



**FONAC**

Veeduría Social e Incidencia Política

# **Informe de Veeduría Social al Primer Nivel de Atención Centros Integrales de Salud**

Octubre 2023

**Región Sanitaria  
Departamental de Gracias a Dios**

© Informe de Veeduría Social al

Primer Nivel de Atención en Salud  
Centros Integrales de Salud 2022  
Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios

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 C.A.

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

[info@fonac.hn](mailto:info@fonac.hn)

*La información contenida en este Informe de Veeduría Social al Primer Nivel de Atención en Salud de Centros Integrales de Salud (CIS) 2022/ Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios puede ser utilizada por el lector, sin previa autorización del autor, siempre y cuando se cite la fuente.*

## Contenido

Capítulo I.....	14
1.1. Introducción .....	14
1.2. Primer Nivel de Atención de Salud.....	14
1.3. Justificación.....	17
1.4. Foro Nacional de Convergencia (FONAC) .....	19
1.5. Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC .....	20
1.6. Objetivos .....	22
1.6.1. Objetivo general.....	22
1.6.2. Objetivos específicos .....	22
Capítulo II Metodología	23
2.1. Diseño de la investigación .....	23
2.2. Definición de variables e indicadores .....	23
2.3. Descripción de elementos en los instrumentos .....	23
2.4. Definición de la Población y Muestra.....	24
2.5. Proceso de veeduría social .....	25
Capítulo III Resultados	27
3.1. Generalidades de la red.....	27
3.1.1. Centros Integrales de Salud (CIS) por Región Sanitaria .....	27
3.1.2. Horarios de atención de los CIS.....	28
3.1.3. Centros Integrales de Salud (CIS) que tienen un rótulo que identifique su categoría y prestación de servicios .....	30
3.1.4. Licencia Sanitaria.....	30
3.1.5. Planificación Operativa Anual (POA) .....	31
3.1.6. Oferta de servicios de salud de CIS .....	32
3.1.6.1. Tipo de Servicios ofertados .....	33
3.1.7. Procesos de supervisión, auditoría, control y evaluación en los últimos tres meses ..	35
3.1.7.1. Ente que realizó la supervisión, auditoría, monitoria o evaluación .....	36
3.1.8. Planes de habilitación disponible para algún servicio del establecimiento de acuerdo a su tipología .....	37
3.1.9. Manejo de fondos recuperados .....	38
3.1.9.1. Inversión de los fondos recuperados.....	39
3.1.9.2 Existe un encargado que maneja los fondos recuperados.....	40

3.1.10. Cobro de montos por atenciones.....	41
3.1.10.1. Cobro del monto por atenciones generales .....	42
3.1.11. Apoyo de otras instituciones distintas a la Secretaría de Salud a los Centros Integrales de Salud.....	43
3.2 Infraestructura de CIS .....	45
3.2.1. Número de consultorios por CIS.....	45
3.2.2. Disponibilidad de suficiente espacio .....	46
3.2.3 Espacios para brindar atención clínica en buenas condiciones.....	47
3.2.4. ¿El establecimiento está ubicado en una zona vulnerable a riesgo?.....	47
3.2.5. Disponibilidad de agua en el establecimiento.....	48
3.2.5.1. El establecimiento de salud cuenta con agua potable .....	48
3.2.5.2. Frecuencia con que el establecimiento de salud recibe el agua .....	49
3.2.5.3. Tipos de almacenamiento de agua .....	50
3.2.6. Sistema eléctrico en el establecimiento .....	51
3.2.6.1. Cuenta el establecimiento con Sistema eléctrico .....	51
3.2.7. Sanitarios.....	52
3.2.7.1. Sanitarios para el personal de salud con agua disponible .....	52
3.2.7.2. Sanitarios para los usuarios del servicio con agua disponible .....	53
3.3. Recursos.....	54
3.3.1. Recursos con los que cuenta el establecimiento .....	54
3.3.2. Artículos mínimos con los que cuentan las clínicas .....	55
3.4. Servicios.....	57
3.4.1. Otros servicios con los que cuenta el establecimiento.....	57
3.4.2. Exámenes de laboratorio.....	58
3.4.2.1. El servicio tiene reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes .....	58
3.4.2.2. Exámenes de laboratorio realizados por el CIS .....	59
3.4.2.3. Existe un refrigerador para almacenamiento de muestras con su respectivo termómetro.....	60
3.4.2.4. Espacio físico para recepción y toma de muestras.....	61
3.5. Recurso Humano.....	62
3.5.1. Personal Médico.....	62
3.5.1.1. Médicos Generales.....	62
3.5.1.2. Médicos Especialistas .....	63
3.5.2. Microbiólogos .....	63

3.5.3. Técnicos de laboratorio.....	64
3.5.4. Enfermeras profesionales.....	65
3.5.5. Auxiliares de enfermería.....	66
3.5.6. Técnicos en salud ambiental.....	67
3.5.7. Auxiliares en salud ambiental.....	68
3.5.8. Personal administrativo.....	69
3.5.9. Cantidad de psicólogos.....	70
3.5.10. Odontólogos.....	71
3.5.11. Farmacéuticos.....	72
3.5.12. Trabajadores sociales.....	73
3.5.13. Personal de aseo.....	74
3.5.14. Vigilantes.....	74
3.3.15. Capacitación del personal en normativa nacional.....	75
3.6. Farmacia.....	76
3.6.1. El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios.....	76
3.6.2. Medicamentos están debidamente rotulados.....	77
3.6.3. Farmacia cuenta con aire acondicionado y termómetro.....	78
3.6.4. Registro de desabastecimiento en los últimos 3 meses.....	79
3.6.4.1. Causa de desabastecimiento.....	80
3.6.5. Inventarios físicos de medicamentos.....	81
3.7. Manejo de residuos sólidos.....	82
3.7.1. Manejo de bolsas rojas y bolsas negras.....	82
3.7.2. ¿Realizan la correcta segregación de los desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos?.....	83
3.7.3. Recolección y transporte de desechos.....	85
3.7.3.1. Quien transporta los desechos.....	85
3.7.3.2. Frecuencia con que pasa el vehículo recolector de desechos.....	86
3.8. Visitas de veeduría social.....	86

#### Capítulo IV Perspectiva del Veedor Social 89

Consulta Testimonial a la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC.....	89
4.1. Generalidades de la red de servicios.....	89
4.2 Instalaciones físicas de los establecimientos de salud.....	91
4.3. Equipamiento y suministros de laboratorio en los establecimientos de salud.....	94

4.4. Recursos humanos en los establecimientos de salud.....	95
4.5. Abastecimiento de Medicamentos .....	97
4.6. Manejo de residuos sólidos en los establecimientos de salud.....	98
4.7. Mecanismos de veeduría social en los Centros Integrales de Salud.....	98
Resumen Hallazgos de los CIS de la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios	99
a) Generalidades de los CIS .....	99
b) Prestación de Servicios .....	99
c) Infraestructura .....	100
d) Recursos humanos de los CIS.....	101
e) Medicamentos .....	101
Recomendaciones.....	103
Anexos.....	110

## Tablas

Tabla 1.	Niveles de atención y sus principales características.....	16
Tabla 2.	Descripción del primer nivel de atención en salud según el Nuevo Modelo Nacional de Salud	17
Tabla 3.	Resumen de establecimientos de salud visitados por el FONAC en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios .....	25
Tabla 4.	CIS por municipios del departamento de Gracias a Dios .....	28
Tabla 5.	Horarios de atención de los CIS por municipios de Gracias a Dios .....	29
Tabla 6.	CIS que respondieron al instrumento con relación a la rotulación .....	30
Tabla 7.	Listado de CIS y su estado de rotulación .....	30
Tabla 8.	CIS y licenciamiento sanitario .....	31
Tabla 9.	Establecimientos de Salud por municipios que no cuentan con licenciamiento sanitario	31
Tabla 10.	¿Cuenta el establecimiento con un POA?.....	32
Tabla 11.	Establecimientos de Salud por municipios que elaboran o no elaboran POA	32
Tabla 12.	CIS de la Región sanitaria departamental de Gracias a Dios que cuenta con 11 servicios	33
Tabla 13.	Procesos de supervisión, auditoria, control y evaluación en los últimos tres meses	35
Tabla 14.	¿En los últimos 3 meses se le ha realizado una de las siguientes evaluaciones al establecimiento? 36	
Tabla 15.	¿Quiénes han realizado supervisión, auditoria, monitoria y/o evaluación? ..	37
Tabla 16.	¿Quiénes han realizado la auditoria, monitoria o evaluación por municipios a los Establecimientos de Salud?.....	37
Tabla 17.	¿Tiene planes de habilitación disponibles para algún servicio del establecimiento de acuerdo a su tipología?.....	38

Tabla 18. Establecimientos de Salud por municipios que tienen o no planes de habilitación disponibles para algún servicio de acuerdo a su tipología .....	38
Tabla 19. CIS que manejan fondos recuperados .....	39
Tabla 20. Municipios del departamento que manejan o no fondos recuperados .....	39
Tabla 21. Se invierten los fondos recuperados.....	40
Tabla 22. Fondos recuperados que se invierten por CIS de cada municipio .....	40
Tabla 23. Existe un encargado que maneja los fondos recuperados .....	41
Tabla 24. Existencia de encargado que maneja fondos recuperados .....	41
Tabla 25. Se cobra algún monto por la atención general .....	42
Tabla 26. ¿Se cobra algún monto por la atención general?.....	42
Tabla 27. Cuánto se cobra.....	43
Tabla 28. Organizaciones que apoyan a los diferentes CIS en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios.....	44
Tabla 29. Número de consultorios .....	45
Tabla 30. Tabla de CIS por municipio y su número de consultorios para brindar atención clínica en el servicio .....	45
Tabla 31. Dispone de suficientes espacios para brindar atención clínica en comparación con la carga de pacientes.....	46
Tabla 32. ¿Dispone de suficientes espacios para brindar atención clínica en comparación con la carga de pacientes? .....	46
Tabla 33. Los espacios para brindar atención clínica están en buenas condiciones .....	47
Tabla 34. ¿Los espacios para brindar atención clínica están en buenas condiciones? ..	47
Tabla 35. El establecimiento se encuentra en una zona no vulnerable a riesgos revisar 48	
Tabla 36. ¿El establecimiento se encuentra en una zona no vulnerable a riesgos? .....	48
Tabla 37. El establecimiento de salud cuenta con agua potable .....	49



Tabla 38.	Con qué frecuencia recibe abastecimiento de agua .....	50
Tabla 39.	Qué tipos de almacenamiento para agua tiene el Establecimiento de salud .	50
Tabla 40.	¿Qué tipos de almacenamiento para agua tiene el Establecimiento de salud?	51
Tabla 41.	Cuenta el establecimiento con un sistema eléctrico.....	51
Tabla 42.	¿Cuenta el establecimiento con un sistema eléctrico que cubra la demanda de los servicios de salud y equipos que lo requieren? .....	52
Tabla 43.	Sanitarios para el personal de salud con agua disponible .....	52
Tabla 44.	¿El establecimiento tiene sanitarios para el personal de salud con agua disponible?	53
Tabla 45.	Sanitarios para los usuarios del servicio de salud con agua disponible .....	53
Tabla 46.	¿El establecimiento tiene sanitarios para los usuarios del servicio con agua disponible?	54
Tabla 47.	En el establecimiento cuentan con estos recursos.....	55
Tabla 48.	Recursos con los que cuenta el establecimiento .....	55
Tabla 49.	Todas las clínicas tienen al menos estos artículos .....	56
Tabla 50.	¿Todas las clínicas tienen al menos estos artículos?.....	56
Tabla 51.	CIS por municipio y artículos con los que cuenta .....	57
Tabla 52.	Cuenta el establecimiento con estos servicios .....	58
Tabla 53.	¿Cuáles de estos servicios ofrece el establecimiento de salud? .....	58
Tabla 54.	El servicio tiene reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes	59
Tabla 55.	Exámenes de laboratorio que realiza el CIS .....	59
Tabla 56.	¿El servicio cuenta con reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes?	59
Tabla 57.	CIS que respondieron sobre existencia de refrigerador .....	60

Tabla 58.	¿Existe un refrigerador para almacenamiento de muestras con su respectivo termómetro?	60
Tabla 59.	Cuenta con un espacio específico para recepción y toma de muestras .....	61
Tabla 60.	Cuenta con un espacio específico para recepción y toma de muestras .....	61
Tabla 61.	Cantidad de médicos generales .....	62
Tabla 62.	Modalidad de trabajo de los médicos generales por CIS .....	62
Tabla 63.	Cantidad de Médicos Especialistas .....	63
Tabla 64.	Cantidad de microbiólogos .....	64
Tabla 65.	Cantidad de microbiólogos por CIS .....	64
Tabla 66.	Cantidad de técnicos de laboratorio .....	65
Tabla 67.	Cantidad de técnicos de laboratorio por CIS .....	65
Tabla 68.	Cantidad de enfermeras profesionales .....	66
Tabla 69.	Cantidad de enfermeras profesionales por CIS .....	66
Tabla 70.	Cantidad de auxiliares de enfermería.....	67
Tabla 71.	Cantidad de auxiliares de enfermería por CIS .....	67
Tabla 72.	Cantidad de técnicos en salud ambiental .....	68
Tabla 73.	Cantidad de técnicos en salud ambiental por CIS.....	68
Tabla 74.	Cantidad de auxiliares en salud ambiental.....	69
Tabla 75.	Cantidad de auxiliares en salud ambiental por CIS .....	69
Tabla 76.	Cantidad de personal administrativo.....	70
Tabla 77.	Cantidad de personal administrativo por CIS .....	70
Tabla 78.	Cantidad de Psicólogos .....	71
Tabla 79.	Cantidad de psicólogos por CIS.....	71
Tabla 80.	Cantidad de odontólogos.....	72
Tabla 81.	Cantidad de odontólogos por CIS .....	72

Tabla 82.	Lista de CIS sin farmacéuticos.....	73
Tabla 83.	Cantidad de trabajadores sociales .....	73
Tabla 84.	Cantidad de personal de aseo .....	74
Tabla 85.	Cantidad de personal de aseo por CIS .....	74
Tabla 86.	Cantidad de vigilantes.....	75
Tabla 87.	Cantidad de vigilantes por CIS .....	75
Tabla 88.	El personal involucrado en la atención ha sido capacitado en la normativa nacional	76
Tabla 89.	¿El personal involucrado en la atención ha sido capacitado en la normativa nacional?	76
Tabla 90.	¿El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios? .....	77
Tabla 91.	¿El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios? .....	77
Tabla 92.	¿Los medicamentos están debidamente rotulados? .....	77
Tabla 93.	¿Los medicamentos están debidamente rotulados? .....	78
Tabla 94.	CIS que respondieron.....	78
Tabla 95.	¿El área de farmacia cuenta con aire acondicionado y termómetro? .....	78
Tabla 96.	CIS que respondieron.....	79
Tabla 97.	¿En los últimos 3 meses se ha registrado desabastecimiento?.....	79
Tabla 98.	¿Cuál fue la causa de desabastecimiento en los CIS?.....	80
Tabla 99.	CIS por municipio y causa de desabastecimiento .....	80
Tabla 100.	CIS que respondieron.....	81
Tabla 101.	¿Cada cuánto se realizan inventarios físicos de Medicamentos?.....	82
Tabla 102.	Cuentan con bolsas negras y rojas .....	83

Tabla 103. ¿Cuenta con bolsas negras y rojas para los desechos comunes y bioinfecciosos?	83
Tabla 104. CIS que contestaron .....	84
Tabla 105. ¿Realizan la correcta segregación de los desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos? .....	84
Tabla 106. ¿Quién transporta los desechos? .....	85
Tabla 107. La recolección y transporte externo de los desechos se hace a través de los siguientes medios	85
Tabla 108. ¿Con que frecuencia pasa el vehículo recolectar de basura? .....	86
Tabla 109. CIS que respondieron .....	87
Tabla 110. ¿Se han realizado visitas de veeduría en los últimos 6 meses?.....	87

## Gráficos

Gráfico 1. Horario de atención de los CIS de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios.....	29
Gráfico 2. Instituciones ajenas a la SESAL que apoyan a los CIS en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios.....	44
Gráfico 3. Frecuencia de abastecimiento de agua .....	49
Gráfico 4. ¿Se realizan inventarios físicos de medicamentos? .....	81
Gráfico 5. Segregación de desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos.....	84
Gráfico 6. ¿Se han realizado visitas de veeduría en los últimos 6 meses?.....	87

## Capítulo I

### 1.1. Introducción

El presente informe describe la veeduría social desarrollada por el Foro Nacional de Convergencia (FONAC) a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención con tipologías II y III, específicamente en las categorías de Centros Integrales de Salud (CIS) y Policlínicos (POL), de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, que forman parte de los 305 establecimientos de salud sujetos de la veeduría social realizada en el país, a través de la Red Nacional de Veedores Sociales. Lo anterior, con el propósito de diagnosticar las condiciones de atención de los establecimientos de salud del Primer Nivel y generar procesos de acompañamiento y fortalecimiento que tiendan a una provisión de servicios de salud cercanos a la población.

El Modelo Nacional de Salud de Honduras establece dos niveles de atención, definiendo así un Primer Nivel de Atención de mayor cobertura, menor complejidad y más cercano a la población y un Segundo Nivel es de estricta atención hospitalaria. Las formas de organizar y jerarquizar los establecimientos de salud de acuerdo a su complejidad y a su capacidad resolutive en el marco de la reforma del sector salud, representa una oportunidad para la Secretaría de Salud (SESAL) de atender las necesidades y demandas en la provisión de servicios de salud (Secretaría de Salud, 2013).

### 1.2. Primer Nivel de Atención de Salud

El Modelo Nacional de Salud para dar respuesta a las necesidades de la población y garantizar la continuidad y complementariedad de la atención, define organizar la Provisión de Servicios de Salud en dos Niveles de Atención (Secretaría de Salud, 2013).

El Primer Nivel de Atención es el encargado de brindar servicios ambulatorios y el Segundo Nivel de Atención es estrictamente hospitalario, cada uno de estos a su vez contienen

servicios de diferente escalón de complejidad creciente. Estos niveles son formas de organizar y clasificar los establecimientos de salud, de acuerdo a su complejidad, recursos humanos y tecnológicos disponibles, acceso y tipos de problemas de salud de diferente magnitud y severidad a resolver con eficacia y eficiencia (Secretaría de Salud, 2013).

Así mismo, el Primer Nivel de Atención, es el de mayor cobertura, menor complejidad y más cercano a la población, es el primer contacto de la familia con los Servicios de Salud y deberá cumplir las siguientes funciones:

- 1) Ser la puerta de entrada al sistema.
- 2) Atender ambulatoriamente el mayor volumen de la demanda de salud, incluyendo urgencias médicas de menor severidad.
- 3) Facilitar y coordinar el tránsito o itinerario de sus pacientes y asegurar la continuidad de la atención.
- 4) Proveer bienes y servicios de atención en salud, especialmente de promoción y prevención de enfermedades y daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las enfermedades prevalentes y de baja complejidad, brindado por personal institucional, agentes de salud o comunitarios en los diferentes ambientes de intervención; en el hogar, la comunidad, y en los ambientes escolar, laboral y otros.
- 5) Asegurar el registro y la organización de la información de sus pacientes o usuarios (Secretaría de Salud, 2013).

De igual forma, el Primer Nivel de Atención se caracteriza en concretizar la finalidad de la Estrategia de Atención Primaria en Salud articulando sus servicios con la comunidad a través de la definición del rol y conformación de los Equipos de Salud Familiar (ESFAM) constituyéndose en la puerta de entrada y el primer contacto de la población con el Sistema de Salud.

Los ESFAM son el conjunto básico y multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud del Primer Nivel de Atención, responsables del cuidado de la salud de un número determinado de personas y familias asignadas. Deben responder al tamaño del espacio poblacional determinado y a las necesidades de salud de los individuos, las familias y las comunidades que

residen en ese espacio o territorio. Sus integrantes deberán poseer las competencias adecuadas para el cumplimiento de sus responsabilidades y mantener una relación muy estrecha y efectiva con la comunidad (Secretaría de Salud, 2013).

**Tabla 1. Niveles de atención y sus principales características**

<b>Nivel de Atención en Salud</b>	<b>Escalón de Complejidad Creciente</b>	<b>Categoría y Tipo de Establecimiento de Salud</b>	<b>Características distintivas del Establecimiento de Salud</b>
	Nivel de complejidad 1	ES Tipo 1 <b>Unidad de Atención Primaria en Salud (UAPS)</b>	Con <b>Médico General, Auxiliar de enfermería y Promotor.</b>
<b>Primer Nivel de Atención (Ambulatorio)</b>	Nivel de complejidad 2	ES Tipo 2 <b>Centro Integral de Salud (CIS)</b>	Lo anterior, más <b>odontología y laboratorio.</b>
	Nivel de complejidad 3	ES Tipo 3 <b>Policlínico (Equipo de Apoyo Clínico y Técnico)</b>	Lo anterior más tres especialidades básicas: <b>Medicina Interna, G-O y Pediatría, USG, R-X y Atención de partos de bajo riesgo las 24 horas. Puede contar con camas de corta estadía (12 horas).</b>
<b>Segundo Nivel de Atención (Hospitalario)</b>	Nivel de Complejidad 4	ES Tipo 1 <b>Hospital Básico</b>	Atención de urgencias, <b>especialidades básicas</b> , consulta externa especializada.
	Nivel de Complejidad 5	ES Tipo 2 <b>Hospital General</b>	Lo anterior más otras <b>especialidades y de otras subespecialidades.</b>
	Nivel de Complejidad 6	ES Tipo 3 <b>Hospital especialidades</b>	Lo anterior. <b>Hospital especializado de referencia nacional.</b>
	Nivel de Complejidad 7	ES Tipo 4 <b>Instituto</b>	Lo anterior, <b>altamente especializado, de Referencia nacional.</b>

A continuación, se detalla el resumen de establecimientos de salud por Región Sanitaria 2021 del Área Estadística de la Salud del Nivel Central:



**Tabla 2. Descripción del primer nivel de atención en salud según el Nuevo Modelo Nacional de Salud**

No.	Regiones Sanitarias	Redes	Unidad de Atención Primaria en Salud (UAPS) Tipo I	Centro Integral de Salud (CIS) Tipo II	Policlínico (POL) Tipo III	Servicios Materno Infantil (SMI)	Zonas de Promoción y Prevención (ZPP)
1	Atlántida	3	33	14	4	0	6
2	Colón	3	26	17	0	3	20
3	Comayagua	3	48	27	0	5	16
4	Copán	3	68	17	2	3	5
5	Cortés	5	47	28	3	4	3
6	Choluteca	3	67	21	2	7	58
7	El Paraíso	4	59	24	1	5	19
8	Francisco Morazán	4	76	20	0	2	6
9	Gracias a Dios	4	21	8	1	3	17
10	Intibucá	4	34	14	0	7	8
11	Islas de la Bahía	1	7	2	0	0	0
12	La Paz	2	25	19	0	3	26
13	Lempira	5	79	27	0	8	0
14	Ocatepeque	2	28	8	0	2	10
15	Olancho	4	58	28	4	7	90
16	Santa Bárbara	3	53	17	1	6	11
17	Valle	2	15	16	1	5	40
18	Yoro	4	55	20	4	10	10
19	Metropolitana del Distrito Central	8	35	28	3	0	0
20	Metropolitana de San Pedro Sula	3	23	10	2	1	0
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>857</b>	<b>365</b>	<b>28</b>	<b>81</b>	<b>345</b>

### 1.3. Justificación

El Foro Nacional de Convergencia (FONAC), en cumplimiento a su misión, desarrolla modelos de veeduría social que verifican, monitorean y asocian los programas y proyectos que implementa la institucionalidad gubernamental. Así pues, ante los retos que enfrenta el sistema de salud de Honduras después de la pandemia de la COVID-19 y ante los severos daños ocasionados

en la infraestructura sanitaria por los huracanes Eta e Iota, la Unidad de Veeduría Social del FONAC desarrolló una línea de veeduría social general y técnica en el área de salud con una mirada hacia el futuro en aras de que se fortalezca este sistema.

Lo anterior, basado en las recomendaciones internacionales y el Modelo Nacional de Salud vigente en Honduras, en el componente de Atención/Provisión de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención y los servicios establecidos en el Acuerdo No. 3224 del 16 de septiembre del 2016 en sus Categorías Centros Integrales de Salud (CIS) y Policlínicos (POL), Tipologías II y III respectivamente con el enfoque de veeduría social de estándares mínimos para su funcionamiento.

Desde una mirada integral del veedor social y su rol en los niveles locales, se determinó implementar un pilotaje de veeduría social en 2 fases y dos Regiones Sanitarias (Francisco Morazán y Metropolitana del Distrito Central) y posteriormente a nivel regional y nacional a través de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC.

Frente a este escenario, la Resolución 22 del 49° Congreso Directivo de la Organización Panamericana Salud (OPS), propuso el desarrollo de Sistemas de Salud basados en Atención Primaria en Salud (APS) y el ordenamiento de los establecimientos de salud públicos y no públicos en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), para facilitar la provisión de servicios de salud accesibles, equitativos, eficientes y con la calidad técnica, mejorando e incrementado: la cobertura y el acceso universal, la atención integral, integrada, continua y complementaria, el cuidado en el nivel apropiado, la organización y la gestión óptima, la orientación familiar y comunitaria, como la acción intersectorial.

Este nuevo Modelo Nacional de Salud (MNS) contiene los aspectos conceptuales, estratégicos, metodológicos e instrumentales para la organización y administración de las Redes de Servicios de Salud, y de acuerdo a ello establece la delimitación e implementación de las RISS (Secretaría de Salud, 2013).

La nueva categorización y tipificación de establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud comprende:

- Nivel 1, Tipo I/Unidad de Atención Primaria en Salud (UAPS), Antiguo Centro de Salud Rural “CESAR”,
- Nivel 2, Tipo II/Centro Integral de Salud (CIS), antiguo Centro de Salud Médico Odontológico “CESAMO”, las Clínicas Materno Infantiles (CMI) pasan a formar parte de los CIS como Servicios Maternos Infantiles (SMI).
- Nivel 3, Tipo III/Policlínico como parte de una nueva categoría en el Primer Nivel de Atención que funciona como cabeza de red ofreciendo las especialidades de medicina interna, ginecología y obstetricia, pediatría y rehabilitación basada en la comunidad que funciona como centro de referencia de los establecimientos CIS y UAPS (Secretaría de Salud, Honduras, 2016).

La Secretaría de Salud cuenta en su organigrama con la Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud (SSRISS), instancia de apoyo al nivel de conducción superior responsable de dirigir y armonizar la Red de Provisión de Servicios en sus diferentes modalidades de gestión, definidas en el MNS, en sus componentes de atención/provisión y gestión (Secretaría de Salud, Honduras, 2014).

La SSRISS está conformada por la Dirección General de Redes de Servicios de Salud (DGRISS) y será la responsable de dirigir los procesos y estrategias de atención/provisión para proteger la salud de la población frente a enfermedades, con el fin de contribuir a la salud de los individuos, familias y comunidades, haciendo énfasis en los grupos más vulnerables (Secretaría de Salud, Honduras, 2014).

#### **1.4. Foro Nacional de Convergencia (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. El FONAC, es una instancia representativa y de elevada capacidad técnica, que mediante la participación ciudadana promueve diálogos y consensos intersectoriales, así como mecanismos de control 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, gremios del sector empresarial, instituciones académicas, iglesias evangélicas y católicas, centrales obreras y campesinas, sector social de la economía, colegios profesionales, entre otros.

Subsecuentemente por la coyuntura de la situación del país, como resultado de la crisis democrática, sanitaria y embate de fenómenos naturales, el FONAC, robusteció sus capacidades institucionales y amplió sus mecanismos de participación ciudadana en la veeduría social a la gestión pública y la acción de incidencia política ante los tomadores de decisiones del Estado.

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 a las micro, pequeñas y medianas empresas.

## **1.5. Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC**

### **1.5.1. Estructura**

La Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, se constituye como una plataforma de sociedad civil y espacio de diálogo para el abordaje de temas de interés nacional, que de manera coordinada y articulada, coadyuva a la verificación, implementación y cumplimiento por parte de la institucionalidad responsable en la ejecución de programas, presupuestos y otras políticas públicas emanadas por el Estado de Honduras, mediante la participación y acompañamiento en procesos de veeduría social establecidos por FONAC.

Es importante destacar que desde sus inicios la Red de Veedores Sociales del FONAC, se integró principalmente por líderes pastores miembros de la Confraternidad Evangélica de Honduras, la Coalición Apostólica y el Consejo Apostólico, ésta alianza entre el FONAC y la Iglesia Evangélica constituyó una base sólida para desarrollar la primera actividad de veeduría social en el marco de la pandemia a la entrega de raciones de alimentos mediante el programa “Operación Honduras Solidaria” en las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula, sin embargo el

espíritu común de dichas instituciones por contribuir y garantizar el cumplimiento de las intervenciones gubernamentales subsiguientes, permitió consolidar y robustecer la Red de Veedores del FONAC en 18 departamentos y otros municipios del país, acreditando debidamente a sus integrantes como veedores sociales ante las autoridades competentes.

De igual manera se manifestaron muestras de interés y de objetivos comunes por integrarse a la Red, otros espacios y alianzas estratégicas, de tal manera que, la Red se fue consolidando y aumentando en el número de sus miembros, por hombres y mujeres voluntarios afines a las acciones de veeduría social que se emprendían desde el FONAC.

Se incorporaron a esta plataforma, la Red Nacional de Auditores Sociales e Infraestructura (RENASI), Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), voluntarios que de forma coyuntural se fueron sumando como pobladores de fuerzas vivas locales, y otras instancias ciudadanas como la Plataforma Juvenil por la Democracia, integrada por la Red Mundial de Jóvenes Políticos, Impacto Ciudadano por la Democracia Honduras (IMCIDEH) y Alianza por la Paz y la Justicia, entre otras, y con las cuales se desarrolló una acción conjunta de observación electoral.

En sus inicios la Red de Veedores tuvo presencia en 162 municipios. Actualmente mantiene presencia en 18 departamentos, 238 municipios, con el registro oficial en el directorio del FONAC, de 802 veedores voluntarios de los cuales 404 veedores sociales están debidamente acreditados y realizando de manera activa las acciones de veeduría social emprendidas por FONAC.

Para el proceso de observación electoral la Red de Veedores Sociales del FONAC se vio significativamente incrementada, al registrarse la participación, interés y compromiso de veedores sociales, voluntarios que se integraron como observadores electorales a los comicios del 28 de noviembre del año 2021, para un registro en ese momento de 1,580 veedores.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo general**

Presentar los resultados del diagnóstico elaborado de los Centros Integrales de Salud (CIS) de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, en el marco de la veeduría social realizada a los establecimientos del Primer Nivel de Atención del Modelo Nacional de Salud vigente para Honduras, basado en las recomendaciones internacionales y en el componente de Atención/Provisión de los Servicios de Salud en sus categorías y tipologías Tipo II (Centro Integral de Salud) y Tipo III (Policlínico) de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, en la identificación de estándares para la organización y funcionamiento de los establecimientos de salud en los niveles locales de las Redes Integradas de Salud, con el acompañamiento de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

- a) Fortalecer las capacidades de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC en materia teórico y práctica del Modelo Nacional de Salud de Honduras y sus diferentes estrategias de implementación en el Primer Nivel de Atención.
- b) Desarrollar una encuesta diagnóstica de generalidades de las redes y estándares para el funcionamiento de establecimientos de salud Tipo II (Centros Integrales de Salud “CIS”) y Tipo III (Policlínicos “POL”) de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios que permita la recolección de información y la presentación de sus resultados a través de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC.
- c) Analizar la información para el desarrollo de indicadores de seguimiento con el fin de generar incidencia en el accionar del sector salud mediante la elaboración de un informe nacional y departamental.

## Capítulo II Metodología

### 2.1. Diseño de la investigación

Para este proceso de veeduría social en salud en el Primer Nivel de Atención el FONAC, optó por un estudio de línea base con fines de obtener un diagnóstico situacional de los referentes básicos de un establecimiento de salud para su funcionamiento.

### 2.2. Definición de variables e indicadores

Se definieron indicadores específicos para evaluar la viabilidad, el impacto y la relevancia de las variables seleccionadas de análisis, que caracterizan la situación actual de los establecimientos de salud por medio del instrumento de recolección de información para diagnóstico de la línea base para CIS con el objetivo de:

- a) Definir técnicas e instrumentos convencionales o estandarizados que garanticen la obtención de la información necesaria referida a los indicadores clave.
- b) Organizar una base de datos conforme a necesidades de información identificada en los indicadores.
- c) Diseño del instrumento de medición y seguimiento de evolución de indicadores de la línea base.
- d) Promover la eficiencia en el uso de recursos y la ejecución de la veeduría social.
- e) Ayudar a implementar un sistema de seguimiento y evaluación con el fin de medir los efectos generados por las acciones de la veeduría social.

### 2.3. Descripción de elementos en los instrumentos

El instrumento “fuente primaria” lo constituyó la Encuesta Diagnóstica de Línea Base del Primer Nivel de Atención, mediante la formulación de preguntas tanto abiertas como cerradas y de selección múltiple, con la finalidad de medir percepciones y tendencias mediante la opinión de personas con puestos claves, que laboran al momento del levantamiento en los establecimientos de salud de mayor complejidad, en el Primer Nivel de Atención para Centros Integrales de Salud con la observación directa de los veedores sociales en el establecimiento de salud.

Además, la herramienta de veeduría social implementada contó con un apartado de comentarios por cada pregunta y un resumen al final de la encuesta, que muestra algunas

prioridades para el establecimiento de salud desde el punto de vista del diagnóstico con enfoque de veeduría social en la RISS y puntos críticos a mejorar.

A continuación, se presenta el resumen de los bloques de contenido de la Encuesta Diagnóstica de Línea Base del Primer Nivel de Atención:

- a) Generalidades de la Red de Servicios de Salud;
- b) Instalaciones físicas;
- c) Laboratorio, equipo y suministros;
- d) Recurso Humano;
- e) Abastecimiento de medicamentos;
- f) Manejo de Residuos sólidos;
- g) Mecanismo de veeduría social; y
- h) Resumen

#### **2.4. Definición de la Población y Muestra**

Para la definición del área geográfica de estudio, se tomaron en cuenta los CIS de los municipios incluidos en la configuración y delimitación nacional de las 70 Redes de Servicios de Salud, del MNS vigente.

Se utilizó el cálculo muestral para poblaciones finitas, utilizando como base las estadísticas de CIS de la SESAL, que asciende a 365 establecimientos de esta tipología, definiendo los siguientes datos:

<b>Población:</b>	365 CIS a nivel nacional
<b>Nivel de Confianza:</b>	99%
<b>Margen de error:</b>	3.7%
<b>Tamaño de la muestra:</b>	282 CIS a nivel nacional

Pese a que el cálculo de la muestra para poblaciones finitas fue de 282 CIS, se realizó 284 levantamientos de información.



En el departamento de Gracias a Dios se seleccionaron los establecimientos de salud de mayor complejidad del Primer Nivel, que corresponden a **6 de 8 CIS** visitados que representan el **75.00% de los establecimientos** distribuidos en **3 municipios** en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, según el Código de Registro de Unidades Prestadoras de Salud (RUPS) vigente de la Secretaría de Salud (Ver Tabla 3).

**Tabla 3. Resumen de establecimientos de salud visitados por el FONAC en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**

<b>Municipio de Gracias a Dios</b>	<b>Nombre del Establecimiento</b>
Brus Laguna	CIS Brus Laguna
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya
	CIS Laka Tabila
	CIS Usupum
	CIS Yahurabila

## **2.5. Proceso de veeduría social**

El proceso de veeduría social implementado por el FONAC está compuesto por cinco fases complementarias, que se muestran en los siguientes apartados:

### ***2.5.1. Fase I Preparatoria***

En esta fase se organizó y recopiló toda la información vinculada al proceso de veeduría social que se pretendía desarrollar, definiéndose como objeto de diagnóstico realizar la veeduría social en los CIS y POL, como primera respuesta comunitaria en el Primer Nivel de Atención en Salud.

### ***2.5.2. Fase II Planificación***

En esta fase se desarrolló un plan metodológico, la herramienta a aplicar (ficha), se identificaron los veedores sociales que participarían en el proceso para poder diseñar jornadas de capacitación para su fortalecimiento en materia de la veeduría social a realizar.

### ***2.5.3. Fase III Ejecución***

En esta fase se puso en marcha el plan de trabajo de la veeduría social (selección de CIS, cronograma de trabajo y capacitación de veedores sociales) y realizar la recolección de la información a través de miembros de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, originarios de diferentes municipios del país.

#### ***2.5.4. Fase IV Análisis***

En esta fase se realizó el análisis de la información recopilada y la elaboración del informe. Para lo que fue necesario realizar la validación del mismo, posteriormente la presentación y socialización de los hallazgos.

#### ***2.5.5. Fase V Incidencia***

Es la fase final, una vez que sean socializados los resultados del presente informe, se tomarán como punto de partida para desarrollar un plan de seguimiento, en el que se consideren las problemáticas principales para formular propuestas dirigidas a los actores clave, con el fin de generar cambios para mejorar las condiciones encontradas en los CIS. Cabe mencionar la importancia de realizar una actualización posterior de datos, para determinar si desde los meses en que se llevó a cabo la recolección de la información, los CIS han sido intervenidos o no (periodo de octubre a noviembre del 2022), esto para diseñar el plan de seguimiento.

## Capítulo III Resultados

En los siguientes apartados se da a conocer el análisis de la situación de los CIS de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios.

### 3.1. Generalidades de la red

#### 3.1.1. Centros Integrales de Salud (CIS) por Región Sanitaria

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

Está conformada por las unidades que le permitan cumplir a cabalidad las responsabilidades básicas en el plano de la rectoría, que comprenden:

- a) La función de planificación, tomándose como base las políticas dictadas por la autoridad sanitaria nacional y armonizando la provisión de servicios para atender la cobertura universal.
- b) La regulación en base a la normalización de los bienes y servicios de salud que sea establecida.
- c) La vigilancia de la salud de acuerdo a la norma nacional adoptada.
- d) La administración de los recursos asignados a su nivel; y
- e) La garantía de la provisión de los servicios monitoreando y evaluando lo pactado con los gestores que los brindan a la población. (Secretaría de Salud Honduras, 2021)

Las Regiones Sanitarias a su vez están configuradas y delimitadas en redes de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención; en su primer nivel se constituye por los establecimientos de salud, UAPS, CIS y POL.

Se aplicó el instrumento a la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, llegando a un total de **6** establecimientos Tipo 2/CIS visitados, de los cuales el Anuario Estadístico 2021, de

la Secretaría de Salud menciona un total de **8 CIS lo que representa un 75.00%** del total de establecimientos en esta región. Se intervinieron 3 municipios de esta Región Sanitaria<sup>1</sup>, siendo notable la falta de acceso y cobertura de los establecimientos de salud CIS en este departamento, simultáneamente se visitaron el resto de las Regiones Sanitarias del País.

**Tabla 4. CIS por municipios del departamento de Gracias a Dios**

<b>Municipio de Gracias a Dios</b>	<b>Cantidad de CIS</b>
Brus Laguna	1
Juan Francisco Bulnes	1
Puerto Lempira	4

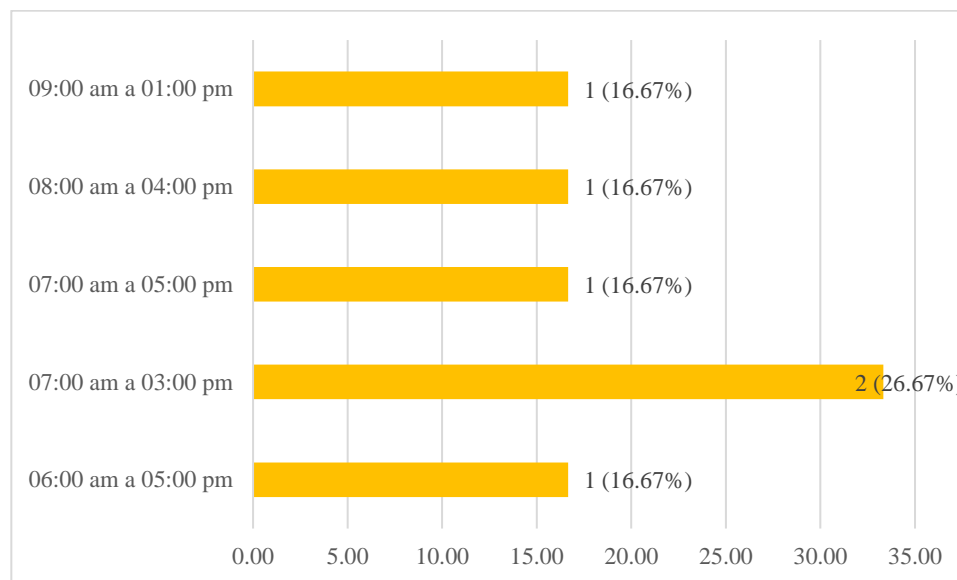
### **3.1.2. Horarios de atención de los CIS**

A nivel nacional de los 284 CIS consultados en las 20 Regiones Sanitarias sobre el horario disponible para la atención de la población, se encontró que **el 53% de los CIS atienden en un horario de 7:00 am a 3:00 pm y el 26% de 8:00 am a 4:00 pm** cumpliendo con el horario de atención estipulado. Se identificó que el **14% de CIS** atienden menos de 8 horas.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** se identificó que **3 de 6 CIS es decir el 50.00% trabajan 8 horas diarias**, de estos, **2 de 6 CIS (33.33%)** lo hacen en jornada de 7:00 am a 3:00 pm y **1 de 6 CIS (16.67%)** de 8:00 am a 4:00 pm; el **33.33% trabaja más de 8 horas** y el **16.67% trabaja menos de 8 horas** (Ver Gráfico 1). En la mayoría de CIS que cubren con las 8 horas diarias o más, el personal médico solo atiende jornadas de 6 horas laborales pues así lo estipula el Estatuto del Médico Empleado, por lo que las consultas médicas se realizan en horarios de 7:00 am a 1:00 pm o de 7:30 am a 1:30 pm. Cabe recalcar que en **los CIS que reportan trabajar menos de 8 horas** en el establecimiento de salud, se debe a que su personal tiene que fraccionar su jornada de atenciones en las consultas externas de medicina general, para poder realizar actividades extramuros o de campo, como la atención de actividades de visita médica y campañas de vacunación domiciliarias, como los que realizan los Equipos de Salud Familiar, entre otros.

En esta región **3 de 6 CIS que representan el 50.00%** tienen un porcentaje de cumplimiento del horario de atención que según la norma debe ser de 8 horas diarias, y que es menor al **79%** que se observa a nivel nacional. Sumado a lo anterior en el **CIS Laka Tabila y CIS Yahurabila brinda una atención que se extiende a 11 y 12 horas** (ver Gráfico 1 y Tabla 5).

**Gráfico 1. Horario de atención de los CIS de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**



**Tabla 5. Horarios de atención de los CIS por municipios de Gracias a Dios**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	Horario de Atención
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	07:00 am a 03:00 pm
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	09:00 am a 01:00 pm
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	08:00 am a 04:00 pm
	CIS Laka Tabila	06:00 am a 05:00 pm
	CIS Usupum	07:00 am a 03:00 pm
	CIS Yahurabila	07:00 am a 05:00 pm

### 3.1.3. Centros Integrales de Salud (CIS) que tienen un rótulo que identifique su categoría y prestación de servicios

A nivel nacional se identificó el **83%** de CIS con el debido rótulo que indica su categoría y prestación de servicios, el restante **17%** de los establecimientos no estaban rotulados.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **4 de 6 CIS (66.67%) cuentan con rotulación**, no obstante, el **2 de 6 CIS (33.33%) no tiene rótulos** que son CIS Ibans y CIS Bank- Raya. La rotulación para esta región es menor que la observada a nivel nacional que es del **83%** (ver Tablas 6 y 7).

**Tabla 6. CIS que respondieron al instrumento con relación a la rotulación**

Región Sanitaria	CIS que respondieron	SI	NO
Gracias a Dios	6	4 (66.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 7. Listado de CIS y su estado de rotulación**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuenta el establecimiento con un rotulo que indique el nombre del mismo?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.1.4. Licencia Sanitaria

Un elemento clave que certifica la prestación de servicios de salud es la Licencia Sanitaria. A nivel nacional el **54% de CIS señaló no contar con Licencia Sanitaria**. El Reglamento de Control Sanitario en el Artículo No. 70, establece que previo a su funcionamiento e instalación todo establecimiento de salud requiere Licencia Sanitaria aplicando a públicos y privados como del sector asegurado.

No obstante, a través de la veeduría social realizada se pudo constatar que la Licencia Sanitaria no es garante o clave de la prestación de servicios, ya que algunos establecimientos que poseen Licencia Sanitaria no prestan los 11 servicios que deben ofertar, en contraposición a otras que no poseen esta licencia y si prestan los 11 servicios. Cumplir con los requisitos en los establecimientos de salud para obtener la Licencia Sanitaria, implica un gran desafío para las Regiones Sanitarias y la misma Secretaría de Salud desde el Nivel Central.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 1 de 6 CIS (16.67%) manifestaron tener licencia sanitaria**. La falta de licenciamiento sanitario de esta región se evidenció en **5 de 6 CIS (83.33%)**, siendo mayor que el porcentaje a nivel nacional que es de **54%**, esto denota que si se aplicara el artículo No.70 del Reglamento de Control Sanitario, esos **5 CIS** infringen el cumplimiento de la norma (ver Tabla 8).

De los CIS que cuenta con licencia Sanitaria es CIS Bank- Ray en Puerto Lempira (Tabla 9).

**Tabla 8. CIS y licenciamiento sanitario**

Región Sanitaria	CIS que respondieron	SI	NO
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)	5 (83.33%)

**Tabla 9. Establecimientos de Salud por municipios que no cuentan con licenciamiento sanitario**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El establecimiento cuenta con licencia sanitaria?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	No
	CIS Usupum	No
	CIS Yahurabila	No

### 3.1.5. Planificación Operativa Anual (POA)

A nivel nacional, según autoridades entrevistadas en los CIS, el **91%** de los CIS visitados **cuentan con un Plan Operativo Anual**. Cabe resaltar la importancia de los Planes Operativos

Anuales pues son los que permiten estructurar actividades y ejecutar las estrategias de funcionamiento, para alcanzar los objetivos de manera anual o plurianual en el sector salud.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **2 de 6 CIS (33.33%)** tienen un POA, no obstante, según la consulta realizada existen **4 de 6 CIS (66.67%)** que manifestaron no tener un POA, pese a lo importante que es para el funcionamiento del establecimiento. El porcentaje de cumplimiento con la formulación de un POA en esta región es menor que el **91% observado a nivel nacional** (Ver Tablas 10 y 11). Los CIS que tienen un POA son: CIS Usupum y CIS Brus Laguna

**Tabla 10. ¿Cuenta el establecimiento con un POA?**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	2 (33.33%)	4 (66.67%)

**Tabla 11. Establecimientos de Salud por municipios que elaboran o no elaboran POA**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuenta el establecimiento con un POA?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
	CIS Laka Tabila	No
	CIS Yahurabila	No
	CIS Usupum	Si
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si

### 3.1.6. Oferta de servicios de salud de CIS

De los 284 CIS visitados a nivel nacional, solamente 78 CIS cumplen con la prestación de los 11 servicios representando el **27 %** de la muestra. Los **206 CIS (73%)** restantes no ofertan los 11 servicios que la norma establece.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** solo **1 de 6 CIS (16.67%)** oferta 11 servicios, mientras que **5 de 6 CIS (83.33%)** requiere expandir su prestación de servicios, este último porcentaje es mayor en comparación con el nacional, (Ver Tablas 12).



**Tabla 12. CIS de la Región sanitaria departamental de Gracias a Dios que cuenta con 11 servicios**

Región Sanitaria	Cantidad	CIS con 11 servicios
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)

### 3.1.6.1. Tipo de Servicios ofertados

El servicio ambulatorio comprende la consulta externa la cual integra la Preclínica para adultos y niños, a nivel nacional el **98%** de los CIS cuentan con este servicio que lo sitúa entre los servicios más ofertados del total de la muestra.

La consulta de medicina general es otro de los servicios más ofertados en los CIS a nivel nacional ascendiendo a un **98%**. Cabe resaltar que este servicio debe estar presente en el 100% de los establecimientos del Primer Nivel de Atención de los UAPS y CIS, además en la encuesta se puntualiza que se realizó a -manera de consulta- sin verificar que el CIS cuente con el número correspondiente de médicos de acuerdo a su capacidad resolutive y carga poblacional.

A nivel nacional, los servicios de vacunación, inyectables y curaciones, son ofertados en 278 CIS (**97%**).

El servicio de Terapia Respiratoria (Nebulización) se observó en **268 CIS (93%)**, la Terapia de Rehidratación (oral e intravenoso) en **271 CIS (94%)** y el servicio de Odontología General se encontró en **207 CIS (72%)**, pese a que en algunos de estos no funciona adecuadamente ya sea por falta de: personal permanente, equipo e insumos, entre otros.

El servicio Obstétrico integra la atención de parto de bajo riesgo y solo representó el **25%** como servicio ofertado que corresponde a 71 CIS que a nivel nacional cuentan con Servicios Maternos Infantiles (SMI) adscritos.

El servicio diagnóstico y central que integra el Laboratorio Clínico y Esterilización sólo se encontró en 177 CIS (**62%**), un porcentaje bajo tomando en cuenta que es un servicio de suma importancia para evitar la migración de pacientes al Segundo Nivel de Atención.

El Servicio de Farmacia, fue el más ofertado, de acuerdo a los datos analizados, con un **100%**, que representan la totalidad de 284 establecimientos visitados. Lo anterior no indica, que su existencia asegure el abastecimiento y disponibilidad de medicamentos necesarios, para satisfacer las demandas de la población, ya que la cadena logística de medicamentos funciona por otros mecanismos desde los niveles regionales y el Nivel Central de la Secretaría de Salud.

El servicio de soporte asistencial que integra el área de admisión y archivo clínico, se encontró en 278 CIS (**97%**), siendo este otro servicio, de suma importancia para el manejo de la información de los pacientes a través de los expedientes clínicos.

La visita domiciliaria que fue consultada para efectos de la encuesta, sólo valora la atención en la comunidad como servicio presente en el **93%** de los CIS a nivel nacional, lo que significa que solo 265 de los 284 CIS visitados, realiza acciones en la comunidad de cualquier tipo. Esto puede estar vinculado a deficiencia en personal como técnicos de salud ambiental, promotores de salud y equipos de salud familiar.

El servicio de ambulancia se encontró únicamente a nivel nacional en el **31%** de los establecimientos, este servicio es importante para la referencia de pacientes en situaciones de urgencias, emergencias, interconsultas o seguimiento de pacientes en otro nivel de atención.

Los servicios más ofertados en la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** son: en el **100%** Pre clínica, Consulta de medicina general, Visitas y atención domiciliaria, Farmacia, Administración y archivo, Terapia de rehidratación oral, Terapia respiratoria (nebulizaciones), y Vacunación. El **83.33%** representa el servicio de atención Parto bajo riesgo, y el **50.00%** Laboratorio Clínico, **33.33%** Odontología y un **16.66%** servicio de Ambulancia.

### 3.1.7. Procesos de supervisión, auditoría, control y evaluación en los últimos tres meses

A nivel nacional la monitoria representó una de las acciones más realizadas en la red de establecimientos de salud, en 188 CIS (**66%**) en las 20 Regiones Sanitarias, seguido de la supervisión con el **64%** de los encuestados. Estos procesos son desarrollados por las Regiones Sanitarias como parte de las acciones de control y mejora para el funcionamiento de los servicios en los establecimientos.

La evaluación es otro proceso desarrollado por la Región Sanitaria que se refleja a nivel nacional en el **52%** de los CIS del total de la muestra visitada.

Las auditorias que son procesos de mejora continua de la calidad que el rector regional utiliza mediante un instrumento que permite obtener evidencia competente y suficiente para emitir opiniones técnicas; sólo se ha realizado en el **30%** de los CIS. El **5%** no realiza ninguno de los procesos anteriormente descritos.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, la actividad de **Supervisión** se identificó en **4 de 6 CIS que representan el 66.67%**; la **Auditoría** es un proceso que solo practica **1 de 6 CIS que representan el 16.67%**; la **Monitoria** está presente en **1 de 6 CIS es decir el 16.67%**; la **Evaluación** que representa el **16.67%** está presente en **1 de 6 CIS y Ninguna 2 de 6 CIS (33.33%)**. Estos procesos son importantes debido a que este tipo de acciones establecen un mejor mecanismo de control y seguimiento, que al final contribuye al mejoramiento oportuno de los CIS y otros establecimientos de salud (ver Tabla 13). En la Tabla 14 se detalla la realización o no en los últimos tres meses de los procesos de control, por cada CIS de esta región.

**Tabla 13. Procesos de supervisión, auditoría, control y evaluación en los últimos tres meses**

<b>Región Sanitaria</b>	<b>Supervisión</b>	<b>Auditoría</b>	<b>Monitoría</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Ninguna</b>
Gracias a Dios	4 (66.67%)	1 (16.67%)	1 (16.67%)	1 (16.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 14. ¿En los últimos 3 meses se le ha realizado una de las siguientes evaluaciones al establecimiento?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿En los últimos 3 meses se le ha realizado una de las siguientes evaluaciones al establecimiento?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Supervisión ;Monitoria Evaluación
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Supervisión
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Ninguna
	CIS Laka Tabila	Supervisión ;Auditoria
	CIS Usupum	Ninguna
	CIS Yahurabila	Supervisión

### 3.1.7.1. Ente que realizó la supervisión, auditoría, monitoria o evaluación

Entre los entes que realizan las actividades de supervisión, auditoría, monitoria o evaluación, a nivel nacional, que destacan está **la SESAL en el 19%, Región Sanitaria en el 47%, Gestor 2% y el 41% otros.**

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** las actividades anteriores son realizadas por la Región Sanitaria en **5 de 6 CIS es decir el 83.33%**, SESAL **representan el 0%**, y otros en **4 de 6 CIS o el 66.67%**. En esta Región Sanitaria todos los CIS se rigen bajo el Modelo de Gestión Centralizado, es decir que no tiene gestores sino que son administrados por la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios.

A nivel nacional las actividades de supervisión, auditoría, monitoria y evaluación son realizadas en mayor porcentaje comparados con los porcentajes de la observancia de la región, con respecto a estos procesos (Ver Tabla 15). En la Tabla 16 se detallan las entidades que realizan ese tipo de actividades.

**Tabla 15. ¿Quiénes han realizado supervisión, auditoría, monitoria y/o evaluación?**

Región Sanitaria	CIS	Han realizado evaluación			
		SESAL (Nivel central)	Región sanitaria	El Gestor	Otros
Gracias a Dios	6	0	5 (83.33%)	(0%)	4 (66.67%)

**Tabla 16. ¿Quiénes han realizado la auditoría, monitoria o evaluación por municipios a los Establecimientos de Salud?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Quiénes han realizado la auditoría, monitoria o evaluación?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Departamental de Salud y Jefe de Personal
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	La Región Sanitaria y La Red Municipal de Salud
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	PAI y La Región Sanitaria
	CIS Usupum	Región Sanitaria
	CIS Yahurabila	Region Sanitaria y Municipalidad de Salud
	CIS Bank - Raya	La Región Sanitaria

\*NOTA: Entiéndase Región Sanitaria como “Región”, “Regional” o “Nivel Regional”.

### **3.1.8. Planes de habilitación disponible para algún servicio del establecimiento de acuerdo a su tipología**

De 272 establecimientos de salud que respondieron a nivel nacional, 195 (**71%**), manifestaron tener planes de habilitación disponibles para algún servicio de acuerdo a su tipología y categoría.

Según el Acuerdo Ministerial 3224 del año 2016, establece que los nuevos proyectos de sustitución/ampliación de establecimientos de Primer Nivel de Atención se realizan en base a la nueva categorización.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 4 de 6 CIS es decir el 66.67% si tiene planes de habilitación** para algún servicio del establecimiento de acuerdo a su tipología, mientras que **2 de 6 CIS (33.33%)** no tienen planes de habilitación (Ver Tabla 17). En la Tabla 18 se detalla que CIS tienen o no planes de habilitación disponibles.

**Tabla 17. ¿Tiene planes de habilitación disponibles para algún servicio del establecimiento de acuerdo a su tipología?**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	4 (66.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 18. Establecimientos de Salud por municipios que tienen o no planes de habilitación disponibles para algún servicio de acuerdo a su tipología**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Tiene planes de habilitación disponibles para algún servicio del establecimiento de acuerdo a su tipología?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.1.9. Manejo de fondos recuperados

A nivel nacional 213 CIS (**75%**), manejan fondos recuperados. Los establecimientos de salud que no manejan fondos recuperados en la mayoría de los casos están vinculados a estrategias de gestión de servicios de salud de manera descentralizada, representando el **25%**.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el **83.33%** de **5 de 6 CIS maneja fondos recuperados en contraste con el 75% de CIS a nivel nacional que es menor** (Ver Tabla 19). En la Tabla 20 se detalla los CIS que no manejan fondos recuperados.

**Tabla 19. CIS que manejan fondos recuperados**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	5 (83.33%)	1 (16.67%)

**Tabla 20. Municipios del departamento que manejan o no fondos recuperados**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Manejan fondos recuperados?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.1.9.1. Inversión de los fondos recuperados

De los 213 establecimientos que respondieron a nivel nacional manejar fondos recuperados mediante el cobro de los servicios a la población, 203 CIS (75%) hacen uso de los fondos en base al reglamento, primero son depositados a la Región Sanitaria y posteriormente retorna el **75%** del total de los fondos. Cabe mencionar que pese a disponer de fondos, estos solo cubren necesidades mínimas de los servicios y en los términos permitidos en el Manual para la Administración de Fondos Recuperados.

El **12%** restante, refieren no invertir fondos recuperados que representan; razones que muy probablemente están vinculados a estrategias de gestión de servicios de salud de manera descentralizada en estos municipios.

Dentro de las visitas no se realizó una evaluación *in situ* del manejo de estos fondos recuperados en los Centros Integrales de Salud, los cuales se generan a través de la cuota por los servicios que brindan a la población.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el **50.00% de establecimientos**, es decir los **3 CIS** invierten los fondos recuperados, porcentaje mayor al observado a nivel nacional. Actualmente cobra un monto por realizar exámenes, que son invertidos para compra de reactivos y otros insumos para la realización de exámenes de laboratorio (Ver Tablas 21 y 22).

**Tabla 21. Se invierten los fondos recuperados**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	3 (50.00%)	3 (50.00%)

**Tabla 22. Fondos recuperados que se invierten por CIS de cada municipio**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Se invierten los fondos recuperados?
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
	CIS Usupum	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.1.9.2 Existe un encargado que maneja los fondos recuperados

De los CIS que a nivel nacional, manejan fondos recuperados, 208 tienen a un responsable para el manejo de los mismos. El **90%** de CIS, sí cuentan con un encargado para el manejo de los fondos recuperados según refieren los entrevistados; esto no significa que se esté cumpliendo con la normativa de manejo de estos fondos, aunque establezca que los establecimientos deben designar un encargado del manejo administrativo independiente de la parte financiera para estos recursos.



La falta de un encargado para el manejo de fondos recibidos producto del cobro de los servicios, representa uno de los graves incumplimientos establecidos en el Reglamento para la Administración de Fondos Recuperados.

**En la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 5 de los 6 CIS (83.33%)** que manejen fondos recuperados tienen un encargado para administrarlos; CIS Brus Laguna no maneja fondos recuperados (ver Tablas 23 y 24).

**Tabla 23. Existe un encargado que maneja los fondos recuperados**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	5 (83.33%)	1 (16.67%)

**Tabla 24. Existencia de encargado que maneja fondos recuperados**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Existe un encargado que maneja los fondos recuperados?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.1.10. Cobro de montos por atenciones

En **281 CIS de 284** visitados se obtuvo respuesta sobre si realizan o no cobros por los servicios en los establecimientos.

Los resultados reflejan que el **82%** un total de 231 CIS de los visitados realiza cobros sin especificar el tipo de atención o servicio.

Respecto a los CIS visitados a nivel nacional, 49 establecimientos refieren no cobrar algún monto por la atención de los servicios, estos representan el **17%** de los establecimientos razón que

puede estar relacionado a CIS que funcionan bajo un modelo de administración de servicios descentralizados.

En la **Región Sanitaria departamental de Salud de Gracias a Dios**, el **83.33% de los CIS cobra montos por atenciones generales**, es decir que funcionan bajo el modelo de gestión centralizada (Ver Tablas 25 y 26).

**Tabla 25. Se cobra algún monto por la atención general**

<b>Región Sanitaria</b>	<b>CIS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Gracias a Dios	6	5 (83.33%)	1 (16.67%)

**Tabla 26. ¿Se cobra algún monto por la atención general?**

<b>Municipio de Gracias a Dios</b>	<b>Nombre del Establecimiento</b>	<b>¿Se cobra algún monto por la atención general?</b>
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### **3.1.10.1. Cobro del monto por atenciones generales**

De los 281 CIS visitados a nivel nacional, que respondieron a la consulta de cobros por servicios ofertados, en 266 establecimientos predomina la cuota de cobro entre L1.00 y L 20.00 Tomando en cuenta, que las modalidades varían de acuerdo al establecimiento y servicios ofertados, un solo pago de L 5.00 o L10.00, puede incluir la consulta general más el servicio de farmacia del CIS.

En otros establecimientos de salud, el pago de 20 lempiras abarca un listado determinado de pruebas de laboratorio o procedimientos odontológicos generales. Cabe resaltar que, donde no

se realizan cobros está vinculado al modelo de gestión descentralizada u otros donde estos servicios no funcionan ni son ofertados.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, los cobros oscilan entre L 0.00 y más L 100.00 por las diferentes atenciones. Cabe recalcar que los montos de hasta L 100.00 obedecen a la Atención de partos bajo riesgo (Ver Tabla 27).

**Tabla 27. Cuánto se cobra**

Servicio	Rango de cobros				
	0	1-20	21-50	51-100	Más de 100
Consulta médica	2	3	0	0	0
Farmacia	5	0	0	0	0
Consulta médica + Farmacia	4	1	0	0	0
Servicios de laboratorio	5	0	0	0	0
Atención de partos	4	0	0	0	1
Odontología	5	0	0	0	0

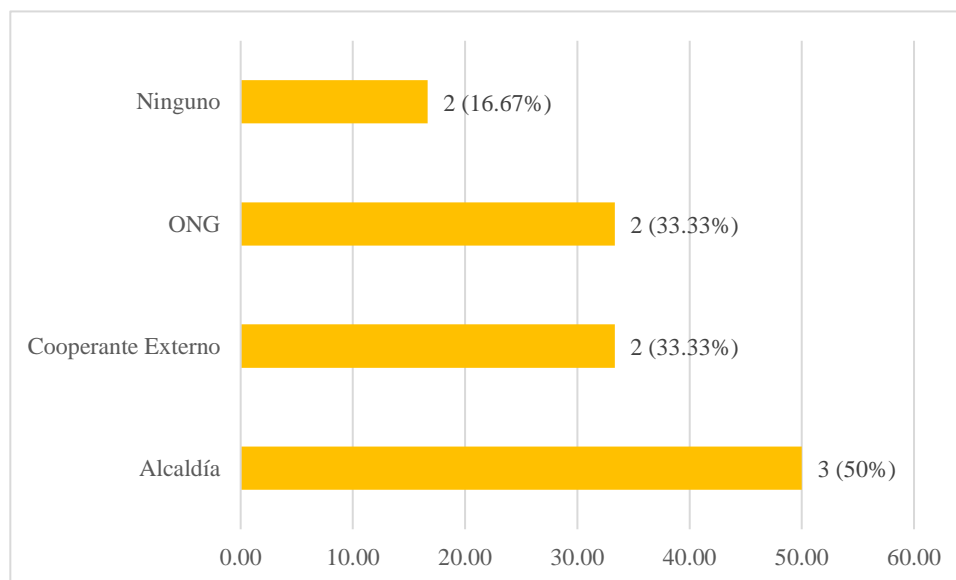
### **3.1.11. Apoyo de otras instituciones distintas a la Secretaría de Salud a los Centros Integrales de Salud**

En relación a los CIS que reciben algún apoyo de entidades ajenas a la (SESAL), de los 284 CIS visitados los que refieren recibir algún apoyo (de una o varias entidades en un mismo establecimiento), se observa en primer lugar las alcaldías con el **68%**, seguido de las Organizaciones no Gubernamentales (nacionales o internacionales) con el **38%** y en menores porcentajes los Cooperantes Externos **15%**, otros que incluyen las empresas privadas, donantes locales y otras instituciones de gobierno como la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO), Secretaría de Transporte Terrestre y Fundaciones el **8%** y las iglesias con el **9%** que brindan apoyo.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **3 de 6 CIS (50.00%)** reciben ayuda de la Alcaldía, **2 de 6 CIS (33.33%)** Organizaciones no gubernamentales (ONG), **2 de 6**

CIS (33.33%) de Cooperantes externos, 1 de 6 CIS (16.67%) ninguno (Ver Gráfico 2). En la Tabla 28 se detallan las instituciones u organizaciones ajenas a la SESAL que apoyan a los CIS.

**Gráfico 2. Instituciones ajenas a la SESAL que apoyan a los CIS en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**



**Tabla 28. Organizaciones que apoyan a los diferentes CIS en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El Establecimiento de salud recibe algún tipo de apoyo de parte de una entidad ajena a la Secretaría de Salud?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Alcaldía
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Alcaldía
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Cooperante externa-Alcaldía
	CIS Laka Tabila	ONG
	CIS Usupum	Ninguno
	CIS Yahurabila	Cooperante externo-ONG

## 3.2 Infraestructura de CIS

### 3.2.1. Número de consultorios por CIS

El estándar mínimo de consultorios de medicina general con rehabilitación basada en la comunidad son 3 por establecimiento de salud (Secretaría de Salud, 2017). A nivel nacional **152 de 284 CIS (54%)**, respondieron que solo contaban con 1 a 2 consultorios, **126 CIS (44%)** cuentan con 3 o más consultorios y **8 CIS (3%)** respondieron que no contaban con ningún consultorio.

En los **6 CIS** de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** hay **9 consultorios** en existencia, de los cuales **5 de 6 CIS (83.33%)** tiene de 1-2 consultorios, Se encontró **1 de 6 CIS (16.67%)** que tiene 3 o más consultorios. El **83.33% de CIS** incumplen el estándar de los 3 consultorios mínimo por establecimiento de salud (Ver Tablas 29 y 30).

**Tabla 29. Número de consultorios**

Región sanitaria	Total consultorios	Consultorios		
		CIS	1-2	3 o más
Gracias a Dios	9	6	5 (83.33%)	1 (16.67%)

**Tabla 30. Tabla de CIS por municipio y su número de consultorios para brindar atención clínica en el servicio**

Municipios de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	Consultorios para brindar atención clínica en el servicio
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	1
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	1
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	2
	CIS Laka Tabila	1
	CIS Usupum	3
	CIS Yahurabila	1

### 3.2.2. Disponibilidad de suficiente espacio

De 283 CIS a nivel nacional que respondieron a la consulta, **170** indican contar con espacios suficientes en relación a la demanda de pacientes, representando el **60%** en las 20 Regiones Sanitarias, el restante **40% no disponen de suficientes espacios** para la atención de los pacientes, representando un total de 113 CIS.

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **5 CIS (83.33%) no dispone de suficientes espacios, solamente 1 CIS (16.67%)** dispone de suficiente espacio; para brindar una atención médica a sus pacientes, representando un porcentaje mayor que el de nivel nacional (Ver Tabla 31).

**Tabla 31. Dispone de suficientes espacios para brindar atención clínica en comparación con la carga de pacientes**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)	5 (83.33%)

**Tabla 32. ¿Dispone de suficientes espacios para brindar atención clínica en comparación con la carga de pacientes?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Dispone de suficientes espacios para brindar atención clínica en comparación con la carga de pacientes?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	No
	CIS Usupum	No
	CIS Yahurabila	No
	CIS Bank - Raya	Si

### 3.2.3 Espacios para brindar atención clínica en buenas condiciones

De los 284 CIS visitados que respondieron a esta consulta, se encontró que el **73%** considera que los establecimientos de salud visitados, cuentan con espacios en buenas condiciones para brindar atención clínica a los pacientes. El **27%**, refieren no contar con espacios en buenas condiciones.

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **4 de 6 CIS** es decir el **66.67%** cuenta con espacios en buenas condiciones porcentaje menor al nacional, mientras que el **33.33%** no tiene espacios en buenas condiciones (Ver Tabla 33 y 34).

**Tabla 33. Los espacios para brindar atención clínica están en buenas condiciones**

Región Sanitaria	CIS que respondieron	SI	NO
Gracias a Dios	6	4 (66.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 34. ¿Los espacios para brindar atención clínica están en buenas condiciones?**

Municipios de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Los espacios para brindar atención clínica están en buenas condiciones?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Puerto Lempira	CIS Usupum	Si
	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.2.4. ¿El establecimiento está ubicado en una zona vulnerable a riesgo?

A nivel nacional se identificó que, 123 de los 284 establecimientos de salud visitados, se encuentran en zonas vulnerables a riesgos, lo que corresponde al **(43%)**.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el **66.67%** es decir **4 de 6 CIS** se encuentran ubicados en zonas no vulnerables a riesgos, es decir que tienen vulnerabilidad, mismos que pueden ser ambientales o sociales. Cabe recalcar que este dato es menor que el porcentaje nacional (Ver Tablas 35 y 36).

**Tabla 35. El establecimiento se encuentra en una zona no vulnerable a riesgos**

Región Sanitaria	CIS que respondieron	SI	NO
Gracias a Dios	6	4 (66.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 36. ¿El establecimiento se encuentra en una zona no vulnerable a riesgos?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El establecimiento se encuentra en una zona no vulnerable a riesgos?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.2.5. Disponibilidad de agua en el establecimiento

#### 3.2.5.1. El establecimiento de salud cuenta con agua potable

A nivel nacional 267 CIS refieren contar con el abastecimiento de agua potable representando el **(94%)** de establecimientos que disponen del vital líquido. El **6% no cuenta con agua potable.**

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el **33.33%** de **2 de 6 CIS** dispone de agua potable, porcentaje mayor al observado a nivel nacional (Ver Tabla 37).



**Tabla 37. El establecimiento de salud cuenta con agua potable**

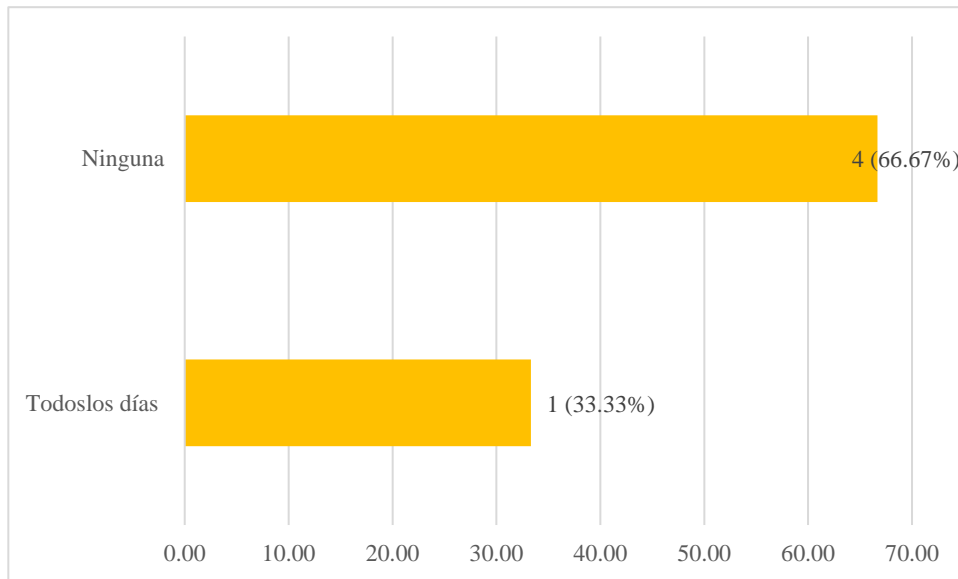
Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	2 (33.33%)	4 (66.67%)

**3.2.5.2. Frecuencia con que el establecimiento de salud recibe el agua**

A nivel nacional 241 CIS reportaron la frecuencia el abastecimiento de agua de la siguiente manera: diariamente el **68%** (165), cada 2 días el **20%** (48), una vez a la semana el **8%** (19), cada 15 días el **3%** (7) y una vez al mes el **1%** (2), situación que podría empeorar si no se actúa pronto.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 2 de 6 CIS (33.33%)** reportan frecuencia de abastecimiento de todos los días, en **4 de 6 CIS (66.67%)** ninguna, es decir que no reportan frecuencia de abastecimiento. La Región presenta menor porcentaje de abastecimiento de agua que el que se observa a nivel nacional (Ver Gráfico 3 y Tabla 38).

**Gráfico 3. Frecuencia de abastecimiento de agua**



**Tabla 38. Con qué frecuencia recibe abastecimiento de agua**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Con qué frecuencia recibe abastecimiento de agua?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Ninguna
Puerto Lempira	CIS Yahurabila	Ninguna
	CIS Bank - Raya	Ninguna
	CIS Usupum	Ninguna
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Todos los días
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Todos los días

### 3.2.5.3. Tipos de almacenamiento de agua

Respecto al tipo de almacenamiento a nivel nacional, se obtuvo respuesta de 269 establecimientos de salud, de los cuales el tipo de almacenamiento más frecuentes son: las pilas en el **60%** y tanques elevados el **50%**. En otros CIS el tipo de almacenamiento de agua es en cisternas en el **18%** y el **12%** en barriles.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, los tipos de almacenamiento para agua utilizados son: **5 de 6 CIS (83.33 %)** en tanques elevados y **1 de 6 CIS (16.67%)** en cisternas (Ver Tablas 39 y 40).

Cabe recalcar que la variable tipo de almacenamiento obedece a respuesta múltiple, es decir que los establecimientos pueden tener más de un tipo de almacenamiento, en el caso de no contar con fluido de agua constante.

**Tabla 39. Qué tipos de almacenamiento para agua tiene el Establecimiento de salud**

Región Sanitaria	CIS	Barriles	Pilas	Tanques elevados	Cisternas	Ninguno
Gracias a Dios	6	0	0	5 (83.33%)	1 (16.67%)	0

**Tabla 40. ¿Qué tipos de almacenamiento para agua tiene el Establecimiento de salud?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Qué tipos de almacenamiento para agua tiene el Establecimiento de salud?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Tanques elevados
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Tanques elevados
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Tanques elevados
	CIS Laka Tabila	Tanques elevados
	CIS Usupum	Tanque elevado
	CIS Yahurabila	Cisternas

### 3.2.6. Sistema eléctrico en el establecimiento

#### 3.2.6.1. Cuenta el establecimiento con Sistema eléctrico

El **83%** de establecimientos visitados a nivel nacional, cuentan con un sistema eléctrico que permite el funcionamiento del mismo, sin embargo, la infraestructura continúa siendo en muchos casos antigua. El **17%** refieren no contar con un sistema eléctrico que cumpla con las demandas de los servicios, debido a que se encuentra deteriorado, insuficiente y/o inexistente.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **3 de 6 CIS** que corresponde al **50.00%** si tiene un sistema eléctrico que cubre la demanda de los servicios y equipos que lo requieren. El **50.00%** es decir **3 de 6 CIS** restantes no, porcentaje menor al nacional. Esto significa que aunque los **3 CIS** tienen un sistema eléctrico el **50.00%** necesita realizar mejoras para cubrir la demanda (Ver Tablas 41 y 42).

**Tabla 41. Cuenta el establecimiento con un sistema eléctrico**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	3 (50.00%)	3 (50.00%)

**Tabla 42. ¿Cuenta el establecimiento con un sistema eléctrico que cubra la demanda de los servicios de salud y equipos que lo requieren?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuenta el establecimiento con un sistema eléctrico que cubra la demanda de los servicios y equipos que lo requieren?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
	CIS Yahurabila	No
	CIS Usupum	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Si

### 3.2.7. Sanitarios

#### 3.2.7.1. Sanitarios para el personal de salud con agua disponible

De las 280 respuestas obtenidas a nivel nacional, se identificó que 265 CIS (95%) si cuentan con sanitarios para personal de salud con agua disponible, los restantes 15 CIS (5%) no cuentan con servicio sanitario para personal de salud con agua disponible.

En la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 3 de 6 CIS (50.00%) cuentan con sanitarios para el personal de salud, porcentaje con menor cobertura al de nivel nacional (ver Tabla 43 y 44).

**Tabla 43. Sanitarios para el personal de salud con agua disponible**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	3 (50.00%)	3 (50.00%)

**Tabla 44. ¿El establecimiento tiene sanitarios para el personal de salud con agua disponible?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El establecimiento tiene sanitarios para el personal de salud con agua disponible?
Puerto Lempira	CIS Usupum	No
	CIS Yahurabila	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
	CIS Laka Tabila	Si

### 3.2.7.2. Sanitarios para los usuarios del servicio con agua disponible

De 284 CIS a nivel nacional se encontró que en 281 establecimientos el **91%** que representa 257 establecimientos, cuentan con servicios sanitarios para usuarios sin estar diferenciados por sexo (hombre y mujer), el **9%** restante que corresponde a 24 CIS refieren no contar con sanitarios para usuarios.

Cabe resaltar que, para el ambiente de servicios ambulatorios la Normativa Arquitectónica para CIS establece se debe contar con servicios sanitarios diferenciados para pacientes mujeres y hombres. (Secretaría de Salud, 2017).

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 4 de 6 CIS (66.67%)** cuentan con **sanitarios para los usuarios del servicio de salud con agua disponible**, porcentaje con una menor cobertura al de nivel nacional (Ver Tablas 45 y 46).

**Tabla 45. Sanitarios para los usuarios del servicio de salud con agua disponible**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	4 (66.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 46. ¿El establecimiento tiene sanitarios para los usuarios del servicio con agua disponible?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El establecimiento tiene sanitarios para los usuarios del servicio con agua disponible?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
	CIS Usupum	No
Puerto Lempira	CIS Yahurabila	Si
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
	CIS Bank - Raya	Si
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Si

### 3.3. Recursos

#### 3.3.1. Recursos con los que cuenta el establecimiento

A nivel nacional referente a la papelería, de 284 CIS visitados en 205 existía disponibilidad de la misma representando el **72%** y en 118 CIS tenían fotocopiadora significando un **42%**.

Con respecto a la impresora, de 284 CIS visitados, 158 contaba con este dispositivo representando el **56%**, y 186 equivalentes a un **65%** cuentan con una computadora. Existen 99 CIS, es decir el **34%** de los establecimientos que no disponen de este equipo, para conexión a internet o la implementación de programas digitales que mejoren los servicios y la gestión del establecimiento.

Si se compara con la cantidad ideal de computadoras e impresoras en función de los servicios ofertados en el CIS, son necesarias un total de 9 computadoras y 9 impresoras multifuncionales distribuidas en los servicios de los ambientes de: jefatura, promoción de la salud, admisión y archivo, farmacia, consultorios de evaluación y consultorios de atención clínica.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **2 de 6 CIS (33.33%)** tienen papelería, **1 de 6 CIS (16.67%)** tienen fotocopiadora, **1 de 6 CIS (16.67%)** tienen impresora y **2 de 6 CIS (33.33%)** tienen computadora (Ver Tablas 47 y 48).

**Tabla 47. En el establecimiento cuentan con estos recursos**

Región Sanitaria	CIS	Papelería	Fotocopiadora	Impresora	Computadora
Gracias a Dios	6	2 (33.33%)	1 (16.67%)	1 (16.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 48. Recursos con los que cuenta el establecimiento**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre Del Establecimiento	¿En el establecimiento cuentan con papelería para brindar la atención?	¿En el establecimiento cuentan con fotocopiadora?	¿En el establecimiento cuentan con impresora?	¿En el establecimiento cuentan con computadora?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No	No	No	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No	No	No	Si
	CIS Laka Tabila	No	No	No	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No	No	No	No
Puerto Lempira	CIS Usupum	Si	Si	Si	Si
	CIS Yahurabila	Si	No	No	No

### 3.3.2. Artículos mínimos con los que cuentan las clínicas

Se considera mobiliario para apoyo clínico a todo aquel mueble que permite desarrollar el apoyo en la labor clínica. Debe ser preferiblemente material de acero inoxidable quirúrgico y/o su equivalente, siendo el espesor mínimo de 1mm. El acero inoxidable proporciona ventajas adicionales como el fácil mantenimiento, menos contaminación, fácil limpieza y más resistencia al óxido. Todas las clínicas en los establecimientos de salud tienen al menos estos artículos: sillas, escritorio, camilla, lavamanos y basurero.

Con relación al mobiliario de un consultorio, se tomaron 5 artículos que se reflejan en la Tabla No. 51. Cabe recalcar que en este mobiliario no se consideró las balanzas de adultos ni las balanzas pediátricas, sobre todo estas últimas, esenciales para la toma de peso de los niños que sirve para calcular sus dosis de medicamento pediátrico, así como para llevar un control de peso tanto en la población pediátrica, mujeres embarazadas, adultos mayores y pacientes en general.

A nivel nacional, cabe mencionar que el **55%** de los CIS cuenta con los 5 artículos. El **45%** restante (127 establecimientos) cuentan con 4 o menos de estos artículos importantes para brindar la atención como corresponde en el consultorio.

De los 284 CIS visitados 272 (**97%**) respondieron disponer de sillas y escritorios, 258 (**91%**) cuenta con camillas, 224 CIS cuentan con basureros en los consultorios representando el **79%**, y 213 con lavamanos, representando el **75%**.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el **66.67%** es decir **4 de 6 CIS** cuentan con 5 artículos y los otros **2 de 6 CIS (33.33%)** solo con 4 artículos o menos (Ver Tabla 49). De estos, el **100%** cuentan con sillas, basurero, escritorios y camillas y **4 de 6 CIS (66.67%)** cuentan con los artículos anteriores y también con lavamanos con agua potable disponible, (Ver Tablas 49, 50 y 51).

**Tabla 49. Todas las clínicas tienen al menos estos artículos**

Región Sanitaria	CIS	CIS con 5 artículos	CIS con 4 artículos o menos
Gracias a Dios	6	4 (66.67%)	2 (33.33%)

**Tabla 50. ¿Todas las clínicas tienen al menos estos artículos?**

Región Sanitaria	CIS	Sillas	Basurero	Escritorio	Lavamanos	Camilla
Gracias a Dios	6 (100%)	6 (100%)	6 (100%)	6 (100%)	4 (66.67%)	6 (100%)



**Tabla 51. CIS por municipio y artículos con los que cuenta**

<b>Municipio de Gracias a Dios</b>	<b>Nombre del Establecimiento</b>	<b>¿Todas las clínicas tienen al menos estos artículos?</b>
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Escritorio-Camilla de exploración-Basurero con tapadera accionado a pedal-Sillas
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Basurero con tapadera accionado a pedal-Sillas-Escritorio-Camilla de exploración
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Sillas-Basurero con tapadera accionado a pedal-Escritorio-Lavamanos con agua potable disponible-Camilla de exploración
	CIS Laka Tabila	Sillas-Basurero con tapadera accionado a pedal-Escritorio-Lavamanos con agua potable disponible-Camilla de exploración
	CIS Usupum	Sillas-Basurero con tapadera accionado a pedal-Escritorio-Lavamanos con agua potable disponible-Camilla de exploración
	CIS Yahurabila	Sillas-Escritorio-Lavamanos con agua potable disponible-Camilla de exploración-Basurero con tapadera accionado a pedal

### 3.4. Servicios

#### 3.4.1. Otros servicios con los que cuenta el establecimiento

A nivel nacional, de 284 CIS visitados, el **75%** de CIS no cuenta con Servicio Materno Infantil (SMI), **89%** no tiene Servicio de Atención Integral (SAI), **73%** no tiene Clínica del adolescente, **40%** no tiene servicio de atención COVID-19 y el **49%** no tiene Clínica de Tuberculosis.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **5 de 6 CIS (83.33%)** no cuenta con Servicio Materno Infantil (SMI), **5 de 6 CIS (83.33%)** no cuenta con Clínica del Adolescente, **5 de 6 CIS (83.33%)** no tienen Clínica de Tuberculosis, **4 de 6 CIS (66.67%)** no tiene Servicio de Atención Integral (SAI), **4 de 6 CIS (66.67%)** y no tiene servicio de atención COVID-19 (Ver Tablas 52 y 53).

**Tabla 52. Cuenta el establecimiento con estos servicios**

Región Sanitaria	CIS	SMI	Clínica del adolescente	Clínica de Tuberculosis	SAI	Servicio de atención COVID-19
Gracias a Dios	6	SI: 1 (16.66%)	SI: 1 (16.66%)	SI: 1 (16.66%)	SI: 2 (33.33%)	SI: 2 (33.33%)
		NO: 5 (83.33%)	NO: 5 (83.33%)	NO: 5 (83.33%)	NO: 4 (66.67%)	NO: 4 (66.67%)

**Tabla 53. ¿Cuáles de estos servicios ofrece el establecimiento de salud?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuáles de estos servicios ofrece el establecimiento de salud?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Servicio Materno Infantil adscrito (SMI) atención de partos-Clínica de Tuberculosis-Servicio de Atención Integral (SAI) específicamente para personas con VIH-Servicio de Atención COVID-19
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Ninguno
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Servicio de Atención COVID-19-Servicio de Atención Integral (SAI)
	CIS Laka Tabila	Ninguno
	CIS Usupum	Clínica del Adolescente
	CIS Yahurabila	Ninguno

### 3.4.2. Exámenes de laboratorio

#### 3.4.2.1. El servicio tiene reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes

De 284 CIS visitados a nivel nacional, el **52%** refiere contar con los 3 exámenes de laboratorio, el **45%** solo reportó entre 1 y 2 de estos exámenes.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, hay únicamente **1 de 6 CIS (16.67%)** que cuentan con el servicio de laboratorio y tienen disponibilidad de reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para un mes (Ver Tabla 54).

**Tabla 54. El servicio tiene reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes**

Región Sanitaria	CIS	CIS con 3 exámenes	CIS con 2 exámenes o menos	CIS sin exámenes
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)	0%	5 (83.33%)

### 3.4.2.2. Exámenes de laboratorio realizados por el CIS

De 284 CIS visitados a nivel nacional, 151 cuentan con exámenes de sangre o hematología, 158 con pruebas de orina o de uroanálisis y 157 con examen de heces o coproanálisis disponible, con reactivos para 1 mes en el laboratorio.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **1 de 6 CIS (16.67%)** realizan exámenes de hematología, examen de orina o uroanálisis y examen de heces o coproanálisis (Ver Tablas 55 y 56).

**Tabla 55. Exámenes de laboratorio que realiza el CIS**

Región Sanitaria	CIS	Sangre	Orina	Heces
Gracias a Dios	6	1	1	1

En la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 1 CIS Brus Laguna realizan exámenes de hematología, examen de orina o uroanálisis y heces o coproanálisis.

**Tabla 56. ¿El servicio cuenta con reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El servicio cuenta con reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Sangre-Heces-Orina

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El servicio cuenta con reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Ninguno
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Ninguno
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Ninguno
	CIS Usupum	Ninguno
	CIS Yahurabila	Ninguno

### 3.4.2.3. Existe un refrigerador para almacenamiento de muestras con su respectivo termómetro

A nivel nacional, el **71%** de los establecimientos (197), manifestaron contar con refrigerador para almacenamiento de muestras con su respectivo termómetro. El **29%** que corresponde a 79 CIS, no cuentan con estos equipos en el servicio de laboratorio.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, pese a que solo **1 de 6 CIS** que representan el **16.67%** tienen servicio de laboratorio, se encontró que **1 de 6 CIS (16.67%)** tienen refrigerador con su respectivo termómetro para almacenamiento de muestras, un porcentaje levemente menor al nacional.

**Tabla 57. CIS que respondieron sobre existencia de refrigerador**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)	5 (83.33%)

**Tabla 58. ¿Existe un refrigerador para almacenamiento de muestras con su respectivo termómetro?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Existe un refrigerador para almacenamiento de muestras con su respectivo termómetro?
Puerto Lempira	CIS Usupum	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
	CIS Laka Tabila	No
	CIS Yahurabila	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si

### 3.4.2.4. Espacio físico para recepción y toma de muestras

De 284 CIS visitados a nivel nacional, 274 refieren ofertar el servicio de laboratorio clínico, de los cuales 187 (**66%**), cuentan con el espacio físico para la recepción y toma de muestras de pacientes. El **32%** restante, no cuentan con este espacio acondicionado en el establecimiento que está relacionado a que no funciona el servicio, tomando en cuenta que en 10 CIS no se obtuvo respuesta a esta pregunta.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **3 de 6 CIS (50.00%)** tienen espacio para recepción y toma de muestras, pero de ellos solo **1 de 6 CIS** brindan servicio de laboratorio. El porcentaje de CIS que tienen espacio para la recepción y toma de muestras es menor al dato nacional (Ver Tablas 59 y 60). El establecimiento de salud que tiene refrigerador con termómetro y cuentan con espacio físico para recepción y toma de muestras, es el CIS Brus Laguna.

**Tabla 59. Cuenta con un espacio específico para recepción y toma de muestras**

Región Sanitaria	CIS que respondieron	SI	NO
Gracias a Dios	6	3 (50.00%)	3 (50.00%)

**Tabla 60. Cuenta con un espacio específico para recepción y toma de muestras**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuenta con un espacio específico para recepción y toma de muestras?
Puerto Lempira	CIS Usupum	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.5. Recurso Humano

#### 3.5.1. Personal Médico

##### 3.5.1.1. Médicos Generales

En los CIS visitados a nivel nacional, se encontró un total de 970 médicos generales en las 3 modalidades, de los cuales, la mayoría se encuentran nombrados por acuerdo (68%), y en menores porcentajes (20%) por contrato y (12%) por servicio social.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se identificaron **10 médicos generales**, de ellos el **90.00%** se encuentra bajo la modalidad de acuerdo, el **10.00%** por contrato. El **83.33%** de los CIS cuenta al menos con un médico general (Ver Tablas 61 y 62).

La Cantidad mínima requerida de recursos para el funcionamiento del CIS es de 2 médicos generales por establecimiento de salud (SESAL, 2017). De acuerdo a lo anterior, la región sanitaria está obligada a tener entre todos sus CIS 12 médicos como mínimo, para atender la demanda de la población que requiere sus servicios de salud.

**Tabla 61. Cantidad de médicos generales**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos médicos generales tienen por acuerdo?	¿Cuántos médicos generales tienen por contrato?	¿Cuántos médicos generales tienen en servicio social?
Gracias a Dios	10	9 (90.00%)	1 (10.00%)	0

**Tabla 62. Modalidad de trabajo de los médicos generales por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos médicos generales tiene por acuerdo?	¿Cuántos médicos generales tiene por contrato?	¿Cuántos médicos generales tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	1	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	1	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	2	1	0

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos médicos generales tiene por acuerdo?	¿Cuántos médicos generales tiene por contrato?	¿Cuántos médicos generales tiene en servicio social?
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	4	0	0
	CIS Yahurabila	1	0	0

### 3.5.1.2. Médicos Especialistas

A nivel nacional existen 10 de las 20 regiones de salud, que no tienen médicos especialistas, **la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** figura dentro de estas regiones que **no tienen especialistas** en sus CIS.

A pesar que la normativa no considera que los CIS cuenten con médicos especialistas, pues según las características distintivas de este establecimiento de salud, solo debe contar con: Médico General, Auxiliar de enfermería, Promotor, Odontólogo y Laboratorista.

**Tabla 63. Cantidad de Médicos Especialistas**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos médicos especialistas tiene por acuerdo?	¿Cuántos médicos especialistas tiene por contrato?
Gracias a Dios	0	0%	0%

### 3.5.2. Microbiólogos

Respecto al personal de microbiología se identifican 136 recursos, donde la mayor cantidad corresponden a la modalidad por acuerdo (**71%**) que corresponden a 97 profesionales, seguido por (**25%**) por contrato y el (**4%**) de servicio social a nivel nacional.

El estándar de microbiólogos según la normativa es al menos 1 profesional por CIS, que en este sentido hay un gran número de CIS de los 284 visitados que no cuentan con este recurso. Es importante mencionar que pese a las necesidades existentes hay una baja cantidad de personal

contratado para estos establecimientos, factor que también afecta la respuesta a la población desde los servicios desde los servicios de laboratorio.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que los CIS **no cuentan con microbiólogos**. Ninguno de los CIS cuenta al menos con un microbiólogo, incumpliendo con lo que dicta la norma, debido a que son insuficientes (Ver Tablas 64 y 65).

**Tabla 64. Cantidad de microbiólogos**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos microbiólogos tienen por acuerdo?	¿Cuántos microbiólogos tiene por contrato?	¿Cuántos microbiólogos tiene en servicio social?
Gracias a Dios	0	0	0.	0

**Tabla 65. Cantidad de microbiólogos por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos microbiólogos tiene por acuerdo?	¿Cuántos microbiólogos tiene por contrato?	¿Cuántos microbiólogos tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	0	0	0
	CIS Yahurabila	0	0	0

### 3.5.3. Técnicos de laboratorio

De los 284 CIS a nivel nacional existe un total de 169 técnicos en microbiología, de los cuales, 127 (**75%**) están por acuerdo, 34 (**20%**) por contrato y **8 (5%)** en servicio social.

Para el funcionamiento adecuado de los CIS es importante como mínimo contar con 1 técnico de laboratorio.



En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que cuenta con **4 técnicos de laboratorio**, el **75.00%** bajo la modalidad de acuerdo, y **25.00%** bajo la modalidad de contrato, **3 de 6 (50.00%) de los CIS** cuenta al menos con un técnico de laboratorio. La cantidad de técnicos de laboratorio es insuficiente e incumple la norma (Ver Tablas 66 y 67).

**Tabla 66. Cantidad de técnicos de laboratorio**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos técnicos en laboratorio tienen por acuerdo?	¿Cuántos técnicos en laboratorio tiene por contrato?	¿Cuántos técnicos en Laboratorio tiene en servicio social?
Gracias a Dios	4	3 (75.00%)	1 (25.00%)	(0%)

**Tabla 67. Cantidad de técnicos de laboratorio por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos técnicos en laboratorio tiene por acuerdo?	¿Cuántos técnicos en laboratorio tiene por contrato?	¿Cuántos técnicos en laboratorio tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	2	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	1	0
	CIS Usupum	1	0	0
	CIS Yahurabila	0	0	0

### 3.5.4. Enfermeras profesionales

Para el funcionamiento adecuado de un CIS es importante tener al menos 1 licenciada en enfermería. A nivel nacional en los 284 CIS visitados se encontró un total de 444 enfermeras profesionales, de las cuales, 281 tienen acuerdo representando el **(64%)**, seguido por el **(18%)** de enfermeras por contrato y el **(18%)** en servicio social.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se identificó **1 enfermero profesional**, laborando bajo modalidad de contrato. El **16.67%** de los CIS cuenta al menos con un enfermero profesional, aunque la cantidad de enfermeros profesionales es insuficiente pues su distribución no cubre todos los CIS (Ver Tablas 68 y 69).

**Tabla 68. Cantidad de enfermeras profesionales**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántas enfermeras profesionales tienen por acuerdo?	¿Cuántas enfermeras profesionales tiene por contrato?	¿Cuántas enfermeras profesionales tiene en servicio social?
Gracias a Dios	1	0	1 (100%)	0

**Tabla 69. Cantidad de enfermeras profesionales por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántas enfermeras profesionales tiene por acuerdo?	¿Cuántas enfermeras profesionales tiene por contrato?	¿Cuántas enfermeras profesionales tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	1	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	0	0	0
	CIS Yahurabila	0	0	0

### 3.5.5. Auxiliares de enfermería

Para el funcionamiento adecuado de un Centro Integral de Salud es necesario como mínimo 2 recursos auxiliares de enfermería en el establecimiento. De los 284 CIS visitados a nivel nacional, se encontró un total de 1,387 auxiliares de enfermería, de los cuales, el **66%** cuentan con acuerdo, el **20%** por contrato y en servicio social el **14%**.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que cuenta con **28 auxiliares de enfermería**, de ellos el **64.28%** se encuentra bajo la modalidad de acuerdo, el **25.00%** por contrato y **10.71%** realizando un servicio social. El **100%** de los CIS cuenta al menos con un auxiliar de enfermería, aunque el recurso es insuficiente e incumple la norma (Ver Tablas 70 y 71).

**Tabla 70. Cantidad de auxiliares de enfermería**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos auxiliares de enfermería tienen por acuerdo?	¿Cuántos auxiliares de enfermería tiene por contrato?	¿Cuántos auxiliares de enfermería tiene en servicio social?
Gracias a Dios	28	18 (64.28%)	7 (25.00%)	3 (10.71%)

**Tabla 71. Cantidad de auxiliares de enfermería por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos auxiliares de enfermería tiene por acuerdo?	¿Cuántos auxiliares de enfermería tiene por contrato?	¿Cuántos auxiliares de enfermería tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	1	3	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	4	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	1	4	0
	CIS Laka Tabila	2	0	0
	CIS Usupum	8	0	3
	CIS Yahurabila	2	0	0

### 3.5.6. Técnicos en salud ambiental

A nivel nacional, los 284 CIS visitados tienen un total de 535 técnicos de salud ambiental, de los cuales, el **51%** tienen acuerdo (270), seguido por el **47%** por contrato (253) y el **2%** en servicio social.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que cuenta con **4 técnicos en salud ambiental**, de ellos el **100%** se encuentra bajo la modalidad de acuerdo. El **33.33%** de los CIS cuenta al menos con un técnico en salud ambiental (Ver Tablas 72 y 73).

**Tabla 72. Cantidad de técnicos en salud ambiental**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos técnicos en salud ambiental o promotores en salud tienen por acuerdo?	¿Cuántos técnicos en salud ambiental o promotores en salud tiene por contrato?	¿Cuántos técnicos en salud ambiental o promotores en salud tiene por servicio social?
Gracias a Dios	4	4 (100%)	0	0

**Tabla 73. Cantidad de técnicos en salud ambiental por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos técnicos en salud ambiental o promotores en salud tiene por acuerdo?	¿Cuántos técnicos en salud ambiental o promotores en salud tiene por contrato?	¿Cuántos técnicos en salud ambiental o promotores en salud tiene por servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	2	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	0	0	0
	CIS Yahurabila	2	0	0

### 3.5.7. Auxiliares en salud ambiental

A nivel nacional de los 284 CIS visitados se encontró un total de 221 auxiliares de salud ambiental, de los cuales, el **54%** tienen acuerdo (119 recursos), seguido del 46% del personal que labora bajo la modalidad de contrato (102).

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se identificaron **8 auxiliares en salud ambiental**, el **75.00%** se encuentra bajo la modalidad de acuerdo, el **25.00%** por contrato. El **66.67%** de los CIS cuenta al menos con un auxiliar en salud ambiental (Ver Tablas 74 y 75).

**Tabla 74. Cantidad de auxiliares en salud ambiental**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos auxiliares de salud ambiental tienen por acuerdo?	¿Cuántos auxiliares de salud ambiental tiene por contrato?
Gracias a Dios	8	6 (75.00%)	2 (25.00%)

**Tabla 75. Cantidad de auxiliares en salud ambiental por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos auxiliares de salud ambiental tiene por acuerdo?	¿Cuántos auxiliares de salud ambiental tiene por contrato?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	3	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	2
	CIS Laka Tabila	1	0
	CIS Usupum	0	0
	CIS Yahurabila	2	0

### 3.5.8. Personal administrativo

A nivel nacional, de los 284 CIS visitados se encontró un total de 405 personas que están distribuidas como personal administrativo, de los cuales, el **58%** tienen acuerdo que corresponden a 236 recursos, seguido del personal por contrato en el **42%** que representa a 169 recursos.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **no cuenta con personal administrativo**. Ninguno de los CIS no cuenta al menos con una plaza de personal administrativo (Ver Tablas 76 y 77).

**Tabla 76. Cantidad de personal administrativo**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuánto personal administrativo tienen por acuerdo?	¿Cuánto personal administrativo tiene por contrato?	¿Cuánto personal administrativo tiene por servicio social?
Gracias a Dios	0	0	0	0

**Tabla 77. Cantidad de personal administrativo por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuánto personal administrativo tiene por acuerdo?	¿Cuánto personal administrativo tiene por contrato?	¿Cuánto personal administrativo tiene por servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank – Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	0	0	0
	CIS Yahurabila	0	0	0

### 3.5.9. Cantidad de psicólogos

A nivel nacional, de los 284 CIS visitados se encontró un total de 63 psicólogos, de los cuales, el **40%** se encuentran laborando bajo la modalidad de contrato (25 recursos), seguido del personal por acuerdo el **40%** (25 recursos) y el **20%** que corresponde a 13 psicólogos de servicio social.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que cuenta con **1 psicólogo**, su modalidad laboral el **100%** se encuentra bajo la modalidad de acuerdo. El **16.67%** de los CIS cuenta al menos con un psicólogo (Ver Tablas 78 y 79). De estos CIS de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios el **83.33 %** no cuenta con psicólogos, aunque no está contemplado en la norma.

**Tabla 78. Cantidad de Psicólogos**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos psicólogos tienen por acuerdo?	¿Cuántos psicólogos tiene por contrato?	¿Cuántos psicólogos tiene en servicio social?
Gracias a Dios	1	1 (100%)	0	0

**Tabla 79. Cantidad de psicólogos por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos psicólogos tiene por acuerdo?	¿Cuántos psicólogos tiene por contrato?	¿Cuántos psicólogos tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	1	0	0
	CIS Yahurabila	0	0	0

### 3.5.10. Odontólogos

A nivel nacional en los 284 CIS visitados se encontró un total de 292 odontólogos, de los cuales, la mayoría el **49%** se encuentran por acuerdo (143 profesionales) en menor cantidad por contrato 89 recursos que representa el **30%** y **21%** en servicio social.

Los CIS deben contar con laboratorio y servicio de odontología general, teniendo como mínimo 3 odontólogos y 2 auxiliares de odontología para la funcionalidad.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se identificaron **2 odontólogos**, de ellos el **50.00%** se encuentra bajo la modalidad de acuerdo, el **50.00%** por contrato. El **33.33%** de los CIS cuenta al menos con un odontólogo, lo que es insuficiente e incumple la norma (Ver Tablas 80 y 81).

**Tabla 80. Cantidad de odontólogos**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuántos odontólogos tienen por acuerdo?	¿Cuántos odontólogos tiene por contrato?	¿Cuántos odontólogos tiene en servicio social?
Gracias a Dios	2	1 (50.00%)	1 (50.00%)	0

**Tabla 81. Cantidad de odontólogos por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos odontólogos tiene por acuerdo?	¿Cuántos odontólogos tiene por contrato?	¿Cuántos odontólogos tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	1	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	1	0	0
	CIS Yahurabila	0	0	0

### 3.5.11. Farmacéuticos

A nivel nacional de los 284 CIS visitados se encontró un total de 60 farmacéuticos, de los cuales, el **57%** se encuentran por acuerdo (34 recursos), el **30%** de personal por contrato (18 recursos) y 8 farmacéuticos de servicio social que representa el **13%**.

Para el funcionamiento adecuado del servicio de farmacia en los CIS, es necesario como mínimo contar con 1 doctor en química y farmacia, además de 1 despachador de farmacia, en total se requieren 2 recursos para esta área.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que **no cuenta con farmacéuticos**. Ninguno de los CIS cuenta al menos con un farmacéutico, incumpliendo la norma pues el recurso es insuficiente (Ver Tablas 82).



**Tabla 82. Lista de CIS sin farmacéuticos**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos farmacéuticos tiene por acuerdo?	¿Cuántos farmacéuticos tiene por contrato?	¿Cuántos farmacéuticos tiene en servicio social?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0	0
	CIS Usupum	0	0	0
	CIS Yahurabila	0	0	0

### 3.5.12. Trabajadores sociales

A nivel nacional en los 284 CIS visitados se encontró un total de 29 trabajadores sociales, de los cuales, el **86%** tiene acuerdo de trabajo y el **14%** corresponde a personal por contrato.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que **no cuenta con trabajadores sociales**. Ninguno de los CIS cuenta al menos con un trabajador social (Ver Tablas 83).

**Tabla 83. Cantidad de trabajadores sociales**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuántos trabajadores sociales tiene por acuerdo?	¿Cuántos trabajadores sociales tiene por contrato?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	0
	CIS Laka Tabila	0	0
	CIS Usupum	0	0
	CIS Yahurabila	0	0

### 3.5.13. Personal de aseo

A nivel nacional de los 284 CIS visitados se encontró un total de 288 recursos de aseo, de los cuales, el **70%** labora bajo la modalidad de contrato (203), el **27%** tiene acuerdo y el restante **3%** prestan el servicio de aseo mediante otras modalidades como voluntariado, comités de apoyo de la comunidad entre otros.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que cuenta con **3 plazas para personal de aseo**, el **100%**, se encuentra bajo la modalidad de contrato. El **50.00%** de los CIS cuenta al menos con una persona asignada para personal de aseo (Ver Tablas 84 y 85).

**Tabla 84. Cantidad de personal de aseo**

Región Sanitaria	Total por región	¿Cuánto personal de aseo tienen por acuerdo?	¿Cuánto personal de aseo tiene por contrato?	¿Cuánto personal de aseo tiene bajo otra modalidad laboral?
Gracias a Dios	3	0	3 (100%)	0

**Tabla 85. Cantidad de personal de aseo por CIS**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuánto personal de aseo tiene por acuerdo?	¿Cuánto personal de aseo tiene por contrato?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	1
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	1
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	0	1
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	0	0
Puerto Lempira	CIS Usupum	0	0
Puerto Lempira	CIS Yahurabila	0	0

### 3.5.14. Vigilantes

A nivel nacional de los 284 CIS visitados se encontró un total de 127 recursos de vigilancia, de los cuales, la mayoría se encuentran por contrato 80 recursos, representado un **63%**, seguido del personal por acuerdo 47 recursos que representa el **37%**.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que cuenta con **3 vigilantes**, el **100%** labora bajo modalidad de acuerdo. El **33.33%** de los CIS cuenta al menos con un vigilante (Ver Tablas 86 y 87).

**Tabla 86. Cantidad de vigilantes**

<b>Región Sanitaria</b>	<b>Total por región</b>	<b>¿Cuántos vigilantes tienen por acuerdo?</b>	<b>¿Cuántos vigilantes tiene por contrato?</b>
Gracias a Dios	3	3 (100%)	0

**Tabla 87. Cantidad de vigilantes por CIS**

<b>Municipio de Gracias a Dios</b>	<b>Nombre del Establecimiento</b>	<b>¿Cuántos vigilantes tiene por acuerdo?</b>	<b>¿Cuántos vigilantes tiene por contrato?</b>
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	0	0
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	0	0
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	1	0
	CIS Laka Tabila	0	0
	CIS Usupum	2	0
	CIS Yahurabila	0	0

### **3.3.15. Capacitación del personal en normativa nacional**

A nivel nacional de los 284 CIS visitados se encontró un total de 135 establecimientos de salud capacitados en cualquier normativa en el último mes, representando el **48%**, de igual forma el **25%** fue capacitado en los últimos seis meses traducido en 70 establecimientos y el **22%** en el último año (62).

De los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **3 de 6 CIS (50.00%)** involucrados en la atención no han sido capacitados en la normativa nacional. De los **3 de 6 CIS** que fueron capacitados en normativa nacional, el **50.00%** en el último año.

Los establecimientos de salud que no recibieron ninguna capacitación son los CIS Ibans, CIS Bank- Raya y CIS Yahurabila (Ver Tablas 88 y 89).

**Tabla 88. El personal involucrado en la atención ha sido capacitado en la normativa nacional**

Región Sanitaria	CIS	Último mes	Últimos 6 meses	Último año
Gracias a Dios	6 (100%)	0%	0%	3 (50.00%)

**Tabla 89. ¿El personal involucrado en la atención ha sido capacitado en la normativa nacional?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El personal involucrado en la atención ha sido capacitado en la normativa nacional?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	En el último año
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Ninguno
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Ninguno
	CIS Laka Tabila	En el último año
	CIS Usupum	En el último año
	CIS Yahurabila	Ninguno

### 3.6. Farmacia

#### 3.6.1. El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios

A nivel nacional de los 284 CIS visitados se encontró un total de 269 establecimientos de salud que respondieron de manera positiva, destacando que la mayoría de **establecimientos (más de 90%)** tienen el área de farmacia ordenada y limpia.

En los 6 CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, se encontró que **6 de 6 CIS (100%)**, tienen el área de farmacia ordenada y limpia (Ver Tablas 90 y 91).

**Tabla 90. ¿El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios?**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	6 (100%)	0

**Tabla 91. ¿El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.6.2. Medicamentos están debidamente rotulados

A nivel nacional de los 284 CIS visitados un total de 278 establecimientos de salud respondieron de manera positiva, que los medicamentos se encuentran debidamente rotulados destacando que la mayoría de establecimientos (**99%**) tienen identificados los medicamentos con un rótulo.

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, 6 de 6 CIS (100%)** tienen los medicamentos debidamente rotulados (Ver Tablas 92 y 93).

**Tabla 92. ¿Los medicamentos están debidamente rotulados?**

Región Sanitaria	CIS que respondieron	SI	No constestó
Gracias a Dios	6	6 (100%)	0

**Tabla 93. ¿Los medicamentos están debidamente rotulados?**

Municipios de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Los medicamentos están debidamente rotulados?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.6.3. Farmacia cuenta con aire acondicionado y termómetro

A nivel nacional de 284 CIS a los que se les realizó la consulta, solo 284 respondieron, de éstos el **29%** cuenta con termómetro y aire acondicionado representando a 82 establecimientos de salud y el **71%** restante no cuenta con los insumos descritos representado por 202 establecimientos.

De los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, ningún CIS tiene área de farmacia con aire acondicionado y termómetro (Ver Tablas 94 y 95).

**Tabla 94. CIS que respondieron**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	0	6 (100%)

**Tabla 95. ¿El área de farmacia cuenta con aire acondicionado y termómetro?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	El area de farmacia cuenta con aire acondicionado y termometro?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
	CIS Laka Tabila	No

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	El area de farmacia cuenta con aire acondicionado y termometro?
	CIS Usupum	No
	CIS Yahurabila	No

### 3.6.4. Registro de desabastecimiento en los últimos 3 meses

A nivel nacional de 284 CIS el **72%** respondió que presentó desabastecimiento de medicamentos en los últimos 3 meses representando a 206 establecimientos de salud, el **28%** restante se encontraba abastecido al momento de la visita representado por 80 establecimientos.

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el **100%** si ha registrado desabastecimiento de medicamentos, esto **representa 6 de 6 CIS** (Tablas 96 y 97).

**Tabla 96. CIS que respondieron**

Región Sanitaria	Contar	SI	NO
Gracias a Dios	6	6 (100%)	0

**Tabla 97. ¿En los últimos 3 meses se ha registrado desabastecimiento?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿En los últimos 3 meses se ha registrado desabastecimiento?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si
	CIS Yahurabila	Si

### 3.6.4.1. Causa de desabastecimiento

A nivel nacional de 284 CIS a los que se les realizó la consulta, solo 160 respondieron, de éstos el **46%** manifestó que la causa de desabastecimiento estaba atribuida a cambios administrativos que afectan la cadena logística de suministros representando a 74 establecimientos, el **28%** lo atribuye a la alta demanda de los medicamentos (44 establecimientos) y el **26%** restante lo atribuye a los cambios en el mecanismo de adquisición de los mismos (42 establecimientos).

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, en la Tabla 99 se detallan las causas de desabastecimiento experimentada por **6 de 6 CIS (100%)** así como sus porcentajes. Estas causas están agrupadas en 3 denominadores comunes. En la tabla 98 puede ver las respuestas de cada CIS que reportó desabastecimiento.

**Tabla 98. ¿Cuál fue la causa de desabastecimiento en los CIS?**

Región Sanitaria	CIS	SESAL (No ha enviado medicamentos)	Región (No ha llegado medicamento a la región)	Alta demanda de la población
Gracias a Dios	6	3 (50.00%)	2 (33.33%)	1 (a6.67%)

**Tabla 99. CIS por municipio y causa de desabastecimiento**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Cuál fue la causa de desabastecimiento?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Desabastecimiento
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No se ha enviado por parte de la SESAL
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Problema de transporte por parte de la SESAL.
	CIS Laka Tabila	No hay medicamentos en el almacén
	CIS Usupum	En mayo es el último abastecimiento
	CIS Yahurabila	Porque no hay medicamentos en almacén.

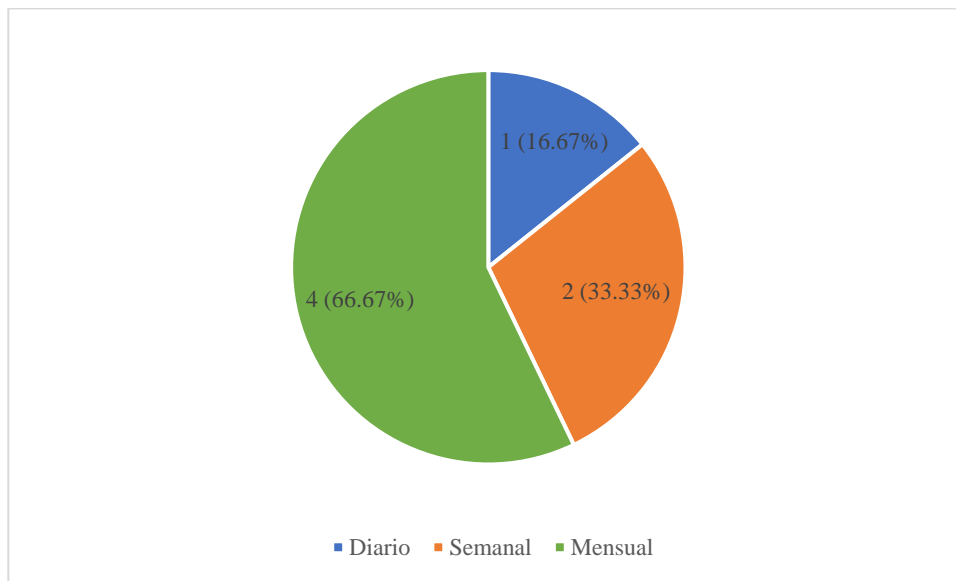


### 3.6.5. Inventarios físicos de medicamentos

A nivel nacional de 284 CIS a los que se les realizó la consulta, 283 respondieron, de éstos el **41%** realiza los inventarios mensuales representado por 117 establecimientos, el **33%** lo realiza de manera semanal (92 establecimientos), el **8%** lo realiza a diario, el **16%** lo hace trimestral (45 establecimientos) y solo un **2%** lo realiza anual.

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el inventario físico de medicamentos se realizó semanal en **2 de 6 CIS (33.33%)**, mensual en **4 de 6 CIS (66.67%)**, diario en **1 de 6 CIS (16.67%)** (Ver gráfico 4 y Tablas 100 y 101).

**Gráfico 4. ¿Se realizan inventarios físicos de medicamentos?**



**Tabla 100. CIS que respondieron**

Región Sanitaria	CIS	Diario	Semanal	Mensual	Trimestral	Anual
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)	2 (33.33%)	4 (66.66%)	0%	0%

**Tabla 101. ¿Cada cuánto se realizan inventarios físicos de Medicamentos?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre Del Establecimiento	¿Cada cuánto se realizan inventarios físicos de Medicamentos?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Mensual
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Diario
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Semanal
	CIS Laka Tabila	Mensual
	CIS Usupum	Semanal-Mensual
	CIS Yahurabila	Mensual

### 3.7. Manejo de residuos sólidos

#### 3.7.1. Manejo de bolsas rojas y bolsas negras

A nivel nacional de 284 establecimientos de salud visitados, el **76%** respondió que utilizan bolsas negras y rojas para el manejo de desechos comunes y bioinfecciosos generados en establecimientos de salud (216 establecimientos) y el **24%** respondió que no las utilizan (68 establecimientos).

Así mismo a nivel nacional de los 284 CIS visitados, solo se obtuvo comentarios en 71 encuestas referentes a la disponibilidad de bolsas negras y bolsas rojas, de los cuales el **61%** respondió que solo tenían bolsas negras, representando a 43 establecimientos, **28%** respondió que tenía ambas (20 establecimientos) y el **11%** no tenía bolsas (8 establecimientos).

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, **1 de 6 CIS (16.67%)** utiliza bolsas negras y rojas para desechos comunes y bioinfecciosos, **1 de 6 CIS (16.67%)** solo utilizan bolsas negras y **4 de 6 CIS (50.00%)** no tienen bolsas (Tablas 102 y 103).

**Tabla 102. Cuentan con bolsas negras y rojas**

Región Sanitaria	CIS	Tienen bolsas negras y rojas	Solo tienen bolsas negras	No tienen bolsas
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)	1 (16.67%)	4 (66.67%)

**Tabla 103. ¿Cuenta con bolsas negras y rojas para los desechos comunes y bioinfecciosos?**

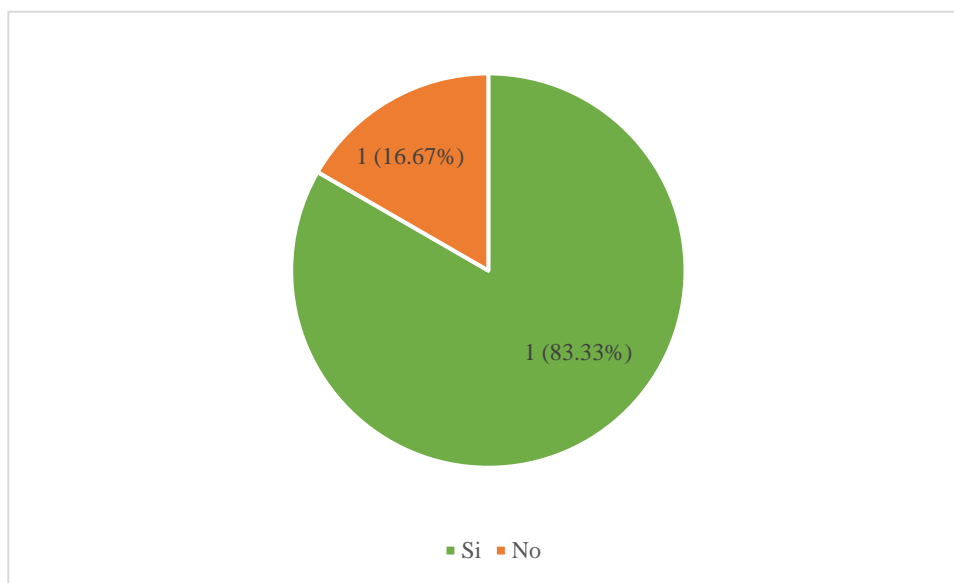
Municipio de Gracias a Dios	Nombre Del Establecimiento	¿Cuenta con bolsas negras y rojas para los desechos comunes y bioinfecciosos?
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Laka Tabila	No
	CIS Usupum	Si
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Yahurabila	Si

**3.7.2. ¿Realizan la correcta segregación de los desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos?**

A nivel nacional de los 284 CIS visitados, 282 respondieron a esta pregunta, de los cuales el **78%** realiza la correcta segregación lo que indica que 219 establecimientos de salud lo realizan, caso contrario el **22%** no lo realiza lo que corresponde a 63 establecimientos.

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, el **5 de 6 CIS** es decir el **83.33%** realiza la correcta segregación de los desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos y **1 de 6 CIS (16.67%)** no realiza la correcta segregación de los desechos (Ver Gráfico 5, Tabla 104 y 105).

**Gráfico 5. Segregación de desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos**



**Tabla 104. CIS que contestaron**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	5 (83.33%)	1 (16.67%)

**Tabla 105. ¿Realizan la correcta segregación de los desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Realizan la correcta segregación de los desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos?
Puerto Lempira	CIS Yahurabila	No
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Si
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Si
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Si
	CIS Laka Tabila	Si
	CIS Usupum	Si

### 3.7.3. Recolección y transporte de desechos

#### 3.7.3.1. Quien transporta los desechos

A nivel nacional de 284 CIS visitados, 280 respondieron a la pregunta sobre los medios de transporte utilizados para la recolección de residuos sólidos, de los cuales el **51%** utiliza el medio de transporte de la alcaldía (144 establecimientos), **31%** no utiliza ningún medio de transporte (87 establecimientos), **16%** utiliza vehículos propios (46 establecimientos) y solo el **4%** lo hace por medio de empresa privada licenciada para tal fin.

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** la recolección y transporte de desechos se lleva a cabo en **6 de 6 CIS** es decir el **100%** por ninguno (Tabla 106).

En **6 de 6 CIS (100%)** cuyos residuos no son gestionados por ninguna institución o ente contratado, la recolección y manejo de desechos es realizada por el CIS, mediante incineración pese a que es una práctica que provoca contaminación ambiental (Tablas 106 y 107).

**Tabla 106. ¿Quién transporta los desechos?**

Región Sanitaria	CIS	Vehículos propios	Alcaldía	Empresa privada licenciadas para tal fin	Ninguno
Gracias a Dios	6	0	0	0	6 (100%)

**Tabla 107. La recolección y transporte externo de los desechos se hace a través de los siguientes medios**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	La recolección y transporte externo de los desechos se hace a través de los siguientes medios
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	Ninguno (quemar o entierran los desechos)
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	Ninguno (el personal clasifica y quema los desechos)

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	La recolección y transporte externo de los desechos se hace a través de los siguientes medios
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	Ninguno (queman los desechos o los ponen en un pozo)
	CIS Laka Tabila	Ninguno
	CIS Usupum	Ninguno (se queman y entierran los desechos)
	CIS Yahurabila	Ninguno (el personal entierra o quema los desechos)

### 3.7.3.2. Frecuencia con que pasa el vehículo recolector de desechos

A nivel nacional de 284 CIS visitados, 240 respondieron a la pregunta sobre la frecuencia de la recolección de residuos sólidos generados en establecimientos de salud, de los cuales el **54%** lo hace semanal (129 establecimientos), **21%** cada 3 días (51 establecimientos), **13%** una vez al mes (31 establecimientos), el **7%** lo hace cada 15 días (16 establecimientos), **2%** lo hace a diario (5 establecimientos) y el **3%** no lo realiza (8 establecimientos).

En la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios**, de los **6 CIS** que respondieron a la frecuencia con la que pasa un vehículo recolector de basura, **1 de 6 CIS (16.67%)** los recolecta a diario, **1 de 6 CIS (16.67%)** cada 3 días, **1 de 6 CIS (16.67%)** semanal y **3 de 6 CIS (50.00%)** ninguno (tabla 108).

**Tabla 108. ¿Con que frecuencia pasa el vehículo recolectar de basura?**

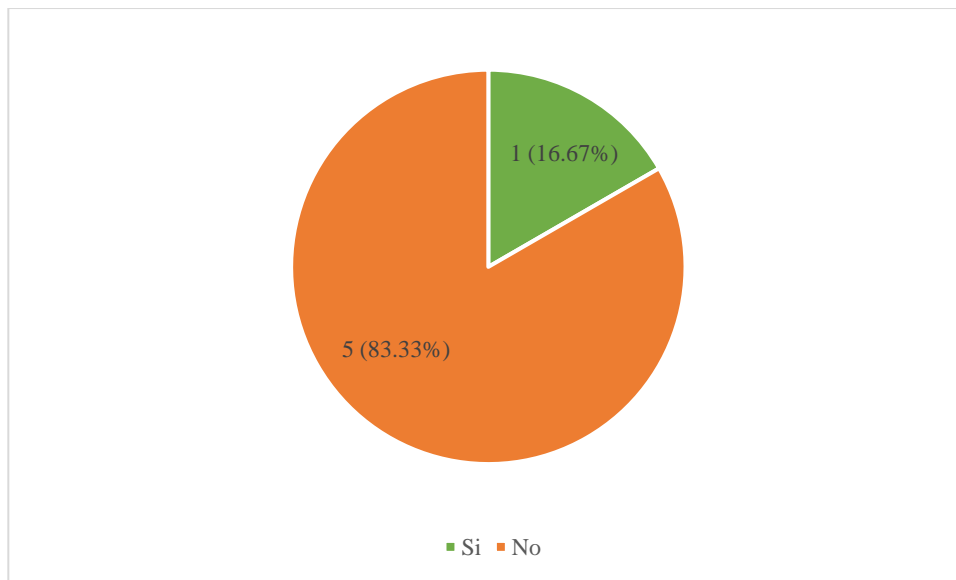
Región Sanitaria	CIS	Cada 3 días	Semanal	Diario	Ninguno
Gracias a Dios	6 (100%)	1 (16.66%)	1 (16.66%)	1 (16.66%)	3 (50.00%)

### 3.8. Visitas de veeduría social

A nivel nacional de 284 CIS visitados, 280 que representan el **33%** respondieron que han recibido una visita de veeduría en los últimos 6 meses (93 establecimientos) y el **67%** restante no ha recibido ninguna visita de veeduría lo que representa a 187 establecimientos de salud.

En los CIS de la **Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios** solamente **1 de 6 CIS (16.67%)** ha recibido visita de entes de veeduría social porcentaje mayor si se compara con el nacional, pero que es significativamente bajo, pues las acciones de Veeduría de la Sociedad Civil, es necesaria para garantizar la mejora y la transparencia en la administración pública que debe estar al servicio del pueblo hondureño (Ver Gráfico 6, Tablas 109 y 110).

**Gráfico 6. ¿Se han realizado visitas de veeduría en los últimos 6 meses?**



**Tabla 109. CIS que respondieron**

Región Sanitaria	CIS	SI	NO
Gracias a Dios	6	1 (16.67%)	5 (83.33%)

**Tabla 110. ¿Se han realizado visitas de veeduría en los últimos 6 meses?**

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Se han realizado visitas de veeduría en los últimos 6 meses?
Brus Laguna	CIS Brus Laguna	No
Juan Francisco Bulnes	CIS Ibans	No
Puerto Lempira	CIS Bank - Raya	No
	CIS Laka Tabila	No

Municipio de Gracias a Dios	Nombre del Establecimiento	¿Se han realizado visitas de veeduría en los últimos 6 meses?
	CIS Yahurabila	No
	CIS Usupum	Si



## Capítulo IV Perspectiva del Veedor Social

### *Consulta Testimonial a la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC*

*En el presente capítulo se recopila la mirada del Veedor y las experiencias testimoniales en el proceso de levantamiento de información en los establecimientos de salud, CIS a nivel nacional y de la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios, en el marco del Modelo Nacional de Salud y la Nueva Categorización de establecimientos.*

#### **4.1. Generalidades de la red de servicios.**

Dentro de las generalidades de los establecimientos de salud a nivel nacional, los veedores sociales identificaron como elementos de interés, el rótulo del establecimiento, la licencia sanitaria, los servicios ofertados, el manejo de los fondos recuperados y el apoyo municipal. A continuación, se indica la relevancia de cada uno de los elementos mencionados.

Una variable de interés a nivel nacional para la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, fue el tema del rótulo; los veedores en campo encontraron que, muchos establecimientos aún conservan los antiguos rótulos en este caso de CESAMO, algunos solamente pintado; sin embargo, también se encontraron establecimientos sin rótulo de acuerdo a la nueva categoría.

A nivel nacional otro punto interesante es que, existe cierto desconocimiento de parte de los funcionarios de este nuevo modelo de salud. Pese a que su aprobación fue en el año 2013, en muchos CIS persiste la idea del viejo sistema (CESAMO); lo cual señala desconocimiento de los funcionarios de los establecimientos de salud. Por lo tanto se debe unificar y homologar en las especificaciones de estos rótulos (tamaño, letra, color, logos, dialecto, incluso idioma de acuerdo a la zona). Adicionalmente, en la entrada del establecimiento no se presentaba la cartera de servicios ofertados ni su horario de atención.

## **Licencia Sanitaria**

- A nivel nacional en relación a la existencia de la licencia sanitaria, muchos funcionarios de los establecimientos de salud encuestados, mencionaron a los veedores sociales desconocer la Ley en ese sentido, incluso que era la primera vez que escuchaban este requisito para operar bajo estándares propuestos por la misma Secretaría de Salud. Los resultados del estudio reflejaron que en el departamento de Gracias a Dios el **83.33%** no cuenta con una Licencia Sanitaria emitida por la Secretaría de Salud, sin embargo, en los casos donde se señaló contar con la misma no estaba a la vista del veedor social e indicaron esta debía estar en la Región Sanitaria de Salud.

## **Servicios Ofertados**

- A nivel nacional dentro de los servicios ofertados, los veedores sociales en la experiencia en sus comunidades reportan poco impacto en las políticas y apoyo psicológico en intervenciones para la disminución del embarazo en adolescentes con seguimiento de trabajadores sociales. Los CIS visitados reportaron aumento de la demanda por partos y que, en muchos casos las camillas eran insuficientes, en casos de riesgo las pacientes se refieren a hospitales en transportes no adecuados en los que se dan casos de partos extra hospitalarios en los medios de transporte, además hay carencia de personal, de ambulancias y poco apoyo desde el gobierno local. En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios solo el **16.67%** de los CIS ofrece los 11 servicios que la normativa dicta.

Adicionalmente indican que, se debe fortalecer estrategias como club de embarazadas y mejorar la relación de los servicios materno infantil con los CIS a nivel nacional a fin de que exista una coordinación de todas las estrategias.

Con respecto a la vacunación COVID-19, pese a que existe ya en los establecimientos la población no acude espontáneamente a aplicarse la vacuna, comportamiento observado a nivel regional como nacional.

Por su parte, el **66.67%** de CIS de la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios visitados, no cuentan con servicios de atención integral (SAI) para VIH, incluye consejería, pruebas diagnósticas y remisión a hospitales (si amerita), atención a pacientes nuevos y en seguimiento para brindar su tratamiento antirretroviral<sup>2</sup>. Cabe resaltar que debido al limitado espacio en algunos establecimientos a nivel nacional, se atiende en el mismo cubículo tuberculosis, VIH y COVID-19 e incluso adolescentes. En los CIS de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, el 83.33% no cuenta con SMI adscrito a la Atención de Parto Bajo Riesgo, 83.33% no tienen Clínica del Adolescente, 83.33% no tienen Clínica de Tuberculosis y el 66.67% no cuenta con Servicio de COVID-19.

### **Fondos Recuperados**

En cuanto al manejo de fondos recuperados, el estudio reflejó que, el 74% de CIS visitados a nivel nacional manejan fondos, esto es equivalente a 234 establecimientos de salud, de los cuales, pese a que el personal supone conocer el manejo, muchos no cumplen con el reglamento para este fin. Lo cual va desde no contar con un registro diario actualizado de los depósitos y los retornos hasta afectar a la población con una serie de cobros adicionales en los servicios. En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios, el **83.33% de CIS** maneja fondos recuperados, que ayudan a estos establecimientos de salud a costearse necesidades básicas como fotocopias de papelería, materiales y equipo de aseo.

En relación al apoyo del gobierno local, a nivel nacional como regional muchos se involucran con los establecimientos de salud, para temas de combustible y transporte, alimentación en jornadas como la vacunación, pago de personal de salud en los CIS y POL, conformación de comités municipales de salud y en ciertos casos donación para compras de medicamentos.

#### ***4.2 Instalaciones físicas de los establecimientos de salud.***

A nivel nacional en lo que respecta a la situación de la infraestructura en los establecimientos de salud a nivel nacional, los veedores sociales identificaron como variables de

---

<sup>2</sup> El tratamiento antirretroviral (TAR) consiste en el uso de medicamentos contra el VIH para tratar dicha infección.

interés, las condiciones de los espacios para las clínicas y consultorios, el acceso al agua, energía eléctrica, sanitarios, y zonas vulnerables. A continuación, se menciona con mayor detalle cada una de las variables identificadas.

De manera general, en el testimonial los veedores sociales declaran múltiples incumplimientos en los CIS, como ser, espacios no adecuados para atender a la población y para el mismo personal, espacios compartidos e improvisados a fin de dar respuesta a la demanda de pacientes. Se encontraron falencias o incluso en algunos casos no existían áreas específicas como ser: vacunación, terapia de rehidratación oral, preclínica, toma de muestra de laboratorio, nebulizaciones, laboratorio. En otros casos se encontró que, algunas están en la misma sala de espera provocando aglomeración de pacientes.

Hay que tomar en cuenta que, gran parte de los CIS visitados tienen proyectos inconclusos, espacios valdíos o sin uso adecuado.

En relación a la disponibilidad de agua los veedores sociales retratan que los CIS cuentan con almacenamiento en pilas o tanques “rotoplas”, pero predomina en muchos el daño en las tuberías internas y externas de abastecimiento, lo que crea en sí mismo problemas en la disponibilidad del vital líquido. Los CIS de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios utilizan tanques elecados “Rotoplas” y cisternas para almacenar agua.

En relación a los servicios sanitarios se constató que muchos son compartidos entre el personal y usuarios, y las malas condiciones que requieren de una pronta reparación y habilitación. Sumado a esto no se cuenta con agua directamente, sino que, se debe utilizar baldes o tambos para poder limpiarlos. Para esto, algunos CIS han establecido convenios con las juntas de agua.

En temas de infraestructura de techos y pisos, la mayoría de los establecimientos no cumplen con buenas condiciones, tampoco garantizan el acceso a personas con capacidades especiales, es decir no tienen pasamanos ni rampas.

En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios los CIS en relación al tema de infraestructura y otros elementos, necesitan realizarse algunas mejoras, entre ellas:

- a) CIS Bank – Raya: necesita mejorar la infraestructura; problema con el agua y sanitarios; más recursos humanos; fortalecer electricidad;
- b) CIS Brus Laguna: mejorar el espacio específico para el área de archivo; Paneles solares para garantizar el energía eléctrica; fortalecer el cerco perimetral; instalación de lavamanos; cambio del equipo; mejorar infraestructura, techos, pisos;
- c) CIS Ibans: necesita mejoras en el edificio pues requiere de reparación, especialmente el techo, debido a que tiene varios agujeros que ahora en la época lluviosa afecta la atención a los pacientes. Requieren de más espacios adecuados para laboratorios, Clínicas de Tuberculosis, de VIH, baños para pacientes en curación e inyección y vacunación; requiere rotular, también fortalecer el cerco perimetral
- d) CIS Laka Tabila: necesita garantizar el abastecimiento de los medicamentos; medidas de bioseguridad para el personal; apoyar con bolsas para los desechos bioinfecciosos;
- e) CIS Usupum: necesita cambio de mobiliario para clínica; cambio de silla odontológica porque no funciona; no tienen medicamento ni insumos; el piso está en mal estado; el techo está en mal estado (filtraciones); agua potable e instalación del tanque; instalación de baños para pacientes y personal médico; reparaciones generales; presupuesto para la movilización de personal en brigadas; contratación de personal de aseo; mejoras en toda su infraestructura; y
- f) CIS Yahurabila: necesita de manera urgente garantizar suministro de agua potable; abastecimiento de medicamentos; más recurso humano; transporte para el equipo del centro; finalización de la remodelación del establecimiento.

A nivel nacional la inseguridad ciudadana fue significativamente retratada por los veedores sociales, indicando que, muchos CIS sirven de límite territorial entre maras y pandillas contrarias, donde el personal denuncia la deficiente vigilancia que pone en peligro la integridad física propia, de los usuarios de los servicios y de los bienes del mismo centro. El aumento de la

criminalidad y la delincuencia, intimidaciones, asaltos al personal y al establecimiento, violaciones y hasta secuestros fueron enunciados por los entrevistados.

Otra condición de vulnerabilidad identificada resultó de la ubicación de los establecimientos de salud que se encuentran en zonas de alto tránsito de personas, junto a carreteras con tráfico, así como otros ubicados inadecuadamente, contiguo a canchas deportivas, cantinas e incluso en zonas de fallas geológicas e inundables. Se pudo evidenciar además que algunos establecimientos de salud pese a que no estén ubicados en zonas vulnerables a fenómenos naturales, si lo están a fenómenos sociales como las maras, pandillas, delincuencia común, entre otros.

A nivel nacional los problemas en la red eléctrica son un factor común en los establecimientos de salud y provocan daños constantes en los equipos de laboratorio y odontología, el personal refiere que la SESAL no cuenta con fondos para el mantenimiento del sistema eléctrico, ni con la existencia de plantas de suministro de energía en zonas donde la misma es intermitente. En la Región Sanitaria de Gracias a Dios, CIS Brus Laguna, CIS Bank-Raya y CIS Yahurabila necesita mejorar su sistema eléctrico.

En muchos establecimientos a nivel nacional se encontraron murales integrales de salud realizados por estudiantes, personal de enfermería y médicos del mismo establecimiento, acción que fue aplaudida por los veedores y considerada un esfuerzo no reconocido, que es parte de la utilización de los fondos recuperados para la promoción, la prevención de enfermedades y riesgos de salud.

#### ***4.3. Equipamiento y suministros de laboratorio en los establecimientos de salud.***

En lo referente al equipamiento y suministros de laboratorio, los veedores sociales encontraron como variables de interés, el abastecimiento de los medicamentos, la rotulación y las condiciones de los equipos y suministros, tal como se detalla en los siguientes párrafos.

A nivel nacional en lo relacionado a laboratorio, los veedores sociales encontraron equipo en mal estado, identificando múltiples carencias. De manera que, cuando existe espacio para el

laboratorio, hay falta de equipo o de personal capacitado (microbiólogos o técnicos). En algunos establecimientos de salud el laboratorio no funciona pese a tener el espacio físico, equipo y personal, porque no tienen reactivos para realizar los exámenes laboratoriales básicos. En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios, reportaron necesita se habilite el servicio de laboratorio en los CIS que todavía no ofertan este servicio que son 5 establecimientos, así como realizar mejoras en los espacios donde ya se oferta, entre las que cuenta la climatización del laboratorio, compra de equipo, abastecimiento de insumos.

Por su parte, a nivel nacional los servicios de odontología no cuentan con sillas adecuadas o tienen falta de personal del mismo. Las Consultas odontológicas generalmente cuestan entre L 5.00 y L 20.00 no obstante los procedimientos odontológicos tienen costos que oscilan entre L50.00 y más de L 100.00, lo que sitúa este servicio fuera del alcance de los pacientes o usuarios de los servicios de salud. Alrededor de los CIS, existe una fuerte red privada de clínicas, farmacias, laboratorios y servicios odontológicos que los mismos veedores refieren por testimonios de los usuarios de los servicios de salud, que algunos son propiedad o tienen vinculación con funcionarios dentro de los CIS, que hace más deplorable las atenciones para crear descontento en la población y buscar atención a nivel privado. En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios es necesario ampliar la cobertura de este servicio, pues existen 4 CIS que no ofertan el servicio.

#### ***4.4. Recursos humanos en los establecimientos de salud.***

Los veedores sociales identificaron como variables de interés, la oferta de médicos generales y médicos especialistas de acuerdo a la tipología del establecimiento, la capacitación y la motivación del personal de salud, las cuales, se desarrollan a continuación.

Las experiencias en el levantamiento de información durante las visitas de campo de los veedores sociales fueron diversas, pero en el testimonial, prevalece el sentir de un personal de alguna manera desmotivado, lo que, al principio generó dificultades a los veedores sociales para la aplicación de la encuesta en algunos establecimientos. No obstante, y dadas las capacidades de formación para la aplicación de las encuestas, los veedores sociales de manera atenta escucharon con atención la incomodidad y malestar del personal, ante la frustración y limitantes que enfrentan

para prestar la atención como se debe, basados en: sobrecarga laboral por falta de personal, falta insumos e incumplimiento o retraso en los pagos de salarios entre otros.

Los veedores sociales también se vieron como actor o mecanismo de recepción de quejas del sentir del personal, de las necesidades urgentes y la esperanza en que se logre una incidencia en el mejoramiento de las condiciones de los establecimientos de salud, al brindar la información necesaria para la encuesta. Cabe mencionar que, en ausencia de los responsables del CIS, la información fue brindada por el personal delegado que en su mayoría resultó ser personal de enfermería y administrativo.

Destacan los veedores sociales que es necesario fortalecer el tema de concursos, la creación de nuevas plazas, valorar el zonaje del personal, los incentivos y el nivel de especialización, reponer las plazas del personal jubilado o fallecido. Se resalta también la necesidad de personal de farmacia, microbiólogos, técnicos, trabajadores sociales y psicólogos por el aumento de enfermedades como el estrés y producto de las nuevas pandemias.

En los establecimientos bajo el modelo descentralizado se observó una atención diferenciada y un trato y comportamiento más amable del personal con los usuarios del establecimiento, así mismo se observó un mayor control y rigurosidad en el trabajo realizado por los Técnicos de Salud Ambiental (TSA) en los establecimientos que deben tener los servicios de estos recursos.

Contrario a lo anterior, los veedores sociales reportan observar en un número reducido pero no sin dejar de ser importante reportar, ciertos casos considerados como falta de ética profesional por parte del personal de salud, que se evidenció según diálogo establecido con algunas usuarias que manifestaron incomodidad y hasta cierto nivel de violencia obstétrica<sup>3</sup> en aquellos establecimientos donde ofertan servicio de atención de partos, a lo que, se suma la falta de

---

<sup>3</sup> La violencia obstétrica se refiere a las prácticas y conductas realizadas por profesionales de la salud a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, en el ámbito público o privado, que por acción u omisión son violentas o pueden ser percibidas como violentas.



confidencialidad en los resultados de la paciente, haciendo divulgación de los mismos, por lo que, deciden acudir a otros establecimientos privados.

Con relación a las capacitaciones, no existen procesos unificados y continuos, la mayoría del personal del CIS refiere no haber recibido capacitaciones en la normativa nacional, pero sí en otras áreas de interés, por lo que es común que el personal se autocapacite en algunas temáticas. En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios el recurso humano necesita capacitación constante en la normativa nacional, ya que aún existen CIS que no reciben ningún tipo de capacitación.

#### ***4.5. Abastecimiento de Medicamentos***

En lo que respecta a las farmacias de los CIS visitados por los veedores sociales se encontró que contaban con orden de los lotes, fechas e indicadores de alertas con colores a fin de llevar un mejor control sobre los mismos, sin embargo en su mayoría no disponen de equipo de aire acondicionado, así como tampoco termómetros.

Por su parte, el desabastecimiento fue un factor importante en muchos CIS, en algunos casos debido a los constantes atrasos desde el nivel central de la SESAL.

Además desde el almacén regional se dan problemas como que el pedido de medicamentos es menor a lo solicitado, la ausencia de medicamentos vitales y esenciales como antihipertensivos y en algunos casos el personal que atiende farmacia no tiene el perfil requerido, que conduce al manejo inadecuado de la farmacia. En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios, es necesario fortalecer el aprovisionamiento del cuadro básico de medicamentos entre ellos antibióticos, analgésicos, antipiréticos y de uso crónico. La población que acude a estos establecimientos también adolece además de las enfermedades estacionales, de enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, entre otras, que ameritan el aseguramiento de su esquema de tratamiento para evitar enfermar y tener que hacer uso del nivel inmediato superior como POL y Hospitales.

#### ***4.6. Manejo de residuos sólidos en los establecimientos de salud***

A nivel nacional en lo relacionado con el manejo de residuos, los veedores sociales tomaron como variable de interés la relevancia de la adecuada manipulación que debe realizarse en el establecimiento de salud.

En algunos casos los establecimientos de salud entierran o queman los desechos, en otros la recolección se realiza por la municipalidad o un carro de la SESAL. Cabe mencionar que, no todos los establecimientos poseen basureros según la normativa y tampoco cuentan con bolsas adecuadas para la segregación de los mismos, sino que, utilizan solo bolsas negras y fosas sépticas para la basura y material bioinfeccioso.

Adicionalmente, la mayoría de los establecimientos según el testimonial no cuentan con almacenamiento temporal para desechos.

Es importante que el personal a cargo de estas actividades se encuentre debidamente capacitado y vacunado. Y hay que tomar en cuenta que, los veedores consideran que a pesar de que los CIS realicen una adecuada segregación de los desechos, al final se mezclan, lo que es una práctica inadecuada y debe ser denunciada al igual que la quema de basura en predios de los establecimientos de salud.

#### ***4.7. Mecanismos de veeduría social en los Centros Integrales de Salud***

Con respecto a las mejoras para la veeduría social a nivel nacional, los veedores refieren que se deben generar herramientas que evalúen los establecimientos con gestión descentralizada ya que estos no cobran por los servicios de salud.

## Resumen Hallazgos de los CIS de la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios

### *a) Generalidades de los CIS*

El FONAC realizó Veeduría Social durante el período de octubre a noviembre del 2022 a 6 de 8 CIS de la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios que representan el 75.00% de establecimientos de la Región. Se constató que de estos establecimientos **1 de 6 CIS (16.67%) contaban con licencia sanitaria**, misma que es garantía del cumplimiento de requisitos para funcionar brindando atención médica según los parámetros establecidos por la normativa existente.

Con relación a la Cartera de Servicios, se observó que la oferta de los 11 servicios de salud que un CIS esta obligado a brindar según la misma normativa, es mínima, pues solo **1 de 6 CIS (16.67%)** oferta esos 11 servicios.

Solamente **1 de 6 CIS (16.67%)**, incumplió el horario de 8 horas de atención. Cabe recalcar que el personal de atención médica se rige por la Ley del Estatuto del Médico Empleado, que establece su jornada en 6 horas. Sumado a lo anterior la falta de personal obliga a los establecimientos a tener que fraccionar las jornadas de atención médica del establecimiento para poder realizar otro tipo de actividades extramuros como vacunación, visita de atención domiciliaria, entre otras.

### *b) Prestación de Servicios*

Entre los servicios más ofertados en la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios en un en el **100%** Pre clínica, Consulta de medicina general, Visitas y atención domiciliaria, Farmacia, Administración y archivo, Terapia de rehidratación oral, Terapia respiratoria (nebulizaciones), y Vacunación. El **83.33%** representa el servicio de atención Parto bajo riesgo, y el **50.00%** Laboratorio Clínico, **33.33%** Odontología y un **16.66%** servicio de Ambulancia.

El **83.33%** que representan a **5 CIS**, no tienen áreas adecuadas para cumplir con la normativa de **Clínica de Tuberculosis**, tanto en la protección del personal de salud, el usuario del servicio y de otros.

En el marco de la pandemia por la COVID-19, de los 6 CIS visitados, **4 CIS** no cuentan con **Servicio de Atención COVID-19** representando el **66.67%**.

Con respecto a los **Servicios Materno Infantil (SMI)** se encontró que, **5 CIS 83.33%**, no ofertan este servicio, pese a que en Honduras la tasa de mortalidad materna para el año 2021 fue de 125 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos, siendo las causas principales hemorragias, infecciones y trastornos hipertensivos, la mayoría de ellas prevenibles.

Se identificaron **1 CIS** con **Clínicas del Adolescente** que representan el **16.67%** de los CIS. En **5 CIS (83.33%)** no se cuenta con este servicio de atención al adolescente.

En **6 CIS** visitados, que representan el **16.67%** contaban con los **Servicios de Atención Integral (SAI)**, cabe resaltar que, estos servicios, son exclusivos para personas que viven con VIH. Existen **4 CIS (66.67%)** que no disponen de este servicio.

### *c) Infraestructura*

En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios, durante la visita a **6 CIS** se observó **9 consultorios** en existencia, de los cuales **5 CIS (83.33%)** tiene de 1-2 consultorios y **1 CIS (16.67%)** tienen 3 o más consultorios. El **83.33% de CIS** incumplen el estándar de los 3 consultorios mínimo por establecimiento de salud. Sumado a lo anterior, **5 CIS (83.33%)** no dispone de suficientes espacios para brindar atención en salud a la población que la demanda y el **33.33%** no tiene espacios en buenas condiciones.

El **50.00% de CIS** no tiene un sistema eléctrico que cubre la demanda de los servicios y equipos que lo requieren.

Las condiciones de infraestructura podrían mejorar mediante la implementación de planes de mejora y de habilitación, no obstante, se encontró un **33.33% de CIS** que no contaban con planes de habilitación disponibles al momento de la entrevista o no los habían realizado.

**d) Recursos humanos de los CIS**

La presencia del médico general, así como el resto del recurso humano en los establecimientos de salud, garantiza la atención oportuna a la población que requiere de los servicios. En la Región Sanitaria Departamental de Gracias a Dios, se encontró un total de 10 médicos generales en las 2 modalidades (acuerdo y contrato). El **83.33% de los CIS** cuenta al menos con un médico general.

La enfermera profesional juega un papel importante en la administración, gestión y atención en los establecimientos de salud. En los CIS visitados se encontró un total de 1 enfermera profesional. El **16.67% de los CIS** cuenta al menos con un enfermero profesional, aunque la cantidad de enfermeros profesionales es insuficiente pues su distribución no cubre todos los CIS.

La enfermera auxiliar es un recurso vital para el funcionamiento adecuado de los establecimientos de salud. En los CIS visitados se identificaron 28 auxiliares de enfermería. El **100% de los CIS** cuenta al menos con un auxiliar de enfermería, aunque el recurso es insuficiente e incumple la norma.

En los 6 CIS visitados se encontró un total de 2 odontólogos. El **33.33%** de los CIS cuenta al menos con un odontólogo, lo que es insuficiente e incumple la norma.

Respecto al personal de microbiología se identificó que no cuenta con recursos. El **0%** de los CIS cuenta al menos con un microbiólogo, incumpliendo con lo que dicta la norma, debido a que son insuficientes

**e) Medicamentos**

Cabe mencionar que, en 6 CIS que representa el **100%** de 6 visitados hasta el mes de noviembre del 2022, se registró algún desabastecimiento en los últimos 3 meses. Lo que representa un porcentaje elevado de CIS con falta de productos farmacéuticos y que será producto de análisis en el futuro a fin de identificar los problemas de base en la cadena logística de los medicamentos e insumos, en los establecimientos del Primer Nivel de Atención CIS

Una de las causas más frecuentes de desabastecimiento de medicamentos en los últimos 3 meses reportada en los CIS, fue los cambios administrativos que afectaron la cadena logística de la SESAL y como segunda causa la alta demanda de medicamentos por parte de los pacientes.

## Recomendaciones

### Mejora continua y cumplimiento de la Normativa

- La autoridades regionales y de los establecimiento de salud deben someterse al proceso establecido por el Nivel Central en la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo, para la transición de los establecimientos CESAMO a CIS y cumplir con las actividades que establece el Acuerdo 3224 del Primer Nivel de Atención, de los proyectos de sustitución o ampliación, adquisición de equipo médico para la provisión de servicios, distribución de medicamentos, así como los planes estratégicos de la RISS, mismos que deben realizarse en el marco de la nueva categorización, por ende los POA presupuesto de cada establecimiento de Salud y de la Red Integrada de Servicios de Salud, deben ir priorizando las nuevas necesidades de la nueva categorización y tipificación de establecimientos del Primer Nivel de Atención.
- Con relación a los estándares de los establecimientos, los Coordinadores del establecimiento de salud deben someterse al proceso de inspección sanitaria, para poder obtener una Licencia Sanitaria, proceso realizado por la misma SESAL desde el nivel regional, y deberán cumplir con todos los estándares mínimos de licenciamiento establecidos en la normativa nacional vigente, incluyendo la prestación de los 11 servicios que según la normativa deben prestar así garantizar calidad y calidez de los servicios que se ofertan.
- Con respecto a las capacitaciones, la SESAL debe procurar unificar los procesos de formación y actualización del personal desde el Nivel Central y Regional, e incidir en los niveles locales de los CIS. Se recomienda realizar énfasis en la capacitación continua del personal de los CIS de la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, en aras de brindar a la población la mejor de las atenciones posible, dentro de las falencias que presentan estos establecimientos sobre todo en el tema de la cartera de servicios prestados.

- La SESAL carece de datos estadísticos actualizados referentes al Sistema de Salud, por ello es necesario que se incluya dentro de las políticas de reforma la investigación y recolección de datos sin importar el modelo de salud a seguir. En este informe se ha puesto en evidencia el panorama general del Sistema de Salud y sus reformas, pero es necesario que se incluya y actualice un sistema estadístico moderno para registrar y publicar los logros como las oportunidades de mejora a las reformas o modelo de salud que se implemente en Honduras. Los CIS

### **Prestación de servicios**

- En lo relacionado a la prestación de servicios, se recomienda a los CIS que aún no lo han hecho, la ampliación de su cartera de cobertura de servicios, con el fin de poder brindar la calidad de servicios para con los usuarios del establecimiento, evitando así que los pacientes que demandan estas atenciones migren al siguiente nivel hospitalario. Debe fortalecerse la cartera de servicios ofertados en los establecimientos ya que solo 1 CIS oferta los 11 servicios en Región sanitaria departamental de Gracias a Dios.

### **Infraestructura**

- Para garantizar una atención de calidad, la SESAL ha desarrollado un conjunto de Guías de Diseño Médico Funcional, Arquitectónico y Equipamiento de Infraestructura, para que las Regiones Sanitarias y las autoridades puedan planificar, revisar y dimensionar los diferentes tipos de establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención en el territorio nacional. Para la ejecución de nuevas obras de infraestructura, reformas y/o mejoras de los Centros Integrales de Salud o la construcción de nuevos Policlínicos deben apearse al cumplimiento de la normativa en su materia.
- El Nivel Central de la SESAL debe dar el acompañamiento a cada establecimiento para la formulación de proyectos de habilitación o mejora continua de infraestructura física, de recurso humano y de otros que busquen fortalecer la capacidad instalada de cada establecimiento, a fin de cumplir con la cartera de servicios a ofertar, los horarios de



atención estipulados en la normativa y sobre todo el licenciamiento de los establecimientos que aún no cuentan con este requisito.

- Se recomienda que cada establecimiento formule su Plan de Habilitación de ampliación y mejora de infraestructura física, aseguramiento de la provisión de agua y del sistema eléctrico, sobre todo en los CIS que necesitan mejoras en la Región Sanitaria departamental de Gracias a Dios, a los que se hace alusión en el capítulo de la Perspectiva del Veedor Social.

### **Presupuesto**

- Aumento del presupuesto en salud, el cual deberá suplir el sector privado y/o público, no tomando la decisión de construcción de hospitales u otro tipo de centros de atención, sino generando nuevas inversiones en el Primer Nivel de Atención que es el de mayor cobertura y de menor complejidad en las regiones donde se requiera.
- La SESAL debe habilitar una partida presupuestaria para el mantenimiento, rehabilitación y renovación del equipo de los establecimientos CIS, además de la dotación de plantas eléctricas en zonas donde hay intermitencia de la misma.
- La SESAL debe habilitar una partida presupuestaria para el mantenimiento, rehabilitación y renovación, así como de instalación del equipo de almacenamiento de agua de los establecimientos CIS.

### **Coordinaciones Interinstitucionales**

- Se sugiere fortalecer mediante la sinergia con actores SESAL o Región sanitaria departamental así como Organizaciones No Gubernamentales, Alcaldías, Cooperación Externa, entre otras, sobre todo proponiendo proyectos que le ayuden a reducir las brechas de servicios no ofertados, entre ellos: Servicio de Ambulancia (de suma importancia en el traslado de pacientes a niveles de salud de mayor complejidad, Sistema de Referencia y Respuesta del Sistema Nacional de Salud (SRRSNS), traslado de pacientes en situaciones

de desastres, entre otras), fortalecer los servicios de Clínica de Adolescentes, Clínica de Tuberculosis, SAI, SMI, entre otros.

- Se debe desarrollar una mesa de coordinación interinstitucional con los alcaldes, regidores y las corporaciones municipales en pleno, con las autoridades de los Centros Integrales de Salud y Policlínicos, para facilitar la focalización de actividades y acciones consensuadas y el seguimiento del presupuesto municipal en este tema.

### **Medicamentos**

- Se hace necesario que la SESAL realice una actualización y ampliación del cuadro básico de medicamentos para los CIS, a razón del aumento de la demanda de pacientes por las nuevas patologías producto de las pandemias.

## Bibliografía

- Castellanos, P. (2005). *Revista Médica Hondureña*. 2(73), 17-36. Obtenido de <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol73-S2-2005-4.pdf>
- COMIECO. (2013). *Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11.03.59:11, ANEXO 1 DE LA RESOLUCIÓN No. 333-2013 (COMIECO-LXVI)*.
- Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, C. (2016). *Guía para almacenes de depósito y distribución de medicamentos y demás insumos para la salud. México*.
- Honduras, S. (Diciembre de 2017). *Guía de Diseño, Médico Funcional, Arquitectónico, y Equipamiento para Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención en el Sistema Nacional de Salud de Honduras Policlínico. Tegucigalpa, Honduras*.
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (Octubre de 2021). *Instituto Nacional de Estadística, INE. Obtenido de ENDESA/MICS-2019: [www.ine.gob.hn](http://www.ine.gob.hn)*
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). [www.ine.gob.hn](http://www.ine.gob.hn).
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). [www.ine.gob.hn](http://www.ine.gob.hn).
- Lino Carmenate-Milián, A. H. (2016). *Situación del Sistema de Salud en Honduras y el Nuevo Modelo de Salud Propuesto*. 12.
- mdm novedades científicas . (2018). Obtenido de <https://mdmcientifica.com/reactivos-de-laboratorio/>
- OPS/OMS. (2020). *Funciones Esenciales de la Salud Pública en Las Américas, una renovación para el siglo XXI. Obtenido de Institutional Repository for Information Sharing/Panamerican Health Organization: <http://iris.paho.org>*.
- Salud., O. M. (2016). *Normas básicas de higiene del entorno en la asistencia sanitaria. 1. Ginebra, Suiza: OMS*.
- Secretaría de Salud. (Junio de 2007). *Manual para la Administración de Fondos Recuperados por las Unidades de Servicio. Tegucigalpa, Honduras*.

*Secretaría de Salud. (2007). Reglamento para la Administración de los Fondos Recuperados por las Unidades de Servicios de Salud. Tegucigalpa, Honduras.*

*Secretaría de Salud. (2008). Reglamento para el Manejo de Desechos Peligrosos Generados en Establecimientos de Salud. Tegucigalpa, Honduras.*

*Secretaría de Salud. (2013). Modelo Nacional de Salud. Tegucigalpa.*

*Secretaría de Salud. (Diciembre de 2017). Guía de Diseño Médico funcional, Arquitectónico y Equipamiento para Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención en el Sistema Nacional de Salud de Honduras, Policlínicos. Tegucigalpa, Honduras.*

*Secretaría de Salud. (Diciembre de 2017). Guía de diseño, médico funcional, arquitectónico y equipamiento para establecimientos de salud del primer nivel de atención, en el sistema nacional de salud de Honduras, Centro Integral de Salud- CIS. Tegucigalpa, Distrito Central, Honduras.*

*Secretaría de Salud. (Junio de 2019). Plan Estratégico Institucional 2018-2022. Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras.*

*Secretaría de Salud. (2021). Área Estadística de la Salud. Obtenido de Anuario Estadístico 2021: [www.sesal.gob.hn](http://www.sesal.gob.hn)*

*Secretaría de Salud. (2021). [www.sesal.gob.hn](http://www.sesal.gob.hn). Obtenido de Anuario Estadístico 2021.*

*Secretaría de Salud Honduras. (2021). [www.sesal.gob.hn](http://www.sesal.gob.hn). Obtenido de Anuario Estadístico 2021.*

*Secretaría de Salud Honduras, Unidad de Gestión Sanitaria Ambiental. (2005). Manual Técnico-Operativo para técnico de salud ambiental. Tegucigalpa, Honduras.*

*Secretaría de Salud, Honduras. (15 de Mayo de 2014). Obtenido de Reglamento de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud (ROF), Acuerdo 406 con PCM 061,2013: <https://www.tsc.gob.hn>*

*Secretaría de Salud, Honduras. (13 de Septiembre de 2016). Acuerdo Ministerial 3224. Obtenido de Nueva Categorización y Tipificación de Establecimientos de Salud del*

*Primer y Segundo Nivel de Atención en el Marco del Modelo Nacional de Salud:*  
<https://portalunico.iaip.gob.hn>

*SESAL. (Diciembre de 2017). La Guía de Diseño, Médico Funcional, Arquitectónico y Equipamiento para Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención en el Sistema Nacional de Salud de Honduras. Obtenido de*  
<https://salud.gob.hn/sshome/index.php/component/jdownloads/?task=download.send&id=271>

*Siméant, S. (1981). Capacidad resolutive de la atención de morbilidad a nivel primario. Chile.*

*Universidad Andres Bello, Colombia. (s.f.). <https://advance.unab.cl>. Obtenido de <https://advance.unab.cl/eventos/sabes-que-hace-un-trabajador-social/>*

## Anexos

### Anexo 1

#### Instrumento aplicado.

### ENCUESTA DIAGNOSTICA DE LINEA BASE PREVIA A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS FICHAS TECNICAS DE VEEDURIA SOCIAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

#### Instrucciones de llenado:

Los veedores deben usar esta lista de verificación para asegurarse de que los establecimientos del Primer Nivel de Atención se encuentran en condiciones óptimas para brindar servicios de atención. Marque "Sí" o "No" con una X. Si una sección o pregunta específica no es aplicable, marque la casilla N/A. Proporcione comentarios para todas las secciones que están marcadas como "No".

<b>Fecha de la visita:</b>	
<b>Departamento:</b>	
<b>Municipio:</b>	
<b>Región Sanitaria:</b>	
<b>Nombre del Establecimiento:</b>	
<b>Responsable del Establecimiento:</b>	
<b>Persona entrevistada:</b>	
<b>Horario de Atención:</b>	
<b># de teléfono (ES, director o responsable)</b>	
<b>Código RUPS</b>	
<b>Red a la que pertenece:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Equipo veedor:</b>	

A. ¿Cuáles de los siguientes servicios oferta el establecimiento? Marque con una X

ESPECIFICO PARA CIS	ESPECIFICO PARA POLICLINICO	COMENTARIOS
<input type="checkbox"/> Preclínica <input type="checkbox"/> Consulta de medicina general <input type="checkbox"/> Consulta de odontología <input type="checkbox"/> Visita y atención domiciliaria <input type="checkbox"/> Atención de parto de bajo riesgo. (Cuando aplique) <input type="checkbox"/> Laboratorio clínico <input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Admisión y archivo <input type="checkbox"/> Servicio de ambulancia <input type="checkbox"/> Terapia de rehidratación oral <input type="checkbox"/> Terapia respiratoria (nebulizaciones) <input type="checkbox"/> Vacunación	<input type="checkbox"/> Preclínica <input type="checkbox"/> Consulta de medicina general <input type="checkbox"/> Consulta medicina interna <input type="checkbox"/> Consulta de pediatría <input type="checkbox"/> Consulta de ginecología <input type="checkbox"/> Consulta de cirugía. <input type="checkbox"/> Consulta de odontología <input type="checkbox"/> Urgencias <input type="checkbox"/> Visita y atención domiciliaria <input type="checkbox"/> Atención de parto de bajo riesgo. <input type="checkbox"/> Laboratorio clínico <input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Admisión y archivo <input type="checkbox"/> Servicio de ambulancia <input type="checkbox"/> Rayos X <input type="checkbox"/> Ultrasonido <input type="checkbox"/> Terapia de rehidratación oral <input type="checkbox"/> Terapia respiratoria (nebulizaciones) <input type="checkbox"/> Vacunación <input type="checkbox"/> Psicología <input type="checkbox"/> Nutrición <input type="checkbox"/> Rehabilitación con base comunitaria	

\*\*\* Llenar el formulario completo para el diagnóstico del sitio. \*\*\*

<b>I. Generalidades de la Red</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>COMENTARIOS</b>
B. ¿Cuenta el establecimiento con un rótulo que indique el nombre del mismo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C. ¿El establecimiento cuenta con Licencia Sanitaria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D. ¿Cuenta el establecimiento con un POA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



<p>E. ¿En los últimos 3 meses se le ha realizado al establecimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisión</li> <li>• Auditoria</li> <li>• Monitoria</li> <li>• Evaluación</li> <li>• Ninguna</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>F. ¿Quiénes han realizado la supervisión, auditoria, monitoria o evaluación? Anotar</p>				
<p>G. ¿Tiene Planes de Habilitación disponibles para algún servicio del establecimiento de acuerdo a su tipología? CIS o POLICLINICO</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>H. ¿Manejan fondos recuperados? (*En caso de ser NO o N/A pasar al inciso K)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>I. ¿Se invierten los fondos recuperados? ¿En qué se invierten estos fondos? Anotar</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>J. ¿Existe un encargado que maneja los fondos recuperados?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>K. ¿Se cobra algún monto por la atención general?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>L. ¿Cuánto se cobra? Especifique cantidad en observaciones para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta médica</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Consulta Médica + Farmacia</li> <li>• Servicios de laboratorio</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	    

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de partos.</li> <li>• Odontología</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
M. Reciben apoyo de:				<b>Especifique</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cooperante externo</li> <li>• ONG</li> <li>• Alcaldía</li> <li>• Iglesias</li> <li>• Otros</li> <li>• Ninguno</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>II. Instalaciones Físicas del Establecimiento de Salud</b>	<b>Número (#)</b>			<b>COMENTARIOS</b>
A. Indique el Número de Consultorios para brindar atención clínica en el servicio.				
	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>COMENTARIOS</b>
B. ¿Dispone de suficientes espacios para brindar atención clínica en comparación con la carga de pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C. ¿Los espacios para brindar atención clínica están en buenas condiciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D. ¿El establecimiento se encuentra en una zona no vulnerable a riesgos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E. ¿El establecimiento de salud cuenta con agua potable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F. ¿Con qué frecuencia recibe abastecimiento de agua? Seleccione:				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los días</li> <li>• Cada 2 días</li> <li>• 1 vez a la semana</li> <li>• Cada 15 días</li> <li>• 1 vez al mes</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
G. ¿Qué tipos de almacenamiento para agua tiene el Establecimiento de salud?				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barriles</li> <li>• Pilas</li> <li>• Tanques elevados</li> <li>• Cisternas</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
H. ¿Cuenta el establecimiento con un sistema eléctrico que cubra la demanda de los servicios y equipos que lo requieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. ¿El establecimiento tiene sanitarios para el personal de salud con agua disponible?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
J. ¿El establecimiento tiene sanitarios para los usuarios del servicio con agua disponible?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>COMENTARIOS</b>
K. En el establecimiento tienen los siguientes insumos:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papelería</li> <li>• Fotocopiadora</li> <li>• Impresora</li> <li>• Computadora</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

<p>L. ¿Todas las clínicas tienen al menos estos artículos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sillas</li> <li>• Basurero con tapadera accionado a pedal</li> <li>• Escritorio</li> <li>• Lavamanos con agua potable disponible</li> <li>• Camilla de exploración</li> </ul>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	          
<p>M. ¿Aproximadamente cuántas atenciones brindaron en el último al mes? Anotar en comentarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menores de 5 años</li> <li>• Escolares (6 a 9)</li> <li>• Adolescentes (10 a 19)</li> <li>• Adultos (20 a 64)</li> <li>• Embarazadas (Nuevas + Control)</li> <li>• Adulto Mayor (Mayor 65)</li> </ul>	<p><b>COMENTARIOS</b></p>          			

<p>N. ¿Cuenta el establecimiento con estos servicios?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio Materno Infantil adscrito (SMI) atención de partos.</li> <li>• Clínica del Adolescente.</li> <li>• Clínica de Tuberculosis.</li> <li>• Servicio de Atención Integral (SAI) específicamente para personas con VIH.</li> <li>• Servicio de Atención COVID-19.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p><b>III. Laboratorio Equipos y Suministros</b></p>	<p><b>SÍ</b></p>	<p><b>NO</b></p>	<p><b>N/A</b></p>	<p><b>COMENTARIOS</b></p>
<p>A. Verifique el abastecimiento para realización de exámenes de laboratorio de rutina: ¿El servicio tiene reactivos para realizar exámenes de laboratorio de rutina para 1 mes?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sangre</li> <li>• Orina</li> <li>• Heces</li> </ul>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>B. ¿Existe un refrigerador para almacenamiento de muestras con su respectivo termómetro?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>C. ¿Cuenta con un espacio específico para recepción y toma de muestras?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>IV. Recursos humanos</b>	<b>Número (#)</b>			<b>Acuerdo</b>	<b>Contrato</b>	<b>Servicio Social</b>
A. Número de médicos generales disponibles						
B. Número de médicos especialistas						
C. Número de microbiólogos						
D. Técnicos de laboratorio disponibles.						
E. Número de enfermeras profesionales						
F. Numero de auxiliares de enfermería.						
G. Numero de Técnicos en salud ambiental o promotores de salud.						
H. Auxiliar de Salud Ambiental (ASA)						
I. Personal administrativo						
J. Psicólogo						
K. Odontólogo						
L. Trabajadores sociales						
M. Farmacéutico						
N. Personal de Aseo						
O. Vigilante						
P. Otros						
<b>Total</b>						
	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>COMENTARIOS</b>		
Q. ¿Al personal de salud del establecimiento se le adeuda salario? Si la respuesta es <b>NO</b> pase a la pregunta <b>S</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
R. Especifique hace cuánto tiempo <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 meses</li> <li>• 6 meses</li> <li>• No ha recibido salario en todo el año</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

S. ¿El personal involucrado en la atención ha sido capacitado en la normativa nacional?				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el último mes</li> <li>• En los últimos 6 meses</li> <li>• En el último año.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>V. Abastecimiento de Medicamentos</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>COMENTARIOS</b>
A. ¿El área de farmacia es un sitio ordenado, las estanterías, el piso y las paredes permanecen limpios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. ¿Los medicamentos están debidamente rotulados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C. ¿El área de farmacia cuenta con aire acondicionado y termómetro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D. ¿En los últimos 3 meses se ha registrado desabastecimiento? En caso afirmativo mencione el producto (s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E. ¿Cuál fue la causa de desabastecimiento? Anote en comentarios				
	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>COMENTARIOS</b>
F. ¿Se realizan inventarios físicos de Medicamentos?				
Semanal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mensual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Trimestral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>VI. Manejo de los Residuos Solidos</b>				

A. ¿Cuenta con bolsas negras y rojas para los desechos comunes y bioinfecciosos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. ¿Realizan la correcta segregación de los desechos, clasificando, separando y envasando los desechos comunes de los bioinfecciosos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C. La recolección y transporte externo de los desechos se hace a través de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vehículos propios</li> <li>• Alcaldía</li> <li>• Empresa privada licenciadas para tal fin</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
D. ¿Con qué frecuencia pasa el vehículo recolector de la basura? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada 3 días</li> <li>• Semanal</li> <li>• Cada 15 días</li> <li>• 1 vez al mes</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>VII. Mecanismo de Veeduría</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>COMENTARIOS</b>
E. ¿Se han realizado visitas de veeduría en los últimos 6 meses? ¿Cuántas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>VIII. Resumen</b>	<b>COMENTARIOS</b>
----------------------	--------------------



<p>Escriba las prioridades para el establecimiento según lo referido por la persona entrevistada.</p>	<p><i>Registre cualquier situación para el seguimiento por parte del veedor del sitio</i></p>
---	---

