



# FONAC

Veeduría Social e Incidencia Política

INFORME

RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DE HONDURAS

SALAS DE ATENCIÓN COVID- 19

SEPTIEMBRE 2021

[www.fonac.hn](http://www.fonac.hn)



## Contenido

1. Objetivo General: .....	2
1.1 Objetivos específicos.....	2
2. Bosquejo del informe de veeduría social. ....	3
2.1 Introducción .....	3
2.2 Delimitación y marco legal: .....	3
2.3 Metodología de la veeduría social:.....	4
2.3.1 Diseño de la veeduría social .....	4
2.3.2 Las variables definidas en el presente informe: .....	4
2.3.3 Indicadores por variable: .....	5
2.4 Levantamiento revisión documental .....	5
2.5 Sistematización en bases de datos .....	5
2.6 Retos en el levantamiento de información de la veeduría social. ....	8
2.7 Conclusiones de la gestión en veeduría social .....	8
2.8 Hallazgos Relevantes .....	9
2.9 Recomendaciones .....	10
2.10 Identificación de líneas de incidencia política que propician bases de la solución .....	10
2.11 Documentos consultados: .....	10
2.12 Anexos:.....	10
2.12.1 Fotografías.....	11
2.12.2. Matriz de seguimiento Veeduría Social Red Hospitalaria septiembre 2021. ....	12

1. **Objetivo General:** Realizar veeduría social a las acciones gubernamentales implementadas en la Red de Hospitales Públicos del país e identificar líneas de incidencia política para procurar cambios sustanciales que garanticen a la población hondureña el acceso a servicios de calidad en salud, con base al Decreto Ejecutivo PCM 005-2020, en el marco de la Emergencia Nacional Sanitaria COVID 19.

### 1.1 Objetivos específicos.

1. Implementar mecanismos de veeduría social en los 27 hospitales públicos a través de la Red de Veedores de FONAC y en función de la administración, manejo clínico y protocolos hospitalarios en lo relacionado a salas COVID 19.
2. Presentar un informe de veeduría social para la sociedad civil hondureña y tomadora de decisiones de la situación de la Red Hospitalaria pública en el marco de la emergencia nacional sanitaria.
3. Validar las acciones implementadas por parte de la Secretaría de Salud y sus diferentes regiones sanitarias, acerca de la situación la Red Hospitalaria y las diferentes acciones que contribuyan al manejo de la pandemia.

4. Identificar líneas de incidencia política que contribuya a mejorar las condiciones de la Red Hospitalaria, según las normativas y necesidades del sistema nacional de salud.

## 2. Bosquejo del informe de veeduría social.

### 2.1 Introducción :

La veeduría social implementada a la Red de Hospitales Públicos de Honduras, surge como una exigencia de la ciudadanía hondureña a la posibilidad de inversión de recursos públicos en la Emergencia Nacional Sanitaria COVID- 19. Es por ello que se realiza permanentemente acompañamiento social a los diferentes hospitales a nivel nacional por medio de la Red Nacional de Veedores Sociales del Foro Nacional de Convergencia FONAC, presentando informes mensuales que detallan la situación de cada hospital con el propósito de identificar hallazgos y situaciones que permitan identificar líneas de incidencia política a fin de eliminar obstáculos que imposibiliten una atención con calidad y calidez a la población.

La problemática en la Red hospitalaria Hondureña<sup>1</sup> se refleja en la gestión de los recursos humanos y la administración de los suministros críticos que deben ser resueltos para hacer diferencia en los resultados y el cumplimiento de la misión designada a las unidades hospitalarias; como una tarea clave para la efectividad de la gestión hospitalaria, y en consecuencia de las redes de servicios de salud.

Una de las **características más relevantes del Sistema de Salud de Honduras**<sup>2</sup> es que el actual sistema es altamente segmentado y fragmentado, lo que permite la diversidad de los **subsistemas de salud**<sup>3</sup> y de los servicios que se ofrecen a la población en general, ésto parece tener efectos negativos en los indicadores de la salud, traducidos estos efectos en muertes maternas, muertes infantiles, aumento de las inequidades y desigualdades en salud y en la cobertura.

El presente informe contiene los resultados de la veeduría social implementada en el mes de septiembre a la red hospitalaria nacional<sup>4</sup>, el contenido de la líneas del informe se basa en la primera parte el marco legal y delimitación de la veeduría social, luego describimos la metodología utilizada en la visita a los diferentes hospitales, y finalizamos con los hallazgos y recomendaciones sustentados por la acción ciudadana de la Red Nacional de veedores sociales, así como las líneas de incidencia en el avance hacia la solución de las controversias encontradas en la red hospitalaria nacional con énfasis en la atención de las salas COVID-19.

### 2.2 Delimitación y marco legal:

El Foro Nacional de Convergencia FONAC es la institución de sociedad civil, tiene el mandato legal de verificar y dar seguimiento independiente al cumplimiento del **Decreto Legislativo 286-2009**, Ley para el establecimiento de una visión de país y la adopción de un Plan de

---

<sup>1</sup> Modelo de Gestión Hospitalaria, Secretaría de Salud, ULAT-USAID, Tegucigalpa, Honduras 2012.

<sup>2</sup> LORENZO, P., ÁNGEL E,. (2017). Caracterización del Sistema de Salud de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.

<sup>3</sup> Sub sistema de salud en Honduras: Sistema privado, Sistema Público y La Seguridad Social.

<sup>4</sup> Veeduría social y reporte generado en 20 hospitales a nivel nacional de septiembre en el marco de emergencia a la COVID-19.

Nación para Honduras, siendo unos de sus objetivos estratégicos, de acuerdo a la **Meta 1.4 de dicho decreto: “en Alcanzar 90% de cobertura de salud en todos los niveles del sistema”**. Considerando la preminencia legal que lo sustenta dicha Ley, y en el marco de las de la emergencia nacional de la COVID-19, FONAC emprendió actividades de veeduría social a la Red hospitalaria nacional con énfasis de atención en las salas de COVID-19.

### 2.3 Metodología de la veeduría social:

En septiembre se realizó veeduría social y generado reporte en 20 hospitales a nivel nacional: 1. Hospital Básico Puerto Cortés, 2. Hospital Especialidades Leonardo Martínez y 3. Dr. Mario Catarino Rivas de San Pedro Sula, Cortés, 4. Hospital Santa Bárbara Integrado, 5. Hospital Escuela, 6. Instituto Nacional Cardio Pulmonar El Torax, 7. Hospital San Felipe y 8. Hospital María de Especialidades Pediátricas en Tegucigalpa del Distrito Central, 9. Hospital General de El Progreso, Yoro, 10. Hospital General San Francisco en Juticalpa, Olancho, 11. Hospital Hermano Pedro, Catacamas, Olancho, 12. Hospital Juan Manuel Gálvez en Gracias, Lempira, 13. Hospital Básico Gabriela Alvarado en Danli, El Paraiso, 14. Hospital Roberto Suazo Córdova en La Paz, 15. Hospital General Santa Teresa de Comayagua, 16. Hospital Básico Salvador Paredes de Trujillo, Colón, 17. Hospital General del Sur de Choluteca, 18. Hospital San Lorenzo, Valle, 19. Hospital San Isidro de Tocoa, Colón, y 20. Hospital General de Atlántida.

2.3.1 **Diseño de la veeduría social:** La dinámica de trabajo consiste: i) Entrevistas con funcionarios y empleados del centro hospitalario; ii) Aplicación de encuesta de veeduría social (con el enlace asignado por el hospital, insumo para matriz de seguimiento red hospitalaria); iii) Recorrido por diferentes áreas del hospital priorizando: farmacia, almacén de medicamentos, bodega de insumos y cualquier área del centro hospitalario que requiera atención (incluyendo salas, quirófanos y consulta externa); iv) Envío de la encuesta aplicada por el veedor junto con sus respectivos respaldos a funcionarios del FONAC para su respectivo análisis, v) Vaciado de información en matriz de seguimiento a la red hospitalaria y vi) Elaboración de informe de veeduría social a la red hospitalaria.

2.3.2 **Las variables definidas en el presente informe:** i) Ocupación hospitalaria en camas de salas COVID-19, ii) Porcentaje de abastecimiento del cuadro básico de medicamentos, iii) Déficit de inventario de medicamentos con énfasis atención COVID-19 (tocilizumab, azitromicina, remdisivir, colchicina, ivermectina, microdacyn, prednisolona, metilprednisolona, acetaminofén, apixaban, bemiparina, enoxaparina, rivaroxaban, otros anticoagulantes y antiinflamatorios); iv) Déficit equipo de protección personal ( Kits de bioseguridad nivel I, II y III; jabón líquido de manos, mascarillas de protección KN95, guantes de látex, guantes estériles, bolsas mortuorias, bolsas de bioseguridad color rojo, batas quirúrgicas, gorros de bioseguridad, mascarillas médicas quirúrgicas, alcohol gel/galón, protectores faciales, cubre botas, overoles/delantal y lentes de protección); v) Dispensión de oxígeno, vi) Provisión de oxígeno de alto flujo, vii) Talento humano en atención a salas COVID-19, viii) Personal médico retirado por contagio por COVID-19, ix) Atención mensual área de triaje, x) Fallecimiento mensual y acumulado por COVID-19.

2.3.3 **Indicadores por variable: ocupación hospitalaria:** Rango abajo 50%: bajo, 50%-90%: moderado, 100% es crítico que se toma de los resultados cualitativos de la sub variables: camas con dispensión de oxígeno, camas médicas para atención de COVID-19, camas ocupadas de atención COVID-19, camas disponibles COVID-19; déficit en inventario de medicamentos y equipo de protección con énfasis atención COVID-19 lo manejamos en bajo inventario y faltante en cero (o), moderado según el medicamento; dispensión de oxígeno y oxígeno de alto flujo en base si lo tiene o no lo tiene; talento humano en atención a salas COVID-19: cantidad médicos generales y especialistas, auxiliares de enfermería, licenciadas en enfermería y personal técnico; personal retirado por contagio de COVID-19.

2.3.4 **Entrevistas, observación-visitas insitu y otras fuentes:** Las entrevistas y conversaciones que nuestros veedores sociales realizan es con la máxima autoridad del centro hospitalario o en su defecto con representante, en tal efecto realizan inspección de observación a áreas críticas (farmacia, almacén y salas de atención COVID-19) y levantan información, acompañados de personal designado por el Director del centro.

2.4 **Levantamiento revisión documental:** En este caso no aplica porque no es una auditoría social ya que no se entrega documentos oficiales del centro hospitalario, solo en casos excepcionales con previa solicitud formalizada por FONAC.

## 2.5 **Sistematización en bases de datos**<sup>5</sup>

Datos relevantes reportados por cada hospital:

1. **Hospital Puerto Cortés:** situación crítica **del 100% ocupación de las camas atención COVID-19**, cuentan con abastecimiento del 86% en el cuadro básico de medicamentos, tienen faltantes en el inventario de medicamentos: remdisivir, meltiprednisolona, acetaminofén, apixaban, bemiparina, enoxaparina, rivaroxaban, y **tocilizumab**; bien abastecidos con todo el equipo de protección personal, personal médico-enfermera retirado por COVID-19 cinco (5) personas.
2. **Hospital de Especialidades Dr. Leonardo Martínez de San Pedro Sula, Cortés:** situación crítica **del 104%** de la ocupación de camas atención COVID-19, cuentan con 60% de abastecimiento del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventarios de medicamentos: remdisivir, metilprednisolona, apixaban, bemiparina, enoxaparina y **tocilizumab**; están dotados de todo el equipo de protección personal; son 6 personas retiradas por contagio de COVID-19 del talento humano: médico y enfermera; aumentó a 469 pacientes atendidos en triaje mes de septiembre en comparación a 50 pacientes mes de agosto; aumentó a 102 personas fallecidas dato reportado mes de septiembre en comparación a 23 personas fallecidas según reporte agosto.
3. **Hospital Santa Bárbara Integrado:** situación crítica **del 100%** de la ocupación de las camas de atención COVID-19; abastecimiento al 90% del cuadro básico de medicamentos; faltante en medicamentos: enoxaparina 40mg, goxiparina 60mg, metilprednisolona, remdisivir, apixaban, bemiparina, tocilizumab; cuentan con todo el equipo de protección personal pero falta en inventarios las bolsas mortuorias y guantes de látex.

---

<sup>5</sup> Insumos en base a los datos de la Matriz de seguimiento Red Hospitalaria adjunta link den enlace anexos de dicho informe.

4. **Hospital Escuela, Tegucigalpa del Distrito Central:** La ocupación es moderada de 76.36% de la ocupación de camas de atención COVID-19, abastecimiento al 90% del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventario de medicamentos: remdesevir, apixaban, y bemiparina; bajo en inventarios: microdacyn en galón; falta algunos equipos de protección personal: kits de bioseguridad, bolsas de bioseguridad, tienen dispensación de oxígeno considerable en las salas de atención COVID-19.
5. **Instituto Nacional Cardio Pulmonar, El Torax, Tegucigalpa:** Abastecimiento al 90% del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventario de medicamentos: Microdacyn galón, remdesevir, acetaminofén, apixaban, dexametasona y **tocilizumab**.
6. **Hospital San Felipe de Tegucigalpa:** Situación crítica al 92% de la ocupación de camas de atención COVID-19, abastecimiento al 90% del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventarios de medicamentos: remdesivir, enoxaparina y dextrometazona; del equipo de protección personal falta los overoles o delantales, una (1) persona médico retirado por contagio de la COVID-19.
7. **Hospital General El Progreso:** Situación del 93% de la ocupación de camas de atención salas de COVID-19, abastecimiento del 74% del cuadro básico de medicamentos, faltante de medicamentos: remdesivir, metilprednisolona, apixaban, bemiparina, enoxaparina y tocilizumab, del equipo de protección no hay en inventarios Kit de bioseguridad nivel I, II y III, así como gorros. Vigencia de sostenibilidad de la sala COVID-19 hasta octubre.
8. **Hospital General de Atlántida:** Abastecimiento del 85% del cuadro básico de medicamentos, Faltante en inventario de medicamentos: Remdesevir, apixaban, bemiparina y enoxaparina; bajo en inventario de medicamento: **tocilizumab**; del equipo de protección personal kits de bioseguridad nivel I, II y III, bajo en inventarios: bolsas de bioseguridad color rojo; la dispensación de oxígeno es baja.
9. **Hospital San Francisco, Juticalpa, Olancho:** Situación del 88% de ocupación de camas de atención COVID-19, el abastecimiento se mantiene en el 78% del cuadro básico de medicamentos, faltante de medicamentos: **Tocilizumab**, remdesevir, apixaban, Bemiparina, metilprednisolona, exonoparina, otros anticoagulantes, antiinflamatorios, heparina, prednisona 5mg; del equipo protección personal bajo en inventarios: Bajo inventario: mascarilla, jabón, bolsas, lentes y alcohol; la dispensación de oxígeno es baja.
10. **Hospital Juan Manuel Gálvez, Gracias, Lempira:** tienen una baja ocupación de 46% de camas atención COVID-19; abastecimiento 86% del cuadro básico de medicamentos, faltantes de medicamentos: Remdesevir, apixaban, bemiparina y rivaroxaban; bajo en inventario el medicamento tocilizumab; del equipo de protección personal están bajos en inventario: jabón líquido, protectores faciales, cubre botas, overoles y lentes; tienen pendiente la finalización de la construcción de la sala de atención COVID-19 con capacidad para 30 camas debidamente equipadas.
11. **Hospital Básico Gabriela Alvarado, Danli, El Paraiso:** Situación crítica al 100% de ocupación de camas de atención del COVID-19, abastecimiento del 80% del cuadro

básico de medicamentos; faltante en inventario de medicamentos: Tocilizumab, Microdacyn galones, Azitromicina, Ivermectina, Zinc, colchicina, prednisona, remdisivir, moltiprednisolona, apixaban, bemiparina, enoxaparina y rivaroxabaran; del equipo de protección personal falta: bolsas de bioseguridad rojas, guantes, batas, mascarillas, gorros, alcohol, protectores faciales, overoles y lentes, solicitan planta eléctrica e insumos para pruebas de laboratorio lo consideran como prioritario.

12. **Hospital Roberto Suazo Córdova, La Paz:** Situación crítica al 100% de ocupación de camas de atención del COVID-19, abastecimiento del 62% del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventario de medicamentos: moltiprednisolona de 40ml, remdesevir, enoxaparina y bemiparina, bajo de inventario el medicamento **tocilizumab**; del equipo de protección personal hay bajo inventario de los kits de bioseguridad nivel I, II y III; tienen avances significativos en la ampliación de los servicios de atención en sala COVID-19.
13. **Hospital General Santa Teresa de Comayagua:** baja ocupación del 35% de camas de atención COVID-19, abastecimiento del 72% del cuadro básico de medicamentos; faltante de medicamentos: remdesevir, apixaban, bemiparina, enoxaparina y zuceniparina; bajo de inventario el medicamento **tocilizumab**, solicitan planta eléctrica y ambulancia debidamente equipada entre sus prioridades. Consideran como avances de gestión entrega 8 camas eléctricas múltiples posiciones, 5 camas cuidados intensivos, 5 desfibriladores, 3 electrocardiógrafo y 2 ultrasonidos portátiles.
14. **Hospital Básico Salvador Paredes, Trujillo:** baja ocupación del 50% de camas de atención COVID-19, abastecimiento del 95% del cuadro básico de medicamentos; faltante de medicamentos: dexametasona, Tocilizumab, bemiparina y enoxaparina; solicitan planta eléctrica y ambulancia debidamente equipada entre sus prioridades.
15. **Hospital General del Sur, Choluteca:** Moderada ocupación del 72% de camas de atención COVID-19, abastecimiento del 80% del cuadro básico de medicamentos; faltante de medicamentos: remdesevir, apixaban, bemiparina, enoxaparina y tocilizumab; del equipo de protección personal hay faltante en inventarios: mascarilla quirúrgicas y lentes; consideran prioritario el suministro de reactivos para realizar pruebas de laboratorio, lograron avanzar con la ampliación de salas COVID-19 debidamente adecuadas para su funcionamiento.
16. **Hospital María de Especialidades Pediátricas, Tegucigalpa, Distrito Central:** Moderada ocupación del 72.5% de camas de atención COVID-19, abastecimiento del 93% del cuadro básico de medicamentos; faltante de medicamentos: **Tocilizumab**, remdesevir, apixaban y bemiparina; del equipo de protección personal hay faltante en inventarios: jabón líquido para lavar manos y bolsas de bioseguridad; tienen pendiente el desembolso del préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo BID convenio SESAL-BID.
17. **Hospital San Lorenzo, Valle:** Abastecimiento del 80% del cuadro básico de medicamentos, faltante en inventario de medicamentos: remdesevir, apixaban, bemiparina, rivaroxaban; bajo de inventario el medicamento **Tocilizumab**; **destacan que**

existen avances en la gestión hospitalaria especialmente en capacidades de talento humano.

18. **Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula, Cortés:** Situación crítica al 100% de ocupación de camas de atención del COVID-19, abastecimiento del 90% del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventario de medicamentos: Metilprednisolona, apixaban, bemiparina, enoxaparina y **Tocilizumab**; del equipo de protección personal hay faltante en inventario: bolsas de bioseguridad color rojo, se retiraron 3 personal médico por contagio de COVID-19, lograron avanzar en el funcionamiento del módulo COVID-19.
19. **Hospital Hermano Pedro, Catacamas, Olancho:** Situación crítica al 100% de ocupación de camas de atención del COVID-19, abastecimiento del 93% del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventario de medicamentos: microdacyn galones, Ivermectina, colchicina, remdisivir, meltiprednisolona, acetaminofén, apixaban, bemiparina, enoxaparina y rivaroxabaran; bajo de inventario del medicamento **tocilizumab**; del equipo de protección personal falta en inventarios: kits de bioseguridad nivel I, II y III, bolsas mortuorias, cubre bocas y alcohol-gel.
20. **Hospital San Isidro, Tocoa, Colón:** Abastecimiento del 95% del cuadro básico de medicamentos; faltante en inventario de medicamentos: Tocilizumab, apixaban y bemiparina; del equipo de protección personal hay faltante de inventario Kits de bioseguridad nivel I, II y III.

#### 2.6 Retos en el levantamiento de información de la veeduría social.

- Recoger datos focalizados de las falencias en atención de salas COVID-19 según variables identificadas en el presente informe en el trabajo de veeduría social que se efectúa en el Centro hospitalario.
- Superar el rigor de la lógica en recolección de la información cuantitativa: cantidad de talento humano médico, enfermeras y técnico de atención a las salas COVID-19; datos número de fallecidos mensuales y acumulados, detalle del equipo biomédico de atención de salas COVID-19.
- Seguimiento en el avance puntual del hilo conductor lógico de los datos recogidos en verificar la solución de las limitantes reportadas entre un mes y el siguiente próximo.

#### 2.7 Conclusiones de la gestión en veeduría social:

- FONAC cuenta con apertura amplia de las autoridades y empleados (administrativos, médico y enfermeras) del 100% de los centros hospitalarios visitados, que brindan información sobre el rendimiento hospitalario de atención de sala COVID-19, pertinente en el cumplimiento de los objetivos de la veeduría social practicada por la Red Nacional de Veedores Sociales de FONAC.

## 2.8 Hallazgos Relevantes:

1. El 40% de los hospitales se encuentran en situación crítica del 100% de ocupación de camas en las salas COVID-19. Los hospitales son: Hospital Puerto Cortés, Hospital de Especialidades Dr. Leonardo Martínez y Hospital Dr. Mario Catarino Rivas de San Pedro Sula, Cortés; Hospital Santa Bárbara Integrado, Hospital San Felipe de Tegucigalpa, Distrito Central, Hospital Básico Gabriela Alvarado, Danlí, El Paraiso; Hospital Roberto Suazo Córdova, La Paz; Hospital Hermano Pedro de Catacamas, Olancho.
2. El 45% de los hospitales reportan eficiencia de inventario del 90% de abastecimiento del cuadro básico de medicamentos en almacén y farmacia. Los Hospitales son: Hospital Santa Bárbara Integrado, Hospital San Felipe, Hospital María de Especialidades Pediátricas, Hospital Escuela e Instituto Nacional Cardio Pulmonar, El Torax de Tegucigalpa del Distrito Central, Hospital Básico Salvador Paredes, Trujillo; Hospital Dr. Mario Catarino Rivas de San Pedro Sula, Cortés; Hospital Hermano Pedro de Catacamas, Olancho y Hospital San Isidro de Tocoa, Colón.
3. Deficiencia recurrente de inventario del medicamento tocilizumab, entre otros: remdisivir, apixaban y bemiparina del 100% de los 20 centros hospitalarios visitados a nivel nacional.
4. El 100% de los hospitales visitados mantienen inventarios considerables de todos los equipos de protección personal<sup>6</sup> para atención de salas COVID-19.
5. Déficit presupuestario para el abastecimiento de oxígeno. La mayoría de hospitales ejecutaron el 100% del reglón presupuestario destinado a la adquisición de oxígeno.
6. Los 20 hospitales visitados existe equipo biomédico desfasado y sin remplazo. Por ejemplo: monitores signos vitales, bombas de infusión, flujómetros, manómetros, rayos x, biomarcadores, centrifugas para los laboratorios, oxímetros, revelador, gasómetro, succionadores entre otros importantes insumos para la atención a la población.
7. El 20% de Hospitales reportaron avances de mejoramiento de atención de salas COVID-19, debido acondicionamiento y ampliación de infraestructura por el apoyo bilateral de fundaciones y alianzas con el sector privado. Los Hospitales son: Hospital Roberto Suazo Córdova, La Paz, Hospital General Santa Teresa de Comayagua, Hospital General del Sur, Choluteca y Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula, Cortés.
8. En los 20 hospitales tiene un deficiente proceso de retiro bienes no funcionales.
9. Las autoridades del 100% de los 20 centros hospitalarios demanda a la Secretaría de Salud contratación de mayor número de personal: médico, enfermeras y técnicos para atención de salas COVID-19, debido a las ausencias producto de cesantías, personal retirado por contagio COVID-19, personal retirado por licencias y personal retirado por riesgo laboral que son las que mayor frecuencia de casos se presentan.

---

<sup>6</sup> Ver lista de insumos de los equipos de protección personal en el apartado 2.3.3 de este informe.

## 2.9 Recomendaciones

1. Avanzar con la inoculación del esquema completo de vacunación de la población elegible mayor de 18 años, con especial énfasis en adulto mayor y personas con enfermedades de base.
2. Adquirir medicamentos que están escasos en los hospitales con énfasis en el Tocilizumab, remdisivir, apixaban y bemiparina.
3. Ajuste presupuestario para la adquisición de oxígeno durante el año 2021. Asignación presupuestaria ajustada al consumo real de oxígeno para el año 2022.
4. Reforzar los triajes y las salas de estabilización a nivel nacional dotando de los medicamentos especializados y la oxigenoterapia.
5. Diseñar e implementar el Plan de Recambio del equipo biomédico a corto, mediano y largo plazo.
6. Realizar el descargo de bienes no funcionales ante la Dirección de Bienes Nacionales, Secretaría de Salud y Tribunal Superior de Cuentas.
7. Diseñar y socializar la política de talento humano médico-enfermera a corto, mediano y largo plazo.

## 2.10 Identificación de líneas de incidencia política que propician bases de la solución:

1. Cabildeo y reuniones constantes con las autoridades de la Secretaría de Salud en reportar información de situación por Hospital con el énfasis de abastecimiento de medicamentos y dispensión de oxígeno de atención de las salas COVID-19.
2. Reuniones de trabajo con la contraparte gubernamental de la Secretaría de Salud en influir en los ajustes presupuestarios y planes operativos al 2022, tomando en cuenta la transición del gobierno a nuevas autoridades.
3. Consolidación de alianzas estratégicas para crear mesa de seguimiento técnica de actores del sistema sanitario nacional de salud.

## 2.11 Documentos consultados:

1. Modelo de Gestión Hospitalaria. Secretaría de Salud. ULAT-USAID, Tegucigalpa, Honduras 2012.
2. LORENZO, P., ÁNGEL E,. (2017). Caracterización del Sistema de Salud de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.
3. ADOLFO, R., La Reforma de Salud de Honduras. CEPAL/GTZ. Santiago de Chile. 2006.

## 2.12 Anexos:

### 2.12.1 Fotografías



Veeduría social realizada al Hospital El Torax Tegucigalpa, Distrito Central.

Veeduría social realizada al Hospital San Francisco, Juticalpa-Olancho



Veeduría social realizada en el Hospital Santa Bárbara Integrado.

2.12.2. Matriz de seguimiento Veeduría Social Red Hospitalaria septiembre 2021.

Link de enlace google drive para descarga. **Indicación:** copiar enlace y colocarlo en la barra del explorador internet, acceso libre google drive y puede descargar.

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1OBEnU1pPCajlOSLNHaYqSMngDYwd7P\\_A/edit?usp=sharing&ouid=107457745173812651486&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1OBEnU1pPCajlOSLNHaYqSMngDYwd7P_A/edit?usp=sharing&ouid=107457745173812651486&rtpof=true&sd=true)