



Informe de Veeduría Social a la Red Hospitalaria de Honduras

Hospital Especialidades Pediátricas María Departamento de Francisco Morazán



Octubre 2023



@fonac_hn

© Informe de Veeduría Social a la Red Hospitalaria de Honduras

Perfil del Hospital María, Especialidades Pediátricas, 2023

Publicado en Octubre de 2023

Copyright © 2023 Foro Nacional de
Convergencia (FONAC)

Elaborado por la Unidad de Veeduría Social
con información recopilada por la
Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC

Tegucigalpa, MDC – Honduras CA

www.fonac.hn

info@fonac.hn

La información contenida en el Informe de Veeduría Social a la Red Hospitalaria de Honduras 2023, Perfil del Hospital María, Especialidades Pediátricas, puede ser utilizada por el lector, sin previa autorización del autor, siempre y cuando se cite la fuente.

Índice

1. Introducción	5
2. Objetivos	6
2.1 Objetivo general	6
2.2. Objetivos específicos	6
3. Perfil institucional del FONAC	7
4. Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC	8
5. Metodología	9
5.1. Metodología de veeduría social	9
5.2. Fases de la veeduría social	9
6. Categorización de hospitales de acuerdo al Modelo Nacional en Salud.....	17
7. Caracterización de la Red Hospitalaria de Honduras: retos, desafíos y perspectivas.....	17
8. Caracterización del Hospital María, de Especialidades Pediátricas ..	20
9. Resultados Encuesta Diagnóstica Hospital María, Especialidades Pediátricas	22
9.1 Generalidades de las Red	22
9.2 Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR)	25
9.3 Infraestructura y equipamiento	26
9.4. Recurso humano	28
9.5. Atenciones	30
9.6 Manejo de residuos sólidos	31
9.7. Mecanismo de veeduría	32
10. Prioridades y recomendaciones	32
11. Bibliografía	35
12. Glosario técnico	36
A.1 Fotos de la veeduría social	38

Siglas y acrónimos

CIS	Centros Integrales de Salud
CCT	Comisiones Ciudadanas de Transparencia
FONAC	Foro Nacional de Convergencia
FAHM	Fundación Amigos del Hospital María
HB	Hospital Básico
HESP	Hospital de especialidades
HG	Hospital general
HMEP	Hospital María, Especialidades Pediátricas
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
POA	Plan Operativo Anual
POL	Policlínico
RENASI	Red Nacional de Auditores Sociales en Infraestructura
SAI	Servicio de Atención Integral
SEFIN	Secretaría de Finanzas
SESAL	Secretaría de Salud
TJE	Tribunal de Justicia Electoral
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UCIRN	Unidad de Cuidados Intensivos de Recién Nacidos
VIH/Sida	Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida
VPPN	Visión de País y Plan de Nación

1. Introducción

La veeduría social implementada por el Foro Nacional de Convergencia (FONAC), a la Red Hospitalaria de Honduras, se llevó a cabo en el período noviembre de 2022 a agosto de 2023; surge de la necesidad por conocer, acompañar y fortalecer las acciones de inversión de recursos públicos para mejorar el sistema de salud en relación a los servicios que de éstos se demandan, los que deben ser de amplia cobertura y acceso, brindados con calidad y calidez.

En este contexto, el FONAC, a través de la Red Nacional de Veedores Sociales, plataforma de voluntarios que implementan acciones de control ciudadano, ha desarrollado procesos de veeduría social a la gestión estatal en el sector salud, en un inicio con énfasis en las salas COVID-19 en 28 de los 32 hospitales existentes en el país, por el impacto de la pandemia del mismo nombre, para diagnosticar las condiciones de atención en estos establecimientos de salud y generar procesos de acompañamiento y fortalecimiento que tiendan a la provisión de servicios de salud cercanos a la población y de óptima calidad.

Este proceso busca indagar los servicios de salud del segundo nivel de atención, en hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos (Red Hospitalaria), con enfoque de veeduría social de estándares mínimos para su funcionamiento, desde una mirada integral.

Asimismo, se concentra en componentes como las generalidades de las redes integradas de servicios de salud, Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR), infraestructura y equipo, recurso humano y presupuesto, atenciones y medicamentos, manejo de residuos sólidos y mecanismos de veeduría social. Este análisis se realiza tomando en cuenta la nueva categorización y tipificación de establecimientos de salud, del segundo nivel de atención, del Modelo Nacional en Salud, contenido en el Acuerdo Ministerial No. 4006, del 16 noviembre de 2015.

La Red Hospitalaria de Honduras, presenta grandes retos en infraestructura y equipo biomédico, recurso humano, presupuesto, y medicamentos, entre otros, que deben ser entendidos en el contexto histórico y coyuntural. Además, es fundamental también comprender la relación entre el primer y segundo nivel de atención en salud sobre la base del presupuesto y la relación con los desafíos estructurales del sistema, información que recaba la diseñada encuesta diagnóstica de línea base previa a la implementación de las fichas técnicas de veeduría social en el segundo nivel de atención.

Este informe contiene los hallazgos, conclusiones y recomendaciones que se constituyen como los resultados de la veeduría social implementada, en este caso particular en el Hospital María, Especialidades Pediátricas. Además presenta el perfil hospitalario sobre la base de los componentes fundamentales de la veeduría social anteriormente citados, que serán referentes para iniciar acciones específicas y generales de acompañamiento y fortalecimiento de la gestión hospitalaria para lograr servicios de salud más cercanos a la población.

El presente ejercicio representa una oportunidad de empoderamiento de la sociedad civil y la ciudadanía en la corresponsabilidad de la vigilancia y monitoreo de la prestación de los servicios de salud que habilita la participación en el marco del modelo nacional de salud.

Se espera que el presente informe de veeduría social , sirva como punto de partida para la elaboración de planes de incidencia política del FONAC, que gradual y progresivamente influya en la mejora de la calidad de los servicios de salud pública.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Desarrollar las capacidades técnicas y habilidades en el componente de atención / provisión (cobertura y acceso) de los servicios de salud del segundo nivel de atención, conforme con el Modelo Nacional de Salud en hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos (Red Hospitalaria), con enfoque de veeduría social de estándares mínimos para su funcionamiento, desde una mirada general del veedor social y su rol en los niveles locales en las redes integradas de servicios de salud, organizaciones de sociedad civil y pares¹, con énfasis en el Hospital María, Especialidades Pediátricas.

2.2. Objetivos específicos

- ❖ Implementar, a través de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, mecanismos de control social en la Red Hospitalaria, con énfasis en el Hospital María, Especialidades Pediátricas, en relación con los siguientes componentes: generalidades de las redes integradas de salud, Sistema Nacional de Referencia Respuesta, infraestructura y equipo, presupuesto, recurso humano, atenciones y medicamentos, manejo de residuos sólidos y mecanismos de veeduría social.
- ❖ Describir el perfil, falencias estructurales, hallazgos y conclusiones sobre el Hospital María, Especialidades Pediátricas, que evidencian las condiciones de atención y entrega de servicios de salud a la población.
- ❖ Brindar, como producto de la veeduría social a la Red Hospitalaria, recomendaciones que contribuyan a la mejora continua de las condiciones de atención y provisión de servicios de salud, en los hospitales evaluados a nivel nacional.

¹ Pares: personas que tienen los mismos intereses, posiciones sociales y/o edad

3. Perfil institucional del FONAC

El FONAC, es una plataforma de la sociedad civil creada en el año 1994, mediante decreto legislativo No. 155-94 del Congreso Nacional de la República de Honduras. Se constituye como una instancia representativa y de elevada capacidad técnica, que mediante la participación ciudadana promueve diálogos y consensos intersectoriales, así implementa mecanismos de veeduría social e incidencia política, para garantizar la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos públicos.

Del mismo modo, el FONAC, es el espacio de diálogo en el que convergen diferentes sectores de la sociedad hondureña, tales como Organizaciones No Gubernamentales (ONG), gremios del sector empresarial, instituciones académicas, iglesias evangélicas y católicas, centrales obreras y campesinas, sector social de la economía, colegios profesionales, entre otros.

Alineado al marco estratégico y programático del FONAC, se llevan a cabo actividades de control ciudadano en áreas relacionadas a la salud, la educación y la gestión municipal; asimismo, se han efectuado acciones de veeduría e incidencia a los programas de desarrollo social y a los relacionados con el apoyo al sector social de la economía y las micro, pequeñas y medianas empresas.

También, el FONAC, ha efectuado observación ciudadana a los comicios electorales, procesos de identificación de las personas y recuentos jurisdiccionales efectuados por el Tribunal de Justicia Electoral (TJE). Finalmente, el FONAC, elabora un informe de verificación de cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de Visión de País y Plan de Nación, como mandato que la Ley le asigna.

4. Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC

En 2020, el FONAC, constituyó una plataforma ciudadana de voluntarios que ejecutan acciones de veeduría social a la gestión estatal e incidencia política ante los tomadores de decisiones del Estado, en los 18 departamentos de Honduras.

Esta plataforma está integrada por voluntarios pertenecientes a organizaciones y entidades miembros de la Asamblea General de la institución, entre la que destaca la Iglesia Evangélica; de la misma manera, forman parte de la Red, integrantes de movimientos juveniles, organizaciones comunitarias, redes de mujeres, así como Comisionados Municipales, miembros de Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT) y de la Red Nacional de Auditores Sociales en Infraestructura (RENASI).

Son 785 Veedores Sociales en 240 municipios del país, quienes han sido formados sistemáticamente en procesos de participación y control ciudadano a nivel nacional.



Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC

Con el propósito de fortalecer las capacidades de los integrantes de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, se ha implementado un programa de capacitación a fin que los mismos puedan ejecutar acciones de veeduría social e incidencia política en las diferentes líneas de acción oficialmente planificadas. Este programa de capacitación consta de componentes temáticos relacionados a conceptos básicos, diseño y uso de herramientas de veeduría social al sector salud, educación y gestión municipal, incidencia política y construcción de planes.

5. Metodología

5.1. Metodología de veeduría social

La Unidad de Veeduría Social del FONAC, implementa y brinda seguimiento a las intervenciones de control ciudadano dirigidos a los sectores salud, educación y gestión municipal; para ello se diseñó una metodología que comprende una serie de fases e involucra a múltiples actores pertenecientes al staff técnico y administrativo del FONAC, así mismo, a integrantes de la Red Nacional de Veedores Sociales de la institución.

La metodología para la veeduría social a la Red Hospitalaria de Honduras, comprende:

- ❖ Elaboración de informes nacionales, desagregados departamentales e institucionales (como es el caso del perfil de los hospitales), resúmenes ejecutivos y los puntos claves de exposición (Talking Points)².
- ❖ Procesos de socialización de los informes de veeduría social.
- ❖ Construcción y ejecución de los planes de incidencia política que propongan alternativas en los principales retos en la prestación de los servicios de salud e influir en los tomadores de decisiones del Estado para que formulen y pongan en marcha políticas públicas que permitan satisfacer la demanda ciudadana.

5.2. Fases de la veeduría social

A continuación se enuncian las fases para el desarrollo de la metodología:

- ❖ Fase 1: Propuesta técnica-metodológica
- ❖ Fase 2: Visitas de campo a hospitales
- ❖ Fase 3: Elaboración del informe de veeduría social
- ❖ Fase 4: Socialización de informes de veeduría social

Estas fases se describen detalladamente a continuación:

Fase 1: Propuesta técnica-metodológica

Esta fase comprendió la elaboración de la propuesta técnica-metodológica de la veeduría social a implementar a la Red Hospitalaria del país, el diseño de la Encuesta Diagnóstica/ficha de veeduría social, la identificación de veedores sociales especializados en Red Hospitalaria, la definición del plan de trabajo de la veeduría social y el fortalecimiento de las capacidades de los voluntarios del FONAC.

² Talking points traducido al idioma español como puntos clave de exposición, diálogo y discusión.

De conformidad a la propuesta técnica-metodológica, se focalizó la acción de veeduría social en 28 hospitales del país y se elaboró una Encuesta Diagnostica de Línea Base para la recopilación de información que se concentró en 7 componentes, que contienen las variables que permitieran caracterizar la situación de cada establecimiento de salud inspeccionado:

a) Generalidades de las Redes Integradas de Servicios de Salud

- Rótulo
- Licencia sanitaria
- Redes que refieren al hospital
- Directorio actualizado de los establecimientos públicos y no públicos que refieren a su red
- Servicios ofertados del primer nivel de atención
- Análisis de las necesidades de los servicios de salud
- Plan Operativo Anual (POA)
- Plan Estratégico (PE)
- Municipios que más refieren pacientes al hospital
- Fondos recuperados
- Inversión de fondos recuperados
- Encargado de fondos recuperados
- Monto que se cobra por consulta
- Monto que se cobra por servicios
- Apoyos externos³.

b) Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR)

- Redes que refieren al hospital
- Disponibilidad de protocolos para enfermedades
- Enfermedades que requieren ser protocolizadas para brindar atención
- Disponibilidad del sistema de gestión de pacientes
- Mecanismos de coordinación del hospital con el primer nivel
- Disponibilidad de Unidad de Atención al Usuario (UAU)
- Mecanismo de transporte/traslado de pacientes
- Disponibilidad de ambulancias en el hospital
- Disponibilidad de un sistema de información del expediente clínico
- Disponibilidad de un sistema de monitoreo de los procesos de referencia y respuesta
- Recursos humanos con los que cuenta el área de gestión de pacientes.

c) Infraestructura

- Instalaciones eléctricas internas en paredes
- Suministro de energía en caso de faltar sistema eléctrico
- Proveedor de oxígeno
- Salas de hospitalización según la disponibilidad por áreas
- Camas que tiene el hospital según la disponibilidad por áreas
- Quirófanos funcionales y no funcionales

³ Apoyos externos incluye: cooperantes, alcaldías, fundaciones nacionales e internacionales, fundaciones y la empresa privada.

- Distribución de quirófanos entre niños y adultos
- Restricción de circulación en quirófanos (disposiciones para restringir la circulación por personal ajeno al área quirúrgica)
- Disponibilidad de paredes y puertas plomadas en el área de radio-imagen
- Instalaciones eléctricas en el área de radio-imagen
- Condiciones del equipo de radio-imagen
- Áreas que se cuenta con atención de emergencia
- Instalaciones hidráulicas
- Recipientes colectores de agua
- Sistema de drenaje
- Área de lavandería
- Servicios de apoyo
- Área de morgue
- Equipo de esterilización
- Plan de mantenimiento del equipo
- Plan de mantenimiento de las instalaciones físicas
- Ejecución de los planes de mantenimiento
- Presupuesto para ejecución del POA
- Presupuesto con el que cuenta el hospital
- Presupuesto que se necesita para solventar las brechas que tiene el hospital.

d) Recurso humano

- Planilla de recursos humanos y modalidades de contrato
- Deuda de salarios
- Categoría a la que pertenecen las personas que se les adeuda salario
- Personal capacitado en la normativa nacional
- Mecanismos de incentivos al personal del hospital
- Personal que recibe incentivos.

e) Atenciones

- Disponibilidad del personal para cubrir turnos A, B, C y de fines de semana⁴
- Carencias de especialistas y sus causas;
- Situación de la mora quirúrgica en el hospital
- Tiempo de espera de los pacientes para acceder a cirugía
- Porcentaje de mora quirúrgica durante el último mes
- Número de pacientes en mora quirúrgica
- Número de pacientes que están en la lista de espera
- Medicamentos:
 - ✓ Abastecimiento
 - ✓ Compra

⁴ Horarios de atención hospitalaria : Turno A: 6:00 am - 2:00pm
 Turno B: 2:00 pm - 10:00pm
 Turno C: 10:00 pm - 6:00 am

- ✓ Inventario
- ✓ Meses que reporta desabastecimiento
- ✓ Porcentaje desabastecimiento
- ✓ Lista de medicamentos en desabastecimiento
- ✓ Medicamentos críticos en desabastecimiento.

f) Manejo de residuos sólidos

- Recurso humano capacitado para el manejo de residuos sólidos
- Segregación de los desechos (materiales y almacenamiento)
- Recolección y transporte de los desechos.

g) Mecanismos de veeduría social

- Organizaciones de sociedad civil presentes en el hospital implementando mecanismos de control social (veeduría y auditoría social).

Cabe mencionar que el plan de trabajo incluyó procesos de capacitación presencial y virtual (plataforma Zoom & Google Meet) sobre el uso y reporte de las encuestas/fichas de veeduría social, y su implementación en campo. Este proceso de desarrollo de capacidades aplicó, tanto a miembros del staff técnico y territorial, así como a integrantes de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC; además se contó con expertos como instructores.

Fase 2: Visitas de Campo a Hospitales

Los 56 veedores sociales participantes, acompañados por miembros del staff técnico y territorial del FONAC, se entrevistaron con las autoridades de los 28 hospitales en el período comprendido entre noviembre de 2022 y agosto de 2023 y recopiló información general y soporte documental; lo anterior en coherencia al plan de trabajo y en marco de la metodología establecida.

En complemento al llenado de la encuesta, los veedores sociales del FONAC, inspeccionaron diferentes áreas de los hospitales en compañía del funcionario asignado por la dirección, entre las cuales destacan las siguientes:

- Emergencia
- Preclínica
- Clínica
- Laboratorio
- Sala de radio-imagen (Rayos X y otros)
- Farmacia
- Salas de hospitalización
- Quirófanos
- Morgue
- Almacén
- Cocina
- Lavandería.

En la Tabla 1 se describen el listado de hospitales visitados y el período de levantamiento de la información:

Tabla No.1
Visitas para el levantamiento de la Encuesta Diagnóstica de Línea Base (2022 – 2023)

No	Hospital	Fecha de veeduría social 2022 (hospitales básicos y generales)	Fecha de veeduría sociales 2023 (hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos)	Fecha de veeduría sociales 2023 levantamiento ficha B (hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos)
1	Hospital Básico de Tela Tela, Atlántida	20/12/2022	11/05/2023	28/08/2023
2	Hospital General de Atlántida La Ceiba, Atlántida	25/11/2022	11/05/2023	28/08/2023
3	Hospital Básico Roatán Roatán, Islas de la Bahía	31/10/2022	11/05/2023	28/09/2023
4	Hospital General San Francisco Juticalpa, Olancho	24/11/2022	11/05/2023	10/08/2023
5	Hospital Manuel de Jesús Subirana Yoro, Yoro	25/11/2022	11/05/2023	31/08/2023
6	Hospital Roberto Suazo Córdoba La Paz, La Paz	27/11/2022	11/05/2023	07/09/2023
7	Hospital Gabriela Alvarado Danlí, El Paraíso	28/11/2022	15/05/2023	18/08/2023
8	Hospital San Lorenzo San Lorenzo, Valle	25/11/2022	15/05/2023	17/08/2023
9	Hospital Puerto Lempira Puerto Lempira, Gracias a Dios	04/11/2022	15/05/2023	28/07/2023
10	Hospital General Santa Teresa Comayagua, Comayagua	25/11/2022	15/05/2023	21/07/2023
11	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato La Esperanza, Intibucá	25/11/2022	15/05/2023	17/07/2023

No	Hospital	Fecha de veeduría social 2022 (hospitales básicos y generales)	Fecha de veeduría sociales 2023 (hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos)	Fecha de veeduría sociales 2023 levantamiento ficha B (hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos)
12	Hospital Juan Manuel Gálvez Durón Gracias, Lempira	25/11/2022	15/05/2023	14/08/2023
13	Hospital Aníbal Murillo Escobar Olanchito, Yoro	01/12/2022	16/05/2023	30/08/2023
14	Hospital Salvador Paredes Trujillo, Colón	22/11/2022	17/05/2023	29/08/2023
15	Hospital Regional del Sur Choluteca, Choluteca	24/11/2022	17/05/2023	17/08/2023
16	Hospital San Marcos de Ocotepeque San Marcos, Ocotepeque	29/11/2022	17/05/2023	11/08/2023
17	Hospital San Isidro Tocoa, Colón	22/11/2022	19/05/2023	29/08/2023
18	Hospital Santo Hermano Pedro Catacamas, Olanchito	24/011/2022	19/05/2023	11/08/2023
19	Hospital Santa Bárbara Santa Bárbara, Santa Bárbara	29/11/2022	23/05/2023	08/09/2023
20	Hospital General de Occidente Santa Rosa de Copán, Copán	12/12/2022	23/05/2023	10/08/2023
21	Hospital María, Especialidades Pediátricas. Distrito Central, Francisco Morazán	N/A	23/05/2023	22/08/2023
22	Instituto Nacional Cardiopulmonar (INCP) – El Tórax Distrito Central, Francisco Morazán	N/A	23/05/2023	06/09/2023

No	Hospital	Fecha de veeduría social 2022 (hospitales básicos y generales)	Fecha de veeduría sociales 2023 (hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos)	Fecha de veeduría sociales 2023 levantamiento ficha B (hospitales básicos, generales, de especialidades e institutos)
23	Hospital Escuela Distrito Central, Francisco Morazán	N/A	24/05/2023	N/A
24	Hospital General San Felipe Distrito Central, Francisco Morazán	N/A	24/05/2023	N/A
25	Hospital Mario Catarino Rivas San Pedro Sula, Cortés	N/A	29/05/2023	24/08/2023
26	Hospital Leonardo Martínez San Pedro Sula, Cortés	25/11/2022	29/05/2023	24/08/2023
27	Hospital Puerto Cortés, Puerto Cortés, Cortés	25/11/2022	29/05/2023	25/08/2023
28	Hospital El Progreso Yoro, Yoro	24/11/2022	30/05/2023	25/8/2023
	Total	24	28	28

Fuente: Veeduría Social de 28 Hospitales. FONAC

Una vez que se completó el levantamiento de la información conforme a lo descrito en la Tabla 1, la Encuesta Diagnóstica de Línea Base fue sometida a un proceso de control de calidad por parte de la Unidad de Veeduría Social del FONAC, para hacer las correspondientes subsanaciones sobre la base de vacíos, inconsistencias y ambigüedades de información; esto incluyó nuevas visitas a los establecimientos de segundo nivel encuestados para complementar los datos.

Las encuestas fueron vaciadas en una herramienta electrónica digitalizada (Sistema Tecnológico de Relaciones Cuantitativas) que consiste en el registro, tabulación y generación de las tablas y gráficas necesarias que facilita el análisis para la elaboración de los informes correspondientes.

En el caso particular de la veeduría social al Hospital María, Especialidades Pediátricas, que fue llevada a cabo por miembros la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, agradecemos en especial, la participación de Nuria Urbina, Dayanne Andino, Gadiel Andino, Reina Gamero, Carlos Espinal, Nayeli Oliva y Graciela Cáceres en la recopilación de la información y la colaboración

de los funcionarios del hospital permitieron la elaboración del presente perfil hospitalario.

Fase 3: Elaboración y Validación del Informe de Veeduría Social

En esta fase llevada a cabo entre junio y julio de 2023, se elaboró el informe preliminar de veeduría social y el subsecuente proceso de validación interna con miembros del staff técnico y territorial del FONAC, al igual que con integrantes de la Red Nacional de Veedores Sociales de la institución. Para estas actividades se realizaron sesiones presenciales y virtuales.

Posterior a la validación interna, los informes se presentaron a las autoridades de los centros hospitalarios con el fin de validar la información y la mejora de la calidad del dato.

Una vez finalizado el proceso de retroalimentación interna y externa, se procedió a realizar los ajustes, actualizaciones y complementos de la información para generar la versión final del documento.

Fase 4: Socialización de informes de veeduría social

En la última fase del proceso de veeduría social se incluye la presentación del informe nacional, informes desagregados departamentales e institucionales (como es el caso del perfil de los hospitales), resumen ejecutivo y los puntos claves de exposición (*talking points*); esta presentación se realiza en diferentes niveles, con actores claves y grupos de interés, iniciando por los veedores sociales que efectuaron la acción de campo, las autoridades hospitalarias, regiones sanitarias y los funcionarios del más elevado nivel político y técnico de la Secretaría de Salud (SESAL), Secretaría de Finanzas (SEFIN) y Congreso Nacional (CN).

Se pondrá especial énfasis en lograr que representantes de las organizaciones que forman parte de la Asamblea General del FONAC, asistan a estos eventos de socialización de los resultados de la veeduría social a la Red Hospitalaria de Honduras, muy especialmente los directivos y ejecutivos de Organizaciones No Gubernamentales, gremios del sector empresarial, instituciones académicas, Iglesia Evangélica y Católica, centrales obreras y campesinas, sector social de la economía, colegios profesionales, entre otros.

Del mismo modo, el informe se hará público ante la ciudadanía en general, y para los efectos de este propósito se organizarán eventos en la sede de los centros hospitalarios- donde concurren autoridades estatales, alcaldes municipales, dirigentes de organizaciones de la sociedad civil, líderes de movimientos sociales, representantes de organismos internacionales y medios de comunicación.

6. Categorización de hospitales de acuerdo con el Modelo Nacional en Salud

Según el Modelo Nacional de Salud, para el segundo nivel de atención, debe existir una caracterización específica de acuerdo a su tipología. La categorización de hospitales se oficializa en el Modelo Nacional de Salud.

Tabla 2
Categorización de hospitales de acuerdo al Modelo Nacional en Salud

Escalón de complejidad creciente	Categoría y tipo del establecimiento de Salud	Característica distintiva del Establecimiento de Salud
Nivel de complejidad 4	ES Tipo 1 Hospital Básico	Atención de urgencias, especialidades básicas, consulta externa especializada
Nivel de complejidad 5	ES Tipo 2 Hospital General	Lo anterior más otras especialidades y de otras subespecialidades.
Nivel de complejidad 6	ES Tipo 3 Hospital de Especialidades	Lo anterior más Hospital especializado de referencia nacional
Nivel de complejidad 7	ES Tipo 4 Instituto	Lo anterior más hospital altamente especializado, de referencia nacional.

Fuente: Acuerdo Ministerial 4006, 2015 Secretaría de Salud Honduras

7. Caracterización de la Red Hospitalaria de Honduras: retos, desafíos y perspectivas

La Red Hospitalaria de Honduras, tiene retos enormes que no han podido ser enfrentados con éxito en las últimas 4 décadas, desde que el país retornó al régimen democrático, sobre los desafíos que el sector salud muestra, la Secretaría de Salud en el año 2002, propuso desde su nivel central y con el fin de reorganizar y transformar la función hospitalaria, un marco estratégico que definió políticas para su reordenamiento, ⁵ dichas políticas incluían:

- a) Descentralización y desarrollo local para delegar la toma de decisiones técnico administrativas desde el nivel central hasta el nivel local, con el fin de acercar la solución a los problemas.

⁵ Política de Reordenamiento Hospitalario 2002-2006. SESAL Honduras

- b) Recursos financieros para asegurar el manejo y uso adecuado de insumos, equipo e infraestructura.
- c) Articulación de la Red de establecimientos de Salud bajo el área de influencia de cada hospital, con la finalidad que se desarrolle la capacidad resolutoria de acuerdo con las necesidades.
- d) Normativa técnica que regule la organización y funcionamiento de los hospitales.
- e) Sistema de información integrado e integral que permita un proceso racional y continuo de toma de decisiones para el fortalecimiento gerencial y la vigilancia epidemiológica.
- f) Mejorar la cobertura, acceso, equidad , calidad y eficiencia en los servicios de salud

Coherente con las políticas definidas, en el año 2014 las autoridades de gobierno proponen dentro del Modelo Nacional de Salud, el Modelo de Gestión Hospitalaria que perseguía generar hospitales eficientes y gestionados por resultados con calidad.

En el año 2015 , mediante el Acuerdo Ministerial No. 4006 del 16 noviembre de 2015, se establece la nueva categorización y tipificación de establecimientos de salud del Segundo Nivel de Atención, con él se buscaba apostarle a un Modelo de Gestión Hospitalaria más eficiente y efectivo, estableciendo mecanismos de descentralización de los servicios, aprovechando el ámbito y desarrollo local, elevando el desempeño gerencial, optimizando las capacidades de los recursos humanos, aumentando el financiamiento, dotando de equipo y mejorando la infraestructura, articulando con las unidades que pertenecen a las redes de atención en salud, y contando con un integral marco técnico y normativo.

No obstante, sobre la base de los resultados obtenidos, la solidez y efectividad de la Red Hospitalaria de Honduras está aún muy lejos de representar una garantía para la población, muy especialmente para los grupos situados en condición de pobreza y vulnerabilidad, como, por ejemplo, las niñas y niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, las personas con discapacidad, y adultos mayores, entre otros.

Modelo de gestión

La red de hospitales públicos ha tenido dos mecanismos de gestión y administración los cuales son: centralizados y descentralizados. El proceso centralizado es un modelo administrativo en donde se concentra la toma de decisión y la ejecución presupuestaria, también la provisión de los servicios de salud y el proceso descentralizado consiste en la separación de la rectoría del sistema de salud y las funciones de la provisión y la gestión de los servicios de salud, esto implica mayor capacidad de la resolución de problemas, toma de decisiones y administración de recursos públicos con un enfoque de gestión por resultados a través de la medición de cumplimiento de indicadores.

Dentro de los desafíos del modelo descentralizado se destaca la incertidumbre sobre la continuidad del mismo, ocasionando problemas en el corto y mediano plazo en la provisión de los servicios de salud, afectando al gestor administrativamente, pues, al tener convenios segmentados, se limitan los procesos de compras, contrataciones, adjudicaciones y proveedores, que requieren tiempo y seguridad en los mismos, esto afecta el cumplimiento de las metas e indicadores de los convenios de gestión por resultado y finalmente tiene un impacto negativo en la prestación de los servicios de salud a la ciudadanía.

Entre tanto, en el modelo centralizado, los procesos burocráticos propios de la concentración de poder en los niveles más elevados de la estructura de la Secretaría de Salud, y la politización de la gestión, disminuyen la capacidad de ejecutar eficientes y expeditos procesos administrativos, y de prestar servicios de salud de calidad y calidez a la población.

Principales problemas

En Honduras, a lo largo de la historia, la oferta brindada por la Red Hospitalaria no ha satisfecho la demanda de atención requerida de parte de la población que busca rehabilitarse de sus enfermedades y accidentes.

Por ejemplo, en el caso particular de la infraestructura hospitalaria, muy especialmente el de los centros de especialidades, denota que los espacios son insuficientes y las instalaciones no son adecuadas para atender una gran cantidad de ciudadanos principalmente en regiones de alta concentración poblacional, rutas logísticas comerciales y polos productivos del país.

Las brechas en el déficit de personal médico especializado, en áreas como ortopedia, ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría y cirugía general, traumatología, anestesiología. Así mismo, personal de apoyo tales como camilleros, personal de limpieza, lavandería y seguridad.

El desabastecimiento de medicamentos en los hospitales influye determinantemente en la calidad de los servicios que se prestan en ellos, al igual que los sistemas de distribución desde el almacén central a cada uno de estos establecimientos de salud en los 18 departamentos del país. Al respecto, recientemente se han incrementado los problemas como consecuencia de la eliminación del fideicomiso para la adquisición de medicamentos, material quirúrgico e insumos suscrito en 2014 con el Banco de Occidente.

En torno al suministro del oxígeno, la mayoría de hospitales dependen de un hegemónico proveedor, la empresa INFRA, quien por muchos años ha acaparado monopólicamente el mercado e -inclusive- es propietaria de muchas de las redes de distribución de pared y cede para uso a los establecimientos de salud, bajo la figura jurídica del comodato.

Otra situación compleja es la disponibilidad del equipo biomédico necesario para brindar atención de óptima calidad, también destaca el déficit de equipos para imágenes diagnósticas como lo son los dispositivos de Rayos X y los ultrasonidos, entre otros; asimismo, existe demanda para sustituir y/o reparar los

equipos para anestesia y los esterilizadores, que son vitales para el funcionamiento de las salas de operaciones quirúrgicas (quirófanos).

El equipamiento de las áreas de cocina y lavandería, están obsoletas en la mayoría de los hospitales del país.

Retos y perspectivas

Cabe mencionar que la Red Hospitalaria enfrenta retos importantes en la atención pacientes con enfermedades crónicas, prevalentes, emergentes e incidentes en incremento; para poder atenderlas no solo se requieren de protocolos, investigación, asignación de salas, de recurso humano en las áreas hospitalarias, sino y principalmente acciones de prevención, promoción, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud garantizadas mediante la Atención Primaria en Salud.

Es oportuno destacar que el país, a través de políticas de salud encaminadas a la disminución de la mortalidad materna infantil, ha fortalecido los bloques maternos neonatales y áreas de emergencia a fin de dar mayor cobertura y acceso a la población en localidades rurales. Igualmente, estas políticas han influido parcialmente en el reforzamiento de los laboratorios que deben contar con el recurso humano, equipamiento y reactivos disponibles, en correspondencia con la demanda de estos hospitales, sin embargo, no cuentan con los mismos.

8. Caracterización del Hospital María, de Especialidades Pediátricas

El Hospital María, ubicado en la ciudad de Tegucigalpa, es un Hospital de especialidades pediátricas administrado en la modalidad descentralizada.

Inicia operaciones en octubre del año 2014, con servicios de Cardiología y posteriormente se fueron incorporando los servicios de: Neurología, Inmunología y Alergia, Endocrinología y Dermatología; el 10 de septiembre de 2014 se firma convenio con la fundación Amigos del Hospital María para el manejo descentralizado de la gestión hospitalaria de dicho centro.⁶ La segunda etapa fue firmada el 19 de mayo del 2015, abriendo el hospital a las especialidades de gastroenterología, nefrología, cirugía plástica reconstructiva, cirugía pediátrica ambulatoria y anestesiología.

El Hospital María está clasificado conforme el Acuerdo Ministerial 4006, como un hospital de Especialidades Tipo III, con nivel de complejidad 6 (Ver tabla N°3). Este nivel de complejidad de acuerdo a la Nueva Clasificación de Hospitales en el marco del Modelo Nacional de Salud, brinda servicios de atención de urgencia, hospitalización, consulta externa especializada y de subespecialidades definidas a la población que le es referida y a la que de forma espontánea demanda atención en urgencias.

⁶ Página WEB Historia del Hospital María de Especialidades Pediátricas. <https://hospitalmaria.org/>

Tabla No. 3

Servicios de salud ofertados por los Hospitales de Especialidades

Hospital básico	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Medicina interna, ◆ Pediatra, ◆ Neonatología, ◆ Ginecología y Obstetricia, ◆ Cirugía General ◆ Ortopedia y traumatología 	
Hospital General	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Urología ◆ Oftalmología ◆ Rehabilitación ◆ Otorrinolaringología ◆ Dermatología 	
Especialidades y Sub especialidades	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Cardiología, ◆ Endocrinología, ◆ Neurología, ◆ Otorrinolaringología ◆ Oftalmología ◆ Oncología ◆ Dermatología ◆ Neurocirugía ◆ Urología ◆ Cirugía Vascular ◆ Angiología ◆ Urología ◆ Cirugía Reconstructiva ◆ Cirugía de Tórax ◆ Cirugía Oncológica ◆ Proctología 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Hematología ◆ Hemato-oncología ◆ Cirugía oral y Máxilo facial ◆ Inmunología ◆ Neumología ◆ Reumatología ◆ Infectología ◆ Nefrología ◆ Gastroenterología ◆ Endocrinología ◆ Psiquiatría ◆ Genética ◆ Geriátrica ◆ Neurofisiología ◆ Anestesiología ◆ Medicina física y rehabilitación ◆ Otras que actualmente brindan.

Fuente: Nueva Clasificación de Hospitales conforme al nuevo modelo nacional de salud. Acuerdo Minsiterial 4006/2015

Asimismo, ofrece los servicios de apoyo terapéutico como: imagenología para especialidades y subespecialidades, laboratorio clínico (Bioquímica clínica, hematología, microbiología y otras de acuerdo a su perfil) y de enfermedades objeto de vigilancia de salud pública, banco de sangre/servicios de transfusión. Adicionalmente también cuenta con servicios de hospital de día para enfermedades crónicas, VIH-Sida y aplicación ambulatoria de tratamiento oncológico.

Cuenta con 7 quirófanos funcionales, 2 salas de hospitalización para niños y niñas y 28 camas censables y 18 camas no censables. Cabe señalar que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en poblaciones mayores de 100,000 habitantes el estándar de camas es de 2.5 / 1000 habitantes.

Se estima que brinda atención a una población infantil de 1.4 millones a nivel nacional y para el funcionamiento de sus servicios cuenta con 442 empleados,

Atiende las referencias de los hospitales básicos, generales y complementa los servicios diagnósticos de las especialidades de pediatría del país.

9. Resultados Encuesta Diagnóstica Hospital María, Especialidades Pediátricas

En este segmento se presentan los resultados obtenidos por medio de la veeduría social realizada al Hospital María, Especialidades Pediátricas, tomando en consideración las siguientes componentes: Generalidades de la red, Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR), infraestructura, recursos humanos, manejo de residuos sólidos, mecanismo de veeduría social y prioridades identificados junto a los veedores sociales.

A continuación, se detalla cada una de las componentes priorizadas en esta veeduría:

9.1 Generalidades de las Red

Las Regiones Sanitarias⁷, representan las unidades desconcentradas de la autoridad sanitaria nacional y se constituyen en el nivel intermedio e interlocutor natural con los proveedores, gestores de servicios de salud, los municipios y el nivel central de la Secretaría de Salud.

Estas a su vez están configuradas y delimitadas en redes de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, el Hospital María; Especialidades Pediátricas se ubica en el segundo nivel de atención; según su nivel de complejidad, categoría y tipo de establecimiento, posee características que le distinguen en la prestación de servicios de atención; ofrece servicios de Hospital básico y general más otras especialidades, y subespecialidades para la atención de población pediátrica.

Fue el 20 de octubre del 2005, mediante Decreto No 268-2005, que se aprobó el Convenio de Administración y Gestión del Hospital María, Especialidades Pediátricas a la Fundación Amigos del Hospital María (FAHM); en el cual, la FAHM acordó por objetivo la gestión de gerenciamiento y la administración integral de los servicios del HMEP. Sin embargo, fue hasta el año 2014 que abrió sus puertas al público y brinda sus primeras atenciones⁸

En relación a la metodología desarrollada, los resultados encontrados por medio de la veeduría social realizada al Hospital, destacan los siguientes:

- ❖ El hospital posee un rótulo visible al usuario que permite identificar el nombre del establecimiento de salud.

⁷ Las Regiones sanitarias se refieren al propio nivel departamental en salud

⁸ Historia Hospital María, Especialidades Pediátricas, <https://hospitalmaria.org/historia/>

- ❖ El Hospital tiene licencia sanitaria⁹ y se encuentra ubicada en la oficina de la Gerencia General.
- ❖ El personal del Hospital conoce el conjunto de establecimientos de salud de las redes que refieren pacientes.
- ❖ El Hospital cuenta con un directorio actualizado de los establecimientos públicos y no públicos de su red.
- ❖ Las autoridades del hospital conocen los servicios que ofertan los policlínicos de las redes que refieren al Hospital.

Servicios prestados por el Hospital

Se identificaron 8 especialidades pediátricas catalogadas como servicios pediátricos generales y 11 servicios de sub especialidades; éstos solo están disponibles para los niños y niñas del país si son referidos por los hospitales básicos, generales y de especialidades del sector público:

- ◆ **Servicios de medicina interna y subespecialidades:** pediatría general, cardiología, cardiología intervencionista, cirugía cardiovascular, urología, cirugía reconstructiva pediátrica, dermatología, endocrinología, gastroenterología, inmunología y alergias, neurología y neurofisiología.
- ◆ **Servicios de apoyo terapéutico:** dirección, administración, estadística, servicios generales, laboratorio clínico nivel tipo III, alimentación y nutrición, servicio de radio-imagen, banco de sangre/Servicios de transfusión, laboratorio de anatomía patológica, trabajo social, así como servicios de mantenimiento, morgue, transporte, sastrería y costurería, almacén y limpieza.

De los servicios que se encuentran identificados para la prestación en un Hospital de Especialidades, enlistados en la encuesta diagnóstica, el HMEP, oferta 40 de 64 servicios (62.5%), exceptuando los siguientes:

- ◆ cirugía oral y maxilofacial
- ◆ cirugía de tórax
- ◆ coloproctología
- ◆ Emergencia de cirugía
- ◆ Emergencia de Gineco-obstetricia
- ◆ Emergencia de medicina interna
- ◆ Emergencia de Pediatría
- ◆ Especialidad de cirugía general
- ◆ Especialidad de ginecología

⁹ La licencia sanitaria es un elemento clave que certifica la prestación de servicios de salud. El Artículo No. 70 del Reglamento de Control Sanitario, establece que previo a su funcionamiento e instalación todo establecimiento de salud requiere una licencia sanitaria, ya sean estos públicos o privados, así como del sector asegurado

- ◆ Especialidad de medicina interna
- ◆ Especialidad de neonatología
- ◆ Especialidad de ortopedia
- ◆ Reumatología
- ◆ Hemato-oncología
- ◆ Labor y parto
- ◆ Neumología
- ◆ Oftalmología
- ◆ Oncología
- ◆ Otorrinolaringología
- ◆ Psiquiatría
- ◆ Servicio de Atención Integral SAI
- ◆ Urología
- ◆ Unidad de Cuidados Intensivos
- ◆ Unidad de Quemados.

Debe tomarse en cuenta que el Hospital María, Especialidades Pediátricas, atiende únicamente a los niños y las niñas y algunos servicios son compensados con las siguientes modalidades:

- ◆ La especialidad de gastroenterología realiza colonoscopías.
- ◆ Aunque no cuenta con un servicio de emergencia de pediatría, tiene una sala de estabilización para los pacientes que puedan descompensarse en las salas de consulta externa.
- ◆ Las patologías reumatológicas pediátricas pertenecen a la cartera de servicios de inmunología y alergia.
- ◆ El hospital forma parte de la red de consejería y pruebas de diagnóstico de VIH, aunque no tenga SAI
- ◆ Aunque no cuentan con una Unidad de diagnóstico y tratamiento ambulatorio en neumología, tienen una unidad de enfermedades broncopulmonares que funciona en el Hospital Escuela.

Existencia de análisis de necesidades de servicios de salud, Plan Estratégico (PE) y Plan Operativo Anual POA

En la veeduría social se informó que si cuentan con análisis de necesidades de servicios de salud por parte de sus usuarios, y con relación al sistema de planificación, el Hospital cuenta PE y POA, donde se reflejan las actividades, programaciones, cronogramas, y presupuesto.

Fondos recuperados

No manejan fondos recuperados. Los aportes brindados por la población que asiste a los servicios se consideran aportes solidarios y son requeridos únicamente en los procedimientos quirúrgicos y medicamentos de alto costo, previo análisis socioeconómico llevado a cabo por el Departamento de Trabajo Social. En el período de enero a julio de 2023, se recaudaron L 356,709.00

De conformidad a las autoridades se estima que el ingreso anual recaudado como aporte solidario es de L. 450,000.00, manejados por la Dirección Administrativa Financiera y se invierten en la adquisición de insumos, medicamentos, instrumental quirúrgico y equipamiento.

Apoyo externo al Hospital

Adicionalmente, se encontró que el Hospital recibe donaciones de cooperantes externos por medio de la elaboración de proyectos o planes de inversión, Organizaciones no Gubernamentales (ONG) e iglesias. Dentro de los principales donantes destacan: la Fundación María, Embajada de Japón, empresa privada, bancos y personas naturales

9.2 Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR)

Al consultar respecto a los principales elementos relacionados con el SINARR, la veeduría social recopiló la siguiente información:

- ❖ Es un Hospital de Referencia Nacional, recibe niños y niñas de toda la red hospitalaria del país.
- ❖ Los mecanismos de coordinación del Hospital con el primer nivel (CIS y POL), se realizan mediante instrumentos de referencia-respuesta y la Epicrisis.
- ❖ En cuanto al mecanismo de transporte, se identificó que el traslado de usuarios de hospital a hospital se realiza mediante 2 ambulancias medicalizadas que trasladan los usuarios críticamente enfermos y que requieren de servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) dentro del casco urbano.
- ❖ Adicionalmente refirieron contar con un sistema de transporte que traslada a los usuarios desde un punto fijo de la ciudad hasta el centro hospitalario y viceversa; además, se trasladan usuarios a los albergues.
- ❖ La gestión de la información se realiza de manera manual y digital; el Hospital mantiene una copia digital de los expedientes físicos por medio de escáner para responder en casos de pérdidas de expedientes, este equipo fue adquirido a través de donantes.
- ❖ El Hospital posee protocolos de abordaje de las cinco enfermedades principales atendidas por los servicios según subespecialidades.
- ❖ El hospital cuenta con un sistema de gestión de pacientes y una Unidad de Atención al Usuario (UAU).
- ❖ El área de gestión de pacientes cuenta con personal administrativo, encargado de archivo y auxiliar de archivo.

- ❖ El Hospital tiene con un sistema de monitoria y evaluación de los procesos de referencia y respuesta.

9.3 Infraestructura y equipamiento

Con respecto a la infraestructura hospitalaria, la veeduría social permitió identificar lo siguiente:

Salas de Internamiento y camas censables

El Hospital tiene habilitada 2 salas de hospitalizaciones, una sala general para niños y niñas y una sala para nefrología pediátrica.

Asimismo, el Hospital cuenta con 46 camas: 28 camas censables, 8 camas no censables para diálisis, 6 para camas para la atención de cuidados intensivos y 4 camas para cuidados intermedios (Ver tabla N°4).

Tabla No. 4

Disponibilidad de camas censables y no censables de acuerdo a la oferta de salas de internamiento

Servicios de salud	No. Camas censables	No. Camas no censables
Pediatría general	28	0
Diálisis	0	8
Cuidados Intensivos	0	6
Cuidados intermedios	0	4
Total	46	

Fuente: Hospital María. Veeduría Social del FONAC, mayo 2023

Servicios Quirúrgicos:

- ❖ El Hospital cuenta actualmente con 9 quirófanos; de los cuales 7 son funcionales. La causa identificada para el no funcionamiento de los 2 quirófanos se relaciona a la falta de presupuesto para la contratación de recurso humano.
- ❖ Dentro del Hospital, el centro quirúrgico es un ambiente de restringida circulación, solamente tiene acceso el personal autorizado por medio de puertas con sensores bio-métricos.

Servicios Diagnósticos de Imágenes:

El área de radio-imagen cuenta con paredes y puertas plomadas con la finalidad de evitar la emisión de radiación, existe una instalación eléctrica de circuito independiente y de seguridad; no se reportó equipos en mal estado o en desuso.

Servicios de emergencia:

El Hospital no cuenta con servicios de emergencia, sin embargo, refieren el funcionamiento de servicios de estabilización de pacientes.

Servicios Generales:

- ❖ El hospital cuenta con instalaciones eléctricas internas en paredes en buenas condiciones y funcionando. En casos de fallas en el suministro de energía eléctrica pública, cuentan con dos plantas de energía de respaldo; al momento de la veeduría social, las autoridades informaron que una de las plantas se encuentra en mantenimiento.
- ❖ Un proveedor subrogado suministra el oxígeno ("GASPRO"), manifestaron que se utiliza tanques con capacidad de 3,000 galones, que se cargan una vez al mes y se distribuye mediante la red instalada en paredes.
- ❖ El Hospital posee instalación hidráulica con sus respectivos desagües. También cuenta con un sistema de drenaje conectado a la red municipal y el almacenamiento se realiza en cisternas.
- ❖ Los servicios de lavandería son subrogados.
- ❖ Otros servicios de apoyo que cuenta el Hospital María son: Almacenamiento, Transporte, Comunicaciones, alimentación y nutrición y mantenimiento.
- ❖ El área de Mantenimiento ejecuta planes de mantenimiento tanto de equipos médicos como de Instalaciones físicas; se trata de mantenimiento preventivo y correctivo, que se ejecuta a diario, semanal, quincenal, mensual y semestralmente, cuando se requiera según la demanda.
- ❖ La Morgue cuenta con un frigorífico con cuatro nichos.
- ❖ El Hospital tiene un área de "Central de equipos", que tiene como función principal la elaboración, esterilización, almacenamiento y distribución de insumos y equipo instrumental y material médico quirúrgico para uso de los servicios.

Planificación y Presupuesto

De acuerdo con lo informado por las autoridades del Hospital María cuentan con PE y un POA.

El presupuesto anual del Hospital María asciende a L. **318,935,628.00**

La tabla 5, muestra la distribución del presupuesto y la brecha para cada objeto de gasto. La veeduría reportó la distribución del presupuesto así: 86.23% para el funcionamiento de los diferentes servicios del Hospital y pago de planilla permanente de la FAHM; adicionalmente se registran ingresos de otras fuentes que representa el 5.63% del presupuesto total del Hospital, 8.03% de las donaciones y 0.11% del aporte solidario.

No se identifica en el presupuesto el monto en recursos humanos que realiza la SESAL para su personal permanente de acuerdo (97 recursos) y de contrato (6 recursos)

Tabla N°5

Distribución del presupuesto del Hospital María, Especialidades Pediátricas-

Descripción	Monto en L.	%	Brecha en L.
Gastos de funcionamiento*	275,027,837.00	86.23	85,884,158.00
Aporte Solidario	356,709.00	0.11	0
Donaciones	25,610,625.00	8.03	0
Otros ingresos	17,940,457.00	5.63	147,343,713.00
Presupuesto total	1,451,763,284.00	100.00	223,227,871.00

Fuente: Hospital María. Veeduría Social del FONAC, Mayo 2023

*Los gastos de funcionamiento incluyen **L.130, 131,175.00** que se utilizan para pagar 339 recursos humanos de la FAHM (47% del presupuesto para gastos de funcionamiento)

Las autoridades entrevistadas reportaron a los veedores que, para responder a las necesidades más urgentes, se estima una brecha de **L. 233, 227,871.00 (13%)**

9.4. Recurso humano

El Hospital María, Especialidades Pediátricas, reportó un total de 442 empleados (Ver tabla 6) de los cuales 97 (22%) son empleados contratados bajo la modalidad de acuerdo por la SESAL y 345 (78%) empleados bajo la modalidad de contrato. De los recursos contratados bajo la modalidad de contrato, 6 son pagados por la SESAL (2%) y 339 (98%) contratos directamente por la Fundación amigos del Hospital María (FAHM). No se reportan estudiantes en internado rotatorio y/o servicio social.

El personal contratado por la FAHM representa el 78% del total del personal que labora en dicho centro.

Referente a la mora en salarios de empleados, se identificó que al momento del levantamiento de información no se reporta mora por salarios profesionales.

Tabla 6

Detalle de recurso humano y su porcentaje de distribución por modalidad de contrato

Recursos humanos	Total	Permanente		Contrato			Porcentaje
	No.	No.	%	SESAL	FAHM	total	
Médicos generales	11	7	64	0	4	4	36
Médicos especialistas	75	26	35	4	45	49	65

Número de enfermeras profesionales	62	24	39	0	38	38	61
Número de auxiliares de enfermería	78	26	33	1	51	52	67
Psicólogos	3	0	0	0	3	3	100
Farmacéutico	16	7	44	0	9	9	56
Auxiliar de Farmacia	2	2	100	0	0	0	0
Técnico instrumentista	10	0	0	0	10	10	100
Técnico en radiodiagnóstico	13	3	23	1	9	10	77
Técnico en urgencias médicas	5	0	0	0	5	5	100
Trabajadores sociales	3	0	0	0	3	3	100
Personal biomédica	5	0	0	0	5	5	100
Personal administrativo	106	2	2	0	104	104	98
Personal de mantenimiento	17	0	0	0	17	17	100
Número de Personal de aseo	36	0	0	0	36	36	100
Total	442	97	22	6	339	345	78

Fuente: Hospital María. Veeduría Social del FONAC, Mayo 2023

Sistema de Incentivos

La veeduría social identificó que el Hospital cuenta con mecanismos de incentivos para su personal. Estos incentivos están disponibles para el personal asistencial, personal administrativo, personal de mantenimiento y personal de transporte.

Dentro de los incentivos destacan:

- ❖ Asistencia a eventos y talleres
- ❖ Reconocimiento por sus logros

El personal del Hospital María, Especialidades Pediátricas, tiene acceso a préstamos deducibles de planilla con la cooperativa ELGA a tasa preferencial, acceso a aros y lentes mediante pago de cuotas en la Óptica Santa Lucía.

9.5 Atenciones

Los hallazgos de este componente fueron los siguientes:

- ❖ No hay suficiente personal para cubrir los tres turnos en los que funciona el Hospital.
- ❖ La capacidad de respuesta del Hospital se ve afectada por la carencia de los siguientes perfiles: cirujanos cardiovasculares, cirujanos pediátricos, dermatólogos, anestesiología y radiólogos los cuales no pueden ser contratados debido a limitaciones en el presupuesto asignado, insuficiente talento humano en el mercado laboral y fuga de talentos por falta de absorción de plazas por la SESAL.
- ❖ Durante el período de enero a mayo del año 2023, se registraron 16 defunciones de las cuales 3 ocurrieron en las primeras 48 horas de hospitalización y 13 defunciones después de las primeras 48 horas de hospitalización. (Ver Tabla 7)
- ❖ El porcentaje de mortalidad en las primeras 48 horas, correspondiente al periodo de enero a mayo del 2023 fue de 0.6
- ❖ El porcentaje de mortalidad después de las 48 horas, correspondiente al periodo de enero a mayo del 2023 fue de 2.8

Tabla NO. 7

Porcentaje de defunciones por mes, Hospital María, Especialidades Pediátricas.

Enero mayo 2023

Mes	No de defunciones (primeras 48 horas de hospitalización)	% de Mortalidad (menos de 48 horas)	No. de defunciones (después de 48 horas de hospitalización)	% de Mortalidad (mayor a 48 horas)
Enero	1	1.4	5	7.1
Febrero	1	1.1	1	1.1
Marzo	1	0.9	3	2.7
Abril	0	0	3	2.8
Mayo	0	0	1	1.1
Total acumulado	3	0.6	13	2.8

Fuente: Estadística Hospital María, enero-mayo 2023

Mora quirúrgica

- ❖ Para la mayoría de las especialidades el tiempo quirúrgico oscila entre 1 a 3 meses.
- ❖ Las cirugías en cardiología oscilan en un tiempo de espera de 6 meses o más dado que se cuenta solo con 1 cardiocirujano que atiende 3 semanas por mes; el 40% de las cirugías que realiza son procedimientos de emergencia que desplaza la atención de los usuarios en lista de espera.

- ❖ Al momento de la encuesta se reportó un 42.39% de mora quirúrgica al 31 de Julio del 2023; así mismo se conoció que 390 usuarios se encuentran en listas de espera a la misma fecha.

Medicamentos

- ❖ Las autoridades expresaron medir el abastecimiento de medicamentos por existencia y por cobertura (consumo de medicamentos en 6 meses); Se reconoce la existencia de problemas de abastecimiento, sin embargo, informan que ya están ingresando los medicamentos comprados a través de los procesos normales de compra.
- ❖ El hospital registra disponibilidad limitada de medicamentos, principalmente:
 - ◆ Medicamentos vitales: 94% por existencia y 58% por cobertura
 - ◆ Medicamentos esenciales: 86% por existencia y 44% por cobertura
 - ◆ Medicamentos no esenciales: 82% por existencia y 47% por cobertura
- ❖ El hospital reporta desabastecimientos en las siguientes familias
 - ✓ Medicamentos vitales: los anti anémicos
 - ✓ Medicamentos esenciales: antiepilépticos
 - ✓ Medicamentos no esenciales; vitaminas
- ❖ El medicamento vital que presentan problema crítico de abastecimiento es el hierro, utilizado en usuarios recibiendo diálisis y hemodiálisis.
- ❖ El medicamento esencial que presentan problema crítico de abastecimiento es el valproato en jarabe utilizado en neurología.
- ❖ El medicamento no esencial que presentan problema crítico de abastecimiento es los multivitaminas pediátricos.
- ❖ Los inventarios físicos se hacen de forma mensual para control interno y semestrales para controles por contabilidad y anuales por auditores externos;

9.6 Manejo de residuos sólidos

Con respecto al manejo de residuos sólidos, la veeduría social realizada al hospital encontró:

- ❖ Se cuenta con recurso humano capacitado, pero no exclusivo para el manejo de residuos sólidos.
- ❖ Hay existencia de bolsas negras y rojas para los desechos comunes y bio-infecciosos.
- ❖ Se manifiesta, correcta segregación de desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bio-infecciosos.

- ❖ Se cuenta con área para almacenamiento temporal de residuos sólidos el cual cumple con las disposiciones del reglamento vigente
- ❖ Recolección y transporte externo de los desechos, que se realiza por medio de una empresa privada licenciada para dicho fin, recolecta los residuos 2 o 3 veces por semana que son llevados a la celda de residuos hospitalarios de la municipalidad del Distrito Central.
- ❖ Vehículo de la alcaldía recolecta la basura cada 3 días
- ❖ Se cuenta con un plan de manejo y gestión de los residuos sólidos

9.7. Mecanismo de veeduría Social

Las autoridades del hospital indicaron que, en los últimos 6 meses, fueron visitados por FONAC para ejecutar acciones de veeduría social, realizándose de forma presencial. Se desarrollaron además actividades de supervisión institucional por parte de la SESAL y reportaron una auditoría financiera externa independiente.

10. Hallazgos, prioridades y recomendaciones

La veeduría social realizada al Hospital María permitió identificar junto a las autoridades las prioridades que a continuación se detallan:

a) Redes y Sistema de Referencia y Respuesta

- ◆ Como hospital de especialidades cumple en un 62.5% con la oferta identificada para su clasificación y tipología. Debe gestionarse incluir los siguientes servicios que ampliarían su cartera para mayor beneficio de los niños y niñas que buscan atención en el Hospital.

b) Infraestructura y Equipamiento

- ◆ **Brecha presupuestaria:** Se requiere de L. 233, 227,871.00 para cubrir las brechas que actualmente posee, esta brecha está limitando el potencial de crecimiento de los servicios que un hospital de esta magnitud debería mostrar.
- ◆ **Mantenimiento:** Se requiere de mayor presupuesto para garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo debido a que estos costos de mantenimiento se han incrementado.

c) Recursos Humanos:

- ◆ **Contratación de personal:** Se necesita contratar personal en el área de subespecialidades como ser cirujanos cardiovasculares, pediátricos, dermatólogos, anestesiología, radiólogos, licenciadas y auxiliares de enfermería y personal de mantenimiento. Además, se debe ofrecer modalidades de contrato que garanticen estabilidad laboral.

d) Atenciones:

- ◆ **Logística de medicamentos:** Los procesos de compra de medicamentos actualmente en implementación resultan no atractivos para los proveedores, dado que el hospital representa un comprador de baja escala competitiva ante los mismos, en comparación con el volumen de compras que se realizaban bajo la figura del fideicomiso.

Las recomendaciones de la presente veeduría son:

a) Redes Integradas de servicios de salud y sistema de referencia y respuesta:

- ◆ Las autoridades del nivel central de la SESAL deben capacitar al personal del Hospital María, Especialidades Pediátricas sobre la nueva categorización de los servicios de primer y segundo nivel de atención, con énfasis en necesidades de salud de población pediátrica.
- ◆ Gestionar ante las autoridades superiores la implementación de un sistema de información integrado en salud que permita el manejo de un expediente electrónico único.
- ◆ Se recomienda que se utilice una página web que sea de consulta para la población general, con información relevante como la cartera de servicios, horarios de atención, noticias sobre la gestión hospitalaria, estadística, planes estratégicos, planes operativos, análisis situacional, información sobre programas priorizados, indicadores de salud como mortalidad materna, embarazo en adolescentes, violencia, enfermedades de alto costo, entre otros.

a) Infraestructura y Equipamiento

- ◆ Gestionar ante la SESAL, SEFIN y el Congreso nacional el incremento paulatino del presupuesto del Hospital María con base a las prioridades de mantenimiento de equipo y recurso humano necesario para iniciar servicios de atención, ej. 2 quirófanos con estructura física y equipamiento completo sin recurso humano que complete su funcionamiento.

b) Recursos Humanos

- ◆ Las autoridades del hospital deben gestionar ante la SESAL la extensión del contrato del cardiocirujano de 3 semanas por mes a mes completo, para reducir la brecha quirúrgica de los usuarios que se encuentran en lista de espera.

c) Atenciones

- ◆ Hacer incidencia política para que el congreso nacional emita leyes que apoyen la administración hospitalaria: agilidad en los procesos de adquisición de servicios médicos, medicamentos, material médico quirúrgico y otros productos de salud.

11. Bibliografía

1. Secretaría de Salud Honduras SESAL. Acuerdo Ministerial N°4006. 2015.
2. Foro Nacional de Convergencia - FONAC-2022. Informe de la red hospitalaria de Honduras -SalasCOVID-19 enero- junio 2022. Hospital General Atlántida. Tegucigalpa M.D.C. : s.n., 2022.
3. FONAC. Informe primer nivel de atención en salud CIS y Policlinicos . Tegucigalpa : s.n., 2022 .
4. —. Informe de Red Hospitalaria - salas COVID-19. 2022.
5. CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD. REV MED HONDUR, Vol. 86, Nos. 1 y 2, 2018. 2018.
6. Página WEB Historia del Hospital María de Especialidades Pediátricas. <https://hospitalmaria.org/>
7. CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD. REV MED HONDUR, Vol. 86, Nos. 1 y 2, 2018. 2018.
8. Secretaría de Salud Honduras SESAL. Acuerdo Ministerial N°4006. 2014.
9. Política de Reordenamiento Hospitalario 2002-2006. SESAL HONDURAS
10. Artículo de la Revista Médica Hondureña "Hospitales de Honduras: Evolución Cronológica <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol64-4-1996-12.pdf>
11. Población asignada a los Hospitales. Fuente Unidad de Planificación Estratégica UPEG, SESAL, 2023
11. RAE, " La vida de las palabras sida" <https://www.rae.es/noticia/la-vida-de-las-palabras-sida>

12. Glosario técnico¹⁰

Veeduría: La veeduría ciudadana es un mecanismo de control social, mediante el cual los ciudadanos vigilan, fiscalizan y controlan la administración y gestión de lo público y también del sector privado que maneje recursos públicos o desarrolle actividades de interés público.

Especialidad: Rama de una ciencia, arte o técnica a la que se dedica una persona.

Radio imágenes: Es una rama de la medicina que utiliza la tecnología imagenológica para diagnosticar y tratar una enfermedad.

Epicrisis: Es un resumen clínico de un internamiento o consulta externa del paciente.

CIS: Centro Integral de salud.

Cama Censable: Es la cama en servicio instalada en el área de hospitalización, para el uso regular de paciente interno; debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica del paciente

Policlínico: Establecimiento sanitario que atiende a pacientes de diversas patologías en régimen ambulatorio.

Puertas plomadas: el uso de puertas emplomadas para radiología son una propuesta orientada específicamente al sector sanitario, que busca garantizar el aislamiento de las salas de rayos X para evitar la radiación y el perjuicio de la misma tanto al personal que labora en el área como los usuarios de servicios en las salas de espera aledañas.

POA: Plan Operativo Anual

Ginecología: es la especialidad médica que se especializa en el tratamiento y manejo de las enfermedades y condiciones relacionadas al tracto reproductivo y órganos sexuales de la mujer.

Obstetricia: También llamada tocología, es la especialidad que se ocupa del embarazo, parto y puerperio.

Neonatólogos: Tienen el adiestramiento especial que se necesita para evaluar y tratar los problemas médicos de recién nacidos.

Ortopedia: es la especialidad médica que involucra el tratamiento del sistema músculo-esquelético. Incluye sus huesos, articulaciones, ligamentos, tendones y músculos.

¹⁰ Diccionario médico. <https://www.cun.es>. Recuperado el 7 de julio de 2023, de <https://www.cun.es/diccionario-medico>. RAE.es. Recuperado el 7 de julio de 2023, de <https://dle.rae.es/diccionario>

Transfusión: Procedimiento durante el cual se administra sangre o componentes de la sangre directamente en el torrente sanguíneo del paciente a través de una vena.

Oncológico: paciente que ha sufrido o sufre un tumor, es decir, un cáncer.
Mora quirúrgica:

Residuos sólidos: Los desechos sólidos son los residuos generados por los humanos día a día, los cuales se caracterizan por presentarse en estado sólido no biodegradable.

Bioinfecciosos: Aquellos que contienen bacterias, virus u otros microorganismos con capacidad de causar infección o que contienen o pueden contener toxinas producidas por microorganismos que causan efectos nocivos a seres vivos o al ambiente humano.

VIH/sida El VIH es una infección producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, esta infección de no ser diagnosticada oportunamente y tratada mediante antirretrovirales avanza y produce el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (sida) el cual es un conjunto de signos y síntomas que se manifiestan producto de infecciones oportunistas las cuales pueden conllevar a la pérdida de la vida Humana. En el *Diccionario manual e ilustrado* de la Real Academia Española se consigna la sigla *SIDA* en 1989, en tanto que en el *Diccionario de la lengua española* de 1992 se recoge ya la voz con **minúsculas**; esta es la palabra que parece haberse impuesto en la actualidad. Lo anterior se debe a que en numerosos estudios y artículos publicados se utiliza en minúsculas y la connotación es en el tema de derechos humanos, para reducir el impacto del estigma y la discriminación que causó durante muchos años el acrónimo SIDA, llegando a catalogarse al grupo poblacional afectado con terminología discriminativa que aludía precisamente esa condición ¹¹

Licencia Sanitaria es un elemento clave que certifica la prestación de servicios de salud. El Artículo No. 70 del Reglamento de Control Sanitario, establece que previo a su funcionamiento e instalación todo establecimiento de salud requiere una licencia sanitaria, ya sean estos públicos o privados, así como del sector asegurado.

¹¹ RAE, "La vida de las palabras sida" <https://www.rae.es/noticia/la-vida-de-las-palabras-sida>

Anexos

A.1 Fotos de la veeduría social

Equipo de Veedores del FONAC reunido con máximas autoridades del HAHM

