



Informe de Veeduría Social a la Red Hospitalaria de Honduras

Hospital Puerto Cortés Departamento de Cortés



Octubre 2023



@fonac_hn

© Informe de Veeduría Social a la Red Hospitalaria de Honduras
Perfil del Hospital Puerto Cortes 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 Puerto Cortes, puede ser utilizada por el lector, sin previa autorización del autor, siempre y cuando se cite la fuente.

Índice

Siglas y acrónimos	4
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 con el Modelo Nacional en Salud	17
7. Caracterización de la Red Hospitalaria de Honduras: retos, desafíos y perspectivas.....	17
8. Caracterización del Hospital Puerto Cortés	20
9. Resultados Encuesta Diagnóstica Hospital de Puerto Cortés.....	21
9.1 Generalidades de las Red	21
9.2 Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR)	23
9.3 Infraestructura y equipamiento	24
9.4. Recurso humano.....	26
9.5. Atenciones	28
9.6 Manejo de residuos sólidos	29
9.7. Mecanismo de veeduría	29
10. Hallazgos, prioridades y recomendaciones	29
11. Bibliografía.....	32
12. Glosario técnico.....	33
A.1 Fotos de la veeduría social	35

Siglas y acrónimos

CIS	Centros Integrales de Salud
CCT	Comisiones Ciudadanas de Transparencia
HB	Hospital Básico
HESP	Hospital de especialidades
HG	Hospital general
HPC	Hospital Puerto Cortés
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PE	Plan Estratégico
POA	Plan Operativo Anual
POL	Policlínico
RENASI	Red Nacional de Auditores Sociales en Infraestructura
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 Puerto Cortés. 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 Puerto Cortés.

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 Puerto Cortés, 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 Puerto Cortés, 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
 - ✓ Inventario

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

- ✓ 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 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	24/11/2022	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
23	Hospital Escuela	N/A	24/05/2023	N/A

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)
	Distrito Central, Francisco Morazán			
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	26

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 Puerto Cortés, que fue llevada a cabo por miembros la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, agradecemos en especial, la participación de Abigail Gonzales, José Ramon Gonzales y María Bonilla 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 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.
- b) Recursos financieros para asegurar el manejo y uso adecuado de insumos, equipo e infraestructura.

⁵ Política de Reordenamiento Hospitalario 2002-2006, SESAL Honduras.

- 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 Puerto Cortés

El Hospital de Puerto Cortes, está ubicado en el municipio del mismo nombre, fue inaugurado el 7 de septiembre de 1984 por una comisión de ciudadanos porteños dirigida por el Alcalde Municipal, Dr. Guillermo Peña Zelaya. El hospital cubre los municipios de Puerto Cortes, Omoa, Choloma y sus alrededores⁶

El Hospital está clasificado conforme el Acuerdo Ministerial 4006, como un Hospital Básico de Tipo I, con nivel de complejidad 4. Este nivel de complejidad de acuerdo a la Nueva Clasificación de Hospitales en el marco del Modelo Nacional de Salud, brinda servicios de atención a población adulta y pediátrica con servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa especializada para la población referida por el primer nivel de atención y en respuesta a la demanda espontánea.⁷

Las especialidades que brinda un Hospital Básico son:

- ❖ Medicina interna,
- ❖ Pediatra,
- ❖ Neonatología,
- ❖ Ginecología y Obstetricia,
- ❖ Cirugía General
- ❖ Ortopedia y traumatología

⁶ Página Web del Hospital de Puerto Cortes, <http://www.hospitalpcortes.byethost24.com/?i=1>

⁷ Acuerdo Ministerial 4006 "Nueva Clasificación de los Hospitales en el marco del modelo nacional de salud". Año 2015

La SESAL estima que brinda atención a una población aproximada de 200,483 personas⁸ de acuerdo al área geográfica que está bajo su área de influencia.

Actualmente cuenta con 10 salas de hospitalización, 2 para medicina interna, 4 para cirugía, 3 para ginecología y una para pediatría; cuenta con 2 quirófanos funcionales y 75 camas censables.

Con relación a Recursos Humanos, el personal de salud que actualmente labora es de 311, de los cuales 226 (71%) son contratados por acuerdo, 56 (18%) se encuentran por contrato temporal, 7 (2%) personas están realizando su servicio social y se reportaron 26 personas (8%) que no se conocía en el momento de la veeduría, la modalidad de contrato

9. Resultados Encuesta Diagnóstica Hospital de Puerto Cortés

En este segmento se presentan los resultados obtenidos de la veeduría social realizada al Hospital de Puerto Cortés, tomando en consideración los 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 los datos relevantes a la veeduría:

9.1 Generalidades de las Red

Las Regiones Sanitarias⁹, 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.

Éstas a su vez están configuradas y delimitadas en redes de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, a este último pertenece el Hospital Puerto Cortés; de acuerdo a su nivel de complejidad, categoría y tipo de establecimiento, posee servicios de Hospital básico para la atención de población pediátrica y de adultos.

El Hospital de Puerto Cortés formó parte de los Servicios propios de la secretaria de Salud desde su fundación en 1984, en el año 2020 se resolvió el manejo descentralizado de su administración a través de la Fundación amigos del Hospital de Puerto Cortés. A partir del 31 de agosto del 2022 el convenio finalizó y desde entonces retornó a la administración centralizada.

En relación a la metodología desarrollada, entre los resultados encontrados por la veeduría social realizada a este hospital, destacan los siguientes:

⁸Población asignada a los Hospitales. Fuente Unidad de Planificación Estratégica UPEG, SESAL, 2023

⁹ Las Regiones sanitarias se refieren al propio nivel departamental en salud

- ❖ El Hospital cuenta con un rótulo visible al usuario que permite identificar el nombre del establecimiento de salud.
- ❖ El hospital cuenta con licencia sanitaria¹⁰.
- ❖ El personal del hospital conoce el conjunto de establecimientos de salud de las redes que refieren al hospital.
- ❖ El Hospital tiene un directorio actualizado de los establecimientos públicos y no públicos de su red, el cual se encuentra en la unidad de atención de al paciente.
- ❖ Las autoridades del Hospital conocen cuales son los servicios que ofertan los policlínicos de las redes que refieren al hospital.

Servicios prestados por el hospital

Se identificaron los siguientes servicios de especialidades y sub especialidades con los que cuenta el hospital y que son correspondientes a los servicios de acuerdo a la Tipología y nivel de complejidad con el que se clasifica este establecimiento:

- ◆ **Servicios de emergencia:** medicina Interna, Cirugía, Pediatría, ginecología, ortopedia
- ◆ **Servicios de Consulta Externa:** medicina interna, pediatría, neonatología, ginecología y obstetricia, cirugía general, ortopedia y traumatología, servicio de atención integral a personas con VIH (SAI), tratamiento oncológico ambulatorio, atención a enfermedades crónicas
- ◆ Servicios de apoyo terapéutico: servicio de radio-imagen básica y sus especialidades, banco de sangre/Servicios de transfusión, laboratorio de bioquímica clínica, hematología y microbiología, trabajo social, almacén y limpieza.
- ◆ **Docencia:** estudiantes de medicina hacen sus prácticas en internado rotatorio y en servicio social. También refieren se desarrollan investigaciones.

Existencia de Análisis de Necesidades de servicios de salud, Plan Estratégico y POA

Con respecto al sistema de planificación, el hospital cuenta con el análisis de las necesidades de servicios de salud de sus usuarios, con un PE y un POA, donde se reflejan las necesidades, las actividades, programaciones, cronogramas, y presupuesto correspondiente. También cuenta con planes de Contingencia.

Fondos recuperados

El Hospital no maneja fondos recuperados.

¹⁰ 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.

Apoyo externo al hospital

Se encontró que el hospital recibe apoyo de Cooperantes externos, Organizaciones no Gubernamentales (ONG), Alcaldías e Iglesias; adicionalmente recibe donaciones de diferentes instancias públicas y no públicas.

Las organizaciones de apoyo que se identificaron durante la veeduría son: OPS, CEDUCO, Club Rotario, Club de Leones, Municipalidad, red de maquiladoras y Fundación manos transformando el Puerto (FUMATREP) y Cámara de comercio

9.2 Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR)

Al consultar respecto a los principales elementos relacionados con el SINARR, la veeduría social realizada al hospital identificó lo siguiente:

- ❖ El Hospital es de Referencia de establecimientos de salud de municipios aledaños como Omoa, Choloma y del mismo municipio de Puerto Cortés.
- ❖ Los mecanismos de coordinación del hospital con el primer nivel (CIS y POL), se realizan mediante las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), Alusivo a este mecanismo se informó a los veedores que el uso de las TIC engloba todos los medios de comunicación y es un sistema formal y autorizado.
- ❖ En cuanto al mecanismo de transporte identificado en caso de referencia que requiera traslado, fue de hospital a hospital, de Hospital a casa de habitación y de hospital a otros establecimientos de salud (particularmente para realización de tomografías). El servicio de ambulancia se presta previo estudio socioeconómico. Cuentan con 3 ambulancias las cuales están en funcionamiento, una se adquirió en el año 2013 y las otras dos en el año 2020.
- ❖ El manejo del expediente clínico aún es manual, no cuentan con sistema de expediente electrónico.
- ❖ Cuentan con protocolos clínicos para la atención, entre ellos mencionaron: guías de atención, normas de pediatría y normas de atención de parto. Así mismo identifican los protocolos que requieren para la aplicación del cuadro básico nacional de medicamentos, atenciones para neumonías, aborto y cirugías.
- ❖ 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 cuenta 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

Para la atención de pacientes en áreas de ingreso hospitalario tienen 10 salas de internamiento en las especialidades de medicina interna, cirugía, ginecología–obstetricia y pediatría. Asimismo, el hospital cuenta con 129 camas, de las cuales hay 75 camas censables y 54 no censables para el uso de los pacientes en las diferentes salas. (Ver Tabla N°3)

Tabla N°3
Disponibilidad de salas de acuerdo a la oferta de servicios de internamiento y número de camas

Tipo de salas de hospitalización	Cantidad de salas de hospitalización	Camas Censables	Camas No censables
Medicina interna	2	14	16
Sala de ginecología y obstetricia	3	28	0
Sala de pediatría	1	18	9
Salas para cirugía	4	15	13
Total	10	75	54

Fuente: Hospital de Puerto Cortés. Veeduría Social del FONAC, Mayo 2023

Servicios Quirúrgicos:

- ❖ El hospital cuenta con 2 quirófanos; ambos son funcionales y de uso mixto. Actualmente en gestión la construcción de un tercer quirófano
- ❖ Dentro del hospital el centro quirúrgico es un ambiente de restringida circulación, solamente tiene acceso el personal autorizado.

Servicios Diagnósticos de Imágenes

- ❖ El área de radio-imágenes no cuenta con paredes y puertas plomadas con la finalidad de evitar la emisión de radiación. Está pendiente el desarrollo de un proyecto para su construcción.
- ❖ Existe en este servicio, una instalación eléctrica de circuito independiente y de seguridad.
- ❖ Se reportó a los veedores que tienen equipo de radio imágenes en mal estado y en desuso por ser tecnología obsoleta, no se especificó número.

Servicios de emergencia:

El servicio de Emergencia del Hospital Puerto Cortés está organizado en cinco áreas:

- ❖ Emergencia de Adultos
- ❖ Emergencia de Ginecología
- ❖ Emergencia de Pediatría
- ❖ Emergencia de Cirugía
- ❖ Emergencia de Ortopedia

Servicios Generales

- ❖ El Hospital tiene instalaciones eléctricas internas en paredes en buenas condiciones y se encuentran funcionando.
- ❖ Cuentan con 4 plantas eléctricas propias para garantizar el suministro de energía eléctrica, no obstante, presenta falta de redes de conexión interna.
- ❖ El hospital posee instalación hidráulica para el abastecimiento de agua con desagües, almacenando el agua en cisterna y en recipientes colectores de agua que se encuentran tapados y limpios. También cuenta con un sistema de drenaje conectado a la red municipal.
- ❖ El área de lavandería cuenta con 2 lavadoras industriales, las cuales están en funcionamiento. Además, utilizan servicios de lavado casero.
- ❖ Otros servicios de apoyo que cuenta el Hospital de Puerto Cortes son: Almacenamiento, Transporte, Comunicaciones y Mantenimiento. El Servicio de Sastrería es subrogado.
- ❖ El área de Mantenimiento ejecuta planes de mantenimiento tanto de Equipos Médicos como de Instalaciones físicas.
- ❖ Ejecutan un plan de limpieza general mensualmente, además de la limpieza diaria.
- ❖ La Morgue cuenta con disponibilidad de un frigorífico con capacidad para 4 cadáveres.
- ❖ El hospital tiene el área de "Central de equipos", que tiene como función principal la elaboración, almacenamiento y distribución de insumos y equipo instrumental y material médico quirúrgico para uso de los servicios.

- ❖ Reportan tener instalaciones para la red propia de oxígeno, el proveedor de oxígeno es la Empresa INFRA¹¹.

Planificación y Presupuesto

De acuerdo a lo informado por las autoridades del Hospital de Puerto Cortés cuentan con Plan Estratégico y un Plan Operativo Anual.

El presupuesto anual del Hospital de Puerto Cortés, actualmente y de acuerdo a cifras reveladas asciende a L 264, 245,000.

En la tabla 4, se observa la distribución del presupuesto y la brecha para cada objeto de gasto. El presupuesto se distribuye: 34% para el pago de planillas de recursos humanos y 59% para el funcionamiento de los diferentes servicios del hospital provenientes de fondos de la SESAL.

El 7% restante corresponde al aporte de la tasa de salud Municipal por un monto de L. 18, 245,000 (L. 245,000 para la compra de medicamentos y L.18.000, 000 pago de contratos).

Las donaciones no se cuantificaron, sin embargo, en la encuesta se determinó por las autoridades del Hospital que fueron a través de insumos ("especies"). Dentro de los donantes se identifican a OPS y a CEPUDO.

Las autoridades entrevistadas reportaron a los veedores que para responder a las necesidades más urgentes, se estima una brecha de **L. 238, 000,000.00**.

Tabla No.4

Presupuesto del H PC desglosado por fuente de Financiamiento

Descripción	Monto en L.	%	Brecha en L.
Sueldos y salarios (SESAL - Centralizado)	90,000,000	34	32,000,000
Gastos de funcionamiento	156,000,000	59	206,000,000
Donaciones	No está cuantificado	-	
Otros ingresos	18,245,000	7	NA
Presupuesto total	264,245,000	100.00	238,000,000

Fuente: Hospital de Puerto Cortés. Veeduría Social del FONAC, Agosto 2023

9.4. Recurso humano

- ❖ El hospital Puerto Cortés reportó un total de 311 empleados, distribuidos en los perfiles que se observan en la tabla 5. Siendo el personal médico y auxiliar de enfermería los que prevalecen.
- ❖ Del total de Recursos que laboran en el Hospital de Puerto Cortés, 222 (71%) son empleados contratados bajo la modalidad de acuerdo, 56

¹¹ INFRA es una empresa que comercializa, transforma y distribuye gases industriales y medicinales, así como productos y servicios relacionados, generando valor económico agregado que permita el crecimiento y prosperidad de la compañía, colaboradores, clientes, sociedad y accionistas.

(18%) empleados bajo la modalidad de contrato y 7 (2%) estudiantes en servicios social (Ver Tabla 7).

- ❖ La distribución de los 7 estudiantes en servicio social se encuentra: en el área de medicina general (4), Psicólogos (2) y Odontólogo (1).

Tabla No. 5 Detalle de recurso humano y su porcentaje de distribución por modalidad de contratación

Fuente: Hospital Puerto Cortés. Veeduría Social del FONAC, agosto 2023

Recursos humanos	Total	Permanente		Contrato		Servicios social e internado	
	No.	No.	%	No	%	No	%
Médicos generales	44	32	73%	8	18%	4	9%
Médicos especialistas	32	16	50%	16	50%	0	0
Microbiólogos	5	3	60%	2	40%	0	0
Técnicos de laboratorio	17	17	100%	0	0	0	0
Enfermeras profesionales	17	16	94%	1	6%	0	0
Auxiliares de enfermería	90	87	97%	3	3%	0	0
Personal de aseo	14	7	50%	7	50%	0	0
Personal administrativo	28	23	82%	5	18%	0	0
Psicólogo	4	2	50%	0	0	2	50%
Odontólogo	3	2	67%	0	0	1	33%
Biomédicos	0	0	0	0	0	0	0
Trabajadores sociales	1	1	100%	0	0	0	0
Farmacéutico	3	2	67%	1	33%	0	0
Auxiliar de farmacia	11	11	100%	0	0	0	0
Personal de cocina	5	3	60%	2	40%	0	0
Vigilante	11	0	0	11	100%	0	0
Otros	26				0		0
Total	311	222	71%	56	18%	7	2%

- ❖ La veeduría obtuvo información en la que se establece que no hay reportes de mora salarial con los empleados del Hospital de Puerto Cortes

Sistema de Incentivos

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

Dentro de los incentivos destacan:

- ❖ Alimentación
- ❖ Tiempo compensatorio
- ❖ Viáticos
- ❖ Asistencia a eventos y talleres
- ❖ Reconocimiento por sus logros
- ❖ Transporte
- ❖ Además, se organizan fiestas, se brindan capacitaciones y se conmemoran celebraciones especiales para fines de motivación del personal.

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, lo que afecta directamente la atención.
- ❖ La capacidad de respuesta del hospital se ve afectada por la carencia de los siguientes perfiles: internistas, pediatras, ortopedas y anestesiólogos; los cuales no pueden ser contratados debido a falta de disponibilidad de dichos perfiles en la zona y a limitaciones en el presupuesto asignado.
- ❖ El personal involucrado en la atención ha sido capacitado en el último mes respecto a la normativa nacional del sector salud.
- ❖ El porcentaje de mortalidad ocurrido en los primeros cinco meses de este año, no fue reportado. Se informó a los veedores de una muerte neonatal

Mora quirúrgica

- ❖ Al mes de agosto de 2023, el hospital reportó que no hay mora quirúrgica.

Medicamentos

- ❖ Respecto a la disponibilidad de medicamentos, el hospital reporta desabastecimientos en el último año. De acuerdo a la información brindada se reporta 27% de desabastecimiento en medicamentos denominados vitales, 22% en medicamentos considerados esenciales y 44% en los medicamentos catalogados como no esenciales.
- ❖ Los medicamentos vitales que presentan mayor desabastecimiento en el último mes fueron: digoxina, fenitoína y adrenalina.
- ❖ Los medicamentos esenciales que presentan mayor desabastecimiento en el último mes fueron: hidrocortisona y ácido valproico.
- ❖ Los medicamentos no esenciales están abastecidos por los momentos.
- ❖ Los medicamentos que fueron reportados con desabastecimiento crítico fueron los antibióticos, antiepilépticos y los medicamentos adrenalina, hidrocortisona, ampicilina y amoxicilina

- ❖ Para mejorar el abastecimiento se ha activado los procesos de compras presupuestados, compras extraordinarias y compras de emergencia
- ❖ Los inventarios físicos se hacen de forma diaria y se realizan reportes semanales que se remiten al Nivel Central.

9.6 Manejo de residuos sólidos

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

- ❖ No cuentan con Recurso humano exclusivo y capacitado, lo hace personal de mantenimiento y limpieza.
- ❖ Se utilizan Bolsas negras y rojas para los desechos comunes y bio-infecciosos.
- ❖ Se realiza una correcta segregación de desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bio-infecciosos.
- ❖ Cuenta con un área para almacenamiento temporal de residuos sólidos.
- ❖ La recolección y transporte externo de los desechos, se realiza a través de una empresa privada licenciada para dicho fin, llamada INSERMASA
- ❖ Vehículo de la Alcaldía que recolecta la basura cada 3 días.

9.7. Mecanismo de veeduría

Las autoridades del hospital indicaron que, en los últimos 6 meses, fueron visitados por Fondos COVID, CONADEH, y el FONAC para ejecutar acciones de veeduría social.

También han sido visitados para fines de supervisión y evaluación institucional, por la Secretaría de Salud; Tribunal Superior de Cuentas y Consejo Nacional Anticorrupción CNA.

10. Hallazgos, prioridades y recomendaciones

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

a) Infraestructura y Equipamiento

- ◆ **Mejoras en Infraestructura:** Espacio Físico, mejoras en el alumbrado de la hospitalización de adultos, adquisición de lavadoras industriales
- ◆ **Mejorar el presupuesto para los servicios públicos** , en vista que existe un déficit para pagos de facturas de agua y luz, aproximadamente de L. 2,000,000.00
- ◆ **Presupuesto General:** la brecha actual para el buen funcionamiento del Hospital es de L.238, 000, 000.00 por lo que

debe gestionarse ante las máximas autoridades de Salud para mejorar la capacidad instalada del hospital básico conforme a la demanda registrada.

b) Recursos Humanos

- ◆ **Contratación de personal:** Se necesita la contratación de personal para brindar cobertura de 24 horas en los tres turnos. Principalmente se requieren 4 recursos médicos, dos de los cuales estarían destinados a las áreas de Emergencia.

Además se requieren los siguientes perfiles para responder a la demanda de atención: internistas, pediatras, ortopedas y anestesiólogos, los cuales no pueden ser contratados debido a falta de disponibilidad de dichos perfiles en la zona y a limitaciones en el presupuesto asignado

Las recomendaciones de la presente veeduría son:

a) Redes y sistema de referencia respuesta:

- ◆ **Protocolos:** La Dirección General de Normalización de la Secretaría de Salud, debe brindar acompañamiento técnico al Hospital en la identificación, actualización y/o elaboración de protocolos de atención de acuerdo a las enfermedades más frecuentes. Así como socializar los documentos normativos existentes para la atención de la salud materno infantil y de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, enfermedad renal, entre otras.
- ◆ **Uso de las TIC:** Se recomienda que la página web existente, 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.

b) **Infraestructura y Equipamiento:**

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

- ◆ Se requiere de forma inmediata atender la construcción de paredes plomadas en el área de Radiología e imagen ya que conlleva a riesgos tanto laborales como a la población que asiste al establecimiento.
- ◆ Se recomienda que se realice inventario del equipo en mal estado y desuso para proceder a retirarlo de acuerdo a los procedimientos administrativos correspondientes.
- ◆ Es necesario la capacitación del personal encargado en el manejo de residuos sólidos con el fin de evitar riesgo ocupacional, contaminación o mal manejo de los mismos
- ◆ Realizar incidencia política para que desde el congreso nacional se gestione a favor de un incremento en el presupuesto del Hospital de Puerto Cortes en pro del mejoramiento de su capacidad instalada.

c) Recursos Humanos

- Gestionar el presupuesto para la contratación de recursos humanos e identificar estrategias junto a la Academia para formar recursos que requiere el municipio y promover el ambiente para que presten sus servicios en la región.

11. Bibliografía

1. 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.
2. FONAC. Informe primer nivel de atención en salud CIS y Policlinicos . Tegucigalpa : s.n., 2022 .
3. —. Informe de Red Hospitalaria - salas COVID-19. 2022.
4. CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD. REV MED HONDUR, Vol. 86, Nos. 1 y 2, 2018. 2018.
5. Secretaría de Salud Honduras SESAL. Acuerdo Ministerial N°4006. 2014.
6. Pagina Web del Hospital de Puerto Cortes,
<http://www.hospitalpcortes.byethost24.com/?i=1>
7. Acuerdo Ministerial 4006 “Nueva Clasificación de los Hospitales en el marco del modelo nacional de salud”. Noviembre, Año 2015
8. Política de Reordenamiento Hospitalario 2002-2006, SESAL, Honduras

12. Glosario técnico¹²

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.

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

Plomadas: La plomada emplea la gravedad para poder establecer lo que es verdaderamente "vertical"; en la construcción se utiliza para saber si un muro o pared es vertical y perpendicular para verificar la estabilidad y distribución del peso de la estructura.

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 musculoesquelético. Incluye sus huesos, articulaciones, ligamentos, tendones y músculos.

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:

¹² 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>

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 discriminatoria que aludía precisamente esa condición ¹³

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.

¹³ 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



Veedores sociales junto autoridades del hospital



Ester Gonzales, Maria Bonilla, Ramón Gonzales, Juan Reyes, María Urquia, Darany andino en compañía del Dr. Hernández