y define las políticas generales. Esta comisión está compuesta por 12 organismos e instituciones tanto públicas como privadas. Cada entidad miembro designa un representante que participa en las decisiones a nivel de consejo interno.

Las instituciones que conforman la Comisión Nacional son:

- Secretaría de Educación (SEDUC)
- Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)
- Instituto Nacional de la Mujer (INAM)
- Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP)

- Foro Nacional de Convergencia (FONAC)
- Fundación para el Desarrollo de Honduras (FOPRIDEH)
- Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP)
- Programa de Educación Básica de Jóvenes y Adultos (PEBIC)
- Asociación de Colegios Privados de Honduras (ACPH)
- Alfabetización y Literatura Bíblica (ALFALIT)
- Confraternidad Evangélica de Honduras (CEH)

Los objetivos principales de la CONEANFO son:

- Promover transformaciones a favor del capital humano y social.
- Contribuir a aumentar la cobertura de la educación, como en el caso de la educación prebásica.
- Posicionar la Política Nacional de Educación Alternativa No Formal como un tema prioritario en las políticas públicas nacionales.
- Coordinar el incremento sostenible en la cantidad y calidad de los servicios de educación no formal.
- Generar información relevante sobre el estado de la educación no formal en Honduras para orientar al subsistema y a la educación en general.

La CONEANFO trabaja en estrecha coordinación con actores estratégicos para alcanzar sus metas. Mantiene alianzas con:

Organismos gubernamentales: Como la Secretaría de Educación y el INFOP, para complementar la oferta educativa y de formación profesional.

Organizaciones de la sociedad civil: Colabora con fundaciones, iglesias y cámaras de comercio que operan centros de formación de manera autónoma.

Cooperación internacional: Implementa programas de formación gracias al apoyo de agencias como la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

Gobiernos locales: Trabaja con alcaldías municipales, como la de Siguatepeque, para hacer posibles los programas de formación para jóvenes.

Actualmente, no se identifican elementos explícitos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en la misión, visión o programas principales de la CONEANFO. Sus programas se centran en la educación, formación para el empleo y la inclusión social. Sin embargo, de forma implícita, al tener como objetivo la inclusión social y laboral para jóvenes y la formación para el trabajo en sectores como la agricultura y la industria, existe una conexión inherente con la SST. La preparación para el mundo laboral debe incluir, necesariamente, conocimientos sobre los derechos de los trabajadores y las condiciones seguras y saludables de trabajo para garantizar un “trabajo decente”.

La CONEANFO puede ser un aliado estratégico fundamental en la implementación de la Política y el Plan Nacional de SST, especialmente en dos áreas clave:

Formación de una Cultura de Prevención: A través de sus programas de formación y capacitación dirigidos a jóvenes y adultos que se insertarán en el mercado laboral, muchos de ellos en el sector informal, la CONEANFO puede:

- Incorporar módulos de SST: Integrar contenidos básicos sobre derechos y deberes en SST, identificación de riesgos comunes según el oficio, y medidas de prevención en todos sus currículos de formación técnica y profesional.
- Llegar a la población informal: Al trabajar con poblaciones excluidas del sistema formal, la CONEANFO tiene un acceso único para sembrar conocimientos sobre SST en el vasto sector informal, donde la fiscalización estatal es limitada.

Capacitación de formadores: La CONEANFO, a través de su Centro Nacional de Formación de Educadores y Técnicos, puede jugar un rol central en la capacitación de los propios instructores y facilitadores en temas de SST, asegurando que estos conocimientos se transmitan de manera efectiva y estandarizada a nivel nacional. Esto se alinea con iniciativas como la de la OIT para formar formadores en SST en el sector agrícola.

La CONEANFO ha mantenido una agenda activa, aunque sin un enfoque explícito en SST. Sus actividades más destacadas incluyen:

- Formación para la inserción laboral y el emprendedurismo: En noviembre de 2022, impulsó la iniciativa “Policy Hackathon” junto al Programa ProJoven y el Consejo Nacional de Educación, para dialogar con actores públicos y privados sobre acciones a favor de la formación técnica y la inserción laboral.
- Participación en eventos internacionales: En mayo de 2025, representó a Honduras en el I Encuentro Iberoamericano de Escuelas Taller en Bolivia, con el fin de intercambiar experiencias y consolidar este modelo educativo como una herramienta de inclusión social y laboral para jóvenes.
- Programas de formación local: Durante 2025, ha desarrollado talleres de formación en producción avícola ecológica en La Paz y ha certificado a jóvenes en electricidad y fontanería de la Escuela Taller de Siguatepeque.

Aunque estas actividades no abordan directamente la SST, fortalecen las competencias laborales de los jóvenes, lo cual es el primer paso para un empleo de calidad. La integración de la SST en estos exitosos programas de formación sería el siguiente paso lógico y necesario.

Asociación Hondureña de Maquiladores (AHM) y Programa de Capacitación Integral Para la Competitividad de la Industria de la Confección (PROCINCO)

Iniciativa que comenzó en el 2001 por un convenio entre la Asociación Hondureña de Maquiladores (AHM) y el Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP). El programa funciona principalmente para sus empresas afiliadas, pero se atienden a otras empresas no afiliadas, siempre y cuando las mismas estén anuentes a pagar los costos de los servicios ofrecidos.

La Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional de la AHM ha realizado las actividades formativas siguientes:

- Entrenamientos en temas de Seguridad Industrial, Higiene Industrial, preparación para Emergencias y Ambiente de una cartera de

- 120 cursos en los temas antes mencionados y capacitando un promedio de 30,000 personas anuales entre, médicos, enfermeras, coordinadores de SST, Recursos Humanos, trabajadores y sus representantes.
- Tres diplomados al año con una duración de 176 horas en el tema de Salud y Seguridad en el Trabajo para estudiantes de último año de las carreras de Ingeniería Eléctrica, Ingeniería Industrial e Ingeniería Mecánica de la UNAH-VS, inspectores de incendios del Cuerpo de Bomberos de Honduras y otras instituciones del estado.
 - Preparación para Brigadistas de Emergencias (2,000 anuales) de las diferentes empresas en programas formativos certificables con duración de 40 horas cada uno.
 - Programas anuales para Certificación de Operadores de Montacargas (57 programas formativos al año).

Asociación Hondureña de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (ASOHMET)

Fundada en junio del 2000, está inscrita en el Colegio de Médicos de Honduras y cuenta con 65 miembros, 40 activos y 25 inactivos, de los cuales el 70 por ciento son hombres y las edades oscilan entre 30 y 55 años. Los miembros son médicos residentes en el Departamento de Cortes y el Municipio del distrito Central, teniendo como máximo reto la ampliación del número de miembros y ampliar su cobertura a nivel nacional.

La labor de la ASOHMET ha sido de vital importancia para el desarrollo de la Salud de los Trabajadores en Honduras y ha permitido el reconocimiento del país a nivel internacional, en especial a nivel de Centroamérica, el Caribe y México. La principal aportación ha sido la organización y realización de un gran número de actividades de educación, formación, capacitación continua e investigación científica en materia de SST y medicina del trabajo (Cuadro 31).

► **Cuadro 31. Principales actividades desarrolladas por la ASOHMET. 2000 - 2025.**

► 20 Congresos Nacionales de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (2001-2025). ► 2 Congresos Virtuales de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (2020-2021). ► 2 Encuentros de Investigación Científica en Salud, Seguridad y Ambiente en el Trabajo (2016-2017). ► 1 Congreso Centroamericano de Salud Ocupacional, Seguridad y Ambiente (2019). ► 2 Congresos Centroamericano y del Caribe de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional de la FECACSO (2004, 2017). ► 1 Congreso Latinoamericano de Salud Ocupacional de la ALSO (2011). ► 8 Jornadas de celebración del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo (2017-2024). ► 80 Jornadas de capacitación (conferencias, cursos, talleres, simposios) en áreas de la Salud Ocupacional (2001-2024). ► 1 Diplomado de Gerencia en Salud (colaboración con el Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT) de Cuba (2003). ► 17 Diplomados en Salud, Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo (2017-2025). ► 1 Maestría en Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (colaboración con la UNAH y el Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT) de Cuba (2002-2004). ► Participación en la elaboración y revisión de la Guía de Vacunación para los Trabajadores de FECACSO (2017-2025). ► Participación en la elaboración de la Guía para la prevención del Riesgo Cardiovascular en el trabajo de FECACSO (2025). ► Participación en la elaboración del Manual y los Protocolos de bioseguridad por motivo de la pandemia de COVID-19 (Colaboración con la STSS, 2020). ► Presentación de trabajos de investigación científica, conferencias, cursos, talleres, simposios, foros y mesas redondas en los congresos de la FECACSO (11 ediciones) y de ALSO (19 ediciones).
--

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Millán.
Asociación Hondureña de Medicina del Trabajo (ASOHMET). Memoria histórica 2000-2025.

Una de las actividades de educación continua más importantes ha sido el Diplomado en Salud, Seguridad y Ambiente en el trabajo con énfasis en investigación científica desarrollado con frecuencia bianual en asociación con el Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA), Departamento de Ciencias Fisiológicas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras en colaboración con el Sistema Médico de Empresas, Instituto Hondureño de Seguridad Social y acreditación del Centro Nacional de Educación Médica Continua, Colegio Médico. Se han desarrollado 17 ediciones (2017-2025) en los que se han graduado 720 personas de varias disciplinas científicas y técnicas y se han realizado 201 investigaciones en diferentes grupos de trabajadores formales e informales.

La ASOHMET es miembro de asociaciones internacionales como la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (International Commission on Occupational Health, ICOH), la Asociación Latinoamericana de Salud Ocupacional (ALSO) y la Federación Centroamericana y del Caribe de Salud Ocupacional (FECACSO) con las cuales ha desarrollado importantes proyectos de investigación y divulgación científica. Por su trascendencia, se pueden destacar los más recientes desarrollados en el seno de la FECACSO, como la Guía de vacunación para los trabajadores (2017-2025) y la Guía para la Gestión Integral del Riesgo Cardiovascular en el Trabajo (2025).

3.5.2 Organizaciones / Instituciones de investigación, desarrollo e innovación en SST

La falta de una cultura investigativa, el poco valor que se le ha dado a la investigación en la toma de decisiones y la falta de recursos económicos, han conspirado para el poco desarrollo de esta en el ámbito universitario y en especial en las áreas de la SST. La mayoría de las investigaciones desarrolladas han surgido, a partir de los trabajos de terminación de algunas maestrías y diplomados, como propuesta de organizaciones y programas internacionales o por iniciativas personales.

Debe considerarse como una necesidad urgente la realización de un análisis, con todos los actores sociales involucrados, que establezca cual será la contribución de la educación superior, a la investigación científica y tecnológica en SST, que, considerando las necesidades y problemas nacionales, conlleven a la transformación de la sociedad hondureña en materia de SST. Anteriormente se ha mencionado a la UNAH, el CIDSTA y la ASOHMET.

3.5.3 Organizaciones / Instituciones de prevención, preparación y respuesta a emergencias en SST

Comisión Permanente de Contingencias (COPECO)

Es el organismo responsable de coordinar los esfuerzos públicos y privados orientados a la prevención, mitigación, preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción por emergencias y desastres a nivel nacional.

Su misión es coordinar y fortalecer el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) mediante la gestión compartida pública y privada orientada a la prevención y reducción del riesgo, la atención de las emergencias, la recuperación y adaptación hacia el cambio climático para garantizar la vida, los bienes materiales y ambientales de la nación.

La visión Institucional la establece como una institución consolidada para la coordinación eficaz del sistema nacional de gestión de riesgo contribuyendo al desarrollo equitativo y sostenible del país una gran variedad de actividades, a partir de las cuales se establecen un grupo de prioridades de trabajo.

COPECO mantiene un monitoreo las 24 horas del día, los 365 días del año sobre las principales amenazas a las que puede estar expuesto el país. Mantiene una estrecha relación con diferentes instituciones como el Servicio Meteorológico Nacional, la Comisión del Valle de Sula, el Centro de Huracanes de Miami y otras instituciones de emergencia a nivel internacional.

3.6 Talento humano activo en las áreas de SST en Honduras

Existe muy escaso personal laborando exclusivamente en las áreas de SST y aunque pudiera suponerse, que el personal técnico y profesional que labora en el IHSS y la SETRASS debieran tener una preparación particular sobre el tema, al ser los trabajadores y las trabajadoras su objeto casi exclusivo de trabajo, en la realidad no ocurre, sin que siquiera se acerque a niveles aceptables que permitan modificar en poco tiempo la realidad de la salud y la calidad de vida de esta población y sus familiares.

Tampoco existe en el país un registro unificado de este personal, y en las instituciones que pudieran disponer de este tipo de registro como la Dirección de Educación Superior de la UNAH, la Secretaría de colegiaciones del Colegio de Médicos y otros colegios profesionales presentan un subregistro al agrupar algunas de ellas bajo categorías predeterminadas de estudios más tradicionales.

Es difícil establecer números cerrados cuando se presentan los casos en que una misma persona presenta varios títulos académicos en diferentes áreas del conocimiento y una simple enumeración

situaría a la misma persona en varias categorías. Por lo tanto, se han elaborado dos propuestas en aras de contar con datos e información en el análisis de la disposición de talento humano en SST:

Estimado de las personas, considerando el título y grado académico profesional y técnico de categoría superior; que permite construir un panorama cuantitativo de la capacidad profesional y técnica (Tabla 38).

Relación entre personal que se dedica activamente, en la práctica diaria, al desarrollo y funcionamiento de programas y actividades en las tres principales áreas de la SST: a) Promoción, evaluación y atención en salud y prevención de riesgos profesionales, b) Higiene, seguridad, ergonomía y medioambiente de trabajo, c) Educación, formación, investigación científica, desarrollo e innovación y la forma de involucrarse en estos; que permite construir un panorama de la realidad existente y un diagnóstico de la situación en el país (Tabla 39).

La relación entre estos datos permite estimar la capacidad potencial del país, enumerando el talento humano según su formación académica y reflejar la capacidad desplegada activamente en las funciones clave de la SST.

► **Tabla 38. Personas dedicadas a la SST en Honduras según el título y grado académico profesional y técnico de categoría superior.**

Categoría	Número
Doctores en Medicina y Cirugía (General).	350
Licenciatura en Enfermería.	30
Auxiliar de Enfermería.	430
Máster en Salud de los Trabajadores, Medicina del Trabajo, Salud y Seguridad Ocupacional y afines.	30
Máster en Ciencias Ambientales y Biomedicina.	3
Máster en Salud Pública.	4
Máster en Epidemiología.	4
Máster en Toxicología.	1
Doctorado en Promoción y Desarrollo de Empresas.	1
Doctorado en Ciencias del Ambiente.	1
Diplomado en Salud de los Trabajadores, Medicina del Trabajo, Salud y Seguridad Ocupacional, ergonomía y afines.	960

Categoría	Número
Inspector de higiene y seguridad.	170
Higienista industrial.	2
Licenciatura en psicología, psicología industrial y afines.	8
Licenciatura en derecho y Abogados.	5
Licenciatura en economía.	1
Licenciatura en trabajo social.	7
Licenciatura en economía.	3
Ingeniería ambiental	20
Ingeniería industrial.	100
Ingeniería civil.	3
Ingeniería agrónoma.	2
Ingeniería eléctrica	2
Ingeniería mecánica.	2
Ingeniera química.	2
Ingeniería forestal.	2
Subtotal	2143
Técnico de salud ambiental.	498
TOTAL	2641

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán a partir de la investigación Situación del Talento humano en las disciplinas de la SST y ambiente y áreas relacionadas, Honduras junio 2023.

► **Tabla 39. Relación entre talento humano dedicado activamente al desarrollo y funcionamiento de programas y actividades en tres áreas de la SST.**

Programas /actividades	FORMA DE INVOLUCRARSE						TOTAL
	SS	SETRASS	IHSS	U	EP	I	
Promoción, evaluación y atención en salud y prevención de riesgos profesionales.	1	6	5	4	386	10	412
Higiene, seguridad, ergonomía y medioambiente de trabajo.	4	137	15	7	87	15	265
Educación, formación, investigación científica, desarrollo e innovación.	2	3	9	20	20	5	59
TOTAL	7	146	29	31	493	30	736

SS: Secretaría de Salud, SETRASS: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, IHSS: Instituto Hondureño de Seguridad Social, U: Universidades, EP: Empresas Privadas, I: Independientes.

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán a partir de la investigación Situación del Talento humano en las disciplinas de la SST y ambiente y áreas relacionadas, Honduras junio 2023.

3.8 Actividades en proceso de ejecución relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo en Honduras

Existen muy pocas actividades e iniciativas en el país tanto a nivel nacional como sectorial, que no sean las que habitualmente desarrollan las instituciones y organizaciones como parte de sus funciones y que han sido descritas en otros apartados.

La mayoría de las actividades que se han ejecutado en el país en los últimos años se han desarrollado a partir de proyectos y programas de organizaciones e instituciones internacionales en colaboración con instancias nacionales.

Se han desarrollado importantes estudios técnicos y de investigación científica como:

Evaluación de exposición e intoxicación por mercurio en Minería artesanal en El Corpus, Choluteca desarrolla por el Proyecto Gestión Ambientalmente Racional (GAR) de mercurio y productos conteniendo mercurio y sus desechos de los sectores de la minería artesanal y a pequeña escala de oro (MAPE) y de la salud, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo Mundial para el Medio Ambiente (GEF) y la Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente (SERNA) de Honduras en coordinación con otras instituciones como el Centro de Estudios y Control de Contaminantes (CESCCO), la Secretaría de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

Incentivos y limitaciones para la mejora de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la cadena mundial de valor del café de Honduras, proyecto desarrollado en conjunto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y financiado por el Fondo de Visión Zero (VZF) con recursos de la Comisión Europea.

Además, se han desarrollado varios proyectos de investigación científica enfocados en los problemas de diferentes actividades económicas y ocupaciones a partir de programas académicos universitarios.

Sería importante que el país contara con datos e indicadores disponibles y públicos sobre:

- Cobertura (formación y ocupación) del talento humano (inspectores, técnicos, profesionales y personal de salud) para realizar actividades en SST.
- Cobertura de acciones de protección y promoción de la salud de los trabajadores y prevención de accidentes y enfermedades para la economía formal y no formal, por parte del gobierno, los empresarios y los trabajadores.
- Cobertura de acciones para la sensibilización y comunicación de la SST, la prevención de riesgos y la promoción de entornos de trabajo y ambientes seguros y saludables.
- Cobertura de comisiones mixtas de higiene y seguridad en las organizaciones, empresas y centros de trabajo.
- Disponibilidad de recursos económicos para cubrir las demandas en las áreas de la SST, ambiente y seguridad social.
- Costo generado por pagos de subsidios e incapacidades por riesgos profesionales.

► 4. Factores de vigilancia y gestión de la exposición ocupacional y situaciones emergentes

La baja cobertura y la poca accesibilidad de los servicios de SST, en especial los relacionados con la protección y promoción de la salud y la prevención de riesgos profesionales se ve reflejado en la deficiente identificación, evaluación y valoración de factores de riesgos, agentes y peligros en los sistemas de trabajo.

Los datos, información y conocimientos sobre factores y procesos peligrosos son escasos, incompletos y dispersos, por lo que en muchas ocasiones resultan poco confiables.

A esto se suma la diversidad de criterios entre las organizaciones / instituciones para la vigilancia y gestión de la exposición ocupacional, situación que imposibilita establecer conclusiones considerando datos nacionales.

4.1 Encuestas de condiciones de trabajo, empleo y salud

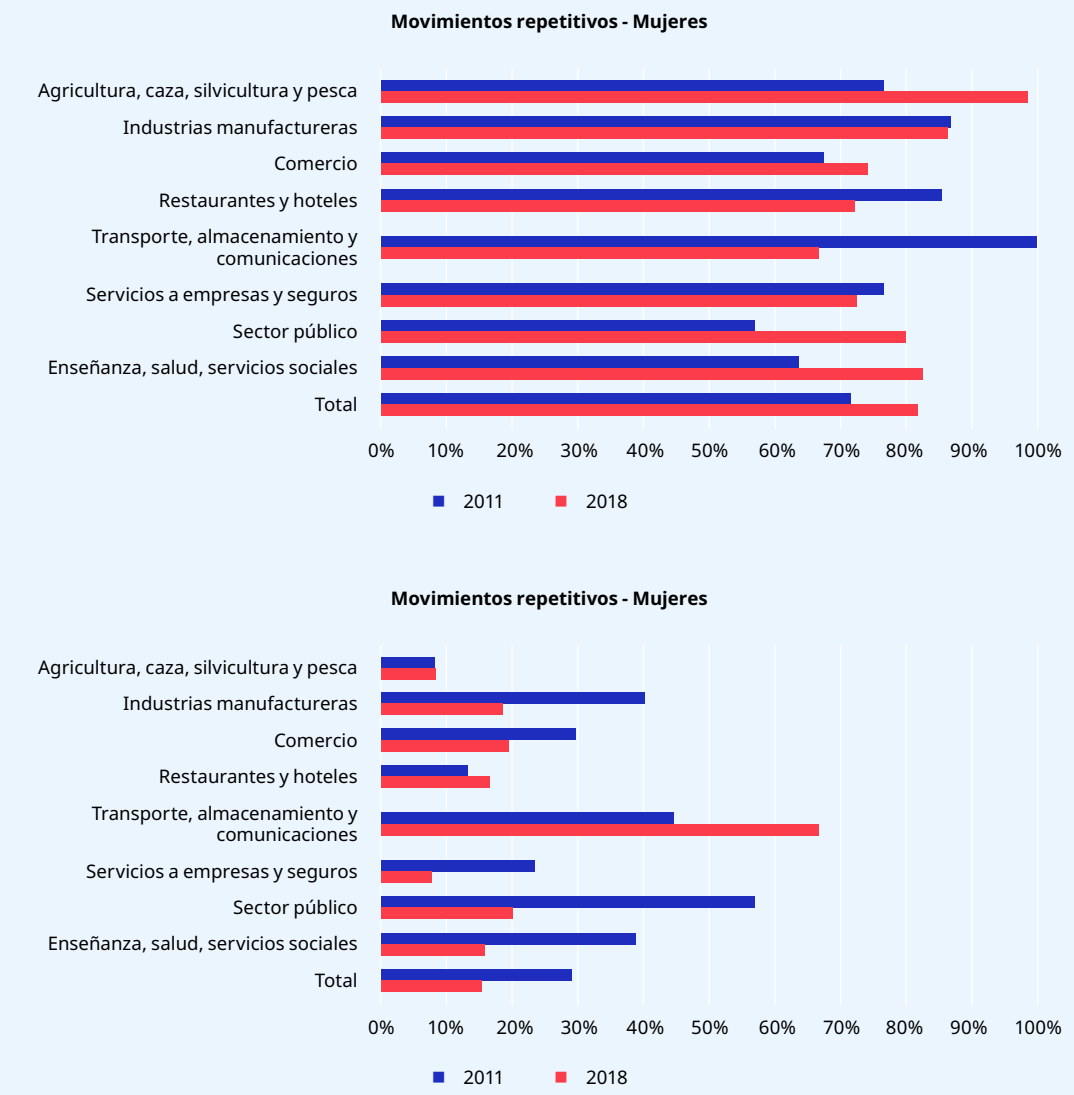
La mejora de los datos y la disponibilidad de la información se consideran un objetivo prioritario en el entendimiento de las condiciones de trabajo, empleo y salud. En América Central, a través del

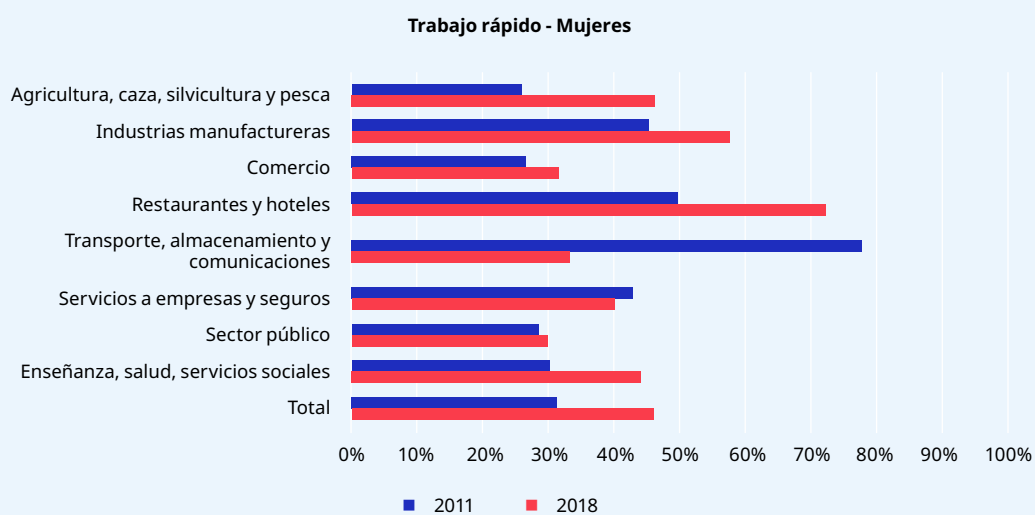
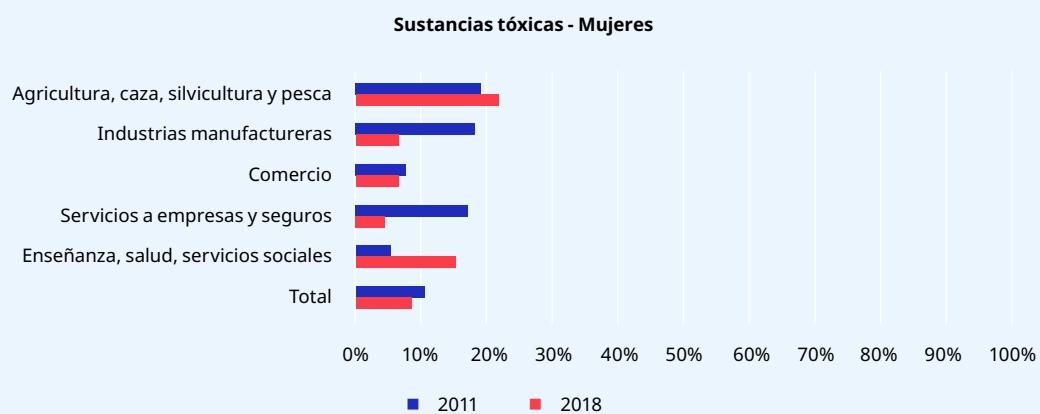
Programa Salud, Trabajo y Ambiente (SALTRA) se han realizado dos Encuestas sobre Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud (ECTES) que han permitido desarrollar análisis sobre las condiciones de trabajo.

Los datos auto reportados sobre la exposición a cuatro agentes de riesgo en el trabajo se presentan para las mujeres en el gráfico 12 y para los hombres en el gráfico 13. Las actividades económicas con mayor reporte en mujeres fueron Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones (TAC) y Sector Público (SP); Industria manufacturera, TAC, Restaurantes y Hoteles (RH) para los hombres en 2011 respectivamente. En 2018, en las mujeres predominó la Agricultura, Caza, Silvicultura y Pesca (ACSP), TAC y Restaurantes y Hoteles; se coincide en los hombres con la ACSP, agregándose Construcción (C) y RH.

En el análisis por sexo, las mayores prevalencias de exposición se observan para los movimientos repetitivos, seguidas del trabajo rápido. Para ruido y sustancias químicas las prevalencias son menores y con un ligero predominio en los hombres.

► **Gráfico 12. Prevalencia (por 100) reportada de exposición a factores de riesgos de riesgos ergonómicos (movimientos repetitivos), higiénicos (ruido y sustancias tóxicas) y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica en mujeres. Honduras, 2011 y 2018.**

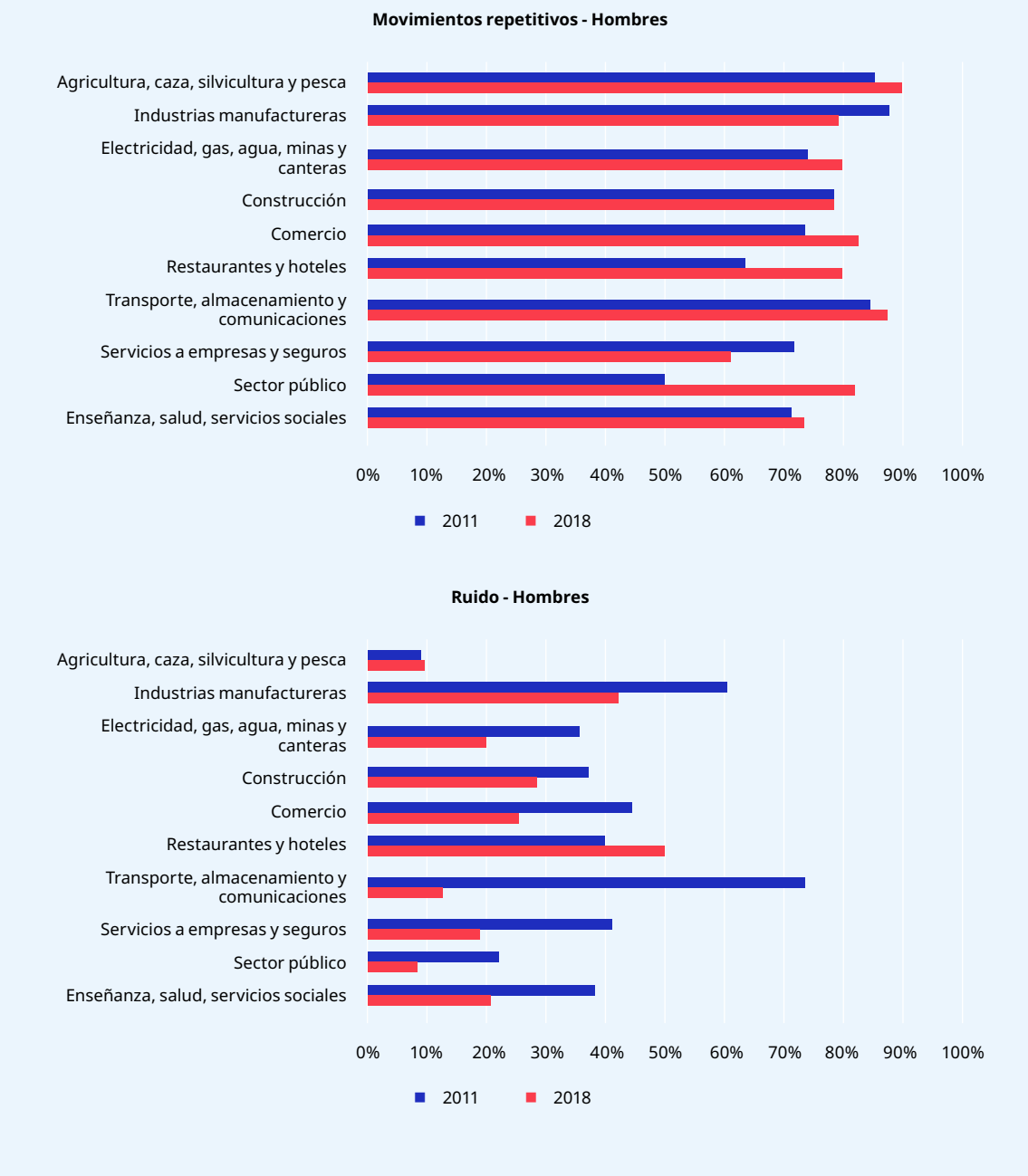


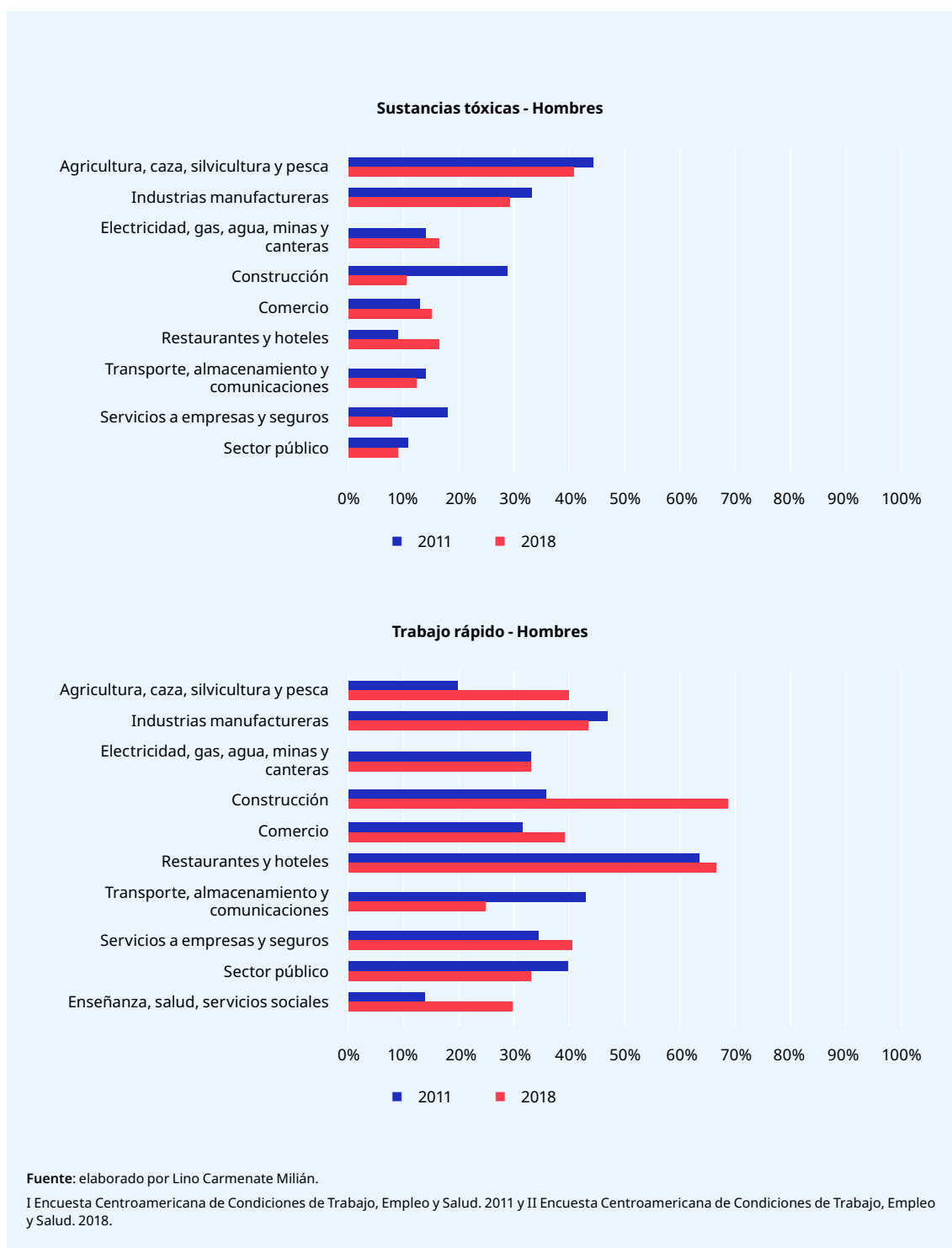


Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2011 y II Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2018.

► **Gráfico 13. Prevalencia (por 100) reportada de exposición a factores de riesgos de riesgos ergonómicos (movimientos repetitivos), higiénicos (ruido y sustancias tóxicas) y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica en hombres. Honduras, 2011 y 2018.**





En la tabla 40 se presentan los resultados agrupados para cada actividad económica. La prevalencia de exposición a movimientos repetitivos es de 76,5% en 2011 y 82,9% en 2018. Con respecto a la prevalencia de exposición a

ruido, las prevalencias reportadas fueron de 30,1% en 2011 y 18,3% en 2018. Las sustancias tóxicas no tuvieron un aumento significativo. Sin embargo, el trabajo rápido aumento aproximadamente un 15% para 2018.

► **Tabla 40. Número absoluto y prevalencia (por 100) reportada de exposición a factores de riesgos de riesgos ergonómicos (movimientos repetitivos), higiénicos (ruido y sustancias tóxicas) y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica. Honduras, 2011 y psicosociales (trabajo rápido) según actividad económica. Honduras, 2011 y 2018.**

Actividades económicas	Movimientos repetitivos		Ruido		Sustancias tóxicas		Trabajo rápido	
	2011	2018	2011	2018	2011	2018	2011	2018
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	465	439	49	45	225	181	115	199
	84,2%	91,5%	8,9%	9,3%	41,1%	37,7%	20,8%	41,2%
Industrias manufactureras	136	307	75	103	37	59	71	190
	87,2%	83,7%	47,8%	28,1%	24,0%	16,1%	46,1%	51,9%
Electricidad, gas, agua, minas y canteras	20	5	10	1	4	2	9	3
	69,0%	71,4%	33,3%	16,7%	13,3%	25,0%	31,0%	37,5%
Construcción	70	96	33	35	26	13	32	84
	78,7%	78,7%	37,1%	28,5%	28,9%	10,7%	36,0%	68,9%
Comercio	564	169	282	48	78	22	231	76
	69,7%	77,5%	34,8%	21,9%	9,8%	10,0%	28,4%	34,7%
Restaurantes y hoteles	19	17	6	6	1	2	14	17
	76,0%	73,9%	24,0%	25,0%	4,0%	8,0%	56,0%	70,8%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	76	16	62	4	11	2	41	5
	86,4%	84,2%	70,5%	21,1%	12,8%	10,5%	46,6%	26,3%
Servicios a empresas y seguros	132	114	58	17	31	9	69	66
	74,2%	69,9%	32,8%	10,4%	17,8%	5,5%	38,8%	40,2%
Sector público	9	17	6	3	1	1	6	7
	52,9%	81,0%	37,5%	13,6%	6,3%	4,8%	35,3%	31,8%
Enseñanza, salud, servicios sociales	38	65	22	14	2	11	14	32
	66,7%	79,3%	38,6%	17,5%	3,5%	13,4%	24,6%	39,0%
Total	1529	1245	603	276	416	302	602	679
	76,5%	82,9%	30,1%	18,3%	21,0%	20,0%	30,1%	45,0%

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milián.

I Encuesta Centroamericana de Trabajo, Empleo y Salud. 2011 y II Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2018.

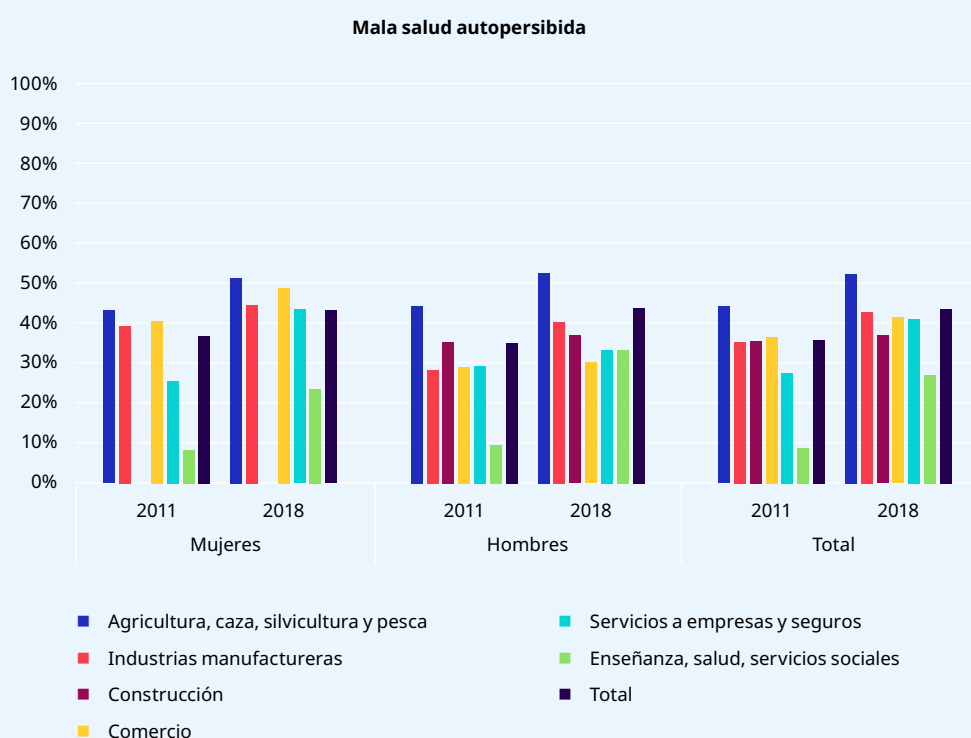
En relación con las condiciones de salud, se estudió la salud auto percibida según actividades económicas y sexo.

Las actividades económicas con una mejor autopercepción de la salud fueron restaurantes y hoteles, el sector público, la industria manufacturera y la enseñanza, salud y servicios sociales.

En relación con los sexos, las percepciones de mala salud son bastante similares en los años analizados, siendo casi 8% mayor en el año 2018 (gráfico 14).

De manera general la actividad económica donde se reportan mayores prevalencias es la agricultura, caza, silvicultura y pesca en todos los casos por encima de 40%.

► **Gráfico 14. Número absoluto y prevalencia (por 100) de mala salud autopercebida según actividad económica y sexo. Honduras, 2011 y 2018.**



Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2011 y II Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2018.

Con respecto al conocimiento que tiene la población trabajadora de la existencia de actividades de prevención de riesgos y de una comisión u oficina de salud ocupacional se observa que no se supera el 28.3% sobre la comisión y el

25.8% sobre prevención de riesgos, siendo estos en las industrias manufactureras. El resto, se encuentra por debajo de estas (Tablas 41 y 42).

► **Tabla 41. Número absoluto y porcentaje (%) de indicadores de recursos y actividades preventivas según actividad económica y sexo. Honduras, 2011 y 2018.**

Actividad económica	Mujeres		Hombres		Total	
	Existe prevención de riesgos	Existe comisión de salud ocupacional	Existe prevención de riesgos	Existe comisión de salud ocupacional	Existe prevención de riesgos	Existe comisión de salud ocupacional
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	5	3	45	40	50	43
	6,1%	3,8%	11,3%	10,1%	10,4%	9,0%
Industrias manufactureras	46	45	47	57	93	102
	21,7%	21,5%	31,8%	38,6%	25,8%	28,3%
Electricidad, gas, agua, minas y canteras	0	0	1	1	1	1
	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%	16,7%	16,7%
Construcción	0	0	17	13	17	13
	0,0%	0,0%	14,0%	10,7%	14,0%	10,7%
Comercio	17	20	24	27	41	47
	12,9%	15,2%	27,9%	32,5%	18,8%	21,9%
Restaurantes y hoteles	5	7	2	2	7	9
	29,4%	38,9%	33,3%	33,3%	30,4%	37,5%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	1	1	2	3	3	4
	33,3%	33,3%	12,5%	18,8%	15,8%	21,1%
Servicios a empresas y seguros	10	16	10	7	20	23
	8,1%	12,8%	27,8%	19,4%	12,6%	14,3%
Sector público	1	3	4	5	5	8
	11,1%	30,0%	33,3%	41,7%	23,8%	36,4%
Enseñanza, salud, servicios sociales	14	14	8	10	22	24
	26,9%	27,5%	27,6%	35,7%	27,2%	30,4%
Total	99	109	160	165	259	274
	15,7%	17,3%	18,6%	19,4%	17,4%	18,5%

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milián.

I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2011 y II Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2018.

► **Tabla 42. Número absoluto y prevalencia (por 100) de respuesta sobre la existencia de prevención de riesgos y de comisión de salud ocupacional en el lugar de trabajo según actividad económica y sexo. Honduras, 2018.**

Actividad económica	Total	
	Existe prevención de riesgos	Existe comisión de salud ocupacional
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	50	43
	10,4%	9,0%
Industrias manufactureras	93	102
	25,8%	28,3%
Electricidad, gas, agua, minas y canteras	1	1
	16,7%	16,7%
Construcción	17	13
	14,0%	10,7%
Comercio	41	47
	18,8%	21,9%
Restaurantes y hoteles	7	9
	30,4%	37,5%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	3	4
	15,8%	21,1%
Servicios a empresas y seguros	20	23
	12,6%	14,3%
Sector público	5	8
	23,8%	36,4%
Enseñanza, salud, servicios sociales	22	24
	27,2%	30,4%
Total	259	274
	17,4%	18,5%

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

II Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2018.

4.2 Pandemia de COVID-19 y SST

El país ha realizado importantes esfuerzos durante la pandemia para mantener las actividades y programas relacionados con la SST y las actividades económicas.

Es importante destacar que las organizaciones, empresas y centros de trabajo que realizaban actividades y programas de SST o contaban con sistemas de gestión en SST, presentaron dos importantes ventajas sobre las que no las ejecutaban.

Al tener establecidas y conocer las características y condiciones de salud de sus trabajadores, incluyendo las vulnerabilidades para el contagio y evolución de la COVID-19, estuvieron mejor preparadas y presentaron mejor organización para enfrentar las medidas de confinamiento (cuarentena) y las estrategias para el reintegro de manera oportuna y ordenada. Así, también pudieron establecer los protocolos y medidas de bioseguridad incluyendo la realización de pruebas de tamizajes y de seguimiento a sus trabajadores.

A continuación, se relacionan las principales medidas consideradas en su relación con la SST y sobre ciertas actividades económicas.

Decretos ejecutivos:

Decreto Ejecutivo PCM 005-2020. Declarar ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de dengue, información presentada de marzo al 18 de abril, 2020.

Decreto Ejecutivo PCM-019-2020. Se acuerda aprobar en todas y cada una de sus partes el Protocolo de Higiene y Seguridad de Prevención de la COVID-19.

Decreto Ejecutivo PCM -030-2020. Se declaró prioridad nacional, el apoyo al sector productor de alimentos y agroindustria alimentaria, con medidas para asegurar la soberanía y seguridad alimentaria.

Acuerdo Ministerial 030-2020 Secretaría de Desarrollo Económico. Establecer el precio máximo de venta al consumidor final en todo el

territorio nacional de los siguientes productos que se detallan a continuación: mascarillas, alcohol y gel hidroalcohólico.

Decreto Legislativo No. 33-2020. Ley de auxilio al sector productivo y a los trabajadores ante los efectos de la pandemia provocada por el COVID-19

Decreto Ejecutivo PCM-043-2020. Creación de la Comisión Interinstitucional, con el objetivo de verificar y garantizar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad correspondientes, pudiendo dicha comisión en caso de incumplimiento, ordenar el cierre inmediato de la empresa por el periodo que dure la emergencia nacional sanitaria

Decreto Ejecutivo en Consejo de secretarios de Estado Número PCM-045-2020. Se crea la Instancia Multisectorial con la participación de las Instituciones del Gobierno de la República y la Sociedad hondureña. La cual tiene como propósito hacer propuestas integrales al Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) sobre la gestión de la Pandemia COVID-19, los planes de apertura inteligente de las actividades vitales para la sociedad hondureña como la actividad económica, religiosa, educativa, recreativa y otras.

Decreto Legislativo 58-2020. Ley de uso obligatorio de mascarillas y aplicación protocolos de bioseguridad.

- Cumplimiento de carácter obligatorio de los Protocolos de Bioseguridad Laboral de los centros de trabajo por motivo de la emergencia nacional provocada por la COVID19.
- Establece la obligatoriedad para empresas y patronos de suministrar a sus trabajadores todo el Equipo de Protección Personal (EPP), estipulado en los protocolos según industria o sector.
- Remite al IHSS lo referente a trabajadores con alto riesgo y las disposiciones a brindar para los dictámenes de salud.

Decreto Ejecutivo Número PCM-050-2020. Créase el Proyecto de Apoyo Solidario al Sector Transporte Terrestre Público de Personas, dirigido a quienes brindan efectivamente el servicio en su condición concurrente de titulares de Certificados de Operación, así como para los operarios de los mismos que se han visto afectados en su

inoperatividad de brindar el servicio para el cual están autorizados, o en proceso de renovar sus concesiones o regularizar las modificaciones a su Certificado de Operación vinculados a la titularidad del mismo o la unidad con la cual regularmente operan, por las medidas de confinamiento y prohibición de brindar el mismo, implementadas desde el 11 de marzo de 2020, como medida para la contención del Coronavirus (COVID-19), en el periodo comprendido del 08 al 12 de junio, 2020.

Decreto Ejecutivo número PCM-073-2020. Plan Nacional para Reapertura Gradual y Progresiva de la Económica y los Sectores Sociales de Honduras que contempla los principios de: a) Estrecha coordinación entre el Gobierno y los sectores comerciales; b) La reapertura convive con la cuarentena; c) Progresividad con enfoque territorial; y, d) Una nueva cultura de trabajo bajo la figura de protocolos de bioseguridad.

Resolución 000016, Secretaría de Salud. Uso obligatorio de mascarilla como medida para controlar la propagación de la COVID-19 en el país.

Resolución 000018, Secretaría de Salud. Se declara epidémico el territorio nacional debido a la COVID19 y se dispone de una serie de medidas para continuar controlando y mitigando la propagación de la enfermedad en el país.

Decreto Legislativo 162-2020. Ley de vacuna gratuita para todos contra la COVID-19. La Ley es de interés público y tiene como propósito garantizar a la población hondureña el acceso gratuito y universal a la vacuna contra el virus SAR-COV-2, que produce la enfermedad del COVID-19.

Plataformas virtuales de formación y capacitación:

En la página de la SETRASS creo la Plataforma Digital de Aprendizaje, con el financiamiento del gobierno de los Estados Unidos donde se establecen cursos modulares específicos de SST y bioseguridad.

MI: Habilidades Blandas

MII: Procesos De Inspección de la DGIT

MII: Procesos De Inspección de la DGIT

MIII: Libertad de Asociación y Negociación Colectiva

MIII: Libertad de Asociación y Negociación Colectiva

MIV: Actuación de la DGIT en materia de Trabajo Infantil

MIV: Actuación de la DGIT en materia de Trabajo Infantil

MV: Seguridad y Salud en el Trabajo

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Servicios

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Comercio

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de trabajo

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Protocolo de inspección

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Industria No Pecuaria

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Industria Pecuaria

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Actividades culturales, artísticas y religiosas

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Instituciones Públicas

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Construcción

Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Transporte público y de carga

La SETRASS elaboró 2 manuales y 52 protocolos para diferentes actividades económicas.

► Manual de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19.

► Manual para el uso de Aplicación Comercio Emergencia.

► Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Oficinas Gubernamentales y Centros de Atención al Público.

► Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Maquilador.

- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo de la Industria Ferretera.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Talleres de Mantenimiento Automotriz para Cadena de Suministros
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo de la Industria de Restaurantes y Cafeterías.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Construcción.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo de la Industria de Supermercados
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Cárnicos (Res y Cerdo)
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Azucarero.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Financiero.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Avícola.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo de Mayoristas de Artículos para el Hogar.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Gaseosas y bebidas.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector Cafetalero.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para la Industria del Plástico.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para el Sector de Elaboración de Alimentos Balanceados para consumo animal.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Licorerías y distribuidoras.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Servicios a Domicilio.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Aseguradoras.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Pastelerías y Panaderías.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Agrícola.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Tabacalero.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Cadena de Suministros.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Llamadas Call Center.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Plazas y Centros Comerciales.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Distribuidores de Productos del Petróleo.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Peluquerías y Barberías.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Prácticas y Actividades Religiosas.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo del Sector Lácteos.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo de la Industria de Farmacias.

- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Sector Forestal.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Empresas de Telecomunicaciones.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Sector Palmero.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Sector de Transporte Terrestre para Personas Modalidad Mototaxi.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Sector de Transporte Terrestre para Personas Modalidad Transporte Interurbano.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Bibliotecas, Hemerotecas, Museos y Galerías de Arte.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Terminales Portuarias.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para Hoteles Grandes de Honduras.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para centros de trabajo de alojamiento pequeños y medianos de Honduras.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de la pandemia COVID-19 para centros de Entrenamiento Deportivos y Gimnasios.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Municipalidades.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Arrendadoras de Vehículos Automotores y Afines.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Eventos Corporativos, Convenciones, Congresos, Ferias y Eventos Sociales.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Guías de Turismo.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Hoteles de Playa.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Servicio de Funerarias.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Cines y Teatros.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Parques para una VIDA MEJOR.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Fronteras Terrestres del país.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Canchas Deportivas.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Tour Operadoras y Agencias de Viaje.
- Protocolo de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Centros de Educación Superior.

La SETRASS elaboró los Lineamientos de Bioseguridad para trabajadores del sector no formal en Honduras ante la COVID-19 que incluyen vendedores ambulantes, ventas de comida, puestos de mercado, pulperías y mercaditos entre otros.

El INFOP habilitó cursos en diferentes áreas como son Bioseguridad y Redes Sociales para negocios.

La Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) en alianza con la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y el Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP), brindaron un curso básico sobre Salud y Seguridad Ocupacional frente a la COVID-19. Fue dirigido a los agremiados del COHEP y personal de otras instituciones que se comprometieron a realizar visitas y recomendaciones a los centros de trabajo que se encuentren listos para reiniciar sus operaciones presenciales.

La OIT, con el Fondo Visión Zero, desarrolló los siguientes documentos:

- Guía práctica de prevención y mitigación de la COVID-19 en la agricultura en Honduras con recomendaciones para empresas agrícolas medianas y grandes.
- Protocolo de seguridad y salud en el trabajo en la cadena de valor del café con énfasis en la prevención y mitigación frente a la COVID-19.
- Guía práctica de prevención y mitigación de la COVID-19 en la cadena de valor del café en Honduras con recomendaciones para fincas de café, torrefactoras, cooperativas, empresas de comercialización y exportadoras.

A solicitud del Microbiólogos y Químicos Clínicos de Honduras se realizó una investigación sobre las condiciones de SST para el reconocimiento del Bono de Riesgo Laboral al Gremio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Honduras en el contexto de pandemia por COVID19).

Según el informe COVID – 19 y el Mundo del Trabajo: Punto de partida, respuesta y desafíos en Honduras de la OIT, la crisis económica que se

avecina repercutirá adversamente en el mundo del trabajo en tres dimensiones: 1) la cantidad de empleo disponible, 2) la calidad del trabajo y, 3) los efectos en los grupos específicos en condición de vulnerabilidad frente a las consecuencias adversas en el mercado laboral. En cada una de estas dimensiones se generarán presiones adicionales a las que ya los países afrontaban en la pre-crisis, que, en el mejor de los casos, ralentizará la velocidad de reducción de los principales déficits de trabajo decente en el país.

Una estimación preliminar de los empleos actuales en riesgo desde un enfoque sectorial para Honduras (Tabla 43), indica que el 40.2% del total de empleo están en riesgo alto, es decir, alrededor de 1,600,000 empleos ubicados en los sectores económicos que se prevé sean los más afectados por la crisis económica. Los empleos de las mujeres se verán particularmente afectados por la alta participación femenina en los sectores de más alto riesgo ante la crisis: los hogares como empleadores y hoteles y restaurantes (91.4% y 75.5% respectivamente).

Tabla 43. Empleos actuales en riesgo desde un enfoque sectorial para Honduras.

► **Tabla 43. Empleos actuales en riesgo desde un enfoque sectorial para Honduras.**

Sector de la Economía	Repercusión actual de la crisis sobre la producción económica	Niveles de empleo	Participación en el empleo total	Niveles de empleo femenino	Participación femenina en el empleo sectorial
Administración pública	Baja	118 325	3%	55 835	47.2%
Enseñanza y salud	Baja	241 352	6%	160 814	66.7%
Agricultura, ganadería y pesca	Media-Baja	1 212 269	30.5%	125 213	10.3%
Construcción	Media	245 511	6.2%	8 356	3.4%
Otros 1/	Media	55 104	1.4%	6 985	12.7%
Intermediación financiera y de seguros	Media	42 850	1%	19 442	45.4%

Sector de la Economía	Repercusión actual de la crisis sobre la producción económica	Niveles de empleo	Participación en el empleo total	Niveles de empleo femenino	Participación femenina en el empleo sectorial
Actividades profesionales y administrativas de apoyo	Media	106 100	2.7%	38 894	36.7%
Transporte y almacenamiento	Media-Alta	119 971	3%	5 970	5%
Comunicación y otros servicios 2/	Media-Alta	234 409	6%	125 054	53.3%
Hogares como empleadores	Alta	119 251	3%	108 988	91.4%
Industria manufacturera	Alta	537 061	13.5%	263 793	49.1%
Comercio y reparación	Alta	762 786	19.1%	413 510	54.2%
Hoteles y restaurantes	Alta	184 772	4.6%	139 579	75.5%

1/ Incluye explotación de minas y canteras, suministros de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado, suministros de agua, evacuación de aguas residuales y gestión de desechos y contaminación, NS/NR.

2/ Incluye información y comunicaciones, actividades inmobiliarias, actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas, actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales y otras actividades de servicios.

Fuente: OIT. COVID – 19 y el Mundo del Trabajo: Punto de partida, respuesta y desafíos en Honduras con base en Instituto Nacional de Estadística (INE), 2020. LXV Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, 2019.

4.3 Fenómenos naturales y SST

La situación de vulnerabilidad de Honduras ante los fenómenos naturales y sus consecuencias, han tenido una importante repercusión sobre las condiciones de seguridad y salud en el trabajo muy pocas veces considerada y analizada.

Luego de la temporada de huracanes de 2020, considerada la más activa de la historia de la región, con un total de 30 tormentas, de las cuales 13 fueron huracanes y 6 huracanes de mayor grado, lo cual es más del doble del promedio anual, se estableció una comisión evaluadora interinstitucional que concluyó con el informe Evaluación de los efectos e impactos de la tormenta tropical Eta y el huracán Iota en

Honduras del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Según el informe, se estima que la población afectada primaria fue de aproximadamente 437 mil personas siendo el departamento de Cortés el más afectado (55 %) y la población afectada secundaria se ha estimado en 3 907 229 personas.

Los efectos económicos totales fueron de aproximadamente L45 676 millones. El sector privado sufrió 69% de la afectación de acervo y 97% de los flujos de producción perdidos. Los costos adicionales es única dimensión de los efectos en la que el sector público superó al privado. Los efectos totales que tuvo el desastre en el sector público fueron de aproximadamente L9 458 millones.

En general, los efectos estuvieron concentrados en el sector productivo, 65%, seguido por el sector social, 20% (Tabla 44). Los subsectores productivos más afectados fueron Comercio e Industria, con 78% de los daños y 64% de las pérdidas, y agricultura con 18% y 26%, respectivamente. Los daños y las pérdidas en estos subsectores fue estrictamente privados.

► **Tabla 44. Efectos sectoriales totales (millones de Lempiras).**

Sectores	Público	Privado	Total
Social	3 549	5 820	9 369
Productivo	0	29 890	29 890
Infraestructura	4 152	500	4 652
Ambiente	1 765	0	1 765
Total	9 458	36 210	45 676

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Evaluación de los efectos e impactos de la tormenta tropical Eta y el huracán Iota en Honduras. Mayo 2021. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46853-evaluacion-efectos-impactos-causados-la-tormenta-tropical-eta-huracan-iota>

En conjunto, los daños y las pérdidas causados por los desastres ascendieron a 43 332 millones de lempiras (1 788 millones de dólares), equivalentes a 7,0% del PIB de 2019. En términos acumulados, el mayor impacto monetario se registró en los sectores productivos, con una afectación de 29 464 millones de lempiras (68,0% del total de efectos), influidos por los considerables daños y pérdidas en el rubro de comercio e industria (46,7%), agricultura (15,7%) y en el sector de turismo y restaurantes (5,6%). (Tabla 45).

Estos resultados permiten configurar un perfil de la dimensión humana del evento: fueron afectadas las fuentes de ingreso de las familias y el sitio donde habitan.

Para 2020, se esperaba una caída del PIB de Honduras de un 7,4% debido a la COVID-19 luego de estos huracanes habría una disminución adicional de 0,8 puntos porcentuales ubicando esa disminución en 8.2%.

Esta caída en la actividad económica va a producir un nuevo impacto negativo temporal en la masa salarial. Esto representa sin lugar a duda una gran carga para aquellas familias hondureñas que además del trabajo, han perdido sus medios de vida y/o su patrimonio. Por otra parte, aunque también hay un impacto negativo en las ganancias del sector privado, estas se recuperaran de la mano de la reconstrucción y de la reactivación económica.

Sector agropecuario

Se estimaron daños por L1729 millones, pérdidas por L5060 millones y costos adicionales por L313 millones. El 90% del daño fue registrado en el sector agrícola y el 10% en el sector pecuario. Los cultivos agrícolas con mayor daño fueron: café (49%), banano (27%), plátano (7%) y caña de azúcar (5%). Estas cuatro actividades agrícolas representan el 88% del daño total agropecuario estimado y ocasionado por este desastre.

El 84% de las pérdidas, L4 235 millones se concentraron en seis departamentos: Yoro, Cortés, Colón, El Paraíso, Choluteca y Atlántida. Las pérdidas del sector agropecuario están distribuidas entre pérdidas por reducción de la superficie agrícola cultivada o activos agropecuarios en diferentes actividades económicas (L2 668 millones), pérdidas por afectación en la productividad de las actividades agropecuarias (L2 067 millones) y pérdidas por afectaciones en la calidad de la producción agrícola y pecuaria (L325 millones).

El 91% de las pérdidas por reducción de superficie cosechada o activos agropecuarios fueron registradas en los cultivos de frijol (L1 153 millones), banano (L366 millones), café (L272 millones), arroz (L266 millones), plátano (L84 millones) y caña de azúcar (L72 millones). El 99% de las pérdidas por reducción en productividad se registraron en cinco departamentos: Cortés, Choluteca, Yoro, Colón, Atlántida.

La zona de los departamentos en la costa Atlántica (Cortés, Yoro, Colón y Atlántida) fue una de las más afectadas por pérdidas en reducción de productividad de las actividades agropecuarias. Éstas ascendieron a L1 635 millones, 69% del total de pérdidas por reducción de rendimiento. El 99% de las pérdidas por rendimiento ocurrieron en el cultivo de palma africana (L1 412 millones), caña

► **Tabla 45. Efectos por sectores (millones de Lempiras).**

Sectores	Daños	Pérdidas	Costos adicionales	Total
Social	7 884	37	1 448	9 369
Educación	815		552	1 366
Salud	1 253	34	144	1 430
Vivienda	5 817	3	649	6 469
Costo de la emergencia			103	103
Productivo	9 869	19 595	426	29 890
Agropecuario	1 729	5 060	312	7 101
Turismo	473	1 955		2 428
Comercio e industria	7 667	12 581	114	20 362
Infraestructura	3 331	852	470	4 652
Electricidad	1 162	8	10	1 181
Agua y saneamiento	109	146	6	262
Transporte	2 049	676	453	3 177
Telecomunicaciones	11	22		33
Ambiente	1 567	198		1 765
Total	22 651	20 681	2 344	45 676

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Evaluación de los efectos e impactos de la tormenta tropical Eta y el huracán Iota en Honduras. Mayo 2021. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46853-evaluacion-efectos-impactos-causados-la-tormenta-tropical-eta-huracan-iota>

de azúcar (L134 millones), banano (L42 millones) y Cítricos (L32 millones). El 96% de las pérdidas por calidad se estimaron en los departamentos de Cortés, Yoro, Colón y Atlántida (311 millones de Lempiras). El 90% de las pérdidas por calidad en estos Departamentos fueron estimados en palma africana (L226 millones) y caña de azúcar (L52 millones).

El costo adicional de limpieza de los terrenos afectados por las inundaciones y el paso de los huracanes asciende a L313 millones. El 94% del costo adicional de limpieza ha sido estimado en siete rubros agrícolas: palma africana (33%), frijol (25%), caña de azúcar (15%), maíz (10%), banano (5%), café (3%) y arroz (3%). El restante cuatro por ciento del costo adicional total de limpieza en los terrenos es estimado en 25 actividades agrícolas afectadas.

Sector Turismo

Los Huracanes ETA e IOTA causaron daños en la infraestructura turística y, sobre todo, causaron perturbaciones en el flujo de turistas. Estos dos eventos se superponen sobre un desastre en curso a raíz de la pandemia de COVID-19.

Los daños se estiman en L473 millones, fuertemente concentrados en tres departamentos, Cortes, Atlántida y Copan. Entre estos tres departamentos concentraron el 87,4% de los daños. En ellos se juntan los riesgos asociados a la proximidad con las cuencas de los ríos y la presencia de infraestructura turística.

Las pérdidas totales en la actividad turística se ubicaron en L 2 678 millones. De este monto L 635 millones se deben a la disminución del turismo internacional y L 2 043 millones debido a la cancelación de la Semana Morazánica. Es

importante destacar que, si bien las pérdidas en el turismo internacional no son muy significativas, su baja magnitud se debe a que ya los flujos de turistas habían sido severamente afectados por la pandemia de COVID-19.

Sector Comercio e industria

Los daños estimados ascienden a L 7 667 millones de los cuales más de la mitad están concentrados en los departamentos más afectados por los huracanes: Cortés y Yoro.

Las pérdidas de las industrias manufactureras ascienden a L 7 617 millones y las del sector comercio a L 8 124 mil millones, que en conjunto suman L 15 741 millones. Los costos adicionales se estiman en L 114 millones y están principalmente asociados a los rubros de limpieza, remoción de escombros y uso de plantas generadoras de electricidad.

Comercio

Las pérdidas se estiman en L 8 125 millones (USD 333,7 millones⁶²). El 62,8% corresponden a las pérdidas de los establecimientos del sector ubicados en el departamento de Cortés, el 20,7% a los localizados en el departamento de Francisco Morazán y el 5,6% a los establecidos en el departamento de Yoro. El 78,5% de las pérdidas corresponden a noviembre y diciembre de 2020.

Industrias manufactureras

Las pérdidas se estiman en L 7 617 millones (USD 312,8 millones), de estas el 81,5% corresponden a los meses de noviembre y diciembre de 2020.

El informe establece las siguientes recomendaciones relacionadas con el sector productivo:

- Promover la capacitación a empresas sobre gestión de riesgos con el propósito de contar con planes de contingencia y protocolos de actuación en caso de perturbaciones de diversa índole.
- Elaborar planes de apoyo que faciliten la continuidad de las operaciones de los sectores productivos. Dado el peso de las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) en el tejido productivo hondureño y su contribución al empleo, incluyendo el autoempleo y empleo familiar, es

recomendable enfocar estos esfuerzos de apoyo en el sector MiPymes. En un contexto de pandemia, más allá de la subsistencia de las empresas, debe considerarse el bienestar de las familias que dependen de ellas y la satisfacción de necesidades básicas.

- Es común que las microempresas y pequeñas empresas de carácter familiar no separen las finanzas familiares de las empresariales por lo que ambas son vulnerables ante una eventual perturbación, como un desastre climático. Por lo tanto, se debe capacitar a las empresas que presenten esta situación para realizar la separación y así proteger las finanzas familiares de dichas perturbaciones. Parte de esta educación financiera incluye el aseguramiento adecuado.

4.4 Situación de las condiciones de SST de los buzos Miskitu

La pesca por buceo submarino en La Moskitia, centrada en la extracción de langosta, caracol y pepino de mar, representa una actividad económica de gran importancia para Honduras, pero se desarrolla en un contexto de extrema precariedad y riesgo para los buzos Miskitu. Las desfavorables condiciones socioeconómicas de la región, marcadas por el desempleo y la informalidad, convierten esta peligrosa labor en una de las pocas opciones de subsistencia, empujando a muchos a abandonar sus estudios y enfrentar un futuro incierto.

Los trabajadores se exponen a vulnerabilidades físicas y mentales, equipos de buceo de baja calidad, una alta carga de trabajo y la falta de acceso oportuno a atención médica especializada, como cámaras hiperbáricas, lo que eleva dramáticamente el riesgo de accidentes, enfermedades, discapacidad permanente y muerte. Esta grave situación ha captado la atención nacional e internacional.

En 2021, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) emite la sentencia en el caso *Lemeth Morris y otros vs. Honduras* que condenó al Estado de Honduras al considerar por unanimidad que violó los derechos a la vida, a la vida digna, a la integridad personal, a las garantías judiciales,

a los derechos del niño, a la igual protección de la ley, a la protección judicial, a la salud, al trabajo y sus condiciones justas, equitativas y satisfactorias, a la seguridad social, y a la igualdad y no discriminación.

En 2022, en el informe de la Misión de Contactos Directos de la OIT sobre la aplicación en Honduras del Convenio núm. 169, en relación con el punto Situación del pueblo Miskito establece que:

- La Misión recibió del Gobierno informaciones de progreso en materia de:
 1. capacitación de 11 inspectores del trabajo en los temas que afectan a los buzos y pescadores para que, desde la próxima temporada, puedan verificar de manera competente las condiciones de trabajo tanto en el puerto como en alta mar;
 2. organización de un curso sobre buceo seguro para los pescadores y patronos, y
 3. contratación de un procurador del trabajo que suministrará asistencia al pueblo Miskito para acceder a la justicia.
- La Misión insta a las autoridades a que sin demora realicen todos los esfuerzos para:
 1. garantizar el eficaz funcionamiento de la inspección del trabajo, no solo en el puerto sino también en alta mar;
 2. asegurar la contratación formal de los buzos para que puedan acceder a sus derechos laborales y a una protección social, bajo los principios del trabajo decente de la OIT;
 3. tomar medidas para otorgar a los accidentados una indemnización o beneficio que cubra sus necesidades;
 4. brindar capacitación a los buzos sobre las técnicas de pesca segura;
 5. fortalecer la Comisión Interinstitucional para Atención y Prevención de la Problemática de la Pesca por Buceo (CIAPEB) para que vele por la implementación de la reglamentación y atienda a las demandas de los buzos.

- La Misión insta a las autoridades a que sin demora realicen todos los esfuerzos para:

La Misión considera que es urgente que se ponga a disposición un número suficiente de cámaras hiperbáricas, con personal especializado para su correcta utilización, ubicadas en zonas de fácil acceso.

- La Misión espera que el Gobierno tomará las medidas necesarias para llevar a cabo estos compromisos y confía en que proporcionará toda la información pertinente al respecto para que la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones (CEACR) pueda constatar progresos tangibles en relación con este tema al analizar la aplicación del convenio.

En este contexto, entre julio y octubre de 2024, con el apoyo de la OIT, se realizó un estudio técnico para profundizar en la compleja dinámica de la pesca industrial por buceo en la mosquitia con los objetivos de identificar los factores y condiciones de riesgo en SST, apoyar con el fortalecimiento institucional y proponer soluciones integrales que garanticen la seguridad, la salud y el respeto a los derechos laborales y humanos de los buzos Miskitu.

El informe evidencia una problemática multifactorial caracterizada por:

- Condiciones socioeconómicas y laborales precarias: La falta de oportunidades en Gracias a Dios empuja a los Miskitu a la pesca por buceo, a menudo sin la formación adecuada. Las condiciones de trabajo son extremadamente peligrosas, marcadas por equipos inadecuados, jornadas extenuantes y una alta carga física y mental.
- Contratación informal: Predomina la informalidad, con muchos buzos y la totalidad de los *cayuqueros* (asistentes de buceo) trabajando sin contrato. La contratación a través de intermediarios (*sacabuzos*) y la falta de afiliación al seguro social agravan la desprotección. Además, se identifica la presencia de trabajo infantil, principalmente en la ocupación de *cayuquero*.

- **Altos riesgos para la salud:** Los buzos se exponen a condiciones de trabajo peligrosas que ocasionan accidentes graves como el barotrauma y la enfermedad por descompresión. El aislamiento y la falta de acceso oportuno a cámaras hiperbáricas elevan drásticamente el riesgo de discapacidad permanente y muerte. Se estima que entre un 20% y un 30% de los buzos activos sufren accidentes o enfermedades en cada temporada de pesca.
- **Debilidad institucional:** La Comisión Interinstitucional para la Atención y Prevención de la Problemática de la Pesca por Buceo (CIAPEB), aunque es el principal mecanismo de coordinación, enfrenta serios desafíos. Las inspecciones conjuntas se realizan en los puertos de zarpe (La Ceiba, Roatán), pero los buzos embarcan en alta mar frente a las costas de Gracias a Dios, evadiendo los controles efectivos.
- **Falta de datos e información confiables:** Existe un subregistro masivo y una falta de sistematización de datos sobre el número real de buzos (activos, discapacitados y fallecidos), accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Esto dificulta dimensionar la magnitud del problema y diseñar políticas públicas efectivas.

El informe propone un abordaje integral estructurado en marcos de acción clave, con el fin de crear un cambio sostenible:

1. **Marco legal y promocional:** Se insta a fortalecer el sistema nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) basado en los convenios de la OIT, fomentando una cultura de prevención. Es crucial actualizar la normativa nacional, como la tabla de enfermedades profesionales del Código de Trabajo, para que reconozca adecuadamente las patologías del buceo.
2. **Fortalecimiento institucional:**
 - **CIAPEB:** Debe ser fortalecida con recursos y competencias para realizar inspecciones efectivas, no solo en puerto sino también en los puntos de embarque y en alta mar.
 - **Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS):** Necesita descentralizar sus procesos, formar y asignar inspectores especializados en la pesca por buceo en las oficinas locales (La Ceiba, Puerto Lempira, Roatán) y garantizar el cumplimiento de la contratación formal.
 - **Secretaría de Salud (SESAL):** Debe fortalecer la red de servicios en Gracias a Dios, capacitar al personal en medicina hiperbárica, mejorar el protocolo de atención y establecer un sistema de vigilancia epidemiológica para los accidentes de buceo.
 - **Otras Instituciones:** Se requiere la coordinación con la Dirección General de la Marina Mercante (DGMM) para la seguridad de la navegación, DIGEPESCA para el control de la actividad pesquera, y la incorporación del IHSS para garantizar la cobertura de seguridad social.
3. **Acciones para empleadores y trabajadores:** Se recomienda implementar la contratación formal para todos los trabajadores (incluyendo *cayuqueros* y *sacabuzos*), proveer equipos de buceo seguros y con mantenimiento adecuado, y asegurar la capacitación obligatoria en “buceo seguro” certificada por INFOP.

El informe subraya que las acciones aisladas son insuficientes. La grave situación de los buzos Miskitu solo puede resolverse mediante un cambio de paradigma que coloque su seguridad y salud en el centro de las decisiones. Esto exige un compromiso político firme, una coordinación interinstitucional real y la participación de empleadores y trabajadores para construir un futuro donde la pesca por buceo sea una actividad segura, decente y respetuosa de los derechos humanos y laborales.

► 5. Factores de vigilancia y gestión de los efectos (consecuencias)

La disponibilidad de datos, información y conocimientos sobre los efectos permiten vigilar y evaluar la eficacia y eficiencia de los sistemas de gestión en SST.

Para los datos, información y conocimientos sobre los efectos (consecuencias) se pueden hacer las mismas consideraciones generarles que las mencionadas para los factores de vigilancia y gestión de la exposición ocupacional.

La campaña mundial de la OIT por la celebración del día mundial de la SST de 2017 presentó el tema de Optimizar la compilación y el uso de los datos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, y centrándose en la necesidad fundamental de los países de mejorar su capacidad para recopilar y utilizar datos fiables sobre SST. Con el fin de asistir a los Estados miembros en este propósito, la Organización presentó una caja de herramientas y un conjunto de fichas informativas Buenas prácticas para el desarrollo y la aplicación de los sistemas nacionales de notificación y registro, Fuentes de datos para optimizar la recopilación y la utilización de datos sobre SST y Retos que plantea la recopilación de datos fiables sobre SST.

La OIT declara que celebra la oportunidad de trabajar con los Estados miembros, los interlocutores sociales y otras partes interesadas para afrontar el reto que plantea la recopilación de datos sobre SST y apoyarles así en el cumplimiento de la implementación de los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, así como sus obligaciones de conformidad con los convenios.

La efectividad de los sistemas de Información en SST permite disponer de fuentes de información oportunas de calidad y validez y debe considerarse un tema prioritario en el país.

Para conseguir un Sistema de Información en Seguridad y Salud en el Trabajo (SI-SST) más eficiente, es imprescindible la colaboración de las diferentes administraciones y grupos sociales y organizaciones de empleadores y trabajadores.

La principal diferencia en cuanto a la notificación y registro de los riesgos profesionales en Honduras radica en que para los accidentes de trabajo existe la obligación legal explícita de reportarlos, fijando los plazos y la información requerida, aunque debería de hacerse más énfasis en las lesiones por accidentes de trabajo.

En el caso de las enfermedades profesionales no existe referencia específica en la legislación nacional sobre la obligatoriedad, las características y los mecanismos para su notificación y registro.

5.1 Proceso de calificación de riesgos profesionales

El sistema de calificación de riesgos profesionales en Honduras es el conjunto de procedimientos que determinan si una lesión o enfermedad tiene origen laboral y miden la magnitud del daño en la capacidad funcional del trabajador. La “calificación” o dictamen final es el requisito indispensable para que un trabajador pueda acceder a las prestaciones económicas y de salud a las que tiene derecho por ley.

Sin embargo, este proceso no es uniforme. El procedimiento que sigue un trabajador y las herramientas utilizadas para su evaluación dependen fundamentalmente de la condición específica de estar o no asegurado en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Esta bifurcación ha creado un sistema dual y desigual que genera una profunda inequidad en la protección de la SST en el país.

Fases del proceso: de la sospecha al diagnóstico

Independientemente del estado de aseguramiento, el proceso inicia con fases comunes:

Sospecha, Informe y Registro: El proceso se activa con el informe inicial del trabajador a su supervisor inmediato sobre la sospecha o certeza de cualquier incidente, accidente, lesión, síntoma,

signo o condición insegura que detecte. Este aviso es una obligación del trabajador y un derecho que pone en marcha los mecanismos de atención y prevención del empleador. Una vez recibido el informe, la legislación asigna al empleador la responsabilidad de establecer y aplicar un sistema de registro. Esto implica llevar un registro interno adecuado y actualizado de todos los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, el cual es fundamental para analizar las causas y aplicar medidas correctivas eficaces.

Sospecha y Notificación: Comienza cuando ocurre un accidente de trabajo o cuando un trabajador presenta síntomas o signos de una posible enfermedad profesional. El empleador tiene la obligación legal de notificar el suceso a la autoridad competente (SETRASS y/o IHSS) dentro de los plazos establecidos.

Diagnóstico e Investigación: Se realiza una investigación del evento y del puesto de trabajo para establecer las circunstancias y los factores de riesgo presentes. Paralelamente, un médico realiza el diagnóstico clínico de la lesión o enfermedad.

Es en la fase siguiente, la calificación, donde los caminos se separan drásticamente.

Bifurcación del sistema: “Doble baremo”

Una vez establecido el diagnóstico, el procedimiento para calificar el origen y el grado de la discapacidad varía radicalmente.

Escenario del trabajador asegurado en el IHSS

El trabajador afiliado al IHSS es evaluado dentro de una estructura especializada que utiliza herramientas modernas.

El caso es evaluado por órganos técnicos colegiados conformados por personal médico de varias especialidades integrados en la Comisión Técnica de Riesgos Profesionales (CTRP), que dictamina la naturaleza del evento, es decir, si el accidente o enfermedad es de origen laboral o común y en la Comisión Técnica de Invalidez (CTI), que califica y certifica el grado de discapacidad y determina el derecho a prestaciones.

Para cuantificar el daño funcional se utiliza el Sistema para la Calificación y Certificación de la Discapacidad del IHSS (SICACED-IHSS). Esta

es una herramienta informática basada en los protocolos de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este enfoque es moderno y adopta un modelo biopsicosocial, evaluando el desempeño funcional del trabajador en su entorno laboral, social y familiar.

Escenario del trabajador no asegurado a través de la SETRASS

El trabajador no afiliado al IHSS, que representa a la gran mayoría de la fuerza laboral del país debido a la alta informalidad, debe acudir a los establecimientos de salud públicos (Secretaría de Salud) o privados, si se dispone de recursos económicos, en cualquier caso si se sospecha o presume que la alteración de salud tiene un posible origen laboral, cuestión que depende del conocimiento del médico o personal de salud tratante, puede existir la sugerencia para que el trabajador acuda a la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS).

En la SETRASS, el trabajador es evaluado dentro de una estructura poco especializada, con recursos limitados y herramientas poco actualizadas.

El caso es evaluado por médicos generales, salvo excepciones, del Departamento de Salud Ocupacional, quienes no necesariamente cuentan con formación especializada en medicina del trabajo o valoración del daño corporal que poseen las comisiones del IHSS.

Para cuantificar el daño funcional se utiliza la Tabla de Evaluación de Incapacidades, el baremo legal desde 1959. Esta herramienta es un listado rígido que asigna porcentajes fijos a secuelas físicas, basándose en un modelo puramente anatómico y desactualizado que no considera los avances técnicos y científicos de los últimos 65 años ni el funcionamiento integral de la persona.

Esta disparidad crea una grave situación de inequidad: dos trabajadores con la misma lesión pueden recibir valoraciones completamente diferentes, afectando su derecho a una compensación justa, basándose únicamente en su estatus de aseguramiento.

Desafío común con una salida desigual: Enfermedades Profesionales

En el caso de las enfermedades profesionales la herramienta principal para su reconocimiento es la Tabla de Enfermedades Profesionales que data de 1959, con ciertas modificaciones a través de un Decreto de 1977. Al ser un listado cerrado y obsoleto, excluye numerosas enfermedades reconocidas científicamente como de origen laboral.

Esto representa una barrera para todos los trabajadores. Sin embargo, aquí surge otra capa de desigualdad. El Reglamento General de la Ley del Seguro Social ofrece una vía de salida para los trabajadores asegurados, en la definición de Enfermedades Profesionales incluido se menciona que “en los casos en que una enfermedad no figure en la Tabla de Enfermedades profesionales [...] pero se demuestre, por el IHSS la relación de causalidad con los factores de riesgo presentes en el trabajo será reconocida como Enfermedad Profesional...”.

Esta disposición otorga al IHSS la flexibilidad de reconocer enfermedades no listadas si se prueba el nexo causal, basándose en evidencia científica. El trabajador no asegurado, evaluado bajo el estricto marco de la SETRASS y el Código de Trabajo de 1959, carece de esta posibilidad, quedando en una total desprotección si su padecimiento no figura en la tabla.

Análisis de la Tabla de Enfermedades Profesionales de Honduras y la Lista de Enfermedades Profesionales de la OIT, 2010

El análisis pone de relieve la brecha de 33 años entre ambos documentos, un período en el que la medicina del trabajo, la toxicología y la comprensión de los riesgos del trabajo por las distintas las disciplinas científicas de la salud ocupacional han evolucionado drásticamente. La comparación se estructura en base a la filosofía, la organización, el contenido y las implicaciones de cada lista.

Las diferencias fundamentales radican en el enfoque y la estructura de cada documento y la cantidad, tipo y características de las categorías y enfermedades incluidas, en especial, enfermedades que han cambiado su nombre,

enfermedades emergentes y la relación obligada de enfermedad con ocupaciones que han desaparecido o que no existían en el país en la época de la elaboración de la lista.

La lista de enfermedades profesionales de Honduras de 1977 es un documento históricamente importante pero científicamente obsoleto. Fue un avance en su momento, alineado con el Convenio 42 de la OIT de 1934, pero no ha sido actualizado para reflejar los avances en la salud ocupacional de los últimos 50 años.

Las principales implicaciones práctica de la estructura y desactualización de la lista de Honduras son:

- Invisibilidad y subregistro dificultando su prevención, diagnóstico y registro.
- Desprotección del trabajador provocando barreras para que el trabajador reciba la indemnización y las prestaciones a las que tendría derecho.
- Obstáculo para la prevención impidiendo el reconocimiento de riesgos y enfermedades emergentes que desincentiva la implementación de medidas preventivas específicas.

Es imperativo y urgente que Honduras actualice su lista nacional de enfermedades profesionales, como una condición necesaria para garantizar el derecho fundamental a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable para la población trabajadora del país.

5.2 Informe, registro, notificación y análisis de los accidentes de trabajo según las organizaciones / instituciones

Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS)

La generación de datos sobre Riesgos Profesionales no se realiza de manera proactiva. El trabajador o el empleador que presente algún problema relacionado con las condiciones de

empleo, trabajo o salud solicita al departamento correspondiente de la SETRASS los servicios técnicos y profesionales correspondientes.

De esta manera los empleadores notifican los casos o los trabajadores acuden personalmente y se lleva a cabo el registro. De forma similar ocurre en los casos de personas fallecidas, cuyos familiares solicitan las prestaciones que establece la Ley a través del Código de Trabajo.

Esta situación determina que no se pueda establecer con claridad las cifras de los Riesgos Profesionales ocurridos, así como tampoco las características de población la población que debería estar cubierta por los servicios de SST de la Secretaría y por tanto el grado de subnotificación y subregistro.

Algunas estimaciones pudieran establecer a la población no asegurada a IHSS y que en materia de SST solo cuenta con los servicios de la SETRASS, en alrededor de 2,928,422 personas que corresponde al 71,4 % de la PEA (Fuerza de Trabajo) y al 80,1 % de la población ocupada (PO), aunque legalmente los afiliados al IHSS tienen derecho a los servicios que brinda la SETRASS.

No obstante, a las dificultades mencionadas, existe un registro de los trabajadores atendidos por Riesgos Profesionales (Tabla 46), que puede servir de base para la generación de estadísticas más completas y confiables mediante la articulación con otras organizaciones / instituciones para un sistema de registro único a nivel nacional.

▶ **Tabla 46. Trabajadores atendidos por Riesgos Profesionales en la SETRASS, 2019 – 2024.**

Año	Accidente de Trabajo (AT)	Enfermedad Profesional (EP)	TOTAL (RP)
2019	92	11	103
2020	94	5	99
2021	194	73	267
2022	180	37	217
2023	170	117	287
2024	211	206	417
TOTAL	941	449	1390

Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS). Dirección de Previsión Social. SETRASS y Oficio 612-SETRASS-2025.

Instituto Hondureño de Seguridad Social

La generación de estadísticas sobre Riesgos Profesionales (Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales) en el Instituto Hondureño de Seguridad Social al igual que en la SETRASS no se realiza de manera proactiva. El trabajador que presenta algún problema de salud relacionado con el trabajo acude de manera espontánea o remitido por su empresa a cualquiera de los subsistemas que brindan servicios de salud (Secretaría de Salud, propios del IHSS o subrogados y privados).

De esta manera, el sistema estadístico de casos de Riesgos Profesionales del IHSS para establecer un registro adecuado debe de nutrirse de la información que brindan las empresas al notifican los casos, de la información que brindan los diferentes servicios médicos del país, en especial de sus propios servicios médicos. De forma similar ocurre con las personas fallecidas, cuyos familiares solicitan los beneficios que establecen la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

Esta situación determina que no se pueda establecer claramente las cifras de Riesgos Profesionales ocurridos, aunque al conocer con

bastante exactitud la magnitud de la población asegurada pueden realizarse aproximaciones al grado de subnotificación y subregistro de casos.

Al igual que en el caso de la SETRASS, a pesar de las dificultades, existen registros estadísticos de los accidentes de trabajo, que pueden servir de base para la generación de estadísticas más completas y confiables mediante la articulación con el resto de las instituciones y lograr en el menor tiempo posible un sistema de registro unificado a nivel nacional.

En las tablas 47 y 48 se presenta la situación de la notificación de Accidentes de Trabajo en el IHSS para 14 años (2011 – 2024), según Actividad Económica, donde se observa una mayor incidencia en las actividades de comercio, con el 32,2 % del total de accidentes en el período, seguidas de las industrias manufacturera (18,2 %), los servicios (14,1 %), la agricultura, silvicultura, caza y pesca (15,3 %) y los servicios (13,6 %).

► **Tabla 47. Accidentes de Trabajo según Actividad Económica por año. IHSS 2011 - 2018.**

Actividad económica	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1. Agricultura, Silvicultura, Caza y Pesca	206	260	317	259	540	640	446	395
2. Explotación de Minas y Canteras	7	13	13	19	62	20	4	2
3. Industrias Manufactureras	1.136	1.037	886	867	675	520	516	532
4. Electricidad, Gas y Agua	47	66	63	67	84	61	61	81
5. Construcción	86	102	105	119	134	86	112	118
6. Comercio	1.046	895	1.030	931	1.010	1.210	1.370	1.410
7. Transporte, Almacenaje y Comunicaciones	104	120	194	176	249	201	290	276
8. Establecimientos Financieros	372	280	284	249	280	255	227	283
9. Servicios	445	412	462	407	451	585	601	578
0. Actividades no bien Especificadas	0	0	0	0	40	0	0	0
Total	3449	3185	3354	3094	3525	3578	3627	3675

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Instituto Hondureño de Seguridad Social. El IHSS en cifras. Subgerencia de estadísticas 2005-2024. Disponible en: <https://www.ihss.hn/el-ihss-en-cifras/>

► **Tabla 48. Accidentes de Trabajo según Actividad Económica por año. IHSS 2019 - 2024.**

Actividad económica	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
1. Agricultura, Silvicultura, Caza y Pesca	740	358	589	657	741	711	6859	15,3
2. Explotación de Minas y Canteras	9	1	2	7	5	10	174	0,4
3. Industrias Manufactureras	478	173	237	286	352	452	8147	18,2
4. Electricidad, Gas y Agua	128	32	63	27	27	39	846	1,9
5. Construcción	140	35	74	112	91	112	1426	3,2
6. Comercio	1.505	485	638	859	926	1.118	14433	32,2
7. Transporte, Almacenaje y Comunicaciones	200	108	171	238	268	333	2928	6,5
8. Establecimientos Financieros	368	159	185	251	295	381	3869	8,6
9. Servicios	544	194	221	324	428	443	6095	13,6
10. Actividades no bien Especificadas	0	0	0	0	0	0	40	0,1
Total	4112	1545	2180	2761	3133	3599	44817	100,0

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.
Instituto Hondureño de Seguridad Social. El IHSS en cifras. Subgerencia de estadísticas 2005-2024. Disponible en: <https://www.ihss.hn/el-ihss-en-cifras/>

En la tabla 48 se presenta la proporción de accidentes de trabajo en cotizantes al Seguro de Riesgos Profesionales según ciudad entre los años 2022 y 2024. Se observa una tendencia general al alza en la accidentalidad laboral a nivel nacional durante el período analizado.

A nivel nacional, la proporción de accidentes por cada 1,000 trabajadores mostró un incremento constante, pasando de 3,5 en 2022 a 3,9 en 2023, y alcanzando 4,4 en 2024. Este aumento en la tasa de accidentalidad ocurrió a la par de un crecimiento en la población cotizante, que pasó de 784,330 en 2022 a 825,847 en 2024, y un aumento absoluto en el número de accidentes reportados, de 2,761 a 3,599 en el mismo período.

El análisis detallado por ciudad revela disparidades significativas y tendencias particulares:

En los principales centros urbanos, el Distrito Central no solo concentra la mayor cantidad de trabajadores cotizantes, sino que también presenta una proporción de accidentes consistentemente superior al promedio nacional,

con una clara tendencia ascendente (3,6 en 2022, 4,1 en 2023 y 4,9 en 2024). San Pedro Sula, con la Segunda mayor cantidad de cotizantes, mantuvo una proporción de accidentes inferior al promedio nacional, aunque también con una tendencia al alza, pasando de 2,8 en 2022 a 3,3 en 2024.

Danlí y El Paraíso destacan por registrar las proporciones de accidentalidad más elevadas y preocupantes. Danlí alcanzó una proporción de 15,1 por cada 1,000 trabajadores en 2023, la más alta de toda la tabla, y se mantuvo elevada en 2024 con 10,7. Por su parte, El Paraíso mostró un alarmante incremento, escalando de 4,0 en 2022 a 10,6 en 2024. Choluteca también registró una proporción de accidentes significativamente alta y creciente, pasando de 6,4 en 2022 a 9,5 en 2024.

Resulta notable que ciudades como Olanchito y Roatán no reportaron accidente de trabajo en los tres años analizados. Por su parte, Santa Bárbara registró de manera consistente las proporciones más bajas del país, aunque con un ligero aumento hacia 2024.

Los datos evidencian un aumento sostenido en la proporción de accidentes. Este fenómeno no es uniforme, ya que se observan focos críticos en ciudades como Danlí, El Paraíso y Choluteca, que presentan tasas muy por encima del promedio nacional y requieren atención prioritaria.

► **Tabla 49. Proporción de accidentes en cotizantes al Seguro de Riesgos Profesionales según ciudad. IHSS 2022 - 2024.**

Ciudades	2022			2023			2024		
	PC	Acci.	P	PC	Acci.	P	PC	Acci.	P
Distrito Central	315.938	1.138	3,6	333.802	1.385	4,1	350.734	1.708	4,9
Comayagua	14.520	46	3,2	15.773	50	3,2	17.393	56	3,2
Siguatopeque	9.142	53	5,8	10.117	56	5,5	10.219	58	5,7
Juticalpa	5.516	18	3,3	6.082	27	4,4	6.562	24	3,7
Catacamas	3.149	14	4,4	3.345	8	2,4	3.470	12	3,5
San Pedro Sula	203.681	572	2,8	209.902	564	2,7	212.263	700	3,3
Villa Nueva	41.781	92	2,2	36.652	72	2,0	35.051	122	3,5
Choloma	54.675	238	4,4	46.621	171	3,7	46.961	203	4,3
Puerto Cortes	12.473	39	3,1	12.256	43	3,5	12.976	50	3,9
El Progreso	17.308	110	6,4	16.248	98	6,0	17.141	97	5,7
Olanchito	4.300	0	0,0	4.444	0	0,0	5.190	0	0,0
La Ceiba	22.036	126	5,7	23.281	119	5,1	23.869	61	2,6
Roatán	5.617	0	0,0	6.625	0	0,0	7.241	0	0,0
Tocoa	8.172	51	6,2	7.956	34	4,3	8.393	25	3,0
Tela	5.531	19	3,4	5.194	28	5,4	4.923	36	7,3
Choluteca	20.916	133	6,4	20.864	186	8,9	20.928	198	9,5
San Lorenzo	6.086	33	5,4	5.821	53	9,1	6.053	31	5,1
Santa Rosa de Copan	13.763	13	0,9	13.911	46	3,3	15.094	61	4,0
Santa Bárbara	4.676	1	0,2	4.050	7	1,7	4.898	10	2,0
Danlí	11.113	58	5,2	11.664	176	15,1	11.926	128	10,7
El Paraíso	1.737	7	4,0	1.744	10	5,7	1.791	19	10,6
Total	784.330	2.761	3,5	798.815	3.133	3,9	825.847	3.599	4,4

PC: Población cotizante al Seguro de Riesgos Profesionales, Acci.: número de accidentes,

P: proporción (x 1000 trabajadores)

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

Instituto Hondureño de Seguridad Social. El IHSS en cifras. Subgerencia de estadísticas 2005-2024. Disponible en: <https://www.ihss.hn/el-ihss-en-cifras/>

No existe el registro estadístico con los datos específicos de personas fallecidas a consecuencia de Riesgos Profesionales.

Secretaría de Salud

La generación de estadísticas sobre Riesgos Profesionales (Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales) en la Secretaría de Salud al igual que en la SETRASS y el IHSS no se realiza de manera proactiva. El trabajador que presenta algún problema de salud relacionado con el trabajo puede acudir de manera espontánea o remitido por su empresa a cualquier establecimiento de salud de la Secretaría.

Solo en los casos atendidos en los establecimientos de salud de la Secretaría que conlleven motivos de suspensión del trabajo por problemas de salud (incapacidades laborales) y que estén afiliados al IHSS, estos deben presentarse a la instancia correspondiente del IHSS para realizar los trámites respectivos de ratificación o refrendo.

Aunque no es una de las funciones de la Secretaría de Salud establecer un registro estadístico diferenciado de casos de Riesgos Profesionales y muertes de origen laboral, debiera de existir el mecanismo para que estos se analicen de manera diferenciada con los casos de riesgos comunes y establecer estrategias de coordinación para el intercambio de información con el IHSS, en el caso de los trabajadores y las trabajadoras aseguradas, y con la SETRASS, en el caso de la población trabajadora general.

La generación de estadísticas sobre Riesgos Profesionales (Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales) en los establecimientos de salud del sector privado y otros prestadores de servicios, con o sin fines de lucro, al igual que en los casos anteriores no se realiza de manera proactiva. El trabajador que presenta algún problema de salud relacionado con el trabajo puede acudir de manera espontánea o remitido por su empresa a cualquier establecimiento de salud privado. La afiliación, cada vez mayor, de las empresas a entidades aseguradoras privadas, o la creación en algunos casos de sistemas de aseguramiento propios de la empresa, ha repercutido en un aumento de casos atendidos en establecimientos privados que tiene convenios con las aseguradoras o en los servicios propios de las empresas.

Al igual que ocurre con la Secretaría de Salud, solo los casos atendidos en los establecimientos de salud privados que conlleven motivos de suspensión del trabajo por problemas de salud (incapacidades laborales) y que estén afiliados al IHSS, estos deben presentarse a la instancia correspondiente del IHSS para realizar los trámites respectivos de ratificación o refrendo.

La campaña mundial de la OIT por la celebración del día mundial de la SST de 2017 presentó el tema de la Prevención de las enfermedades profesionales reconociendo que son causa de enormes sufrimientos y pérdidas en el mundo del trabajo (Disponible en: https://www.ilo.org/safework/events/meetings/WCMS_204931/lang-es/index.htm). Si bien se ha avanzado mucho en el modo de abordar los retos que plantean las enfermedades profesionales, existe la necesidad apremiante de fortalecer la capacidad para su prevención en el marco de los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo. Con el esfuerzo conjunto de los gobiernos y de las organizaciones de empleadores y de trabajadores, la lucha contra esta pandemia tendrá que ocupar un lugar destacado en los nuevos programas mundiales y nacionales sobre seguridad y salud.

La ausencia de una prevención adecuada de las enfermedades profesionales tiene profundos efectos negativos no solo en los trabajadores y sus familias, sino también en la sociedad en su conjunto debido al enorme costo que esta genera; en particular, en lo que respecta a la pérdida de productividad y la sobrecarga de los sistemas de seguridad social. La prevención es más eficaz y menos costosa que el tratamiento y la rehabilitación. Todos los países pueden tomar medidas concretas ahora para mejorar su capacidad para la prevención de las enfermedades profesionales y relacionadas con el trabajo.

En Honduras existen grandes dificultades en la obtención de la morbilidad y mortalidad por enfermedades profesionales, a pesar de que existe una Tabla de Enfermedades Profesionales en el Código de Trabajo.

Existe varias dificultades para que se pueda realizarse adecuadamente la identificación (detección), registro, notificación y análisis de los datos sobre enfermedades profesionales en todos los subsistemas de SST país (Cuadros 33 y 33).

► **Cuadro 32. Dificultades en la identificación (detección / diagnóstico) de enfermedades profesionales en Honduras.**

Identificación (detección / diagnóstico) de Enfermedades Profesionales
Pobre acceso de la población trabajadora a los servicios de salud en general y en especial a los especializados en materia de SST.
Poca cantidad de personal de salud especializado en las áreas de la SST y en específico de la medicina y la enfermería del trabajo.
Ausencia de centros o servicios especializados en la atención de la salud de los trabajadores y SST.
Falta de capacitación y conocimiento de los médicos generales y especialistas en materia de la salud de los trabajadores y SST.
Ausencia en los currículos de formación de pre y postgrado de conocimientos en materia de salud de los trabajadores y SST.
Escaso conocimiento por parte de los trabajadores y patronos sobre las enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo.
Escaso control sobre los diagnósticos y las causas de atención médica.
Escaso conocimiento de los criterios y clasificaciones nacionales e internacionales de las enfermedades comunes y profesionales.
Ausencia de servicios de laboratorio especializados en la detección subclínica y clínica de alteraciones a la salud provocadas por riesgos del trabajo.
Ausencia de investigaciones sobre la incidencia y prevalencia de enfermedades en general y de enfermedades profesionales, en particular.
Ausencia de sistemas de vigilancia epidemiológica en salud de los trabajadores y SST.
Ausencia de protocolos y guías para la vigilancia y el diagnóstico de las enfermedades.

Fuente: elaborado por Lino Carmonate Milián, actualización 2021.

Carmonate Milián L. Perfil Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional. Informe Nacional República de Honduras. Informe de Proyecto Programa de Salud y Trabajo en América Central (SALTRA). Tegucigalpa M.D.C., Honduras, 2006.

Carmonate Milián L y Bonilla Zúñiga C. Perfil de Salud Ocupacional Honduras 1 ed. Serie Salud; Trabajo y Ambiente n° 11. Costa Rica: SALTRA / IRET-UNA, 2013.

► **Cuadro 33. Dificultades en el registro, notificación y análisis de las enfermedades profesionales en Honduras.**

Registro, notificación y análisis de Enfermedades Profesionales
Ausencia de protocolos y guías para la información en los sistemas y lugares de trabajo.
Ausencia de protocolos efectivos para el registro y notificación.
Ausencia o pobres criterios y definiciones metodológicas para el registro, notificación y análisis estadístico de enfermedades en general y en particular de las de enfermedades profesionales.
Deficientes sistemas de notificación, registro y análisis estadístico de enfermedades en general y en particular de las de enfermedades profesionales.
Escaso seguimiento y control de los sistemas de notificación, registro y análisis estadístico de enfermedades en general y en particular de las de enfermedades profesionales.
Escaso personal técnico y profesional dedicado al manejo de los sistemas de notificación, registro y análisis estadístico de enfermedades en general y en particular de las de enfermedades profesionales.
Escaso o ausencia de conocimiento del personal técnico y profesional dedicado al manejo de los sistemas de notificación, registro y análisis estadístico de enfermedades en general y en particular de las de enfermedades profesionales.

Fuente: elaborado por Lino Carmonate Milián, actualización 2021.

Carmonate Milián L. Perfil Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional. Informe Nacional República de Honduras. Informe de Proyecto Programa de Salud y Trabajo en América Central (SALTRA). Tegucigalpa M.D.C., Honduras, 2006.

Carmonate Milián L y Bonilla Zúñiga C. Perfil de Salud Ocupacional Honduras 1 ed. Serie Salud; Trabajo y Ambiente N° 11. Costa Rica: SALTRA / IRET-UNA, 2013.

Un análisis de las estadísticas de morbilidad de la Secretaría de Salud y el IHSS establece que no existe un criterio unificado en el país para la presentación de estos, por lo que las conclusiones son parciales y sesgadas, incluyendo grandes índices de subregistro y notificación.

La situación actual de los registros no permite establecer con exactitud la incidencia y prevalencia por morbilidad y mortalidad de las Enfermedades Profesionales en grupos específicos de trabajadores, ni estimar la gravedad de las mismas.

Tampoco se dispone de información sobre la incidencia de Enfermedades Profesionales por actividades económicas ni por ocupación.

En los reportes de morbilidad de la Secretaría de Salud, un caso especial lo constituyen las enfermedades de notificación obligatorias sobre las cuales existen regulaciones especiales para la definición de casos y métodos estándares para su notificación, por lo que sería importante considerar la inclusión de las enfermedades profesionales en el grupo de enfermedades de notificación obligatoria, como ocurre actualmente para algunos tipos de enfermedades, pero que es muy difícil inferir a partir de las estadísticas su origen profesional, debido a la alta incidencia de las mismas en la población general.

Las intoxicaciones por plaguicidas, las cuales no aparecen catalogadas como Enfermedades Profesionales, pero su vinculación con el trabajo o los sistemas de trabajo es innegable. De estas se dispone de alguna información, aunque con los mismos problemas de subregistro mencionados.

En el cuadro 34 se resumen la situación sobre el informe, registro y notificación de los riesgos profesionales según las organizaciones / instituciones en relación con el alcance de las acciones realizadas, la cobertura y la calidad de los datos e información con los que se dispone para establecer análisis que permitan obtener conocimientos para transformar la situación desfavorable actual.

▶ Cuadro 34. Informe, registro y notificación de riesgos profesionales según las organizaciones / instituciones.

Organización / institución	Alcance de las acciones	Cobertura
SETRASS	Limitadas	Población Económicamente activa
IHSS	Limitadas	Población empresas afiliadas al Seguro de RP
SS	Muy limitadas	Población general
Servicios privados	Muy limitadas	Población general que utilice los servicios
Trabajadores	Limitadas	Población Económicamente activa
Empleadores	Limitadas	Población ocupada

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán.

► 6. Estudio sobre la situación de la seguridad y salud en el trabajo en Honduras

6.1 Estudio de las características de la SST en Honduras, 2023

Con el objetivo de conocer la situación de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, en junio de 2023 se realizó un estudio colaborativo entre el CIDSTA UNAH y la ASOMET. La investigación consistió en la aplicación de tres cuestionarios a los principales actores vinculados a la SST para conocer sus opiniones y perspectivas sobre el panorama y el futuro del trabajo en Honduras.

Se enviaron los cuestionarios por medios virtuales (correo electrónico y WhatsApp) a 500 personas de diferentes sectores (gobierno, empleadores, trabajadores, académicos, profesionales y técnicos) relacionados con la SST, lo que representó un 23,3 % del total del talento humano con participación en las áreas de la SST en Honduras estimado en la tabla 38.

Se obtuvieron 372 respuestas para una tasa del 74,4%, lo que representó un 17,4 % del total del talento humano con participación en las áreas de la SST en Honduras estimado en la tabla 39. Todas las personas que respondieron los cuestionarios refirieron dedicarse al desarrollo y funcionamiento de programas y actividades en SST.

El 69,4 % de las personas que respondieron los cuestionarios se encuentra entre 23 y 44 años de edad, el 66,1 % son mujeres y el 88 % laboran en organizaciones privadas.

En relación con las profesiones, el 44,3 % son médicos, solo el 12,2 % refiere ser médicos con formación de postgrado en SST; el 14,6 % son ingenieros (ambiental, industrial, mecánica, sistema, química, civil), un 3,8 % son profesores, seguidos de los profesionales del derecho, recursos humanos y administración de empresas, con 2,7 % en cada grupo. El 32 % de los encuestados refiere cargos de dirección y gerencia.

El 35 % de los encuestados refirió muy buenos conocimientos generales sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (Salud Ocupacional, Salud de los Trabajadores), el 39,4 % buenos y el 25,6 % regulares.

El 88,5 % refirió que la SST en el desarrollo de los individuos y la sociedad tiene mucha importancia, el 7,4 % una regular importancia y un 4,1 % poca o muy poca importancia.

Sobre el futuro del trabajo el 60 % refirió que lo considera prometedor, el 28,3 % muy prometedor, el 8,3 % poco prometedor y el 3,3 % igual a la actualidad.

En el cuestionario sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (Salud Ocupacional, Salud de los Trabajadores) en Honduras participaron 244 personas, y se investigó sobre los siguientes temas.

Consideraciones sobre la implementación y desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo en Honduras

Nivel de implementación y desarrollo de la SST en Honduras: 50 % regular, 11,5 % bueno, 4,1 % muy bueno y 34,5 % malo y muy malo.

Necesidad de implementar y desarrollar diferentes elementos de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras: en la tabla 50 se muestran las respuestas para cada uno de los elementos considerados, establecidos en el Convenio 187 de la OIT sobre el marco promocional de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En todos los casos la respuesta mayoritaria fue mucha necesidad entre el 78,7 % para la comisión y la política nacional y el 84,4 % para la cultura nacional.

► **Tabla 50. Percepción sobre la necesidad de implementar y desarrollar diferentes elementos de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.**

Elementos SST	Muy poca	Poca	Regular	Mucha	No conozco
Comisión nacional	4	16	18	192	12
Sistema Nacional	0	12	22	198	12
Programa Nacional	0	8	32	198	6
Perfil Nacional	0	8	32	198	6
Plan Nacional	0	12	24	196	12
Política Nacional	4	14	22	192	12
Cultura Nacional	2	10	16	206	10

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián a partir de la investigación Estudio de las características de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, junio 2023.

Necesidad de diferentes modalidades para implementar y desarrollar la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras: en la tabla 51 se muestran las respuestas para cada una de las modalidades que tradicionalmente se ha implementado y desarrollado la SST.

En todos los casos la respuesta mayoritaria fue mucha necesidad entre el 77,9 % para los servicios jurídicos en trabajo y salud y el 89,3 % para los servicios de prevención de riesgos profesionales.

► **Tabla 51. Percepción sobre la necesidad de diferentes modalidades para implementar y desarrollar la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.**

Modalidades	Poca	Regular	Mucha	No conozco
Servicios de gestión en SST	12	24	202	4
Servicios de evaluación de sistemas y riesgos de trabajo	10	28	204	2
Servicios de prevención de riesgos profesionales	10	14	218	2
Servicios de atención a riesgos profesionales	14	16	212	2
Servicios jurídicos en trabajo y salud	20	24	190	10
Servicios normativos en trabajo y salud	12	26	200	6
Educación y Formación técnica y científica en SST	14	16	208	4
Investigación científica en SST	16	24	194	6
Vigilancia en salud y epidemiológica en SST	16	24	198	4
Sistema de Registro y Notificación de Riesgos Profesionales	12	12	216	4
Desarrollo en SST	16	14	210	2
Innovación en SST	12	14	216	2

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián a partir de la investigación Estudio de las características de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, junio 2023.

Disposición de recursos para implementar y desarrollar la Seguridad y Salud en el Trabajo

en Honduras: en la tabla 52 se muestran las respuestas para tres tipos de recursos.

► **Tabla 52. Percepción sobre la Disposición de recursos para implementar y desarrollar la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.**

Recursos	Muy pocos	Pocos	Regulares	Muchos	No conozco
Talento humano	66	57	49	68	4
Materiales	97	53	59	29	6
Dinero	104	55	39	33	13

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milián a partir de la investigación Estudio de las características de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, junio 2023.

Consideraciones sobre el nivel del aporte jurídico / técnico / científico que sería necesario de parte de los actores (gobierno, trabajadores, empleadores) en el desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras

Nivel de aporte necesario de las organizaciones / instituciones del gobierno: en la tabla 53 se muestran las respuestas para cada una de las organizaciones / instituciones.

En todos los casos la respuesta mayoritaria fue un alto nivel de aporte entre el 70,5 % para la UNAH y el 91,8 % para la SETRASS.

► **Tabla 53. Percepción sobre el nivel de aporte necesario de parte de las organizaciones / instituciones del gobierno a la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.**

Organización	Bajo	Medio	Alto
SS	6	28	210
SETRASS	4	16	224
IHSS	6	20	218
UNAH	8	60	172

Fuente: elaborado por Lino Carmentate Milián a partir de la investigación Estudio de las características de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, junio 2023.

Además, se mencionan otras 30 organizaciones / instituciones del gobierno que pueden aportar en el desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras, entre las que se destacan según número de menciones:

- Secretarías de estado (coordinación general de gobierno, educación, derechos humanos, finanzas, recursos naturales y ambiente, agricultura y ganadería, seguridad, desarrollo e inclusión social, gobernación), 67 menciones.
- Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP), 24 menciones.
- Municipalidades y gobiernos locales, 22 menciones.
- Centro de Investigación y Desarrollo e Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA), 21 menciones.
- Consejo Económico y Social (CES), 16 menciones
- Institutos de Pensiones y Jubilaciones, 16 menciones.
- Heroico y Benemérito Cuerpo de Bomberos de Honduras, 12 menciones.
- Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) y el SINAGER, 12 menciones.
- Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA), 10 menciones.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE), 8 menciones.

- Congreso Nacional, 8 menciones.

► Organismo Hondureño de Normalización (OHN), 7 menciones.

► Instituto Hondureño de Ciencia, Tecnología e Innovación (IHCIETI), 5 menciones.
- Ministerio Público, 4 menciones.

► Policía Nacional, 4 menciones.

► Instituto Hondureño de Geología y Minería (INHGEOMIN), 4 menciones.

► **Tabla 54. Percepción sobre el nivel de aporte necesario de parte de los empleadores y sus organizaciones a la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.**

Empleadores	Bajos	Medios	Altos	No conozco
Individuales	24	56	156	8
Organizaciones	12	28	194	10

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán a partir de la investigación Estudio de las características de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, junio 2023.

Nivel de aporte necesario de los empleadores y sus organizaciones: en la tabla 54 se muestran las respuestas.

En ambos casos la respuesta mayoritaria fue un alto nivel de aporte entre el 63,9 % para empleadores individuales y el 79,5 % para sus organizaciones.

► **Tabla 55. Percepción sobre el nivel de aporte necesario de parte de los trabajadores y sus organizaciones a la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras.**

Trabajadores	Bajos	Medios	Altos	No conozco
Individuales	20	64	154	6
Organizaciones	10	42	176	16

Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milán a partir de la investigación Estudio de las características de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en Honduras, junio 2023

Nivel de aporte necesario de los trabajadores y sus organizaciones: en la tabla 55 se muestran las respuestas.

En ambos casos la respuesta mayoritaria fue un alto nivel de aporte entre el 63,1 % para trabajadores individuales y el 72,1 % para sus organizaciones.

En relación con el aporte de empleadores y trabajadores, se mencionan, además, hasta 50 organizaciones que pueden aportar en el desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Honduras, entre las que se destacan según número de menciones:

- Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad de las empresas, 46 menciones.

► Comités de empresas (ergonomía, seguridad, bioseguridad), 28 menciones.

► Cámaras de Comercio e Industria, 34 menciones.
- Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP), 32 menciones.

► Asociaciones y sociedades de profesionales, 29 menciones.

► Asociación Hondureña de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (ASOHMET), 24 menciones.

► Colegios profesionales, 23 menciones.

► Asociación Hondureña de Maquiladores, 15 menciones.

- Asociaciones de Trabajadores, 18 menciones.
- Asociaciones de desarrollo integral, 12 menciones.
- Asociación Nacional de Industriales (ANDI), 10 menciones.
- Universidades privadas, 5 menciones.

Las respuestas a las preguntas relacionadas con los temas prioritarios en SST y las recomendaciones para el desarrollo de la SST en Honduras serán considerados como insumos para el Plan Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras.

6.2 Estudio sobre la situación de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo de Iberoamérica (Índice ECoTES), 2025

La carga global de enfermedad y muerte atribuible al trabajo sigue siendo inaceptablemente alta. Según la OMS y la OIT, cada año se producen 2.9 millones de muertes relacionadas con el trabajo, con pérdidas económicas que alcanzan el 5.8% del PIB mundial. Para enfrentar esta realidad, es fundamental disponer de Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) robustos y efectivos, los cuales deben ser evaluados periódicamente.

En este contexto, la Red de Expertos en Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud (ECoTES) ha desarrollado el Índice del Desempeño de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo en países Iberoamericanos (Índice ECoTES), una herramienta sintética para evaluar y comparar el desempeño de los sistemas de SST en la región iberoamericana, con el fin de estimular los cambios que ayuden a mejorar dichos sistemas y facilitar la armonización de las condiciones de trabajo y empleo entre los países de la región.

El índice se fundamenta en un modelo causal que considera determinantes estructurales, intermedios e individuales, y se basa en cinco principios básicos que todo sistema de SST debería garantizar:

- Universal: Cobertura para todas las personas trabajadoras.
- Equitativo: Ausencia de diferencias injustas y evitables.
- Participativo: Involucramiento de los trabajadores en las decisiones preventivas.
- Integral: Continuidad en la promoción, prevención y cuidados.
- Sostenible: Responsabilidad social, económica y ambiental.

La metodología del Índice ECoTES establece su cálculo a partir de dos componentes complementarios:

Componente de Expertos (CE): Se basa en un cuestionario de 16 preguntas dirigido a profesionales de la SST que participaron de manera voluntaria siendo contactados mediante una metodología de muestreo de bola de nieve. El cuestionario evalúa tres ámbitos: actividades preventivas en la empresa, atención sanitaria recibida por un trabajador tras una lesión o enfermedad laboral y cobertura social otorgada por los seguros específicos frente a los riesgos del trabajo. Los expertos valoran cada situación con un desempeño desfavorable, moderado u óptimo.

El proyecto garantizó la confidencialidad de los datos, solicitó el consentimiento explícito para participar y fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad Nacional de Costa Rica.

Componente de Indicadores (CI): Se utilizan siete (7) indicadores estadísticos de fuentes internacionales, seis (6) de la OIT y uno (1) del Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Estos incluyen tres áreas temáticas:

- Mercado Laboral: Tasa de participación laboral total, Tasa de participación laboral en mujeres, Tasa de informalidad.
- Protección Social: Porcentaje del PIB en protección social (excluyendo salud), Porcentaje de población cubierta por seguros de riesgos del trabajo.
- Daños a la Salud: Tasa de lesiones mortales por accidentes de trabajo, Tasa de mortalidad atribuible a riesgos laborales.

A partir de los datos de cada métrica, componente de experto $CEp = (\sum(\sum PEip/TIi)/NEp)/2$ y componente de indicadores $CIp = (\sum PIjp/NIp)/2$, se realizan los cálculos del índice ECoTES para cada país (I-ECoTESp), obtenido con la suma de las puntuaciones del primer y segundo componente, tras asignarles un peso (w) y un peso complementario ($1-w$), respectivamente: $I-ECoTESp = CExp \times w + Cip \times (1-w)$. La descripción de cada componente se detalla en la metodología del informe y artículo de investigación publicado.

El índice final (I-ECoTESp) se calcula integrando ambos componentes, con una puntuación entre 0 (peor desempeño) a 1 (mejor desempeño).

A continuación, se presentan los resultados, análisis y discusión de la primera edición del Índice ECoTES para Honduras.

Componente de expertos

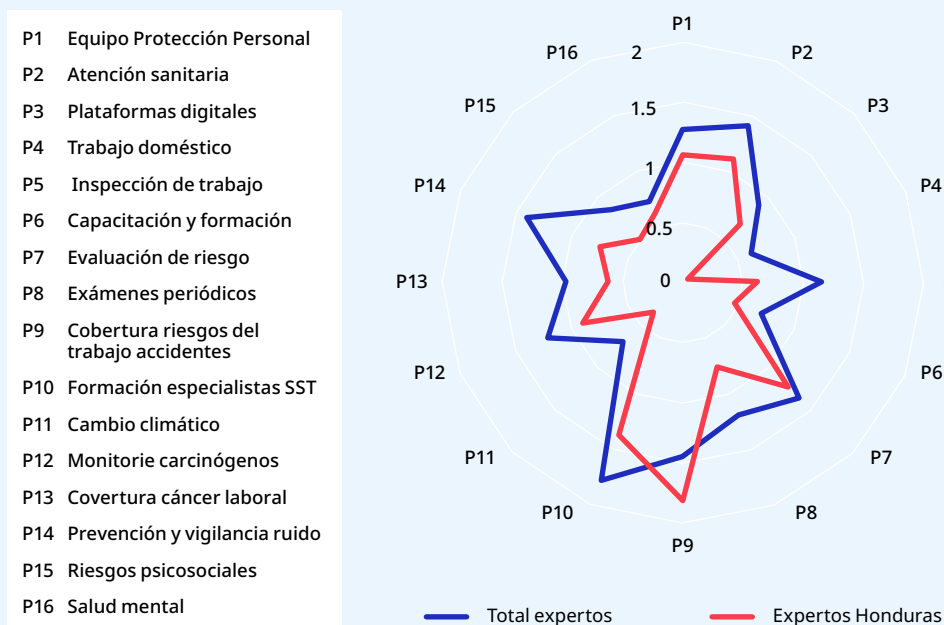
A nivel general, el cuestionario fue enviado a 998 personas expertas de 22 países iberoamericanos. De ellas, respondieron 314, lo que representa

una tasa de respuesta global del 31.5%. En Honduras, se contactó a un total de 133 personas expertas para participar en el estudio. De ellas, respondieron 21, lo que equivale a una tasa de participación del 15.8%. El análisis comparativo revela que, a pesar de que en Honduras se contactó a una proporción considerable del total de expertos del estudio, 133 de 998 (13.3 %), la tasa de participación en el país fue notablemente baja, situándose con un 15.8% en menos de la mitad de la media global, que fue del 31.5%.

El valor del componente de expertos para Honduras es de 0.38.

En el gráfico 15 se puede comparar directamente las puntuaciones otorgadas por los expertos del país específico frente al promedio de todos los expertos de la región para cada una de las 16 preguntas del cuestionario. Para Honduras, este gráfico compara las valoraciones de los 21 expertos nacionales con el promedio de los 314 participantes del estudio.

► Gráfico 15. Distribución de las puntuaciones comparadas entre expertos del país y total de expertos en el estudio para Honduras.



Fuente: elaborado por Lino Carmenate Milián.

I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2011 y II Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud. 2018.

En casi todas las áreas evaluadas —desde la provisión de equipos de protección personal y la realización de evaluaciones de riesgo, hasta la cobertura para enfermedades como el burnout o el cáncer laboral— los expertos hondureños califican el desempeño de su sistema como inferior al ya moderado promedio iberoamericano.

La forma contraída del gráfico sugiere un fuerte consenso entre los profesionales hondureños sobre las debilidades sistémicas. No se trata de fallos puntuales, sino de una percepción generalizada de bajo desempeño en los tres ámbitos evaluados: la prevención en empresas, la atención sanitaria y la cobertura de los seguros sociales.

Los resultados no se deben únicamente a indicadores macroeconómicos deficientes, sino también a la experiencia diaria de los profesionales que trabajan en el campo de la SST. Con los datos se facilita la identificación de áreas prioritarias de mejora. Los responsables de la formulación de políticas pueden identificar exactamente qué aspectos del sistema son percibidos como más deficientes por los expertos (por ejemplo, la fiscalización, la protección de trabajadores informales o la prevención de riesgos psicosociales lo que permite la asignación y focalización de recursos.

Los datos no solo permiten visualizar la brecha de desempeño, sino que también sirven como una hoja de ruta para futuras intervenciones, destacando el consenso de los expertos locales sobre las fallas más urgentes del sistema nacional de SST.

Componente de indicadores

Este componente se basa en datos cuantitativos oficiales. Los valores de Honduras para los siete indicadores seleccionados se presentan a continuación en la tabla 56.

Los datos muestran que Honduras se encuentra significativamente por debajo de la mediana regional en todos los indicadores de participación laboral, inversión en protección social y cobertura de seguros. Por el contrario, presenta una de las tasas más altas de informalidad y la tasa más elevada de mortalidad atribuible a riesgos laborales de toda la región.

Debido a estos valores, Honduras obtuvo la puntuación más baja de los 22 países en el componente de indicadores estadísticos, con un valor de 0.0.

► **Tabla 56. Valores utilizados para el componente indicadores del Índice. Honduras.**

Indicador Estadístico	Honduras	Mediana Regional
Participación laboral total (%)	56.5	62.5
Participación laboral de las mujeres (%)	40.3	52.4
Población con empleo informal (%)	82.6	57.2
PIB destinada a la protección social (sin salud) (%)	0.4	6.8
Población (%) con cobertura por seguros del riesgo del trabajo	17.4	46.0
Tasa de incidencia de lesiones mortales por accidentes trabajo	ND	3.5
Tasa de mortalidad atribuible a riesgos laborales	16.4	9.5

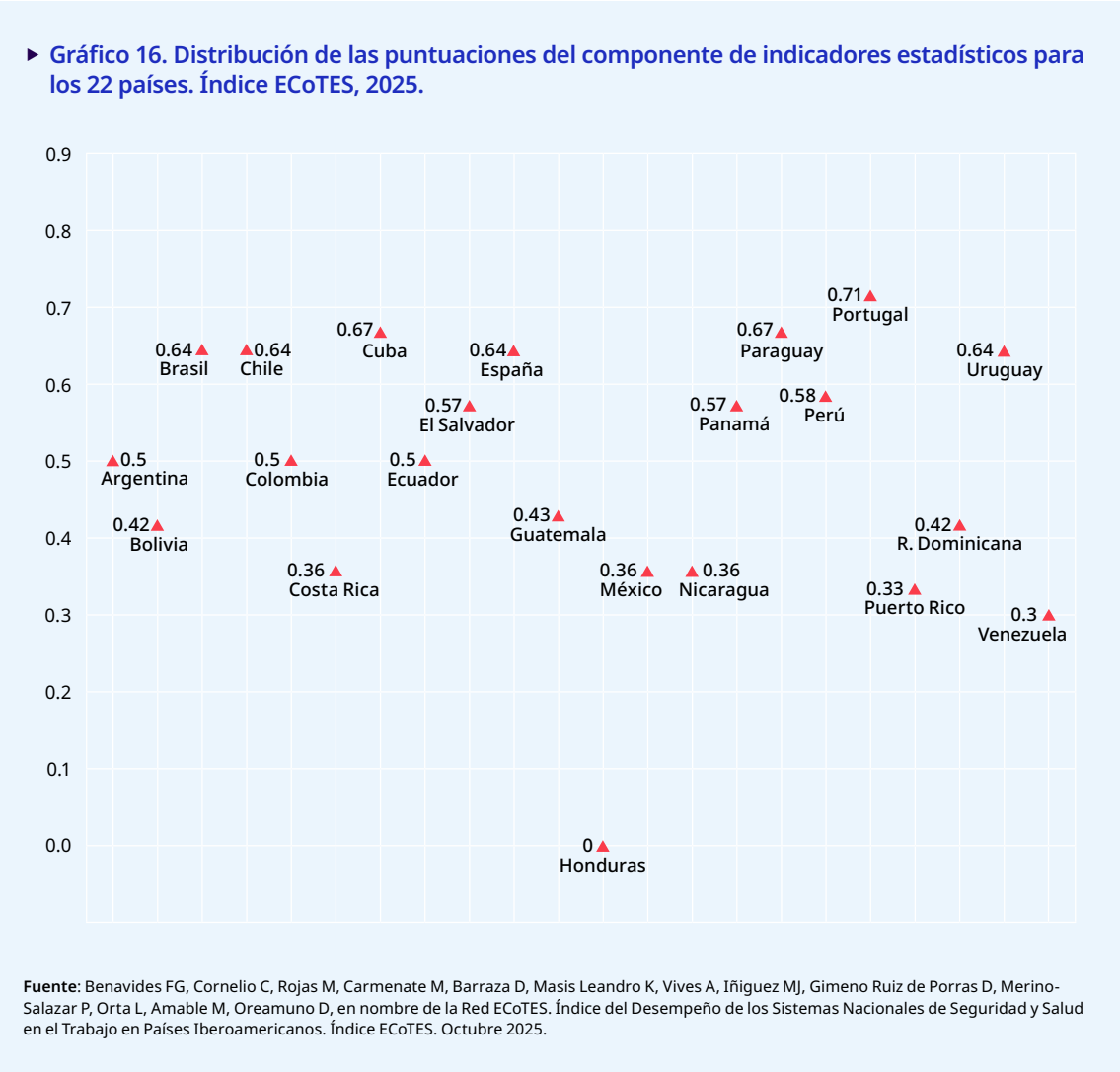
Fuente: los seis primeros indicadores según Organización Internacional del Trabajo ILOSTAT. Disponible en: https://ilostat.ilo.org/es/methods/concepts-and-definitions/description-labour-force-statistics/#elementor-toc_heading-anchor-28, último indicador según Institute for Health Metric and Evaluation. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

Indicador de Protección social y mortalidad atribuible riesgos laborales último disponible año 2021. Resto de indicadores de mercado de trabajo, cobertura de riegos de trabajo y de lesiones mortales por accidentes de trabajo actualizados según el último año disponible para Honduras 2023, 2017 y 2021

ND: no disponible.

El gráfico 16 muestra la clasificación de 22 países iberoamericanos según el desempeño de sus sistemas de trabajo, salud y protección social, basándose únicamente en datos estadísticos

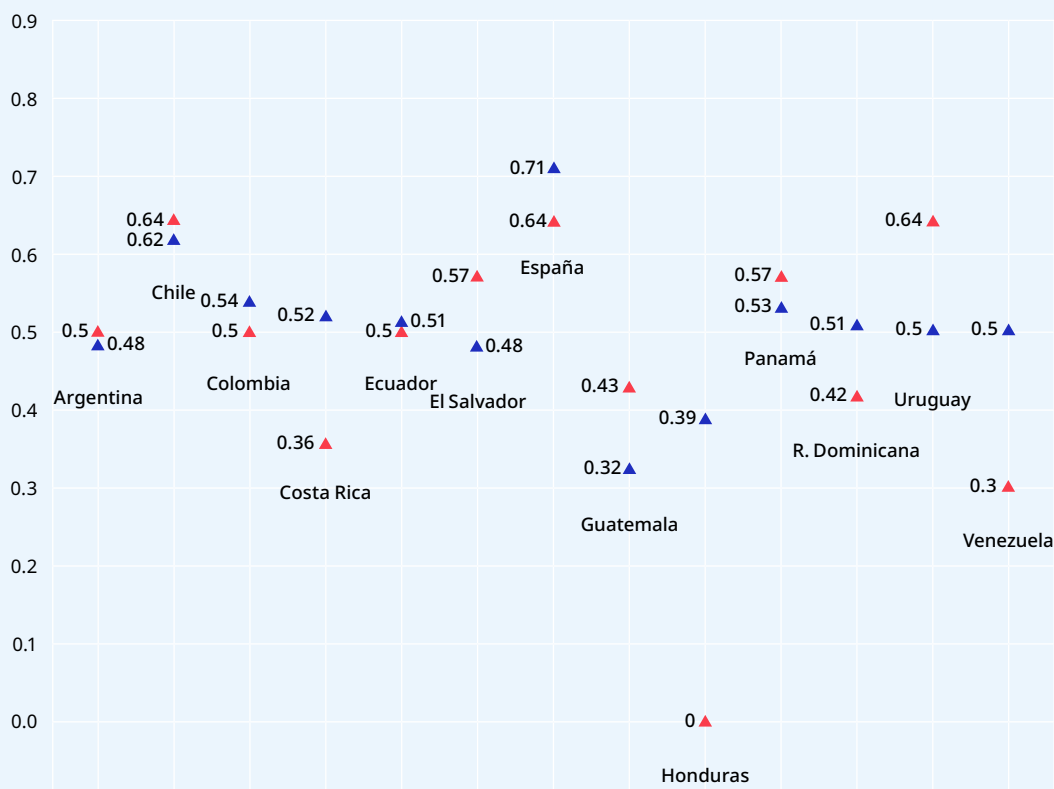
oficiales. La puntuación de Honduras de 0.0 significa que, al comparar sus datos con los de los demás países, su desempeño se encuentra en el nivel más bajo del estudio.



En los 13 países en los que es posible comparar ambos componentes (Gráfico 17), se observa que la puntuación basada en la opinión experta es superior a la obtenida mediante los indicadores estadísticos en siete países: Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, Honduras, República

Dominicana y Venezuela. En los seis países restantes, la puntuación del componente experto es inferior a la del otro componente, aunque en Argentina, Chile y Panamá la diferencia entre ambos componentes es menor.

► **Gráfico 17. Distribución de las puntuaciones de cada componente (Indicadores en naranja y expertos en azul) para cada uno de los 13 países con 10 o más personas expertas participando. Índice ECoTES, 2025.**



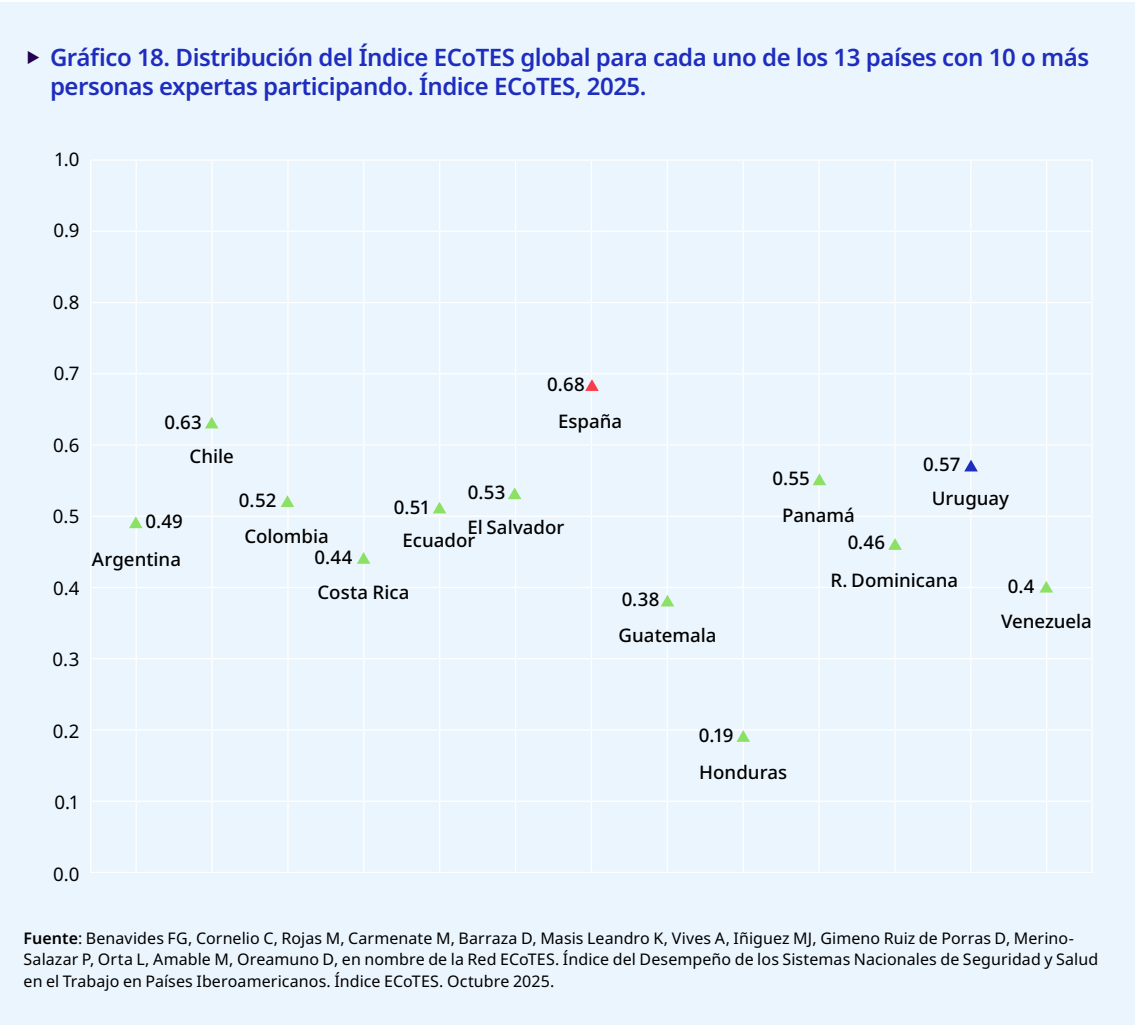
Fuente: Benavides FG, Cornelio C, Rojas M, Carmenate M, Barraza D, Masis Leandro K, Vives A, Iñiguez MJ, Gimeno Ruiz de Porras D, Merino-Salazar P, Orta L, Amable M, Oreamuno D, en nombre de la Red ECoTES. Índice del Desempeño de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo en Países Iberoamericanos. Índice ECoTES. Octubre 2025.

Finalmente, al integrar ambos componentes, para los 13 países para los cuales es posible hacerla en esta edición de 2025, se observa que la mayoría se sitúa alrededor del 0,5. Destacan por encima España (0,68) y Chile (0,63), mientras que Honduras (0,19), Guatemala (0,38) y Venezuela (0,4) se encuentran por debajo (Gráfico 18).

El resultado de Honduras (0.19) no solo lo posiciona en el último lugar, sino que evidencia una brecha profunda y estructural en su sistema de SST en comparación con el resto de Iberoamérica.

Al contrastar los resultados con sus vecinos geográficos más cercanos, la situación de Honduras es alarmante.

Indicadores estadísticos: Honduras presenta peores indicadores que todos los países de la región con datos comparables. Su tasa de informalidad (82.6%) es similar a la de Guatemala (83.2%), pero su inversión en protección social (0.4% del PIB) y la cobertura de seguros de riesgo (17.4%) son drásticamente inferiores a las de Costa Rica (7.3% y 54.1%), Panamá (1.3% y 61.5%) y El Salvador (5.4% y 18.8%). La tasa de mortalidad (16.4 por 100,000) es la más alta no solo de la



subregión, sino de todo el estudio, duplicando o triplicando las de Costa Rica (6.2), Panamá (4.3) y El Salvador (5.4).

Índice ECoTES Global: La puntuación final de Honduras (0.19) es aproximadamente la mitad de la de Guatemala (0.38), el penúltimo en la lista. Países como El Salvador (0.53), Panamá (0.55) y Costa Rica (0.44) muestran un desempeño considerablemente superior, ubicándose en el grupo medio o bajo, pero lejos de la posición crítica de Honduras. Esto sugiere que, incluso dentro de un contexto regional con desafíos compartidos, el sistema de SST hondureño enfrenta debilidades estructurales mucho más severas.

La brecha se magnifica al comparar a Honduras con los países de Sudamérica, Portugal y España.

Indicadores estadísticos: Las diferencias son abismales. La inversión en protección social (0.4%) es casi insignificante frente a la de España (16.8%), Portugal (17.1%) o Argentina (10.9%). La tasa de informalidad (82.6%) contrasta de manera dramática con la de España (2.0%) y Portugal (4.5%), lo que limita masivamente el acceso a la protección social formal. La cobertura de seguros de riesgo (17.4%) es mínima en comparación con Chile (74.4%), España (81.9%) o Portugal (100%).

Índice ECoTES Global: Los países líderes, España (0.68) y Chile (0.63), obtienen una puntuación más de tres veces superior a la de Honduras (0.19). Países sudamericanos como Uruguay (0.57), Colombia (0.52) y Ecuador (0.51) también demuestran sistemas de SST mucho más consolidado. La posición de Honduras refleja

no solo un retraso, sino una desconexión casi total con los estándares y niveles de desempeño alcanzados por las economías más desarrolladas de la región.

La principal fortaleza del Índice ECoTES es su doble aproximación, que combina datos objetivos con la percepción cualitativa de expertos, ofreciendo un panorama más completo. Sin embargo, existen limitaciones. Para Honduras, la no disponibilidad de algunos indicadores (como la tasa de lesiones mortales) y la posible variabilidad en la calidad de los datos reportados a organismos internacionales pueden influir en los resultados. Pese a ello, la consistencia entre los datos estadísticos y la opinión experta refuerza la validez de los hallazgos.

Los resultados del Índice ECoTES 2025 deben ser interpretados como una herramienta de diagnóstico y un llamado urgente a la acción. No se trata de una competencia, sino de una

oportunidad para identificar áreas críticas de mejora. Para Honduras, las implicaciones son claras:

- Es imperativo diseñar e implementar una Política Nacional de SST robusta y financiada adecuadamente.
- Se deben fortalecer los mecanismos de fiscalización y cumplimiento de la normativa existente.
- Es crucial desarrollar estrategias para la formalización del empleo y la expansión de la cobertura de la seguridad social para proteger a la población trabajadora.
- El índice debe servir como línea de base para monitorear futuros avances y ajustar las políticas públicas con el objetivo de mejorar la salud, el bienestar y la vida de los trabajadores en Honduras.

► Conclusiones

La situación actual de la SST en Honduras es una crisis estructural que va más allá de problemas técnicos y se arraiga en las condiciones socioeconómicas, la informalidad laboral y la fragmentación institucional. A pesar de los esfuerzos normativos e internacionales, la implementación de la SST es deficiente y no logra proteger a la mayoría de la población trabajadora. Las conclusiones clave son las siguientes:

1. **La informalidad laboral es el principal desafío de la SST.** Con una tasa de empleo informal del 82.6%, la gran mayoría de los trabajadores hondureños operan fuera del alcance de la protección social y la inspección laboral. Esto crea un sistema de protección social dual: una minoría formal con acceso al IHSS y al marco legal, y una mayoría informal que asume la totalidad del riesgo de accidentes, enfermedades y vejez. La “informalidad dentro de la formalidad” es un fenómeno alarmante que demuestra que la precariedad laboral está internalizada en toda la estructura económica del país.
2. **La desprotección se concentra en sectores de alto riesgo y poblaciones vulnerables.** Actividades económicas como la agricultura (94.3% de informalidad), la construcción (93.7%) y el trabajo doméstico (95.4%) no solo presentan peligros inherentes, sino que también operan casi en su totalidad fuera de los marcos regulatorios. Esta desprotección recae desproporcionadamente sobre las poblaciones más vulnerables, como los pueblos indígenas y afrohondureños, que enfrentan discriminación y acceso desigual a recursos; los trabajadores de mayor edad, a menudo atrapados en trayectorias informales sin acceso a pensiones; y los trabajadores con bajos niveles de escolaridad, para quienes la informalidad es la norma.
3. **Existe una marcada falta de perspectiva de género que invisibiliza riesgos específicos para las mujeres.** El mundo del trabajo en Honduras está definido por profundas brechas de género que impactan directamente la SST. A pesar de tener mayores niveles de escolaridad, las mujeres enfrentan una menor participación laboral, un mayor desempleo y una creciente concentración en el sector informal, un fenómeno conocido como la “feminización de la informalidad”. La segregación ocupacional las concentra en sectores como el comercio, el servicio doméstico y la maquila, exponiéndolas a riesgos ergonómicos y psicosociales que no son adecuadamente reconocidos ni gestionados. La falta de una perspectiva de género en la recolección de datos y en las políticas de SST invisibiliza el impacto diferenciado de los riesgos laborales, perpetuando un ciclo de precariedad y vulnerabilidad para las trabajadoras hondureñas.
4. **La gobernanza y la coordinación institucional son extremadamente débiles.** Los esfuerzos en materia de SST están fragmentados y descoordinados entre las principales instituciones (SETRASS, IHSS y Secretaría de Salud), lo que se traduce en una duplicación de esfuerzos, un uso ineficiente de los recursos y una falta de coherencia en la política pública. La Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH), el principal foro de diálogo tripartito, no ha funcionado adecuadamente, lo que limita la capacidad del país para formular e implementar una estrategia nacional unificada y efectiva y por ende disponer de una Política de Estado.

5. Los sistemas de salud y de protección y seguridad social son fragmentados e inaccesibles para la mayoría. A pesar de la existencia del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), su cobertura del Seguro de Riesgos Profesionales es baja, alcanzando solo al 19.89% de la población ocupada y el 42.64% de la población asalariada. Esto deja a una inmensa mayoría de trabajadores sin acceso a las prestaciones económicas y servicios de prevención y atención por accidentes y enfermedades laborales, transfiriendo la carga al sistema de salud público general.

6. Existe un grave déficit en la disponibilidad y calidad de los datos y la información. La falta de un sistema unificado de registro y notificación de riesgos profesionales conduce a un subregistro masivo de accidentes y enfermedades profesionales. Las estadísticas existentes son parciales e incompletas, lo que impide un diagnóstico preciso de los principales problemas, el diseño de políticas basadas en evidencia y la evaluación del impacto de las intervenciones. Esta carencia de datos impide que las instituciones cumplan su función de vigilancia y gestión.

7. Desaprovechamiento del capital técnico y social de actores no integrados en la estructura formal de la SST. El país cuenta con un grupo de organizaciones e instituciones que, al no ser parte de la CONASATH, tradicionalmente no participan en el análisis, la discusión y la toma de decisiones sobre la materia. Su reconocimiento e inclusión representa una evolución conceptual y estratégica fundamental. Este enfoque trasciende el modelo tripartito clásico, reconociendo que la SST es una responsabilidad multisectorial y que existen valiosas iniciativas de prevención y promoción de la salud fuera de las estructuras formales de dicha comisión. La incorporación de estos actores no solo ofrece un panorama más fiel y completo de la realidad nacional, sino que también visibiliza a organizaciones que, con frecuencia, desarrollan soluciones innovadoras y eficientes para la gestión de la SST, demostrando un uso racional

y estratégico de recursos a menudo escasos. Ignorar su contribución implicaría desaprovechar un capital social, técnico y de gestión indispensable para construir un sistema nacional de SST más robusto, resiliente y con mayor capilaridad en todo el territorio.

8. El talento humano y la capacitación son insuficientes. Existe una escasez de personal cualificado exclusivamente en las áreas de SST. La formación en la materia es incipiente y a menudo improvisada, con la mayoría de las investigaciones limitadas a iniciativas personales o de proyectos internacionales. Esta debilidad en el capital humano impide el desarrollo e implementación efectiva de programas de SST a escala nacional.

9. La falta de una cultura de prevención es un obstáculo fundamental. A pesar de la legislación existente, la SST no se percibe como una prioridad por la mayoría de los empleadores, trabajadores e incluso por el Estado. El cumplimiento de las normativas a nivel empresarial, como la creación de las Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad, a menudo se limita a un requisito legal sin una funcionalidad real. Esta mentalidad reactiva, centrada en corregir incumplimientos en lugar de prevenir riesgos, limita el progreso y la sostenibilidad de las mejoras en las condiciones de trabajo.

10. El impacto del cambio climático y la pandemia ha exacerbado las vulnerabilidades existentes. Fenómenos naturales como los huracanes Eta e Iota, y la pandemia de COVID-19, han demostrado la vulnerabilidad de la economía hondureña y sus trabajadores, afectando masivamente los medios de vida y el patrimonio de las familias, con especial impacto en los sectores de la agricultura y la industria. Sin embargo, el marco normativo actual para la SST no contempla de manera explícita los riesgos asociados a estos fenómenos, lo que evidencia un vacío estratégico en la legislación.

11. Existe una brecha histórica entre

planificación y ejecución. Una lección crítica para el futuro de la SST en Honduras es el fracaso recurrente en la implementación de sus planes nacionales anteriores. A pesar de haber formulado el Plan Nacional de Salud de los Trabajadores para los períodos 2007-2011 y 2012-2015, estos no se llevaron a la práctica de manera efectiva. El análisis revela que esta brecha entre la formulación y la ejecución se debió a una combinación de factores sistémicos:

- **No funcionamiento de la CONASATH** como ente tripartito de liderazgo, articulación y coordinación del Sistema Nacional y motor para la ejecución del Programa y Plan Nacional.
- **Escaso interés, compromiso y voluntad política** por parte de algunas de las instituciones que debían implementarlo.
- **Comunicación y socialización insuficiente** del perfil y el plan entre los actores sociales e instituciones clave.
- **Carencia crítica de recursos y presupuesto** a nivel institucional y nacional.

► Recomendaciones

Para transformar la situación de la SST en Honduras, se requiere una visión de país a mediano y largo plazo, que aborde de manera integral los problemas identificados en el perfil y las conclusiones. Las siguientes recomendaciones se basan en un enfoque proactivo, coordinado e inclusivo.

1. Gobernanza y marco estratégico

1.1 Fortalecer la gobernanza y la capacidad institucional

► **Establecer la SST como una prioridad de desarrollo nacional.** Elevar la SST de un tema técnico a una prioridad política de alto nivel, alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en especial el ODS 8. El gobierno, en consulta con los empleadores y trabajadores, debe asumir el liderazgo y el compromiso de implementar un plan de acción concreto que aborde la informalidad laboral y sus implicaciones para la SST.

► **Reactivar y empoderar a la CONASATH.** Fortalecer a la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH) para que sea un ente tripartito funcional y dotado de autoridad, presupuesto y recursos humanos suficientes para coordinar, regular y vigilar la implementación de la SST a nivel nacional. Se debe establecer un sistema de trabajo en equipo y de comunicación entre las instituciones y organizaciones miembros para eliminar la duplicación de esfuerzos y optimizar los recursos.

El Sistema Integrado de Colaboración y Comunicación se debe basar en al menos tres pilares: una estructura operativa reforzada, procesos de trabajo sistematizados y herramientas modernas de gestión.

► **Fortalecimiento de la estructura operativa** (Junta Directiva, Secretaría Técnica Permanente, Creación y funcionamiento de los Subcomités Técnicos).

► Para potenciar su capacidad técnica, se debe valorar y discutir la inclusión de otras instituciones estratégicas, incorporando al menos a las Secretarías de Estado de Educación, Planificación Estratégica y Desarrollo Económico.

► **Sistematización de procesos y metodologías de trabajo** (Reglamento de funcionamiento, Plan de Trabajo Anual, Presupuesto Operativo Anual, Protocolos de comunicación y decisión).

► **Modernización de herramientas y transparencia** (Comunicación oficial, Documentos oficiales, Plataforma digital colaborativa, Repositorio central y oficial, Portal de transparencia activa).

► **Establecer mecanismos permanentes de articulación y gobernanza colaborativa.** Ejecutar acciones que integren formalmente a todos los actores sociales identificados en el Perfil Nacional de SST, más allá de la estructura tradicional de la CONASATH. Estos espacios de diálogo y cooperación deben tener como objetivos principales:

► **Identificar, sistematizar y difundir las buenas prácticas** y lecciones aprendidas de organizaciones como las municipalidades, el COHDESSE y otros actores locales, especialmente aquellas que demuestran un uso eficiente de recursos humanos, materiales y financieros.

- **Asegurar que sus perspectivas y capacidades se integren de manera efectiva** en el diseño, implementación y evaluación de la Política y el Plan Nacional de SST, garantizando que las estrategias nacionales sean pertinentes y aplicables a nivel local y en diversos modelos económicos, como el de la economía social.
- **Fomentar sinergias, optimizar el uso de los recursos disponibles** y evitar la duplicación de esfuerzos, creando una red nacional de prevención que aproveche la inteligencia colectiva y las fortalezas de cada institución.

La formalización de esta colaboración es un paso estratégico para transformar el sistema, pasando de un modelo centralizado a uno descentralizado, participativo y con un alcance efectivo en todo el territorio nacional.

- **Ampliar la capacidad operativa (cuantitativa y cualitativa) de la inspección laboral.** Fortalecer la capacidad de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS) para fiscalizar el cumplimiento de la legislación laboral en todos los centros de trabajo, incluyendo los del sector formal que recurren a la contratación informal. Es crucial que el Consejo Económico Social (CES) inicie en conjunto al diálogo social tripartito el proceso con el fin de lograr al ratificar los convenios de la OIT sobre inspección del trabajo en la agricultura (C129) y administración del trabajo (C150) para mejorar la eficacia de la inspección.

1.2 Modernizar la normativa nacional y las herramientas de gestión

- **Desarrollar una política nacional de SST y ratificar convenios clave.** La ausencia de una política nacional de SST es una de las mayores limitaciones para el desarrollo de la salud de los trabajadores en Honduras. Es imperativo elaborar e implementar una política nacional que sirva como marco estratégico para el sector. Se debe priorizar la ratificación de los convenios fundamentales de la OIT en materia de SST (C155 y C187), ya que esto

proporcionaría una base sólida para la acción nacional y la cooperación internacional.

- **Alinear la Política Nacional de SST con los Convenios fundamentales de la OIT.** Aunque Honduras aún no ha ratificado formalmente estos convenios, el país tiene el compromiso, como Estado Miembro de la OIT, de respetar y promover sus principios. Los Convenios proporcionan el marco arquitectónico y la hoja de ruta internacionalmente aceptada para construir un sistema de SST sólido y moderno.
- **Adoptar principios rectores para la Política Nacional de SST de acuerdo con las tendencias y mejores prácticas en América Latina y el Caribe.** Para asegurar que la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de Honduras sea moderna, eficaz y responda a los desafíos del país, se recomienda que su diseño y ejecución se fundamenten en un conjunto claro de principios rectores.

Se sugiere la adopción de los siguientes principios clave:

Principios fundamentales (Prevención, Respeto a la vida, Integridad física y psíquica)

Principios de inclusión y equidad (Universalidad, Equidad y Enfoque de género, Inclusión de poblaciones vulnerables).

Principios de gobernanza y gestión (Participación y Diálogo Social, Coordinación y Responsabilidad, Basado en evidencia y mejora continua).

- **Elaborar y operativizar el Plan Nacional de Salud de los Trabajadores (PLANSATH).** Para asegurar que la Política Nacional de SST no se quede en un nivel declarativo, es imperativo traducirla en un instrumento de gestión concreto. Se debe elaborar y dotar de presupuesto al PLANSATH. La experiencia subraya que el éxito de la política y el plan nacional depende ineludiblemente de superar las barreras históricas, garantizando un compromiso político real, una asignación presupuestaria específica y una gobernanza funcional a través de una CONASATH verdaderamente empoderada. El nuevo PLANSATH debe ser:

- **Operativo:** Detallar metas, indicadores SMART, plazos, responsables institucionales y presupuesto para cada línea de acción de la política.
 - **Vinculante:** Contar con el respaldo político al más alto nivel y ser aprobado formalmente para garantizar su cumplimiento por parte de todas las instituciones involucradas.
 - **Participativo:** Su diseño debe ser liderado por la CONASATH para asegurar que los actores sociales se apropien del plan y participen activamente en su ejecución y seguimiento.
 - **Establecer un sistema unificado de información en SST.** Implementar una plataforma única y obligatoria de registro y notificación de riesgos profesionales, incluyendo accidentes y enfermedades profesionales, accesible para la SETRASS, el IHSS, la Secretaría de Salud y otros actores relevantes. Esto permitirá generar estadísticas fiables, identificar las causas subyacentes de los riesgos y orientar las políticas públicas con evidencia.
 - **Simplificar y unificar los formularios y procedimientos de notificación.** Complementando la creación de la plataforma única, es fundamental rediseñar desde la base los instrumentos y flujos de trabajo para el reporte de riesgos profesionales. El proceso actual es fragmentado, genera duplicidad de esfuerzos para los empleadores (al tener que notificar por separado a la SETRASS y al IHSS) y carece de un mecanismo claro para las enfermedades profesionales. Para ello, se debe:
 - Aplicar principios de simplicidad y claridad.
 - Garantizar un proceso coherente y unificado.
 - Crear un formulario único de registro y notificación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 - Crear un protocolo único para investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 - Desarrollar un Protocolo específico para Enfermedades Profesionales.
 - **Realizar una Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud.** Dada la escasez de datos, es crucial realizar una encuesta nacional, en coordinación con el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), con una metodología rigurosa para obtener un diagnóstico real y actualizado de las condiciones laborales y los riesgos a los que se enfrenta la población trabajadora en los sectores formal e informal.
- ### 1.3 Implementar un Sistema Integral de Seguimiento y Evaluación (SyE) para el Plan Nacional de Salud de los Trabajadores basado en tres pilares: marco de indicadores SMART, ciclo de evaluación participativo y gobernanza transparente
- **Establecimiento de un Marco de Indicadores SMART.** Para que la evaluación sea objetiva, el Plan debe ir más allá de las líneas de acción y establecer un sistema de indicadores jerarquizado (Indicadores de gestión y producto, Indicadores de resultado).
 - **Creación de un Ciclo de Monitoreo y Evaluación participativo.** El seguimiento no debe ser un evento único, sino un proceso continuo y participativo que garantice la mejora continua, tal como lo establece la propia propuesta de política.
 - **Garantía de Gobernanza y Transparencia en la rendición de cuentas.** Para que el sistema sea creíble, las responsabilidades deben estar claramente definidas y la información debe ser accesible.

Rol Rector de CONASATH, Responsabilidad de instituciones y organizaciones competentes, Plataforma de acceso público.

2. Creación de capacidades y cultura preventiva

2.1 Fomentar una cultura de prevención

- **Promover una cultura de prevención a todos los niveles.** Lanzar una campaña nacional de sensibilización para educar a la población sobre la importancia de la SST, los derechos y deberes de trabajadores y empleadores, y los beneficios de un entorno de trabajo seguro y saludable. El enfoque debe ser tanto en el ámbito empresarial (a través de la filosofía Vision Zero de la AISS) como en el educativo, integrando la SST en los planes de estudio desde la educación básica hasta la superior.
- **Capacitar y profesionalizar el talento humano.** Invertir en la formación continua y especializada de inspectores, médicos del trabajo, higienistas industriales, ingenieros y otros profesionales en SST. Se debe fortalecer y expandir los programas académicos de pregrado y postgrado en las universidades (UNAH, UCENM) y en instituciones como el INFOP, para garantizar la disponibilidad de personal calificado.
- **Impulsar la SST en el sector informal.** Dada la magnitud del sector informal, se deben diseñar políticas diferenciadas y estrategias de SST que sean accesibles y relevantes para microempresas, trabajadores por cuenta propia y trabajadores agrícolas, en un marco de protección social más universal.
- **Establecer modelos de servicios de SST para MIPYMES mediante alianzas y tecnología.** Dado que los mecanismos tradicionales de inspección y control son insuficientes para alcanzar la fuerza laboral que opera en la informalidad, se recomienda ir más allá de la simple promoción y diseñar un modelo proactivo de servicios de SST, enfocado en las necesidades de las microempresas y los trabajadores por cuenta propia. Este modelo se basaría en los siguientes componentes:
 - **Alianza estratégica con el sector privado organizado a través del COHEP,** con el objetivo de aprovechar la capacidad de alcance y la credibilidad del COHEP para promover la afiliación de las MIPYMES y ofrecerles un valor agregado, alineándose con el compromiso ya expresado por esta organización de fortalecer la seguridad ocupacional.
 - **Creación de portafolio de servicios de SST inspirado en un modelo exitoso como el de la AHM,** se propone que el COHEP, con apoyo técnico de instituciones y organizaciones desarrolle un portafolio de servicios básicos de SST para sus agremiados, especialmente para las MIPYMES. Estos servicios, ofrecidos a bajo costo o como parte de la membresía, podrían incluir asesoría para la formalización y afiliación simplificada al IHSS, guías y plantillas para la elaboración de planes básicos de prevención de riesgos, capacitaciones en línea sobre los riesgos más comunes en sectores como el comercio y los servicios, soporte para la conformación y registro de las Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad.
 - **Uso de tecnologías accesibles para la difusión y asesoría** para garantizar que la información y los servicios lleguen de manera masiva y a bajo costo a un sector tan disperso, se debe incorporar el uso de nuevas tecnologías. Se propone desarrollar Chatbot (asistente virtual) de SST que pueda responder preguntas frecuentes de los microempresarios y trabajadores sobre prevención de riesgos, requisitos legales básicos y primeros auxilios, crear aplicaciones móviles sencillas que permitan a los dueños de pequeños negocios realizar autodiagnósticos de riesgos en sus locales mediante listas de verificación simples e interactivas.

Este enfoque innovador no solo haría la SST más accesible, sino que también posicionaría a Honduras a la vanguardia en la aplicación de tecnología para el trabajo decente, aprovechando la experiencia y el apoyo técnico que organismos como la OIT pueden ofrecer en esta materia.

2.2 Crear un Programa Nacional para la visibilidad y prevención de enfermedades profesionales

- Para superar el masivo subregistro y la falta de diagnóstico de las enfermedades profesionales, se recomienda la creación de un programa nacional específico con un enfoque multifactorial, destinado a construir las capacidades y sistemas que hoy no existen. Este programa debe basarse en tres pilares:

- **Fortalecimiento del marco normativo y los protocolos.** La base de la solución es crear reglas claras y unificadas.

- **Actualizar y reglamentar la aplicación de la Tabla de Enfermedades Profesionales:** Más allá de solo actualizar la lista de enfermedades del Código del Trabajo (Art. 455), se debe crear un reglamento específico para su aplicación. Este debe definir un procedimiento único y obligatorio para la notificación, diagnóstico, investigación y calificación del origen laboral de una enfermedad, eliminando el vacío legal actual.

- **Declarar las Enfermedades Profesionales de Notificación Obligatoria:** Incluir las enfermedades profesionales en la lista de eventos de notificación obligatoria del sistema de salud pública. Esto forzaría legalmente a todos los centros de salud (públicos, privados e IHSS) a reportar cualquier caso sospechoso a la autoridad sanitaria, rompiendo el ciclo de invisibilidad.

- **Desarrollo de capacidades en el Sistema de Salud (Secretaría de Salud, IHSS, Servicios privados).** Es imposible diagnosticar lo que no se conoce. Por ello, se debe:

- **Crear Unidades de Salud Ocupacional de referencia:** Establecer unidades especializadas en los principales hospitales del IHSS y la Secretaría de Salud para servir como centros de referencia. Estas unidades se encargarían de evaluar los casos complejos, realizar estudios especializados y guiar a los médicos de la red de atención primaria.

- **Implementar un Plan nacional de formación:** Lanzar un programa de capacitación masiva dirigido a médicos generales, especialistas y personal de enfermería sobre cómo realizar una historia clínica ocupacional, identificar nexos causa-efecto entre trabajo y enfermedad, y utilizar correctamente los nuevos protocolos de notificación.

- **Integrar la SST en la formación universitaria:** Promover la inclusión obligatoria de la salud ocupacional en los currículos de las carreras de ciencias de la salud, especialmente en Medicina, para que los futuros profesionales egresen con las competencias básicas necesarias.

2.3 Implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica

- **Establecer el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Riesgos Profesionales:** Este sistema, coordinado por CONASATH, debe integrar, analizar y publicar los datos de enfermedades profesionales reportados por todas las instituciones (SETRASS, IHSS, SESAL). Su función será generar estadísticas fiables, identificar los sectores productivos y ocupaciones de mayor riesgo, y producir la evidencia necesaria para orientar las políticas de prevención.

- **Creación de un Observatorio Nacional de Enfermedades Profesionales como brazo analítico y de difusión pública del Sistema de Vigilancia Epidemiológica con los objetivos de:**

- Analizar y publicar informes periódicos sobre la incidencia y prevalencia de enfermedades profesionales por sector económico, actividad, ocupación y género.
- Identificar y alertar sobre conglomerados de enfermedades o nuevos riesgos laborales emergentes.
- Proveer la evidencia técnica para la actualización de la Tabla de Enfermedades Profesionales y para orientar las políticas de prevención.

3. Intervención focalizada y equidad

3.1 Diseñar e implementar programas de intervención focalizados

- **Crear planes sectoriales de SST:** Dada la alta concentración de riesgos en sectores específicos y el impacto desproporcionado sobre poblaciones vulnerables, un enfoque general es insuficiente por lo que se deben desarrollar programas específicos para los sectores de agricultura, construcción y trabajo doméstico, que en conjunto agrupan la mayor tasa de informalidad y siniestralidad.
 - **Agricultura,** con enfoque en el manejo seguro de agroquímicos, la prevención del estrés térmico y la ergonomía en labores manuales.
 - **Construcción,** con enfoque en la prevención de caídas de altura, riesgos eléctricos, la prevención del estrés térmico y la promoción del uso correcto de equipo de protección personal (EPP).
 - **Trabajo doméstico,** con enfoque en crear mecanismos simplificados de formalización y campañas de sensibilización sobre los derechos y riesgos de las trabajadoras, que operan en un entorno de alta invisibilidad.
 - **Pesca industrial por buceo,** con enfoque en un plan integral que combine inspecciones efectivas en alta mar con la formalización laboral y el acceso garantizado a atención médica hiperbárica.
- **Desarrollar estrategias con enfoque intercultural:** Para proteger a las poblaciones más vulnerables, como los pueblos indígenas y afrohondureños, las intervenciones de SST deben ser culturalmente pertinentes. Esto implica una colaboración estrecha entre la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y las organizaciones representativas de estos pueblos para:

3.2 Incorporar transversalmente la perspectiva de género en la SST

- **Establecer la obligatoriedad de datos desagregados por género:** Exigir que todos los sistemas de registro y notificación de la SETRASS y el IHSS recopilen, analicen y publiquen sistemáticamente datos sobre accidentes y enfermedades profesionales desagregados por sexo, edad, sector económico y ocupación. Esto permitirá visibilizar problemas ocultos, como los trastornos musculoesqueléticos en la maquila o el estrés laboral en el sector servicios, donde las mujeres están sobrerrepresentadas.
- **Desarrollar normativas y guías para riesgos específicos:** Crear regulaciones y guías de inspección enfocadas en los riesgos ergonómicos y psicosociales, que son prevalentes en los sectores con alta participación femenina. Esto incluye actualizar la normativa para reconocer explícitamente el acoso laboral y la violencia en el trabajo como riesgos psicosociales y fortalecer los protocolos de inspección para detectarlos y sancionarlos.
- **Fomentar la participación y liderazgo de las mujeres:** Promover activamente la inclusión y el liderazgo de las mujeres en las Comisiones Mixtas de Higiene y Seguridad (CMHS) y en las organizaciones sindicales. Se deben diseñar programas de capacitación específicos que empoderen a las trabajadoras para que identifiquen, reporten y participen en la solución de los riesgos presentes en sus puestos de trabajo, asegurando que su voz y experiencia sean parte central de la cultura de prevención.

3.3 Integrar la adaptación al cambio climático en la gestión de la SST

La alta vulnerabilidad de Honduras a fenómenos meteorológicos extremos ha tenido un impacto devastador en los sectores productivos y en la seguridad de los trabajadores, especialmente en la agricultura y la construcción. El marco normativo

actual no contempla explícitamente estos riesgos, lo que representa un “vacío estratégico en la legislación”. Para cerrar esta brecha se propone:

- **Modernizar el marco normativo:** Actualizar el Reglamento General de Medidas Preventivas (RGMPATEP) para incluir un capítulo específico sobre riesgos laborales asociados al clima. Esta actualización debe regular, como mínimo Eventos meteorológicos extremos, Estrés térmico por calor, Radiación solar (UV).
- **Crear un sistema de alerta temprana en el trabajo:** Establecer un mecanismo de coordinación entre la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) y la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS). Las alertas meteorológicas emitidas por COPECO deben activar automáticamente protocolos de SST específicos en los sectores más expuestos para suspender o adaptar las tareas peligrosas.
- **Focalizar la capacitación:** Desarrollar programas de formación dirigidos a empleadores, trabajadores e inspectores sobre la identificación, evaluación y control de estos riesgos climáticos, priorizando los sectores más afectados como la agricultura, la construcción y la energía.

4. Universalización de la protección social

4.1 Fortalecer el sistema de protección social

- **Extender la cobertura del Seguro de Riesgos Profesionales del IHSS.** Implementar políticas para ampliar la afiliación al IHSS, con especial énfasis en el sector informal y las poblaciones vulnerables como los trabajadores agrícolas. Se debe asegurar la sostenibilidad financiera del IHSS, tal como lo propone el Plan Estratégico del Régimen de Riesgos Profesionales 2024-2028, para garantizar que pueda ofrecer sus prestaciones y servicios de manera eficiente y digna a todos los trabajadores.

- **Integrar la salud de los trabajadores en la salud pública.** Para garantizar que la salud de los trabajadores sea un componente vital del sistema nacional de salud y no un sector aislado, se debe articular la salud ocupacional con el Plan Nacional de Salud 2024-2030 y otros marcos de gobernanza como Una Sola Salud y La Salud en Todas las Políticas. La estrategia más efectiva para lograr esta integración, especialmente en un contexto de alta informalidad, es incorporar servicios básicos de salud ocupacional en la red de Atención Primaria de Salud (APS). Para ello, se propone:

- **Capacitar al personal de atención primaria:** Implementar un programa de formación para el personal de salud del primer nivel de atención (médicos, enfermeras) con el objetivo de que incorporen en su práctica diaria la necesidad de vincular los padecimientos del paciente con sus posibles exposiciones laborales.
- **Desarrollar guías de consejería preventiva:** Dotar a los centros de salud de guías sencillas y material educativo para que el personal pueda ofrecer recomendaciones básicas de prevención a los trabajadores según su ocupación (ej. posturas correctas para agricultores, protección solar para trabajadores de la construcción, manejo de estrés para comerciantes).
- **Utilizar la red de APS como Sistema de Vigilancia Centinela:** Aprovechar la capilaridad de la red de atención primaria para que actúe como un sistema de alerta temprana. Al registrar y analizar los diagnósticos en función de la ocupación de los pacientes, se pueden identificar patrones de enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo a nivel comunitario, proporcionando datos cruciales para la vigilancia epidemiológica donde hoy no existen.

► Referencias bibliográficas

- Asociación de Municipios de Honduras (AMHON). Disponible en <https://amhon.hn/>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 [citado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/documentos/transformar-nuestro-mundo-la-agenda-2030-desarrollo-sostenible>
- Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS). 7 Golden Rules – for zero accidents and healthy work: A guide for employers and managers. Geneva: ISSA; 2017. Disponible en: <https://visionzero.global/guides>
- Asociación Hondureña de Instituciones Bancarias (AHIBA). En el Día del Trabajador, AHIBA publica un informe sobre la Cadena de Valor del Empleo de la Banca en Honduras. Tegucigalpa: AHIBA; 2024. Disponible en: <https://ahiba.hn/wp-content/uploads/documentos/Cadena-Valor-Empleo-Sistema-Bancario-Honduras.pdf>
- Asociación Hondureña de Maquiladores (AHM), Organización Internacional del Trabajo (OIT). OIT fortalece medidas de bioseguridad en textileras hondureñas. Revista La Mañana. 21 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.revistalamanahna.com/post/oit-fortalece-medidas-de-bioseguridad-en-textileras-hondure%C3%B1as>
- Asociación de Productores de Azúcar de Honduras (APAH). Sostenibilidad de la agroindustria azucarera. APAH; 2022. Disponible en: <https://productoresdeazucarhonduras.com/sostenibilidad/>
- Barraza Ruiz D, Carmenate Milián L, Rojas M, Aragón A. Indicadores de salud ocupacional y ambiente en América Central. Programa SALTRA. IRET UNA Costa Rica. Serie Salud, Trabajo y Ambiente N°17. 2014.
- Benavides FG, Cornelio C, Carmenate L, Barraza D, Gimeno Ruiz de Porras D, Vives A, et al. Índice ECoTES de desempeño del sistema de seguridad y salud en el trabajo, resultados de un estudio piloto en seis países iberoamericanos. Rev Panam Salud Publica. 2025;49:e37. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.37>
- Benavides FG, Cornelio C, Rojas M, Carmenate L, Barraza D, Vives A, Iñiguez MJ, Ruiz de Porras G, Merino-Salazar P, Orta L, Amable M, Oreamuno D, en nombre de la Red ECoTES. Índice del desempeño de los sistemas nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo en países iberoamericanos. Informe ECoTES de desempeño de los sistemas nacionales de SST. Informe Ejecutivo 2025.
- Benavides FG, Wesseling I, Delclós G, Felknor S, Pinilla J, Rodrigo F, en nombre de Equipo Técnico de la I ECCTS (Felt E, Campos J, Gimeno D, Rojas M, Briceño F, Monge P, Osiris N, Meléndez C, Carmenate L, López I, Aragón A, Vinda P). 2012. Informe general Estudio cuantitativo desde la perspectiva de género. I Encuesta Centroamericana sobre Condiciones de Trabajo y Salud (I ECCTS).
- Benavides F, Zimmermann M, Campos J, Carmenate L, Báez I, Nogareda C, Molinero E, Losilla JM, Pinilla J. Conjunto mínimo básico de ítems para el diseño de cuestionarios sobre condiciones de trabajo y salud. Arch Prev Riesgos Labor 13 (1): 13-22. 2010.
- Carmenate L. Perfil nacional seguridad y salud ocupacional para Honduras. Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA). Heredia, Costa Rica. 2007.
- Carmenate Milián L. Perfil de Indicadores de Salud ocupacional y Ambiente (PISOA). Honduras. Programa SALTRA. IRET UNA Costa Rica. Serie Salud, Trabajo y Ambiente N°26. 2015.

- Carmenate L, Bonilla C. Perfil de Salud Ocupacional Honduras. Serie Técnica No. 11. Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA). Heredia, Costa Rica. 2013.
- Carmenate Milián L, Rojas M, Barraza D, Figueroa N, Aragón A. Perfil Salud Ocupacional y Ambiental en América Central. IRET UNA Costa Rica. Serie Salud, Trabajo y Ambiente N°20. 2014.
- Centro de Investigaciones Económicas y Sociales (CHEPES). El trabajo informal en Honduras 2014-2023. Disponible en: https://chepes.sedesol.gob.hn/wp-content/uploads/2025/04/BE002_v2_El-trabajo-informal-en-Honduras_CHEPES_27-11-2024.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Informe especial COVID-19 N° 5. Julio de 2020.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Empleo informal en América Latina: grupos más propensos. Santiago: CEPAL; 2024. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/81103-empleo-informal-america-latina-grupos-mas-propensos>
- Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH). Plan nacional de Salud Je los Trabajadores Tegucigalpa 2007.
- Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores de Honduras (CONASATH). Plan nacional de Salud Je los Trabajadores Tegucigalpa 2012.
- Congreso Nacional. Constitución Política de la República de Honduras. Decreto No. 131-1982. La Gaceta Num. 23,612.
- Congreso Nacional. Código de Trabajo. Decreto No. 18 9 - / 959, La Gaceta Num. Nos. 16,827, 16,828, / 16,829, 16,830, 16,831, 16,832, 16,833, 16,834.
- Congreso Nacional. Ley del Seguro Social. Decreto No. 140-1959, La Gaceta Num. 16,819.
- Congreso Nacional. Código de Salud. Decreto No. 65— 1991, La Gaceta Num. 26,509. Decreto No. 191- 91, La Gaceta Num. 26,659, Decreto No. 194-96, La Gaceta Num. 28,184.
- Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC). Disponible en: <https://ecosoc.un.org/es>
- Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP). Honduras con tasa de 82% de empleo informal. [Dinero.hn](https://dinero.hn). 23 de julio de 2025. Disponible en: <https://dinero.hn/honduras-con-tasa-de-82-de-empleo-informal-senala-el-cohep/>
- Dinerohn. Honduras con tasa de 82% de empleo informal. Julio 2025. Disponible en: <https://dinero.hn/honduras-con-tasa-de-82-de-empleo-informal-senala-el-cohep/>
- Fondo Monetario Internacional. World Economic Outlook. Abril 2020.
- Instituto de Acceso a la Información Pública. Gerencia de Infotecnología e Innovación. Sistema Nacional de Información Pública (SINAIP). Portal Único de Transparencia. Disponible en: <https://portalunico.iaip.gob.hn/>
- Instituto Hondureño de Seguridad Social. Reglamento General de la Ley del Seguro Social. Acuerdo No. 003-JD-IHSS, La Gaceta Num. 30,735
- Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Población Asegurada a Diciembre de 2024. Tegucigalpa: IHSS; 2025. Disponible en: <https://www.ihss.hn/poblacion-dic-2024/>
- Instituto Nacional de Estadística. XVII Censo de Población y VI de Vivienda, 2013.
- Instituto Nacional de Estadísticas. LXXII Encuesta Permanente de Hogares de Propósito Múltiple. Octubre 2021.

- Merino-Salazar P, Cornelio C, Lopez-Ruiz M, Benavides FG, Red Experta en Encuestas de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud (Carmenate L, Barraza D, Gimeno D, Rojas M). Propuesta de indicadores para la vigilancia de la salud ocupacional en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e125. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.125>
- Monge P, Carmenate L, Piedra N, Aragón A, Partanen T. Condiciones de Salud y Trabajo en América Central. Arch Prev Riesgos Labor 13 (2): 84-91. 2010.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS). Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo. Madrid: OISS. Disponible en: <https://oiss.org/wp-content/uploads/2024/08/ESTRATEGIA-IBEROAMERICANA-DE-SEGURIDAD-Y-SALUD-EN-EL-TRABAJO-OISS-1.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. ILOSTAT – ILO Statistics Department Database. Disponible en: http://www.ilo.org/ilostat/faces/home/statisticaldata?_afLoop=118093293980410
- Organización Internacional del Trabajo. LABORSTA - Database of labour statistics. Disponible en: http://laborsta.ilo.org/data_topic_E.html
- Organización Internacional del Trabajo. NATLEX - Database of national labour, social security and related human rights legislation. Disponible en: <https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/r/natlex/fe/home>
- Organización Internacional del Trabajo. C155 - Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981. Disponible en: https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312300
- Organización Internacional del Trabajo. C187 - Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006. Disponible en: https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312332:NO#:~:text=Art%C3%ADculo%203-1,de%20trabajo%20seguro%20y%20saludable
- Organización Internacional del Trabajo. R194 - Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002. Modificada 2010. Disponible en: https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312532:NO
- Organización Internacional del Trabajo. Caja de herramientas para la compilación y el uso de los datos sobre SST. 2017. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/caja-de-herramientas-para-la-compilacion-y-el-uso-de-los-datos-sobre-sst>
- Organización Internacional del Trabajo. Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2017 – Fichas informativas. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/caja-de-herramientas-para-la-compilacion-y-el-uso-de-los-datos-sobre-sst>
- Organización Internacional del Trabajo. COVID – 19 y el Mundo del Trabajo: Punto de partida, respuesta y desafíos en Honduras.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). Mapeo de la cadena de valor del café en Honduras. Ginebra: OIT; 2024. Disponible en: <https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/Honduras%20Mapeo%20cadena%20de%20valor%20del%20cafe.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). “El Café de Honduras sí cumple”: Exitoso resultado en proyecto OIT con IHCAFE. OIT; 2024. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/el-cafe-de-honduras-si-cumple-exitoso-resultado-en-proyecto-oit-con-ihcafe>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). Programa de Trabajo Decente por País Honduras 2024-2027. San José: Oficina de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana; 2025.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). Global Strategy on Occupational Safety and Health 2024–30 and plan of action for its implementation. Geneva: ILO; 2023 [cited 2024 Aug 12]. Disponible en: <https://www.ilo.org/resource/gb/349/global-strategy-occupational-safety-and-health-2024-30-and-plan-action-its>

- Organización Internacional del Trabajo. Estrategia de Formalización para América Latina y el Caribe (2024-2030) FORLAC 2.0. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/forlac-20>
- Organización Internacional del Trabajo. Declaración de Punta Cana para la democracia, paz, trabajo decente y diálogo social: uniendo a las Américas para un futuro con desarrollo sostenible y justicia social. 20ª Reunión Regional Americana. OIT; 2025. Documento AMRM.20/D.2. Disponible en: <https://www.ilo.org/sites/default/files/2025-10/AMRM-20-D2-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Salud de los Trabajadores: plan de acción mundial. 60 Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra 2007.
- Organización Mundial de la Salud. Declaración de Helsinki sobre la Salud en Todas las Políticas [Internet]. Helsinki: OMS; 2013 [citado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>
- Organización Mundial de la Salud. Mental health at work: policy brief. Geneva: WHO; 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/363080>
- Organización Panamericana de la Salud. Una sola salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/una-sola-salud#:~:text=Su%20objetivo%20es%20equilibrar%20y,trabaje%20con%20sus%20Estados%20Miembros.>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025. 67ª Sesión del Comité Regional de la OMS para Las Américas. Washington, D.C. 2015. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33986>
- Partanen T, Aragón A. Perfiles de salud ocupacional en Centroamérica: informe regional. Serie Salud y trabajo No 9. Heredia, Costa Rica. 2009.
- Presidencia de la República. Decreto No. 463 Que modifica el artículo 455 del Código del Trabajo en lo que se refiere a las enfermedades profesionales. La Gaceta Num. 22,197.
- Presidencia de la República. Creación de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores. Acuerdo Ejecutivo Num. 0137-1992.
- Presidencia de la República. Reglamento para la Organización y Funcionamiento de la Comisión Nacional de Salud de los Trabajadores. Acuerdo Ejecutivo Num. 156 - 1994. La Gaceta Num. 27,865
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Reporte Human Development 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI. 2025. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>
- Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). Plan de Acción Conjunto “Una sola salud” (2022 - 2026). Disponible en: <https://www.unep.org/es/resources/publicaciones/plan-de-accion-conjunto-una-sola-salud-2022-2026#:~:text=El%20Plan%20de%20Acci%C3%B3n%20Conjunto,plantas%20y%20el%20medio%20ambiente.>
- Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central SALTRA. Acción para la incorporación de los principios de desarrollo sostenible en la gestión de salud ambiental y laboral desde las universidades centroamericanas. Costa Rica. 2011. Disponible en: <https://www.saltra.una.ac.cr/index.php/es/>
- Red Experta en Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud (ECoTES). <https://www.ecotes.una.ac.cr/>
- RESSCAD. Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD). Proyecto de Plan Regional de Salud Ocupacional. 2004.
- Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), Centro de Investigaciones Económicas y Sociales (CHEPES). El trabajo informal en Honduras 2014-2023. Tegucigalpa: SEDESOL; 2024. Disponible en: https://chepes.sedesol.gob.hn/wp-content/uploads/2025/04/BE002_v2_El-trabajo-informal-en-Honduras_CHEPES_27-11-2024.pdf

Secretaría de Salud. Plan Nacional de Salud 2024-2030. Tegucigalpa, 2025.

Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Acuerdo Ejecutivo No. STSS -053 - 2004, La Gaceta Num. 30523.

Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS), Observatorio del Mercado Laboral (OML). Informe del Mercado Laboral Honduras 2023. Tegucigalpa: SETRASS; 2024. Disponible en: <https://www.trabajo.gob.hn/wp-content/uploads/2024/10/Infome-del-mercado-laboral-2023.pdf>

Secretaría de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción (STLCC). Oficina Nacional de Desarrollo Integral del Control Interno (ONADICI). Disponible en:

<https://www.onadici.gob.hn>

Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana. Política Regional de Salud del SICA 2023-2030. San Salvador: SE-COMISCA; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-11/politica-regional-salud-sica-2023-2030.pdf>

Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Técnico Universitario en Seguridad e Higiene Industrial. Disponible en: <https://daft.unah.edu.hn/carreras-tecnicas/tecnico-universitario-en-seguridad-e-higiene-industrial/>

Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Maestría en Gestión de la Salud, Seguridad y Ambiente en el Trabajo. Disponible en: <https://fcm.unah.edu.hn/departamentos/dsp/mgssat/>

Universidad Cristiana Evangélica Nuevo Milenio (UCENM). Salud Ocupacional. Disponible en: <https://web.ucenm.net/salud-ocupacional/>

► Glosario

Términos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Accidente de Trabajo (laboral): Todo suceso imprevisto y repentino que ocasione al trabajador una lesión corporal, perturbación funcional o la muerte inmediata o posterior, con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena.

Actividad Económica: proceso mediante el cual se combinan recursos (como mano de obra, capital y materias primas) para producir un conjunto determinado de bienes o servicios. La referencia estándar es la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU/ISIC) de las Naciones Unidas. Esta clasificación categoriza las actividades económicas según la naturaleza del bien o servicio producido.

Atención Primaria de Salud (APS): Un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas.

Baremo: Tabla o escala técnica y legal utilizada para medir o cuantificar de manera estandarizada las consecuencias de un daño, como el grado de una incapacidad física. El documento destaca la existencia de un “doble baremo” en Honduras para calificar los riesgos profesionales.

Calificación: Procedimiento por medio del cual se evalúa, valora y califica el desempeño funcional de trabajador asegurado en su entorno laboral, social y familiar, considerando su condición de salud y la interacción de ésta, con los factores contextuales (Ambientales y Personales).

Comisión Técnica de Invalidez (CTI): instancia administrativa autorizada por el IHSS, responsable de la emisión de dictámenes mediante los cuales se califica y certifica la discapacidad de los asegurados, se determina la fecha de

inicio del pago de la pensión, de conformidad a los lineamientos establecidos en el presente Reglamento y realiza asesorías técnicas, a los diferentes Regímenes y dependencias administrativas del IHSS cuando éstas así lo requieran.

Comisión Técnica de Riesgos Profesionales (CTRP): Órgano Técnico Asesor del Directorio de Especialistas del IHSS, regida por su propio reglamento, facultada para evaluar y dictaminar la naturaleza laboral o común de accidentes y enfermedades de los trabajadores, y de la emisión de dictámenes de reubicación y re inserción laboral, que se originen por riesgos comunes o profesionales de conformidad a lo establecido en su reglamento.

Condiciones de Empleo: aspectos contractuales, legales, económicos, sociales y de derechos que regulan la relación entre un trabajador y un empleador. No describen las tareas físicas del trabajo, sino el marco en el que se realizan. Las más importantes son la formalidad del contrato, nivel de ingresos, jornada, derechos a descansos y acceso a protección y seguridad social.

Condiciones de Salud: estado general de salud de una persona o de una población en un momento determinado. No es una definición, sino una evaluación del estado de bienestar. Las más importantes son la salud autopercibida, vulnerabilidades específicas, acceso y calidad de Servicios de Salud, acceso a recursos preventivos para la SST).

Condiciones de Trabajo: conjunto de factores que influyen en la realización de la tarea, incluyendo aspectos ambientales, tecnológicos, organizativos y sociales. Abarca desde la seguridad física del entorno hasta la carga de trabajo y el clima laboral.

Cotizante: persona trabajadora que está afiliada y realiza aportaciones (cotizaciones) periódicas a un sistema de seguridad social, como el IHSS, lo que le da derecho a recibir prestaciones.

Diálogo Social: se refiere a todos los tipos de negociación, consulta o intercambio de información entre representantes de gobiernos,

empleadores y trabajadores sobre temas de interés común relativos a la política económica y social. Cuando esta interacción es tripartita (gobierno, empleadores, trabajadores), se conoce como tripartismo, un principio fundamental de la OIT.

Discapacidad: término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para involucrarse en situaciones vitales. Es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. La referencia estándar es la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la OMS. Se basa en un modelo biopsicosocial, que integra las perspectivas médica y social.

Empleo en el Sector Informal: empleo en unidades económicas no constituidas en sociedad, no registradas o de pequeña escala (generalmente microempresas). Este concepto se basa en las características de la empresa.

Empleo Informal: puestos de trabajo que carecen de protección social y derechos laborales básicos (contrato, seguridad social, vacaciones pagadas), independientemente de si el empleo se da en una empresa formal o informal. Este concepto se basa en la precariedad del puesto de trabajo.

Enfermedad Profesional (ocupacional, del trabajo, laboral): todo estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar. El Código de Trabajo de Honduras incluye una tabla oficial de enfermedades profesionales.

Ergonomía: disciplina científica que trata de las interacciones entre los seres humanos y otros elementos de un sistema. Su objetivo es optimizar el bienestar humano y el rendimiento global del sistema, adaptando el trabajo a las capacidades y posibilidades del trabajador para prevenir la fatiga y las lesiones.

Higiene Ocupacional (del trabajo, industrial): disciplina científica de la anticipación, la identificación, la evaluación y el control de los riesgos que se originan en el lugar de trabajo o en relación con él y que pueden poner en peligro la salud y el bienestar de los trabajadores. También tiene en cuenta su posible repercusión en las comunidades vecinas y en el medio ambiente en general. Se enfoca en los agentes de riesgo físicos, químicos y biológicos.

Incapacidad Permanente Parcial: disminución definitiva de las facultades o aptitudes de un trabajador. La lesión es permanente, pero solo reduce parcialmente su capacidad para el trabajo.

Incapacidad Permanente Total: pérdida completa y definitiva de las facultades o aptitudes que inhabilita a una persona para desempeñar cualquier trabajo remunerado por el resto de su vida.

Incapacidad Temporal: pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita al trabajador para desempeñar sus labores por un tiempo limitado. Una vez que se recupera, puede volver a su trabajo habitual.

Incapacidad: consecuencia de un riesgo profesional que afecta la capacidad del trabajador para realizar sus labores.

Indemnización: compensación económica que se paga una sola vez para resarcir o reparar un daño sufrido por el trabajador. A diferencia de las pensiones (que son periódicas), la indemnización es un pago único.

Índice de Desarrollo Humano (IDH): indicador sintético elaborado por el PNUD que mide el progreso promedio de un país en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: una vida larga y saludable (esperanza de vida), el conocimiento (años de escolaridad) y un nivel de vida digno (Ingreso Nacional Bruto per cápita).

Inspección de Trabajo: acto de servicio público mediante el cual la autoridad del trabajo promueve y vigila el cumplimiento de la legislación laboral y de seguridad y salud en el trabajo. Su objetivo es exigir responsabilidades administrativas, así como asesorar a trabajadores y patronos sobre la correcta aplicación de las normas. En Honduras, esta función es ejercida por la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS).

Interdisciplinariedad: enfoque en que dos o más disciplinas trabajan juntas de manera coordinada, integrando sus conceptos, métodos y datos para generar una síntesis o un nuevo enfoque que no podría lograrse desde una sola disciplina. Es interactiva mediante un diálogo y una colaboración real entre las disciplinas, existe una integración y enriquecimiento de conceptos y metodologías para resolver un problema complejo que excede la capacidad de una sola disciplina que resulta en un nuevo conocimiento, una solución integrada o un marco teórico sintetizado.

Medicina del Trabajo: especialidad médica que se dedica a la prevención y manejo de las lesiones, enfermedades e incapacidades ocupacionales y ambientales. Se enfoca en la promoción de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo, y tiene un carácter eminentemente preventivo y de vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con su entorno laboral.

Muerte: fallecimiento del trabajador como consecuencia directa del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, lo que da lugar a prestaciones para sus beneficiarios.

Multidisciplinariedad: enfoque en el que varias disciplinas estudian un mismo problema, pero cada una desde su propia perspectiva y sin integrar sus métodos o conceptos. Es una suma de visiones que no interactúan entre sí. Cada disciplina aporta su conocimiento de forma independiente para obtener una visión más completa de un problema al observarlo desde diferentes ángulos.

Ocupación: conjunto de trabajos o puestos de trabajo que involucran tareas y deberes muy similares. La clasificación se basa en la naturaleza del trabajo realizado, no en la industria donde se realiza. La referencia estándar es la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO/ISCO) de la OIT. Esta clasificación agrupa los empleos en función del nivel de competencia y la especialización necesarios para llevar a cabo las tareas.

Peligro: agente, situación o acto con potencial para causar daño en términos de lesión o enfermedad. Es una condición intrínseca de algo.

Pensión: prestación económica periódica y de largo plazo que se concede a un trabajador o a sus beneficiarios por motivos de incapacidad permanente, vejez, viudez u orfandad.

Población Económicamente Activa (PEA) / Fuerza de Trabajo (FT): incluye tanto a las personas ocupadas como a las desocupadas que están buscando activamente un empleo.

Prestaciones Económicas: sumas de dinero entregadas al trabajador o a sus beneficiarios para compensar la pérdida de ingresos. Ejemplos son los subsidios diarios por incapacidad temporal, pensión por incapacidad permanente (total o parcial), pensión de viudez, orfandad o supervivencia en caso de muerte del trabajador.

Prestaciones en Especie: bienes o servicios que se proporcionan directamente para atender la salud del trabajador. Ejemplos son la asistencia médico-quirúrgica, hospitalaria y dental, aparatos de prótesis y ortopedia, medicamentos y otros auxilios terapéuticos.

Prestaciones: beneficios, ya sean económicos (dinero) o en especies (bienes o servicios), que un trabajador recibe de parte del sistema de seguridad social como consecuencia de un riesgo profesional (accidente de trabajo o enfermedad profesional).

Prevención de Riesgos Laborales: conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

Prevención del Daño: conjunto de medidas destinadas a evitar la aparición de enfermedades, accidentes y lesiones (prevención primaria), a detener su avance (prevención secundaria) o a atenuar sus consecuencias una vez establecidas (prevención terciaria). En SST, se enfoca en eliminar o controlar los peligros y riesgos en la fuente para proteger la integridad del trabajador.

Promoción de la Salud: proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Según la OMS, no se limita a la atención sanitaria, sino que abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales. En el ámbito laboral, busca crear entornos de trabajo que fomenten el bienestar físico y mental.

Protección de la salud: conjunto de medidas y actividades orientadas a resguardar a los trabajadores de los riesgos y peligros presentes en su entorno laboral que pueden afectar su

salud. A diferencia de la promoción, que busca mejorar el bienestar general, la protección se enfoca directamente en la prevención de daños, controlando la exposición a agentes nocivos y garantizando que las condiciones de trabajo no representen una amenaza para la integridad física o mental del empleado.

Psicosociología del Trabajo (laboral): disciplina que se ocupa de la interacción entre el trabajador, su medio ambiente laboral, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización. Analiza los factores de riesgo psicosociales, que son aquellos derivados de la organización del trabajo (ej. carga de trabajo, falta de control, acoso laboral) que pueden causar estrés, fatiga y otros problemas de salud mental y física.

Régimen de Riesgos Profesionales (RRP): seguro específico dentro del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) destinado a prevenir, proteger y asistir a los trabajadores de los efectos de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Administra las prestaciones económicas y de salud para estas contingencias.

Rehabilitación: conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción con su entorno. En el contexto laboral, la rehabilitación busca la recuperación funcional del trabajador que ha sufrido un accidente o enfermedad para facilitar su reincorporación al trabajo en condiciones seguras.

Riesgo Profesional: consecuencias a la salud de los trabajadores a causa de las labores que ejecutan por cuenta de un patrono. Incluye tanto los accidentes de trabajo como las enfermedades profesionales.

Riesgo: combinación de la probabilidad de que ocurra un suceso o exposición peligrosa y la severidad del daño (lesión o enfermedad) que puede ser causada por dicho suceso o exposición. A diferencia del peligro (que es la fuente), el riesgo es la medición de esa amenaza.

Salud en Todas las Políticas (STP) / Health in All Policies (HiAP): enfoque de las políticas públicas que busca sistemáticamente tener en cuenta las consecuencias de las decisiones en la salud, buscando sinergias y evitando los impactos negativos para la salud, con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad en salud.

Salud: estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Sectores productivos: agrupación de las diversas actividades económicas en categorías amplias según su naturaleza. El modelo tradicional incluye tres sectores, aunque a menudo se desglosan más (Primario o extractivo, Secundario o transformativo, Terciario o de Servicios, Sector quinario).

Seguridad Ocupacional (del Trabajo, industrial): disciplina científico técnica y preventiva que se enfoca en la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos de accidentes en el lugar de trabajo. Su objetivo principal es prevenir las lesiones y daños materiales inmediatos, abordando principalmente los riesgos mecánicos y locativos.

Seguridad y Salud en el Trabajo (SST): disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Su objetivo es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo.

Siniestralidad Laboral: Indicador que mide la frecuencia, incidencia y gravedad de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ocurridos en un período y población determinados. Permite evaluar el nivel de riesgo en un sector o país.

Sistema de calificación de riesgos profesionales: conjunto de procedimientos, criterios y herramientas legales y técnicas que utilizan las instituciones competentes para determinar y oficializar las consecuencias de un riesgo profesional ocurrido en un trabajador. La calificación o dictamen que resulta de este sistema es el requisito indispensable para que un trabajador pueda acceder a las prestaciones a las que tiene derecho por ley.

Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (ISO 45001):

3.11 sistema de gestión (3.10) o parte de un sistema de gestión utilizado para alcanzar la política de la SST (3.15)

3.1 organización: persona o grupo de personas que tiene sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para el logro de sus objetivos (3.16)

3.3 trabajador: persona que realiza trabajo o actividades relacionadas con el trabajo que están bajo el control de la organización (3.1)

3.6 lugar de trabajo: lugar bajo el control de la organización (3.1) donde una persona necesita estar o ir por razones de trabajo

3.10 sistema de gestión: conjunto de elementos de una organización (3.1) interrelacionados o que interactúan para establecer políticas (3.14), objetivos (3.16) y procesos (3.25) para lograr estos objetivos

3.12 alta dirección: persona o grupo de personas que dirige y controla una organización (3.1) al más alto nivel

3.14 política: intenciones y dirección de una organización (3.1), como las expresa formalmente su alta dirección (3.12)

3.15 política de la SST: política (3.14) para prevenir lesiones y deterioro de la salud (3.18) relacionados con el trabajo a los trabajadores (3.3), y para proporcionar lugares de trabajo (3.6) seguros y saludables

3.16 objetivo: resultado a alcanzar

3.17 objetivo de la seguridad y salud en el trabajo: objetivo (3.16) establecido por la organización (3.1) para lograr resultados específicos coherentes con la política de la SST (3.15)

3.18 lesión y deterioro de la salud: efecto adverso en la condición física, mental o cognitiva de una persona

3.25 proceso: conjunto de actividades interrelacionadas o que interactúan, que transforma las entradas en salidas

Sistema de Trabajo (ISO 6385:2016 Principios Ergonómicos en el diseño de sistemas de trabajo):

2.2 Sistema que comprende uno o más trabajadores (2.4) y equipos de trabajo (2.6) que actúan conjuntamente para realizar la función del sistema (2.21), en el espacio de trabajo (2.9), en el entorno de trabajo (2.8), bajo las condiciones impuestas por las tareas de trabajo (2.17).

2.4 Trabajador: Persona que realiza una o más actividades para lograr un objetivo dentro de un sistema de trabajo (2.2).

2.6 Equipo de trabajo: Herramientas, incluyendo hardware y software, máquinas, vehículos, dispositivos, mobiliario, instalaciones y otros componentes utilizados en el sistema de trabajo (2.2).

2.8 Entorno de trabajo: Factores físicos, químicos, biológicos, organizativos, sociales y culturales que rodean a un trabajador (2.4).

2.9 Espacio de trabajo: Volumen asignado a una o más personas en el sistema de trabajo (2.2) para completar la tarea de trabajo (2.17).

2.17 Tarea de trabajo: Actividad o conjunto de actividades requeridas del trabajador (2.4) para lograr un resultado previsto.

2.21 Función del sistema: Categoría amplia de actividad realizada por un sistema.

Sistema Médico de Empresas (SME): modalidad de servicio del IHSS donde las empresas adscritas voluntariamente contratan su propio personal de salud para brindar el primer nivel de atención médica a sus trabajadores en clínicas instaladas en el centro de trabajo, bajo la supervisión y regulación del IHSS.

Sistema para la Calificación y Certificación de la Discapacidad del IHSS (SICACED-IHSS): herramienta informática creada y administrada por el IHSS, que tiene como fin primordial, el control del proceso de evaluación, certificación y calificación de la discapacidad en los trabajadores asegurados activos y de la emisión sistematizada de los dictámenes extendidos por la Comisión Técnica de Invalidez del IHSS. El sistema tiene como base los protocolos e instrumentos técnicos para la valoración del Funcionamiento de la Discapacidad (CIF), emitidos por la Organización Mundial de la Salud.

Subregistro: fenómeno que ocurre cuando el número oficial de casos registrados (como accidentes de trabajo o enfermedades profesionales) es significativamente inferior al número real de casos que ocurren en la población. Es una de las principales conclusiones del informe sobre la falta de datos fiables en SST.

Subsidio: prestación económica, generalmente de carácter temporal, que se otorga a un trabajador para compensar la pérdida de ingresos mientras se encuentra incapacitado para trabajar debido a un accidente o enfermedad.

Tabla de Enfermedades Profesionales: listado oficial y cerrado de enfermedades que la ley hondureña reconoce como causadas directamente por el ejercicio de una profesión u oficio. Para que una enfermedad sea calificada como “profesional”, debe estar incluida en esta lista y debe existir una relación de causa-efecto con el trabajo desempeñado. Se encuentra en el Artículo 455 del Código de Trabajo de Honduras.

Tabla de Evaluación de Incapacidades: baremo o listado técnico-legal que establece porcentajes (%) fijos para las distintas secuelas físicas y funcionales que resultan de un riesgo profesional. Su función es cuantificar el daño permanente que sufre un trabajador. Se encuentra en el Artículo 454 del Código de Trabajo de Honduras. En el caso de los trabajadores asegurados en el IHSS se utiliza el Sistema para la Calificación y Certificación de la Discapacidad del IHSS (SICACED-IHSS).

Tasa de Desocupación (o Desempleo): porcentaje de la Población Económicamente Activa (PEA) que se encuentra sin trabajo, pero está disponible y buscando activamente un empleo. Es un indicador clave de la salud del mercado laboral.

Tasa de Participación: porcentaje de la Población en Edad de Trabajar (PET) que forma parte de la fuerza laboral, es decir, que está empleada o buscando activamente empleo. Mide el grado de participación de la población en el mercado de trabajo.

Trabajo Decente: concepto promovido por la OIT que resume las aspiraciones de las personas en su vida laboral. Implica la oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo, la seguridad en el lugar de trabajo y la protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que los individuos expresen sus opiniones, se organicen y participen en las decisiones que afectan sus vidas, y la igualdad de oportunidades y trato para todos, mujeres y hombres.

Transdisciplinariedad: enfoque con el nivel más alto de integración, no solo cruza las fronteras entre disciplinas académicas, sino que las trasciende para incluir el conocimiento de actores no académicos (como la sociedad civil, comunidades locales, el sector privado) en la co-creación de soluciones para problemas complejos del mundo real. Es holística y trascendente para

integrar saberes prácticos y experienciales en que los actores no académicos participan como socios iguales en la investigación y solución para centrarse en desafíos complejos y socialmente relevantes que resulta en un nuevo marco conceptual y soluciones prácticas que son socialmente robustas y aplicables al mundo real.

Tripartismo: principio fundamental y el modo de funcionamiento de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que se basa en el diálogo y la cooperación entre los tres actores principales del mundo del trabajo: los gobiernos, las organizaciones de empleadores y las organizaciones de trabajadores.

Una Sola Salud (One Health): enfoque unificador y multisectorial que busca equilibrar y optimizar de manera sostenible la salud de las personas, los animales y los ecosistemas, reconociendo que están intrínsecamente conectadas y son interdependientes.

Vigilancia Epidemiológica: proceso de recopilación, análisis e interpretación sistemáticos y continuos de datos relacionados con la salud, necesarios para la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública.

Vulnerabilidad: características y circunstancias de una persona, comunidad, sistema o activo que lo hacen susceptible a los efectos dañinos de una amenaza o peligro.

Términos relacionados con el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo (C155 y C187)

Política nacional de SST: se refiere a la política nacional sobre seguridad y salud en el trabajo y el medio ambiente de trabajo, elaborada de conformidad con los principios enunciados en el artículo 4 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155).

Sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo (sistema nacional): se refiere a la infraestructura que conforma el marco principal para la aplicación de la política y los programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo.

Programa nacional de seguridad y salud en el trabajo (programa nacional): se refiere a cualquier programa nacional que incluya objetivos que deban alcanzarse en un plazo

determinado, así como las prioridades y medios de acción destinados a mejorar la seguridad y salud en el trabajo, y los medios para evaluar los progresos realizados.

Cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud: se refiere a una cultura en la que el derecho a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable se respeta en todos los niveles, en la que el gobierno, los empleadores y los trabajadores participan activamente en iniciativas destinadas a asegurar un medio ambiente de trabajo seguro y saludable mediante un sistema de derechos, responsabilidades y deberes bien definidos, y en la que se concede la máxima prioridad al principio de prevención.

Perfil nacional de SST: resumen de la situación existente en el país en materia de seguridad y salud en el trabajo y el medio ambiente de trabajo. Sirve como diagnóstico de línea de base para identificar las brechas y necesidades prioritarias, y como herramienta para la elaboración, seguimiento y evaluación periódica de la política y el programa nacional de SST.

Plan nacional de SST: instrumento de gestión operativo y vinculante que traduce la Política y el Programa Nacional de SST en acciones concretas, detallando la hoja de ruta para su implementación en un período específico. Es la herramienta principal para el seguimiento y la evaluación del progreso hacia los objetivos de la Política nacional.

Autoridad(es) competente(s): se refiere al ministerio, departamento gubernamental u otra autoridad pública facultada para dictar y hacer cumplir reglamentos, órdenes u otras disposiciones con fuerza de ley en materia de seguridad y salud en el trabajo. En el contexto de Honduras, esta responsabilidad es compartida principalmente entre la Secretaría de Salud (SESAL), la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (SETRASS), y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

Evaluación de Riesgos: proceso sistemático dirigido a identificar los peligros presentes en el lugar de trabajo y a estimar la magnitud de los riesgos que dichos peligros representan para la seguridad y salud de los trabajadores. Este proceso es la base para la planificación de la actividad preventiva de la empresa.

Medio Ambiente de Trabajo: todos los aspectos del trabajo que tienen un efecto potencial en la seguridad y la salud de los trabajadores. Incluye no solo los agentes físicos, químicos y biológicos, sino también los factores ergonómicos y la organización del trabajo (factores psicosociales), así como las instalaciones, equipos y métodos de trabajo.

Participación de los trabajadores: el derecho y el deber de los trabajadores y sus representantes a ser consultados, informados y capacitados sobre todos los aspectos de la seguridad y salud relacionados con su trabajo. Implica su colaboración activa con el empleador en la planificación, implementación y evaluación de las medidas preventivas.

Principio de Prevención: principio rector de toda política de SST, según el cual se debe dar la máxima prioridad a la eliminación de los peligros y riesgos en su origen (en la fuente), antes que a la implementación de medidas de protección para el trabajador. Implica actuar sobre las causas y no solo sobre las consecuencias.

Registro y Notificación de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales: proceso mediante el cual los empleadores comunican obligatoriamente a la autoridad competente la ocurrencia de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otros sucesos peligrosos, de acuerdo con la legislación nacional. Este sistema es la principal fuente de datos para generar estadísticas fiables que permitan identificar prioridades y evaluar la eficacia de las estrategias de prevención (Protocolo de 2002 del C155).

Servicios de Salud en el Trabajo: los servicios investidos de funciones esencialmente preventivas y encargados de asesorar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca de los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y saludable. Sus funciones incluyen la vigilancia del medio ambiente de trabajo y de la salud de los trabajadores, la adaptación del trabajo a los trabajadores y la prestación de primeros auxilios y atención de urgencia (C161).

Vigilancia de la Salud de los Trabajadores: conjunto de procedimientos continuos y sistemáticos destinados a supervisar el estado de salud de los trabajadores para detectar y prevenir cualquier daño a la salud causado por las condiciones de trabajo. Incluye los exámenes médicos (de ingreso, periódicos y de retiro) y otros análisis en función de los riesgos del puesto.

Términos relacionados con los indicadores del Índice del Desempeño de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo en países Iberoamericano (Índice ECoTES)

Participación laboral total (%): proporción de personas ocupadas y desocupadas (que busca trabajo) de 15 y más años de edad respecto a la población total de esa misma edad por 100.

Participación laboral mujeres (%): proporción de mujeres ocupadas o desocupadas de 15 y más años de edad respecto a la población total de mujeres esa misma edad por 100.

Nota: Ocupados/as comprende a todas aquellas personas en edad de trabajar que durante un breve período de referencia (una hora la semana anterior, normalmente) estuvieron en ocupación asalariada (ya sea trabajando o con un puesto de trabajo, pero sin trabajar) o en ocupación independiente (ya sea trabajando o con una empresa, pero sin trabajar). Desocupado/a es toda aquella persona que no trabaja, pero busca activamente una ocupación. Población en edad de trabajar se refiere a las personas en edad de trabajar, que comúnmente se define como las personas de 15 años o más, aunque los límites de edad pueden variar.

Población con empleo informal (%): proporción de personas con una ocupación informal respecto al total de población ocupada por 100.

Nota: Una ocupación informal comprende a todas aquellas personas que en su puesto de trabajo principal o secundario eran (a) trabajadores por cuenta propia, empleadores y miembros de cooperativas de productores ocupados en sus propias empresas del sector informal; (b) trabajadores por cuenta propia dedicados a la producción de bienes exclusivamente para el uso final propio del hogar; (c) trabajadores familiares auxiliares, sin importar si trabajan en empresas

del sector formal o informal; o (d) asalariados con puestos de trabajo informales, ya sea en empresas del sector formal, informal o como trabajadores domésticos remunerados por hogares.

PIB en protección social, sin incluir salud (%): PIB en gasto público en protección social (% del PIB), excluida salud.

Población cubierta por seguros del riesgo del trabajo: proporción de la población efectivamente cubierta por un sistema de protección social relacionado con seguros de riesgos del trabajo.

Tasa de Incidencia de lesiones mortales accidentes trabajo: número de casos de accidentes de trabajo mortales por cada 100.000 trabajadores de la población cubierta por seguros de riesgo del trabajo.

Nota: La lesión laboral se define como cualquier lesión personal, enfermedad o muerte resultante de un accidente laboral. Incluye los accidentes de viaje, transporte o tráfico que se produzcan durante el trabajo. Para aclaraciones adicionales sobre los accidentes y lesiones profesionales, ver la Resolución relativa a las estadísticas de lesiones profesionales de la 16ª Conferencia Internacional de Estadísticas del Trabajo (CIET 1998).

Tasa de Mortalidad atribuible riesgos del trabajo: Tasa de mortalidad estandarizada por edad atribuible a los 19 riesgos del trabajo de todas las edades y ambos sexos por cada 100.000 personas.

Nota: Los 19 riesgos ocupacionales son: cancerígenos: exposición profesional al amianto, al arsénico, al benceno, al berilio, al cadmio, al cromo, a gases de escape de motores diésel, al formaldehído, al níquel, a hidrocarburos aromáticos policíclicos, a la sílice, al ácido sulfúrico, al tricloroetileno; asmógenos profesionales: partículas, gases y humos de origen profesional; ruido ocupacional; lesiones profesionales; y factores ergonómicos profesionales.

► Anexo: Representantes de autoridades y organizaciones de empleadores y trabajadores en la CONASATH

Secretaría de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Ángel Eduardo Midence Ochoa (2026-2030)

Dr. Federico Alejandro Moncada Chévez (2024-2030)

Secretaría de Estado en el Despacho de Trabajo y Seguridad Social

Abog. Fernando Javier Mejía Herrera (2026-2030)

Dr. Marco Antonio Calderón Valle (2026-2030)

Abog. José Raúl Coca Zelaya (2024-2025)

Abog. Wilmer Javier Fernández (2024-2025)

Instituto Hondureño de Seguridad Social

Dra. Jessica Yazmín Cerrato (2024-2030)

Ing. Ismelda Yaneth Estrada (2024-2030)

Secretaría de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería

Abog. Sandra González (2026-2030)

Lcda. Estefany Rubio (2026-2030)

Ing. Fredy Raudales (2024-2025)

Secretaría de Estado en el Despacho de Recursos Naturales y Ambiente

Dr. Jorge Alberto Rivera Castro (2024-2030)

Ing. Silvio Ramírez Lalín (2026-2030)

Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Dr. Lino Carmenate Milián (2024-2030)

Lic. María Judith Arrazola (2024-2030)

Consejo Hondureño de la Empresa Privada

Abog. Armando Urtecho López (2024-2030)

Abog. Olvin Ulises Mondragón Ponce (2024-2030)

Central General de Trabajadores de Honduras

Sr. Daniel Durón (2024-2030)

Confederación de Trabajadores de Honduras

Sr. José Mauricio Corrales (2024-2030)

Sra. Iris Nohemy Zelaya (2024-2030)

Confederación Unitaria de Trabajadores de Honduras

Sr. Mario Roberto Lagos Escobar (2024-2030)



Organización Internacional del Trabajo
Oficina para América Central, Panamá y
República Dominicana

San José, Costa Rica
Teléfono: (506) 2207-8700

► ilo.org/es/honduras