

**INFORME**  
**AUDITORÍA SOCIAL**  
**HOSPITAL DE SAN LORENZO**



<b>Contenido</b>	
1	Introducción ..... 2
2	Metodología ..... 2
3	Datos generales del Hospital ..... 4
4	Resultados de la Auditoría Social ..... 5
4.1	Cumplimiento de responsabilidades compartidas del Convenio Anual de Gestión para la Prestación de Servicios de Salud de Segundo Nivel ..... 5
4.2	Fondos Recuperados ..... 5
4.3	Imagen Institucional, Información, Denuncias y Rendición de Cuentas ..... 7
4.4	Asistencia control y supervisión de personal ..... 8
4.5	Servicio de vigilancia del Hospital ..... 11
4.6	Bioseguridad: manejo de desechos sólidos en el hospital ..... 12
4.7	Solicitud de medicamentos a la Secretaría de Salud ..... 15
5	Encuesta de Satisfacción de los portadores de derechos ..... 16
6	Recomendaciones para todos los actores involucrados ..... 16
7	Resultados de la encuesta ..... 18
8	Cambios positivos efectuados entre la realización del Auditoría Social y la presentación de los resultados a la dirección del hospital ..... 21
9	Conclusiones ..... 21

## 1 Introducción

Los Objetivos de la Auditoría Social al Hospital de San Lorenzo están relacionados con las estrategias que contempla el Nuevo Modelo Nacional de Salud que considera como uno de los factores de éxito la incorporación de la comunidad en los procesos de Vigilancia de la Calidad y la Calidez y el manejo apropiado de los recursos humanos, económicos, financieros y técnicos que manejan las Unidades Productoras de Salud (UPS).

Para contribuir con la propuesta del Nuevo Modelo de Salud de la Secretaría de Salud, Transformemos Honduras desarrolla una Auditoría Social al Hospital de San Lorenzo que funciona bajo el sistema descentralizado en el marco de un contrato de Comodato con una duración de 9 meses, del 1 de abril al 31 de diciembre 2014.

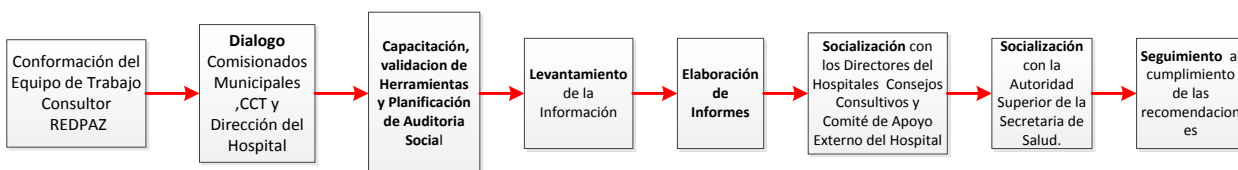
Se identificaron para hacer la Auditoría Social temas relacionados con el personal, su asistencia, la captación, administración y utilización de los Fondos Recuperados en la compra de bienes y contratación de servicios, suministros y gastos operacionales; el manejo de los desechos sólidos, la solicitud de medicamentos el manejo y control de los mismos en el almacén, la distribución de los medicamentos en farmacia. Además se aplicó una herramienta para conocer el proceso de solicitud de medicamentos y administración de los mismos en el almacén y la farmacia. Para tener una idea más clara sobre la atención medida en calidad y calidez a los portadores de derechos se aplicó una encuesta de satisfacción en la consulta externa.

Para la realización de esta Auditoría Social, Transformemos Honduras trabaja con socios a nivel local como la Comisión Ciudadana de Transparencia (CCT) La Comisionada Municipal (CM) del municipio de San Lorenzo, el grupo de jóvenes “Jóvenes por el Cambio” de Nacaome, ADEL Valle, así como líderes de organizaciones de base de San Lorenzo (patronatos y juntas de aguas)

El presente informe contiene datos generales sobre el Hospital y los resultados y recomendaciones para cada uno de ellos.

## 2 Metodología

Para la Realización de la Auditoría Social se aplicó la Metodología consensuada entre El Gobierno de la Republica, la Cooperación Internacional y la Sociedad Civil.



- **Conformación del Equipo de Trabajo.**

El equipo de trabajo se conformó con la participación de miembros de la Comisión Ciudadana de Transparencia de San Lorenzo, la Comisionada Municipal, miembros del Grupo Jóvenes por El Cambio y ADEL Valle.

- **Proceso de Diálogo**

En el caso del hospital de San Lorenzo el equipo de trabajo antes mencionado se reunió con miembros del equipo director a quien se le expuso los objetivos de la Auditoría Social. Como resultado de la reunión de diálogo se firmó un acta que contiene los acuerdos básicos para su realización. **(Anexo)**



- **Capacitación y planificación de la Auditoría Social**

El guion metodológico de capacitación estuvo orientado a tres aspectos fundamentales:

- a) Conocer la Secretaría de Salud en cuanto a su estructura y articulación con la Red Hospitalaria.
- b) Validación de las herramientas. Para la validación de las herramientas se formaron equipos de trabajo; cada equipo estudió e hizo observaciones a las herramientas, las cuales fueron presentadas en plenaria para mayor conocimiento de las mismas.
- c) Planificación para el levantamiento de la Información.

Al final se conformaron los equipos de trabajo, se distribuyeron las herramientas y se fijaron días y horas para el levantamiento de la información previamente acordadas con la Dirección del Hospital.

- **Participantes.**

Participaron en esta capacitación:

- Miembros de la Comisión Ciudadana de Transparencia de San Lorenzo
- Miembros de la Red de Sociedad Civil de San Lorenzo
- Organizaciones Comunitarias
- Patronatos
- Iglesias

Durante estos proceso de intervención los miembros de las diferentes organizaciones desarrollarían capacidades relacionadas con los proceso de Participación Ciudadana, Auditoría Social, Transparencia y Rendición de Cuentas.

Paralelo al desarrollo de capacidades relacionadas con estos temas, los auditores y auditoras participantes tuvieron la oportunidad de conocer más a profundidad el funcionamiento de la

Secretaría de Salud al menos en lo concerniente a lo establecido en el Convenio Anual de Gestión entre la Secretaría de Salud y la Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro-Mejoramiento del Hospital.

### 3 **Datos generales del Hospital**

El hospital de San Lorenzo esta administrado por la Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro-Mejoramiento Hospital del Municipio de San Lorenzo; esta modalidad de administración está regulada por un contrato en Comodato por un periodo de nueve meses, del 1 de abril al 31 de diciembre del 2014. Este contrato da origen al Convenio Anual de Gestión que tiene como propósito *“Brindar servicios de salud continuos, oportunos con calidad y calidez y culturalmente aceptables a la población del departamento de Valle y sus alrededores, de acuerdo a las norma establecidas por la Secretaría con el fin de contribuir a mejorar las condiciones de vida, con énfasis en la reducción de la mortalidad materna y neonatal por causas prevenibles.”*

Los objetivos a desarrollar en este modelo descentralizado son:

- Mejorar la conducción y gestión de los servicios hospitalarios a través del diseño de los procesos de reglamentación de su órgano de gobierno.
  - Desarrollar estrategias para fortalecer el sistema de información, que permita al hospital mejorar su gestión y la rendición de cuentas basados en el convenio anual.
  - Mejorar la productividad y calidad de los servicios brindados a la población con base al conjunto de prestaciones de salud.
  - Fortalecer la estrategia e implementar los Cuidados Obstétricos y Neonatales (CONE) a través del auto-monitoreo del proceso asistencial y su mejora continua.
- **Presupuesto del Hospital de San Lorenzo**

El hospital de San Lorenzo está ubicado en el municipio de San Lorenzo del departamento de Valle. El hospital tiene, según el Convenio de Gestión, varias fuentes de financiamiento:

<b>Integración</b>	<b>Fuente 11 Fondos Nacionales</b>	<b>Fuente 26 MDRI</b>	<b>Fuentes 21.Credito Externo BID</b>	<b>Total</b>
Pago por prestaciones de servicios	83,693,789.00	7,020.765	13,964,509	104,679,063
Incentivos			358,064	358,064
<b>Total Financiamiento</b>	<b>83,693,789</b>	<b>7,020,765</b>	<b>14,322,573</b>	<b>105,037,127</b>

Además de este financiamiento recibe el apoyo de la Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro-Mejoramiento hospital del municipio de San Lorenzo con el pago de la planilla del equipo de dirección; la meta del hospital de San Lorenzo es atender una población identificada de 180,882 ciudadanos en el departamento de Valle

## 4 Resultados de la Auditoría Social

### 4.1 Cumplimiento de responsabilidades compartidas del Convenio Anual de Gestión para la Prestación de Servicios de Salud de Segundo Nivel

La Auditoría Social en este caso se enfocó en las responsabilidades administrativas, apoyo técnico y financiero tanto de la SESAL como del gestor contemplado en el Convenio Anual de Gestión.

#### Principales Hallazgos

Hallazgos que necesita mejorar	Recomendaciones
<b>Responsabilidades de la Secretaría de Salud</b>	Considerando los hallazgos y las justificaciones del “Gestor” en relación al cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el Convenio Anual de Gestión, por el <b>NO</b> cumplimiento de los compromisos adquiridos y considerando el proceso en el que se encuentra la Secretaría de Salud al tratar de implementar el nuevo Modelo de Salud, se hace necesario revisar el Convenio Anual de Gestión y adecuarlo a las condiciones reales técnicas, administrativas, económicas y financieras tanto de la SESAL como del Gestor  Que se incorpore a durante el proceso de negociación de un nuevo contrato a representantes de la Comisión Ciudadana de Transparencia y al Comisionado Municipal.
La SESAL no ha entregado medicamentos para el tratamiento de VIH, TB y leishmaniasis.	
La SESAL no ha entregado la asignación económica de acuerdo a lo planificado.	
El Departamento de Hospitales no ha realizado supervisiones al hospital de San Lorenzo	
La Secretaría de Salud no ha realizado las Auditorías Contables y / o Financieras	
<b>Responsabilidades de la “Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro-mejoramiento Hospital del Municipio de San Lorenzo”</b>	
No se ha implementado el Plan de Habilitación	
No se ha elaborado el Manual Organizacional y Reglamento Interno	
No se ha realizado el Plan de Inversión	

### 4.2 Fondos Recuperados

**Nombre del Entrevistado:** Héctor Madrid Moncada  
**Título** Lic. en Economía con Maestría en Desarrollo

**Cargo:** Gerente Administrativo

En esta modalidad de Comodato (Anexo. Contrato de Comodato) el Convenio Anual de Gestión para la Prestación de Servicios de Salud de Segundo Nivel obliga al gestor en este caso a la Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro-Mejoramiento del Hospital, **“a garantizar la prestación del servicio de salud con eficiencia, eficacia, efectividad, calidad y calidez”** para lo cual debe **“implementar la mejora continua de la calidad en los proceso clínicos y administrativo”**.(Anexo).Convenio Anual de Gestión. Compromisos del Gestor Pag. 4 y 5) Estas

obligaciones permiten modificar las estructuras administrativas y acomodar los recursos humanos, técnicos, económicos y financieros y orientarlos hacia el cumplimiento de los compromisos.

- **Aporte de los portadores de derechos**

En este hospital los portadores de derechos hacen su contribución al Hospital de San Lorenzo para gastos de emergencia. Los pagos los recibe el encargado de la Receptoría de Fondos Armando Manzanares. En este caso es el Receptor de Fondos quien deposita diariamente los Fondos Recuperados en el Banco de Occidente donde se maneja: la cuenta N° 11503 0000 91-7 a nombre del Hospital de San Lorenzo. El monto de las contribuciones que hacen los portadores de derechos fue consensuado durante la administración anterior. (**Anexo.** Acumulado Fondos Recuperados mes de octubre)

Se cobran los medicamentos controlados como la Insulina que tiene un valor de Lps. 50.00 por unidad; los portadores de derechos contribuyen con el pago del combustible que consume la ambulancia: Lps. 700.00 a Tegucigalpa y Lps. 350.00 a Choluteca.

En cada sala se tiene estrictamente prohibido a las enfermeras que soliciten a los portadores de derechos la compra de medicamentos; En caso de necesitar medicamentos, es política de la dirección del hospital, acudir a la gerencia para gestionar y suplir lo que hace falta.

- **Exoneraciones**

Las exoneraciones en este hospital no están definidas “a priori”, para atender las solicitudes de los portadores derechos que no pueden contribuir, existe un Programa de Exoneraciones que permite identificar a las personas que no lo pueden hacer; éste programa lo coordina la Trabajadora Social Lesly Yanes.

- **Utilización de los Fondos Recuperados**

Los Fondos Recuperados en este hospital son utilizados para:

- Pagar deudas de la administración anterior
- Complementar el pago de planillas
- Pago de papelería

**Principales hallazgos**

Hallazgo que necesita mejorar	Recomendación
El hospital de San Lorenzo no informa a la población sobre la captación, administración y utilización de los Fondos Recuperados	<p>Establecer un sistema de información práctico para informar a la población periódicamente mediante asambleas, publicación de reportes a través de medios de comunicación.</p> <p>Rendir cuentas durante el Cabildo Abierto establecido en la Ley de Municipalidades.</p> <p>Solicitar a la Corporación Municipal de San Lorenzo la celebración al menos de un cabildo abierto anual para la rendición de cuentas al pueblo</p>

#### 4.3 Imagen Institucional, Información, Denuncias y Rendición de Cuentas

**Nombre de la entrevistada:** Juana Euceda

**Área Administrativa:** Atención al Usuario

**Cargo:** Gestión de Paciente

**Especialidad:** Lic. en Enfermería

- **Generalidades sobre el funcionamiento de la Unidad Funcional de Atención al Usuario**

Actividades más importantes que desarrolla el encargado (a) de dar información:

- Orientar al paciente
- Brindar respuestas a los portadores de derechos en la situación actual del hospital.
- Dar seguimiento hasta que se le resuelva el problema a los portadores de derechos.

El horario de atención de la UFAU para los portadores de derechos son las 24 horas del día.

- **Quejas y Denuncias**

Existe un buzón en cada una de las salas de atención del hospital, todos cuentan con papel para que los portadores de derechos puedan hacer sus quejas y denuncias.



La encargada de la UFAU es responsable de recibir las quejas y denuncias todos los meses con las cuales se realizan un informe por escrito y lo presenta en Consejo Consultivo; como resultado positivo de este proceso se ha elaborado una boleta de quejas y denuncias que hacen los portadores de derechos.

Durante los últimos seis meses en este hospital no se han presentado denuncias de mala praxis médica.

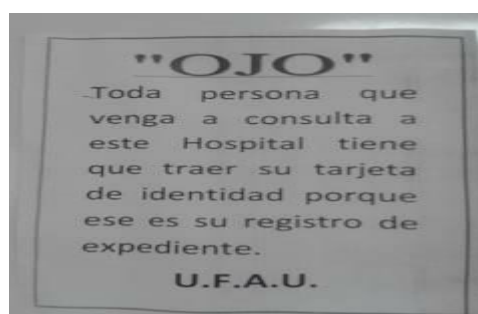
- **Información para el Portador de Derechos**

Existe un mural de información en la entrada principal del hospital que se actualiza de manera permanente y que contiene en este momento información relacionada con: Dengue, planificación familiar y otros temas. En los pacillos hay información de la atención que se brinda en este hospital en lo referente a la calidez y calidad en salud.





Las salas de atención a los portadores de derechos están debidamente rotuladas y existen instrucciones para que los portadores de derechos agilicen sus trámites.



Otra forma de brindar información sobre los derechos a la salud que utiliza este hospital es a través de trifolios y charlas.

#### 4.4 Asistencia control y supervisión de personal

**Nombre entrevistado:** Abogad Marció F. Moya R.

**Cargo:** Oficial de Personal

**Profesión:** Abogado con maestría en Recursos Humanos

- **Número de servidores públicos empleados en el Hospital de San Lorenzo**

Trabajan en el hospital de San Lorenzo como empleados de la Secretaría de Salud un total de 259: de los cuales 190 son mujeres (73%) y 69 son hombres (27%).

	Áreas	Servidores Públicos
1	Laboratorio	15
2	Almacén	3
3	Mantenimiento	3
4	Conductores	3
5	Enfermería	21
6	Farmacia	11
7	Vigilancia	9
8	Personal	2
9	Médicos Generales Asist.	3
10	Médicos Especialistas Asist.	8
11	Médicos Especialistas de Guardia	10
12	Receptores de Fondos	8
13	Anestesia	7
14	Lavandería	5
15	Radiología	6
16	Camilleros	3
17	Trabajo Social	1
18	Psicología	1
19	CAI	2
20	Bienes	2

21	Secretaría	1
22	Aseo	2
23	Dirección	1
24	Odontología	1
25	Contabilidad	3
26	Emergencia	16
27	Consulta Externa	8
28	Labor y Parto	12
29	Sala de Operaciones	21
30	Neonatos	6
31	Ginecología	8
32	Pediatría	8
33	Medicina y Cirugía	15
34	Estadística	12
35	Médicos de guardia	9
36	Codificación	3
37	Dispensa o Cocina	10
	<b>Total</b>	<b>259</b>

- **Equipo de Dirección.**

El personal de dirección es pagado por la Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro- mejoramiento del Hospital; en el Convenio Anual de Gestión Clausula Quinta se establece que “El Gestor deberá contar con un Órgano de Gobierno y un Equipo de Dirección, responsable de la Gestión del Hospital de acuerdo a lo establecido en el Convenio.

#### Equipo de dirección

N°	Nombre	Profesión/Título	Cargo
1	Alba Consuelo Flores	Maestría en Gestión de Proyectos	Directora Ejecutiva
2	Héctor Manuel Moncada Calix	Maestría en Economía y Desarrollo	Oficial de Gestión de Recursos
3	Miriam Elizabeth Reyes Moncada	Maestría en Administración de Empresas	Oficial de Auditoría
4	Joselyn Anaid Vaquedano Quiroz	Lic. en Psicología	Jefe de la Unidad de Atención al Usuario
5	Ana Ruth Gutiérrez Rivera	Lic. en Enfermería	Directora de Gestión de la Información
6	Lourdes Rodríguez Granados	Lic. en Gestión de Negocios	Coordinadora de la Unidad de Hostería
7	Marcíó Francisco Moya	Abogado	Oficial de Recursos Humanos
8	Susy Nohemy Rubio Lagos	Maestría en Administración de Empresas	Oficial de Contabilidad
9	Alcides Reynaldo Reyes Borjas	Lic. en Administración de Empresas	Oficial de Compras

- **Control y supervisión del personal**

El control de la asistencia de los empleados en el hospital de San Lorenzo se lleva a través de un libro único donde diariamente firman la entrada los empleados.

El control del libro de entradas se realiza cada semana; en caso que uno de los empleados se presente a su jornada de trabajo una hora después de lo dispuesto en la ley se le llama a la oficina de Recursos Humanos para verificar el porqué de su retraso en el trabajo y se aplican los procedimientos iniciales: llamada de atención y sanción según corresponda.

La solicitud de permisos para ausentarse del trabajo son expuestos inicialmente a los jefes de cada sala quien firma una autorización con copia al jefe de Recursos Humanos quien finalmente otorga el permiso.

La supervisión para verificar si lo empleados están en sus lugares de trabajo la realiza directamente el jefe de Recursos Humanos

- **Horario de Atención**

En el hospital San Lorenzo se atienden tres turnos con los siguientes horarios de trabajo:

N°	TURNO	HORARIO
1	Turno A	De las 6:00 a.m. – 2:00 p. m
2	Turno B	De las 2:00 p.m. – 9:00 p. m
3	Turno C	De las 9:00 p.m. – 6 :00 a. m

- **Horario de atención: médicos generales especialistas, enfermeras y cantidad de pacientes que atienden.**

**Médicos generales** Los médicos generales trabajan seis horas al día de: 7:00 a.m. – 1:00 p.m. El médico general está obligado a atender 36 portadores de derechos en este horario, pero en la realidad atiende un promedio de 35 – 40.

**Médicos especialistas:** Los médicos especialistas trabajan seis horas al día de: 7:00 a.m. – 1:00 p.m. El médico especialista está obligado a atender 10 portadores de derechos en este horario pero en realidad atienden un promedio de 15.

**Enfermeras** Las enfermeras trabajan 8 horas diarias, según sea el turno que les corresponde A, B o C.

**Médicos con plazas o trabajos en otras Instituciones**

Hay médicos que trabajan en el hospital San Lorenzo y también lo hacen en clínicas privadas, pero según lo manifestado por el jefe de Recursos Humanos estos médicos cumplen a cabalidad su horario de trabajo en el hospital.

- **Horas Extras**

En el hospital San Lorenzo ningún empleado trabaja horas extras así que no hay pago o deudas.

### Principales hallazgos

Hallazgos que necesitan mejorar	Recomendaciones
El hospital de San Lorenzo actualmente no cuenta con un programa de “Aprovechamiento del Recurso Humano” (capacitación y actualización)	Presupuestar recursos para desarrollar un programa permanente de capacitación en los diferentes niveles, especialmente en aquellos temas de mayor riesgo.
No existe un control apropiado de las horas de entrada de algunos empleados del hospital.	Poner a funcionar el reloj digital que ya está instalado pero no está funcionando

## 4.5 Servicio de vigilancia del hospital

**Nombre del entrevistado:** Andrés Rivera

**Cargo:** Guardián 2°

**Área administrativa:** Bienes Nacionales

El servicio de vigilancia lo coordina el Sr. Rigoberto Hernández, jefe de seguridad, tiene un nivel educativo de sexto grado y ha sido capacitado por el INFOP y la Secretaría de Salud en temas de seguridad.

La seguridad en este hospital está a cargo del personal contratado por parte de la Secretaría de Salud y está distribuido de la siguiente manera:

N°	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1	12	4	16

Los vigilantes trabajan en los siguientes turnos y horarios

TURNO	HORARIO	N° DE VIGILANTES	TOTAL
Turno A	6:00 a.m. – 2:00 p.m.	3	3 vigilantes
Turno B	2:00 a.m. – 9:00 p.m.	3	3 Vigilantes
Turno C	9:00 a.m. – 6:00 a.m.	2	2 vigilantes
Total			8 vigilantes

Estos turnos son rotativos cada veinte y cuatro horas

### Principales hallazgos

Hallazgos que necesitan mejorar	Recomendaciones
---------------------------------	-----------------

<p>El personal de vigilancia no cuenta con el equipo necesario para poder disuadir o evitar la comisión de delitos contra las personas que asisten al hospital o contra los bienes del mismo. (macana disuasiva, revolver, equipo de radio detector de metales radio trasmisor, escopeta.)</p>	<p>Desarrollar un <b>Programa de Seguridad Integral:</b> vigilancia, seguridad, manejo de crisis , simulacros en caso de emergencia (evacuación )y otros más, con el apoyo técnico de las autoridades policiales locales en temas de prevención del delito y con el Cuerpo de Bomberos</p>
<p>El personal del hospital no ha sido capacitado sobre estrategias de vigilancia, seguridad o manejo de crisis.</p> <p>No se han realizado simulacros de emergencia tales como: incendios o terremotos</p>	
<p>El personal de vigilancia no lleva control escrito de la entrada y salida de vehículos particulares del hospital.</p>	

#### 4.6 Bioseguridad: manejo de desechos sólidos en el hospital

**Nombre del entrevistado:** Ana Ruth Gutiérrez  
**Cargo:** Directora de Gestión de la Información

**Área administrativa:** Gestión de Información  
**Especialidad:** Lic. en Enfermería

- **Proceso de capacitación sobre manejo de desechos sólidos comunes y peligrosos**

En este hospital los médicos las enfermeras y el personal administrativo han sido capacitados sobre el manejo de los desechos sólidos (comunes y peligrosos).

El hospital tiene planificado una segunda ronda de capacitación a empleados sobre segregación, uso y manejo adecuado de las bolsas, separación de desechos comunes y peligrosos; en esta ronda se incluirá a todo el personal del hospital. Según las empleadas su horario de trabajo no les permite asistir a las capacitaciones.

El responsable de facilitar las capacitaciones es Emil Alejandro Álvarez miembro del Comité de Infecciones.

Los temas de capacitación han sido:

- Segregación de desechos sólidos
- Manejo adecuado de las bolsas rojas y negras
- Recolección de desechos sólidos
- Protección
- **Segregación de desechos sólidos y etiquetado**

Los desechos comunes son depositados en bolsas de color negro; para los desechos peligrosos se utilizan las bolsas de color rojo; ambos tipos de bolsas están etiquetadas, con papel o cartón, las etiquetas solamente tienen el nombre del hospital pero no cuentan con la información que dicta la normativa a este respecto; como ser: fuente de generación, tipo de desechos, estado físico, concentración o dilución, nombre del proveedor en caso de ser radioactivo; sí usan simbología internacional para identificar el tipo de desecho. El hospital tiene planificada la compra de un triturador de agujas ya que actualmente se depositan en recipientes plásticos (botes) con cloro para que se puedan desintegrar con el tiempo.

- **Almacenamiento, recolección y transporte intermedio de desechos**

Las salas de Emergencia, Quirófano y Hospitalización tienen su propio almacenamiento intermedio cuentan con suficiente iluminación, ventilación, están debidamente señalizada y en estas tres áreas del hospital que son críticas al igual que en todas las salas los desechos sólidos se recogen y limpian al final de cada turno. Los desechos sólidos se trasladan al almacenamiento intermedio por medio de un carrito el cual tiene una sola ruta de recolección, (ruta crítica).

Los servidores públicos encargados de manejar los desechos sólidos utilizan guantes de látex gruesos hasta los codos, botas, bata o gabacha, gorra, mascarilla no usan protector ocular y las bolsas que recogen están debidamente selladas.

La entrevistada al igual que las empleadas afirmaron que son vacunadas contra la hepatitis B pero no reciben la del tétano y la hepatitis A y C como manda la normativa.

- **Condiciones de la bodega de almacenamiento temporal**

Para los desechos comunes y peligrosos existen espacios separados, se dispone de suficiente agua para la limpieza y desinfección, está señalizada, tiene buena iluminación, ventilación adecuada, es segura y la entrada de esta bodega es diferente a la entrada de medicamentos. La bodega no cuenta con extinguidores, tampoco tiene una lámpara de rayos ultra violeta.



- **Recolección y transporte externo de desechos sólidos.**

El traslado de los desechos sólidos del hospital al relleno sanitario o basurero público está a cargo del Sr: José Luis Ortiz de la Empresa de Servicios Múltiples la cual cuenta con licencia para operar y recoge los desechos por la mañana y después de la 1:00 p.m.

El transporte que utiliza para el traslado de los desechos sólidos tiene las condiciones para poder ser lavado y desinfectado, pero no cuenta con un sistema de cierre hermético y a pesar de contar

con licencia sanitaria no está rotulado para identificar el traslado de desechos comunes y peligrosos.

La Lic. Ana Ruth Gutiérrez comento que los desechos quirúrgicos, como extremidades del cuerpo, son entregados a los familiares y se les recomienda enterrarlas antes de 24 horas; en cuanto a desechos como placentas se depositan en bolsas rojas y son llevadas al crematorio municipal.

<b>Hallazgos que necesitan mejorar</b>	<b>Recomendaciones</b>
Los (as) empleados de limpieza que recogen desechos sólidos no usan los protectores de ojos	Capacitar a los empleados sobre los riesgos que se corre si no se usan los protectores de ojos
Los empleados que recogen los desechos no están vacunados contra el tétano, la hepatitis A y C	Completar el cuadro de vacunación a los empleados (as) de limpieza tal como lo establece el Reglamento
Las empleadas que recogen los desechos, debido a sus horarios de trabajo tienen pocas oportunidades de participar en las capacitaciones	Considerar los horarios de trabajo de las y los empleados de limpieza para que todos puedan asistir a las capacitaciones
<p><b>Aclaración sobre el proceso de capacitación al personal de aseo</b></p> <p>Al momento de socializar los resultados con la dirección del hospital y su órgano de gobierno se explicó que en realidad al momento de planificar las capacitaciones se han considerado los horarios de todos los servidores públicos incluyendo las personas que se dedican al aseo, limpieza y recolección de los desechos hospitalarios.</p>	
El vehículo que traslada los desechos sólidos del hospital al crematorio municipal no cuenta con todas las especificaciones	Colocar en el vehículo rótulos que permitan a la población enterarse que se transportan desechos hospitalarios y la peligrosidad de los mismos. Adecuar el transporte para que al momento de trasladar los desechos sólidos este herméticamente cerrado.
El hospital San Lorenzo no cuenta con extintores	Solicitar al Cuerpo de Bomberos una capacitación sobre emergencias debido a incendios y la utilización de los extinguidores y colocarlos en las áreas por ellos identificadas como estratégicas
Las etiquetas de las bolsas en que se depositan los desechos no contiene toda la información	Capacitar a los responsables sobre la importancia de la identificación de los desechos y su etiquetado.
<p><b>Recomendación General</b></p> <p>Conformar un comité interinstitucional para el manejo apropiado de los desechos. Este comité podría estar integrado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miembros de la Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro-mejoramiento del Hospital</li> <li>• Representantes del Gobierno Local</li> <li>• Dirección del hospital</li> <li>• Representantes de los administradores del Sistema de Agua de San Lorenzo</li> <li>• Representantes del Instituto de Conservación Forestal</li> <li>• La Gobernación Departamental de Valle</li> </ul>	

- El Comisionado Municipal
- Representantes de Sociedad Civil: Red de Mujeres, Red de Jóvenes, CCT

Este comité interinstitucional podría trabajar en la construcción de un proyecto que tenga como objetivo manejar apropiadamente los desechos sólidos no solamente al interior del hospital sino también en su disposición final con el fin de que no contamine el aire, la tierra y las aguas subterráneas.

#### 4.7 Solicitud de medicamentos a la Secretaría de Salud

**Nombre del Entrevistado:** Marció Lenin Moran

**Área Administrativa:** Almacén

**Cargo:** Asistente

**Título/Especialidad:** Perito Mercantil

El encargado de recibir los medicamentos en el almacén es el P.M Marció Lenin Moran

para solicitar medicamentos al almacén central el hospital de San Lorenzo utiliza una orden de compras, ejecutada del hospital al proveedor.

Para garantizar verificar que los medicamentos recibidos por el hospital están completos y en sus respectivos empaques se comparan las facturas contra los medicamentos recibidos.

En algunas oportunidades ha llegado medicamento incompleto y otras veces ha llegado más del solicitado, si llega incompleto se llama al almacén central y se reporta y en el caso que llegue más medicamento del solicitado se devuelve.

- **Almacén de medicamentos**

El Perito Mercantil Marció Lenin Moran, es el asistente de almacén y responsable del control de la entrada y salida de los medicamentos. Para el almacenamiento y manejo de los medicamentos, el equipo director del hospital está desarrollando un modelo diferente al que maneja la Secretaría de Salud.

El control de entrada y salida de los medicamentos se lleva a través de requisición y se registra en u Kardex. Semanalmente se hace supervisión de la existencia de medicamentos en el almacén.

El almacén es un lugar muy seguro nunca se han presentado robos, saqueos o problemas con el inventario de medicamentos.

#### **Vencimiento de medicamentos y su manejo**

Llegan medicamentos llegan con fecha de vencimiento de aproximadamente tres meses, pero por ser medicamentos de uso frecuente se consumen en un corto plazo. Nunca se han vencido medicamentos en el almacén del hospital. Cuando hay medicamentos en el almacén que no tienen mucha demanda se donan a centros de salud de comunidades pequeñas.



## Aclaración

Al momento de socializar los resultados de la Auditoría Social con la dirección del hospital y su órgano de gobierno, la dirección del hospital aseguró que esta práctica sucedía cuando aún se estaban manejando medicamentos comprados en la administración anterior; en la actualidad se compran medicamentos de acuerdo a una planificación bien definida de acuerdo al consumo previsto.

- **Manejo de medicamentos en el almacén**

El almacén está suficientemente iluminado con candelas triples, cuenta con aire acondicionado, hay tarimas de metal para la colocación de medicamentos, las cuales están a una altura de 20 centímetros del suelo y a un metro de distancia entre las mismas y una altura promedio de 3 metros.

Desde el mes de junio de 2014 se cuenta con la metodología de abastecimiento denominada “Gaste lo Necesario”, que consiste entre otras cosas en que el encargado del almacén revisa lo que hace falta en cada sala y lo completa.

- **Farmacia**

La encargada de recibir los medicamentos en la farmacia es la Perito Mercantil Reina Pavón y su control interno se hace a través de un Kardex.

Los medicamentos son controlados aplicando una práctica denominada “Auditoria de Recetas” que consiste en verificar comparando los expedientes de los portadores de derechos atendidos y las recetas recibidas en la farmacia; esto entre otras prácticas ha contribuido a eliminar la entrega de “Recetas de Pasillo “

## 5 Encuesta de Satisfacción de los portadores de derechos

En términos generales los resultados de la encuesta revelan que el sistema de atención a los portadores de derechos son satisfactorios. En las áreas de atención aunque los porcentajes de insatisfacción son bajos, es necesario que se reduzcan a la mínima expresión

**Recomendación:** Diseñar un programa de capacitación sobre Derechos Humanos con el apoyo del Comisionado de los Derechos Humanos.

## 6 Recomendaciones para todos los actores involucrados

### Recomendaciones Secretaria de Salud

- Cumplir con los compromisos de acompañamiento establecidos en el Convenio de Gestión Anual.

### Recomendaciones a la dirección del hospital

- Invitar al Comisionado Municipal a incorporarse a las sesiones de trabajo del Consejo Consultivo del Hospital
- Informar mensualmente al Gobierno Local sobre la ejecución y deficiencias presupuestarias del hospital; esto permitiría que la Corporación Municipal tenga presente la situación del hospital en su gestión
- Solicitar al Gobierno Local la celebración de asambleas o cabildos abiertos con el fin de informar a la población sobre la captación de los Fondos Recuperados y la presentación de sugerencias, quejas y denuncias de la población. Esta actividad dará mayor confianza y acercará a la población y contribuirá a mejorar la calidad de la atención de los servidores públicos contratados por la Secretaría de Salud.

#### **Recomendaciones al Gobierno Municipal de San Lorenzo**

- Conformar la Mesa Municipal de Salud.  
Esta mesa tendría como una de sus atribuciones integrar los esfuerzos relacionados con la salud de la población. En términos generales todos tienen responsabilidades relacionadas con la salud pero no existe el espacio donde se puedan integrar los esfuerzos, de tal manera que cada quien hace o realiza actividades con resultados de bajo impacto; esta mesa por ejemplo tendría la responsabilidad de planificar la maratón durante todo el año y no ser responsabilidad de un solo actor y ocuparse del diseño para la construcción del relleno sanitario que incluya de manera desagregada el espacio para los desechos hospitalarios

Propuesta para la integración de la mesa:

1. Dirección del hospital
2. Jefatura Regional de Salud
3. Gobernación Departamental de Valle
4. Dirección Departamental de Educación,
5. Cámara de Comercio e Industria de San Lorenzo
6. Comisionado Municipal de San Lorenzo
7. Comisionado Nacional de los Derechos Humanos
8. Representantes de la Red de Patronatos de San Lorenzo
9. Medios de comunicación
10. Representantes de la juventud
11. Representante de Transformemos Honduras

#### **Recomendaciones para Transformemos Honduras**

- Apoyar el seguimiento a las recomendaciones a los hallazgos de la Auditoría Social

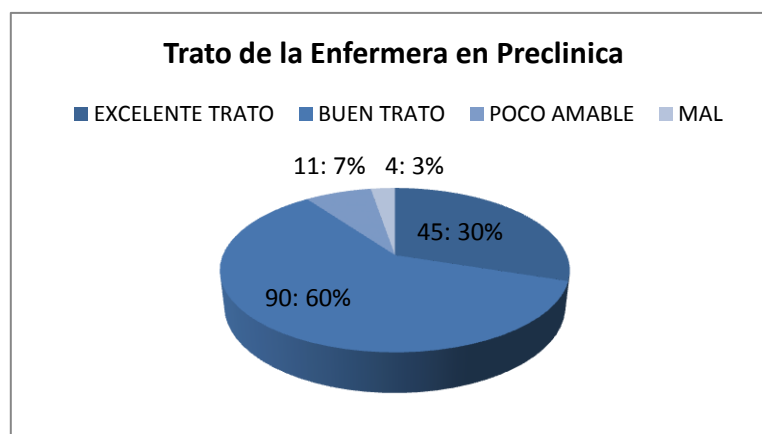
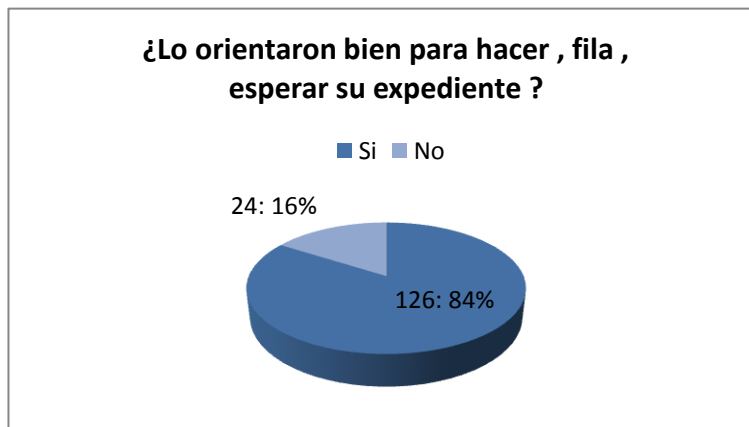
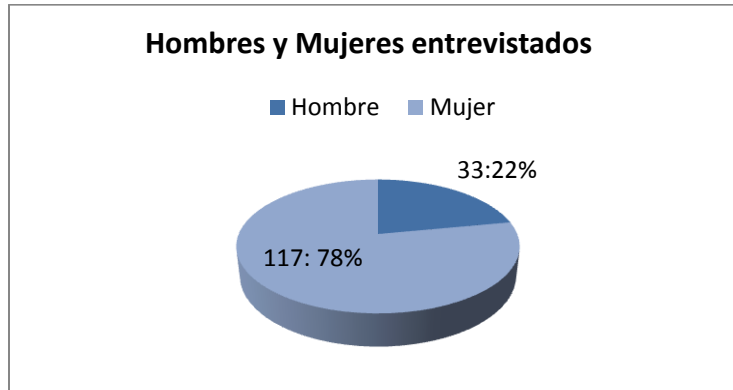
#### **Recomendaciones a la Comisión Ciudadana de Transparencia, Comisionado Municipal y Red de Sociedad Civil**

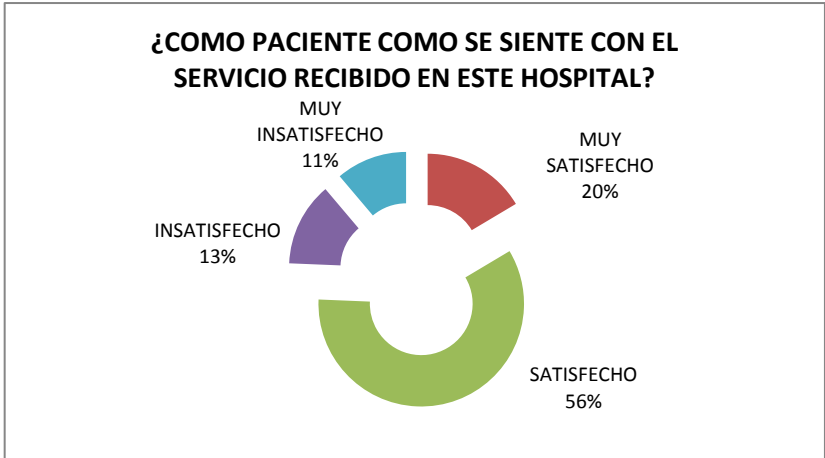
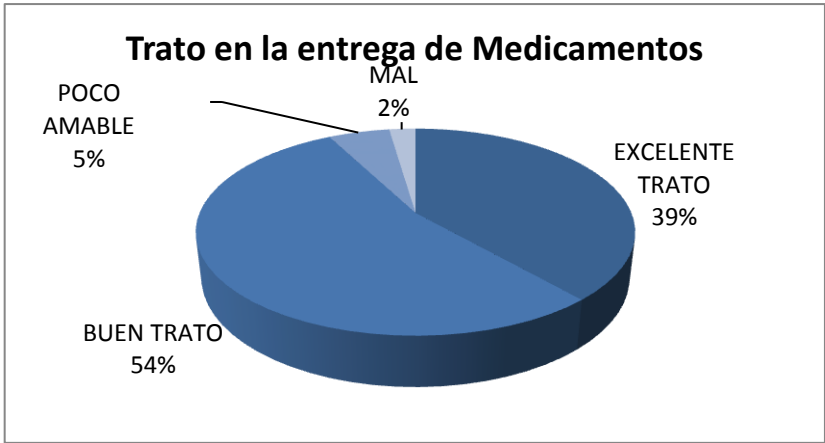
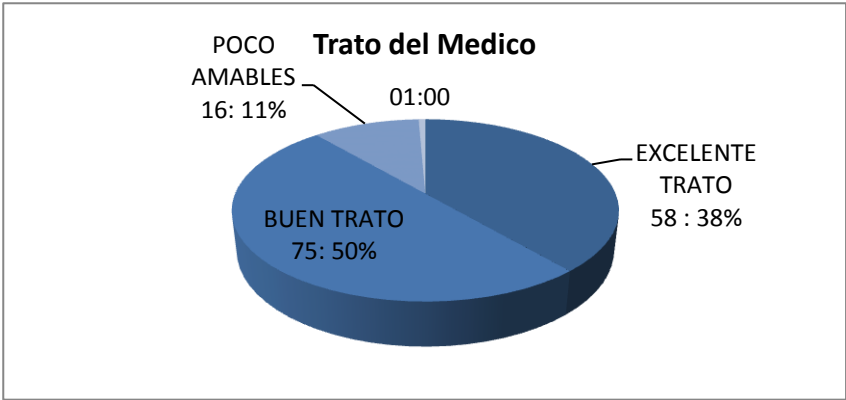
- Dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones, resultado de la Auditoría Social

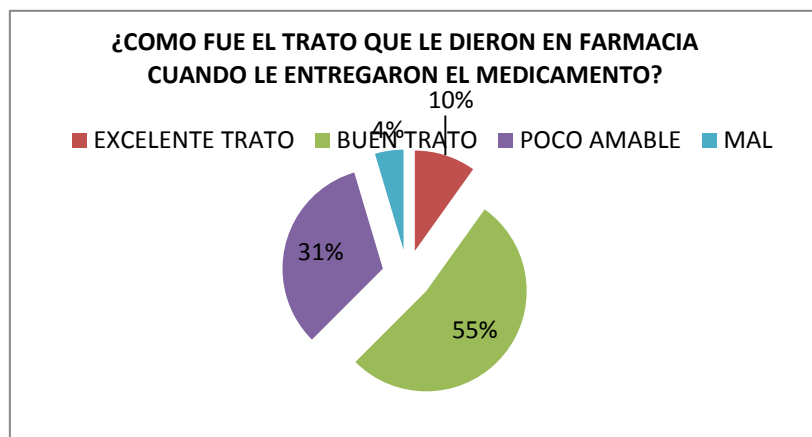
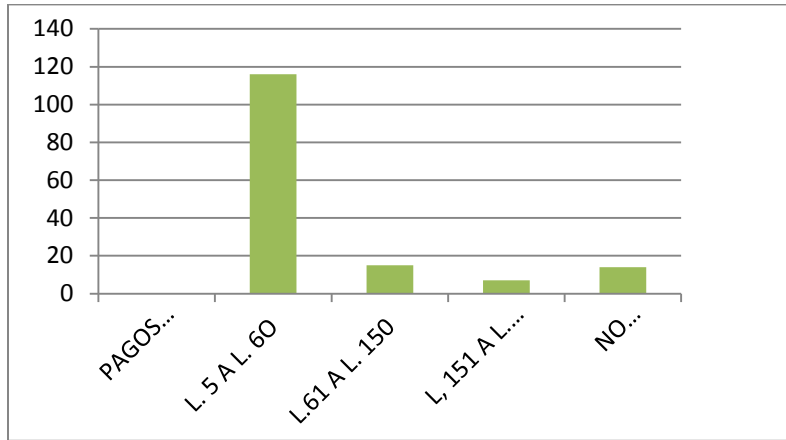
#### **Recomendaciones Comisionado Nacional de los Derechos Humanos**

- Establecer un sistema viable para que la población conozca exactamente como denunciar la violación de los derechos de los ciudadanos a una atención de calidad y calidez.

## 7 Resultados de la encuesta







## **8 Cambios positivos efectuados entre la realización del Auditoría Social y la presentación de los resultados a la dirección del hospital.**

- **Farmacia**

Por disposiciones dirección del hospital se quitó el polarizado a los vidrios de la ventanilla de farmacia con la intención de que los portadores de derechos puedan enterarse de las acciones que hacen los servidores públicos para atenderlos.

- **Control y supervisión de personal**

El día 22 de diciembre se capacitará al personal para el manejo del reloj digital; una actividad previa prevista es el levantamiento de huellas del personal.

- **Seguridad**

Se compraron 8 extintores de fuego contra incendios para colocarlos en los lugares ya destinados en las diferentes salas del hospital.

## **9 Conclusiones**

La implementación del nuevo Modelo de Salud propuesto por la Secretaría de Salud requiere de mayor claridad en las políticas en cuanto a la situación de los empleados que quedan en los hospitales y que asumen el reto de la descentralización. En este cambio de políticas es muy difícil establecer orden en su funcionamiento cuando cada uno de los sindicatos o gremios de trabajadores tienen por sí mismos diferentes garantías, acuerdos o conquistas laborales. En el caso del hospital de San Lorenzo la mayoría de deficiencias se deben a la falta de cumplimiento de los compromisos adquiridos por la Secretaría de Salud y que se encuentran plasmados en el Convenio Anual de Gestión, las demás dificultades son propias del proceso de implementación.

Según la Sociedad Civil que participó en el proceso de Auditoría Social, existe una gran confusión en el municipio de San Lorenzo sobre el funcionamiento del Hospital por falta de información al momento de iniciar la implementación del nuevo modelo, no hay claridad de la situación legal pues algunos afirman que la dueña del hospital es la "Fundación" que lo administra y que por tal razón está privatizado.

Es necesario destacar de la población de San Lorenzo mantiene un interés permanente y pone mucha atención alrededor del funcionamiento del Hospital razón por la cual es necesario fortalecer los procesos de comunicación entre la administración del hospital y la población así como promover una mayor integración de otras instituciones del estado, esto permitirá mejorar la percepción de transparencia de la población.