



EVALUACIÓN DE LOS CENTROS DE ESTABILIZACIÓN Y TRIAJE A NIVEL NACIONAL

I PARTE

MAYO, 2021

Índice

I.	Introducción	7
II.	Antecedente	8
III.	Objetivos	10
	3.1 General	10
	3.2 Específicos	10
IV.	Metodología aplicada en el proceso de veeduría social	10
V.	Marco contextual	12
	5.1 Triajes	12
	5.1.1 Descripción de las funciones que se deberían ejecutar.....	17
	5.1.2 Principios del sistema	12
	5.1.3 Objetivos	13
	5.1.4 Funciones	14
	5.1.5 Componentes esenciales en el proceso	14
	5.1.6 Perfil ideal de una persona para la realización de un triaje	14
	5.1.7 Función de las enfermeras	14
VI.	Mapa cartográfico de georreferenciación departamental	15
	6.1 Departamentos visitados en los centros de triaje y estabilización a nivel nacional	15
	6.1.1 Triajes en la zona centro: Comayagua	16
	6.1.2 Triajes en la zona sur: Choluteca y Valle	17
	6.1.3 Triajes en la zona norte: Cortés	18
	6.1.4 Triajes en la zona oriente: El Paraíso y Francisco Morazán	19
	6.1.5 Triajes en la zona centro: La Paz	20
VII.	Análisis de los resultados	21
VIII.	Gráfico sobre las deficiencias en los centros de triaje	29
IX.	Resumen de hallazgos en los triajes	31
	9.1 Departamento de Cortés: doce triajes visitados	31
	9.2 Departamento de Comayagua: tres triajes visitados	34
	9.3 Departamento de La Paz: un triaje visitado	35
	9.4 Departamento de El Paraíso: nueve triajes visitados	36
	9.5 Departamento de Francisco Morazán: cuatro triajes visitados	38
	9.6 Departamento de Choluteca: seis triajes visitados	41
	9.7 Departamento de Valle: dos triajes visitados	42
X.	Conclusiones	44
XI.	Recomendaciones	46
XII.	Bibliografía	47

Glosario de términos médicos

La presente sección se encuentra basada en la teoría que se conceptualiza dentro del *Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias*, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), (2011).

a) Anamnesis: conjunto de datos que se recogen en la historia clínica de un paciente con un objetivo diagnóstico.

b) Aplicabilidad: esta hace referencia a la posibilidad de ser aplicado—la aplicabilidad práctica de un determinado supuesto es fácil—. Por su parte, una de carácter alta indica que su uso resulta eficaz en todo tipo de entornos sanitarios. Por otro parte, la misma queda demostrada por la rapidez de ejecución del sistema de triaje y por la práctica de su uso en centros de diferente complejidad, tanto en niños como adultos.

c) Casuística: registro y estudio de los casos de una enfermedad. Método de estudio basado en la exposición de casos paradigmáticos de diversas situaciones clínicas, que pueden causar perplejidad ética.

d) Complejidad: calidad relacionada con el grado de dificultad diagnóstica o terapéutica, debido a la presencia de complicaciones o comorbilidades—diagnósticos secundarios— añadidos al diagnóstico principal que nos permite prever un tiempo de estancia.

e) Derivación: pacientes de nivel IV y V son derivados de forma protocolizada a otros niveles asistenciales desde el triaje inicial. Para ello, es necesario establecer el perfil clínico de los pacientes potencialmente derivables según el tipo de organización de la atención primaria de salud.

f) Fiabilidad: alto nivel de concordancia interobservador e intraobservador. Decimos que un sistema de triaje es fiable cuando su uso rinde los mismos resultados independientemente de la persona o categoría profesional que lo utilice, o bien, del centro donde se aplique, es decir, que los diversos efectos son ocasionados por las diferencias reales y no por las de interpretación debidas al instrumento o al observador.

La fiabilidad de una medición dependerá de la que presente el instrumento que se mide mediante pruebas de repetitividad o *Test-Retest*—mismos casos-misma persona: fiabilidad intraobservador—, al igual que la fiabilidad del observador o

concordancia —mismos casos-diferentes personas: fiabilidad interobservador—. La fiabilidad de tipo interobservador —la más utilizada— se evalúa mediante un análisis de concordancia, utilizando técnicas de doble triaje.

g) Gravedad: calidad relacionada con el grado de descompensación fisiológica o pérdida de función de uno o más sistemas orgánicos —gravedad de la enfermedad— y con la probabilidad de muerte —riesgo de mortalidad—.

Nivel I	Han de recibir cuidados de enfermería continuamente.
Nivel II	Reevaluación cada 15 minutos.
Nivel III	Reevaluación cada 30 minutos.
Nivel IV	Reevaluación cada 60 minutos.
Nivel V	Reevaluación cada 120 minutos.

h) Reevaluación: todos los pacientes han de ser reevaluados por la enfermera cuando el tiempo recomendado para la asistencia médica no pueda cumplirse. Los tiempos de reevaluación aconsejados son:

i) Relevancia: decimos que la información aportada por una escala de triaje es relevante cuando aporta una información con valor para el usuario, los profesionales y la administración. Es evidente que el nivel de urgencia es una de las informaciones más importantes de las que podemos disponer a la hora de asistir a un paciente en un cuarto de urgencias, por lo que, la disponibilidad de un sistema de triaje se considera un indicador de calidad en sí mismo.

j) Salas rápidas (*Fast Track*): tienen como objetivo la rápida resolución protocolizada en pacientes de nivel IV y V. Como criterio general, el tiempo de estancia en urgencias de una persona atendida en una sala rápida ha de ser menor a una hora. Es importante protocolizar el tipo de pacientes de deben atenderse en sala rápida, en función del motivo de consulta y, especialmente, el tipo de personas que es preferible no visitar en estas salas a pesar de su baja o nula urgencia —dolores abdominales, exploración y drenaje de abscesos, exámenes pelvianos, epistaxis activas, vómitos o diarreas, quemados, fracturas y suturas complejas—.

k) Subtraje: es la asignación de un nivel de triaje menos urgente a un paciente, del que le correspondería realmente por su situación clínica.

l) Sobretriaje: es la asignación de un nivel de triaje más urgente a un paciente, del que le correspondería realmente por su situación clínica. Este puede originarse a un error en la asignación del nivel de triaje de un paciente, a un acto intencionado para que este sea visitado antes, o bien, a la implantación de un procedimiento sistemático e informatizado, cuya base conceptual es, según la OPS y OMS (2011):

Minimizar el impacto de la llegada de pacientes con el más alto nivel de urgencia sobre las personas en espera con menor nivel de urgencia, para los enfermos de nivel III, IV y V en espera de ser visitados. Una vez transcurrido un tiempo estándar, se les subirá automáticamente un nivel de triaje, sin necesidad de reevaluarlos. Estos ciclos se irán repitiendo para los pacientes con tiempos de sobretriaje progresivamente decrecientes, hasta que los mismos sean visitados.

m) Triage avanzado y directrices médicas específicas: después del triaje inicial, el área de enfermería continúa el proceso asistencial protocolizado, anticipando la ejecución de intervenciones delegadas. Los protocolos de triaje avanzado y las directrices médicas específicas son circuitos y órdenes médicas preestablecidas, para procedimientos, tratamientos o intervenciones, que pueden ser aplicados por el personal de enfermería de forma autónoma, una vez que hayan sido clasificados los pacientes en ciertos tipos, bajo los respectivos criterios estrictos y circunstancias específicas. Es importante mencionar que dichas directrices protocolizan un tratamiento y las condiciones específicas que han de existir antes de ponerlas en práctica.

n) Triage de urgencias: proceso de valoración clínica preliminar que ordena los pacientes antes de la valoración diagnóstica y terapéutica completa, basándose en su grado de urgencia, de forma que en una situación de saturación del servicio o de disminución de recursos, los pacientes que presenten mayor riesgo sean los primeros en ser tratados; eventualmente, los de menor riesgo podrán ser controlados continuamente y reevaluados hasta que los pueda visitar el equipo médico.

o) Urgencia: situación clínica con capacidad para generar deterioro o peligro para la salud o la vida del paciente en función del tiempo transcurrido entre la aparición y la instauración de un tratamiento efectivo, que condiciona un episodio asistencial con importantes necesidades de intervención en corto tiempo. Este concepto lleva implícita la necesidad de ajustar la respuesta asistencial al grado de urgencia, de tal manera que los pacientes con mayor urgencia sean atendidos rápidamente, así como la necesidad de adecuación entre el grado de urgencia y los recursos necesarios para solucionarla.

p) Utilidad: decimos que un sistema de triaje es útil cuando es capaz de relacionar el grado de urgencia con la gravedad y complejidad real del paciente de una forma fácil —facilidad de aprendizaje y de uso— y rápida —rapidez de ejecución—. Como ya hemos visto, garantizar la utilidad de las escalas ha sido uno de los objetivos prioritarios de los investigadores, mediante el análisis de relaciones con substitutos de la gravedad y la complejidad.

q) Validez: decimos que una escala de triaje es válida cuando asigna el nivel de prioridad a los pacientes que realmente están en ese nivel. La validez está íntimamente ligada a la utilidad y a la relevancia, ya que para evaluarla analizamos:

- La validez aparente representa el formato, presentación y la definición de conceptos.
- La validez de contenido —identifica aspectos significativos— está relacionada con la relevancia.
- La validez de constructo está relacionada con la utilidad.
- La validez de criterio —se relaciona con estándares de oro— está ligada con la utilidad. Por otro lado, experiencias de diferentes autores científicos demuestran que una de las mejores formas, cuando no la única, de garantizar la fiabilidad y validez aparente es disponer de un aplicativo informático que nos asegure la coherencia interna de la escala y de su aplicación.

I. Introducción

En el presente documento se desarrolla la primera parte de una evaluación efectuada por el equipo investigativo del Consejo Nacional Anticorrupción (CNA) en el mes de abril del corriente año en cuarenta y siete centros de triaje y estabilización de pacientes contagiados de COVID-19, de los cuales, treinta y siete están habilitados y diez cerrados. Mediante esta indagación, se obtuvo la información necesaria para determinar el estado actual de cada uno de los establecimientos ubicados en siete departamentos de Honduras: Francisco Morazán, Comayagua, La Paz, Cortés, Choluteca, Valle y El Paraíso.

Este informe recoge los aspectos más relevantes que se pudieron constatar en la auditoría efectuada a estos centros triaje instalados gracias a los fondos públicos, mismos que a continuación se simplifican de manera ordenada y detallada, a través de una metodología de trabajo compuesta de indicadores técnico-científicos que permitieron identificar diversas falencias, tales como **la falta de personal médico, medicamentos, oxígeno, ambulancias, área de estabilización, puntualidad en el pago de planillas de empleados, entre otros factores.**

Por último, se exponen las conclusiones y recomendaciones efectuadas por parte del CNA en torno a la importancia que representan estos triajes para el sistema sanitario nacional, visto que, en la actualidad, el colapso de los hospitales públicos es una realidad, así pues, es imperativo que el Gobierno de Honduras concentre sus esfuerzos en fortalecer y adecuar estos establecimientos en un corto plazo, dado el incremento desmedido de contagios a nivel nacional.

II. Antecedente

A partir del 30 de enero de 2020, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su Comité de Emergencia, declaró el brote del coronavirus como una emergencia de salud pública de importancia internacional, el Gobierno de la República de Honduras, mediante el PCM-005-2020, decretó un estado de emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control, para garantizar la atención a las personas que estuvieran padeciendo de dengue, asimismo, para vigorizar las acciones de vigilancia y prevención ante la probable ocurrencia de infección por coronavirus.

Es así que, en Honduras, se desencadena una serie de decretos, mediante los cuales se pretendió hacer frente de manera efectiva a esta pandemia. En este sentido, dentro de la planificación se contempló la instalación de centros de triaje y estabilización, previo a que la «inversión estratégica» que se vislumbró en ese momento, tal y como lo fue la compra multimillonaria de los hospitales móviles, suponía ser la solución para descongestionar la red hospitalaria del país y así ofrecer a la ciudadanía una atención médica especializada con equipos adecuados para estabilizar a aquellas personas que resultaran infectadas.

De esta manera, los triajes fueron instalados en distintas zonas del país como una solución provisional ante la llegada de dichos centros hospitalarios, por lo que, la importancia de estos centros de atención se acrecentó a raíz de que la inversión millonaria efectuada por Invest-H terminó siendo un perjuicio para el Estado de Honduras y la salud de la población, ya que fueron declarados como no funcionales.

Ante esta situación, siendo los triajes la única opción complementaria vigente del sistema sanitario nacional, resulta imprescindible que estos cuenten con los requerimientos mínimos para la clasificación, atención, estabilización y, en última instancia, la remisión de pacientes contagiados por COVID-19, de acuerdo con lo establecido en el PCM-061-2020 donde el Gobierno hondureño se obliga a impulsar los servicios de salud en los municipios para la expansión de triajes a nivel nacional mediante la operación: «Fuerza Honduras».

Visto que el país adoptó las medidas recomendadas por los entes internacionales involucrados en el control de la pandemia, el país se ve obligado a implementar las normas estándar que permitan cumplir a satisfacción el reconocimiento y respeto del derecho humano a la salud. Por ejemplo, siguiendo lo establecido en el numeral 12 de la *Observación general N.º 14 (2000)*, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas.

Cabe señalar que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

¹ Véase en: diario oficial *La Gaceta* N.º 35-171, del 10 de febrero de 2020.

a) Disponibilidad: cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como centros de atención de la salud y de programas. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico profesional capacitado y bien remunerado.

b) Accesibilidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte.

c) Aceptabilidad: todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados.

d) Calidad: además de aceptables, desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobado y en buen estado, contando con agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Los preceptos antes descritos deben servir como base en la estrategia implementada por el Estado de Honduras para brindar la atención primaria requerida, siendo el caso de los triajes, el principal objeto de estudio del presente informe de auditoría efectuado por el CNA.

² Véase en: diario oficial *La Gaceta* N.º 35-311, del 12 de julio de 2020.

III. Objetivos

3.1 General

a) Determinar las condiciones bajo las que se encuentran los centros de triaje y estabilización que se instalaron con fondos públicos en el marco de la estrategia para reducir la tendencia creciente de contagio en determinadas zonas geográficas municipales y departamentales de Honduras, mediante un proceso de investigación y auditoría que permita identificar si estos establecimientos cuentan con los recursos necesarios para operar de manera eficiente.

3.1 Específicos

a) Identificar los centros de triaje existentes a nivel nacional que operan con fondos públicos destinados para enfrentar el coronavirus.

b) Plantear de manera objetiva cada uno de los hallazgos que se recopilaron en virtud de la inspección efectuada por el CNA en estos centros de triaje.

c) Documentar, de manera técnica, los aspectos más importantes obtenidos a partir de la auditoría efectuada en estos centros de triaje.

d) Determinar qué centros de triaje requieren apoyo inmediato por parte del gobierno, con el propósito de operar adecuadamente.

IV. Metodología aplicada en el proceso de veeduría social

El CNA, a través de un equipo multidisciplinario, estableció una metodología de trabajo consistente en identificar la red de triajes instalados a nivel municipal que operan con fondos públicos en el marco de la estrategia para la reducción y control de contagios por COVID-19. Esta metodología abarca una inspección técnica in situ con la finalidad de documentar el estado actual de esta red de establecimientos médicos de atención pública.

En esta primera etapa de la auditoría emprendida por el CNA, se determinó iniciar con la veeduría de los triajes instalados en siete departamentos del país, siendo estos: Francisco Morazán, Cortés, Comayagua, La Paz, Choluteca, Valle y El Paraíso.

Como resultado de la implementación de esta metodología, es posible informar a la ciudadanía en general sobre aspectos particulares de cada uno de estos establecimientos, por ejemplo, la ubicación y características del predio donde están alojados los triajes, su infraestructura, calidad de la obra civil, diseño, equipo médico, medicamentos y fármacos necesarios, así como el personal médico y de servicios generales, entre otros aspectos.

Una vez efectuadas todas las diligencias de veeduría en estos siete departamentos, se logró materializar lo verificado en este informe, el cual sintetiza cada uno de los hallazgos.

Dentro de esta misma metodología de trabajo, se adhiere un elemento técnico-científico que funciona como un indicador para determinar la relación idónea que debe existir entre la cantidad de personal médico capacitado para el tratamiento del COVID-19 con el número de habitantes de determinada zona.

Es así que, la fórmula aplicada se basa en la identificación de la densidad de recurso humano médico necesario por cada mil habitantes, misma que se muestra a continuación:

$$DRH = \frac{\Sigma PS_{2021}}{N_{2021}} \times k$$

Esta fórmula se define bajo los indicadores que con posterioridad se detallan:

- a) **DHR**: densidad de recurso humano en salud para el municipio analizado.
- b) **SPS2021**: sumatoria del personal médico total dentro del centro de triaje —médicos, licenciados de enfermería, auxiliares en enfermería y personal de farmacia—.
- c) **N2021**: población total dentro del municipio.
- d) **K**: número de personas utilizado como referente en una tasa convencional de 1000 habitantes.

En conclusión, lo que esta fórmula determina es la disponibilidad de personal médico por centro de triaje versus a un índice poblacional de 1000 habitantes, el cual se evalúa del 0 al 1, siendo los más cercanos a 1 los que poseen una atención médica aceptable y entre más cercano a 0 se encuentre el establecimiento analizado, este representa una clara deficiencia en el servicio médico brindado en esa zona.

V. Marco contextual

5.1 Triajes

5.1.1 Descripción de las funciones que se deberían ejecutar

Al igual que la primera sección del documento, esta se encuentra basada en la teoría que se conceptualiza dentro del Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), (2011).

5.1.2 Principios del sistema

Los principios fundamentales que caracterizan a un sistema de triaje estructurado y moderno son:

- a) Ha de ser un sistema de triaje de cinco niveles de priorización, normalizado y dotado de un programa informático de gestión del triaje, que permita el registro de la clasificación, el control de todos los pacientes dentro y fuera del servicio y el control de tiempos de actuación —*Timelines*—.
- b) Ha de ser un modelo integrador de los aspectos más relevantes, con relación a los actuales triajes de cinco categorías, a los que ha de ser necesario aportar aspectos de revisión y adaptación al entorno sanitario donde se aplique.
- c) Se ha de constituir en un modelo de calidad, con objetivos operativos, propuestos como indicadores de calidad del triaje, fiable, válido, útil, relevante y aplicable.
- d) Ha de ser un sistema de triaje de enfermería no excluyente, integrado en una dinámica de servicio donde se prioriza la urgencia del paciente, sobre cualquier otro planteamiento estructural o profesional, dentro de un modelo de especialización de urgencias.
- e) Ha de ser un modelo dotado de un programa informático de ayuda a la decisión clínica en el triaje, evaluado y validado, con ayuda continua y con registro anamnésico del triaje.
- f) Ha de ser un sistema integrado en un modelo de mejora continua de la calidad, con monitorización de indicadores de calidad del triaje, que defina un estándar de motivos de consulta a urgencias y permita, entre otros, evaluar la casuística del servicio.

- g) Se ha de poder integrar en un modelo global de historia clínica electrónica, integradora de la actividad médica y de enfermería, estandarizada y acorde con estándares de calidad, que permita un total control de la gestión clínica y administrativa del cuarto de urgencias.
- h) Ha de proponer adaptaciones estructurales y de personal en el cuarto de urgencias, acordes con las necesidades de calidad del sistema de triaje y formación específica para el personal de triaje.
- i) Ha de ser un sistema de triaje estructurado holístico, de aplicación tanto en el terreno de la urgencia hospitalaria como extrahospitalaria, aplicable tanto a niños como a adultos, y con independencia del tipo de hospital, dispositivo o centro de asistencia.

5.1.3 Objetivos

- a) Identificar rápidamente a los pacientes que sufren una enfermedad que pone en peligro su vida, con el objetivo de priorizar su asistencia para garantizarle seguridad —disminuir su riesgo—.
- b) Determinar el área más adecuada para tratar un paciente que se presenta en un cuarto de urgencias o el centro hospitalario más adecuado para trasladar a una persona que se presenta o es atendida por un dispositivo de asistencia extrahospitalaria.
- c) Disminuir la congestión de las áreas de tratamiento de los cuartos de urgencias.
- d) Permitir la evaluación continua de los pacientes mediante reevaluaciones periódicas que garanticen que sus necesidades de atención son satisfechas, asegurando la reevaluación periódica de los pacientes que no presentan condiciones de riesgo vital.
- e) Permitir una información fluida a los pacientes y sus familias sobre el tipo de servicio que necesita la persona, dando información sobre cuáles son las necesidades de exploraciones diagnósticas y medidas terapéuticas preliminares, así como el tiempo de espera probable.
- f) Proporcionar información que permita conocer y comparar la casuística de los cuartos de urgencias y emergencias —urgencia y complejidad de las patologías que se atienden—, con la finalidad de optimizar recursos y mejorar su gestión —mejorar la eficiencia—.
- g) Crear un lenguaje común para todos los profesionales que atienden las urgencias y emergencias, independientemente del tamaño, estructura o ubicación de los centros asistenciales. Este punto es crítico para mejorar la gestión de las urgencias y emergencias, al igual que la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales.

h) Mejorar la calidad de las organizaciones en la asistencia a las urgencias.

5.1.4 Funciones

- a) Identificación de pacientes en situación de riesgo vital.
- b) Asegurar la priorización en función del nivel de clasificación.
- c) Asegurar la reevaluación de los pacientes que deben esperar.
- d) Decidir el área más apropiada para atender a los pacientes.
- e) Aportar información sobre el proceso asistencial.
- f) Disponer de información para familiares.
- g) Mejorar el flujo de pacientes y la congestión del servicio.
- h) Aportar información de mejora para el funcionamiento del servicio.

5.1.5 Componentes esenciales en el proceso de un triaje

Para una completa valoración en el proceso de triaje, los componentes imprescindibles serán:

- a) Disponer de un adecuado sistema informático.
- b) Contar con una persona adecuada y formada, normalmente, una enfermera.
- c) Material de exploración básico: oxímetro, medidor de temperatura, tensiómetro, glucómetro, termómetro, etc.
- d) Tener un sistema de comunicación eficaz.
- e) Medidas de bioseguridad, desecho de residuos biológicos y sistemas de autoprotección.

5.1.6 Perfil ideal de una persona para la realización de un triaje

- a) Empatía
- b) Tacto
- c) Paciencia
- d) Organización
- e) Experiencia
- f) Juicio clínico
- g) Capacidad de toma de decisiones
- h) Buena comunicación
- i) Formación específica en urgencias, emergencias y cuidados críticos.

5.1.7 Función de las enfermeras

- a) Recepción del paciente.
- b) Valoración inicial del paciente.
- c) Hacer preguntas relacionadas con el motivo de la consulta y los antecedentes del paciente para poder realizar una clasificación y definición de la gravedad del cuadro.

Es importante obtener la mayor información posible.

d) Realización de una inspección general.

e) Toma de constantes vitales y evaluar si la persona precisa de un electrocardiograma.

f) Tener en cuenta que si se duda en qué nivel de triaje clasifica al paciente, siempre se elegirá el nivel de mayor gravedad.

g) Informar al paciente y familiares de las necesidades y del tiempo de espera.

VI. Mapa cartográfico de georreferenciación departamental

6.1 Departamentos visitados en los centros de triaje y estabilización a nivel nacional



Departamentos visitados



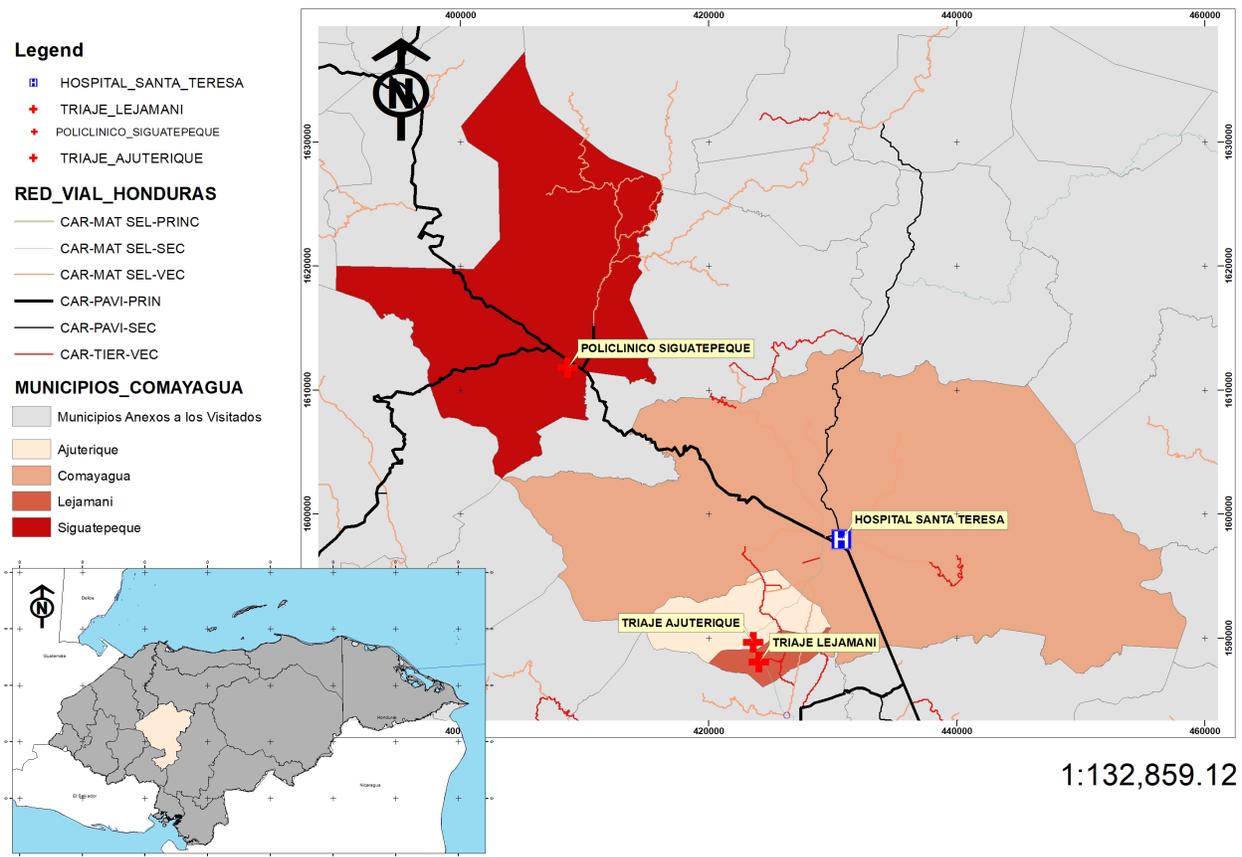
Resto de departamentos



El mapa anterior refleja los siete departamentos que fueron visitados durante la gira de auditoría e inspección de triajes en Honduras, específicamente, los departamentos de La Paz, Cortés, El Paraíso, Francisco Morazán, Comayagua, Valle y Choluteca.

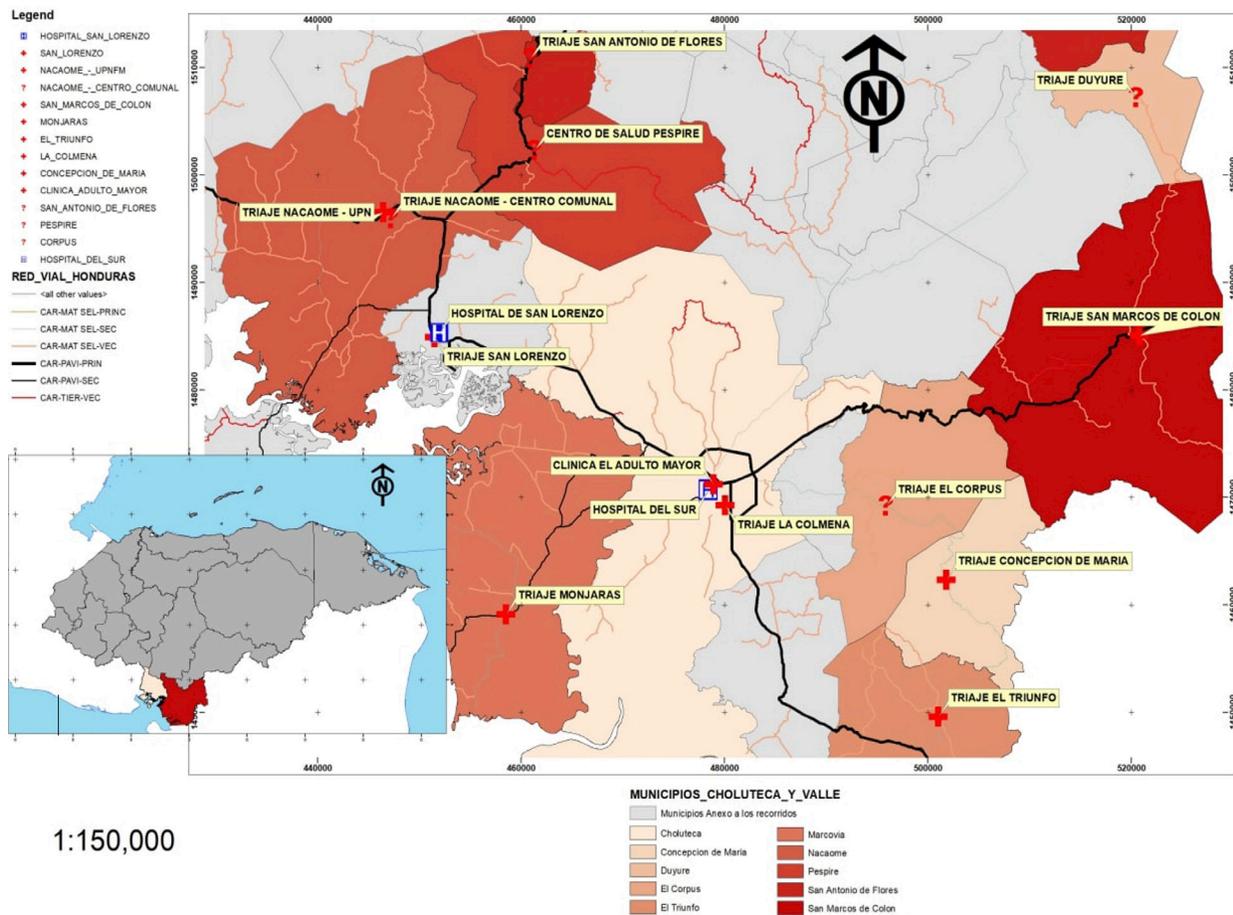
A continuación, de forma cartográfica, se demostrarán cada uno de los departamentos visitados:

6.1.1 Triajes en la zona centro: Comayagua



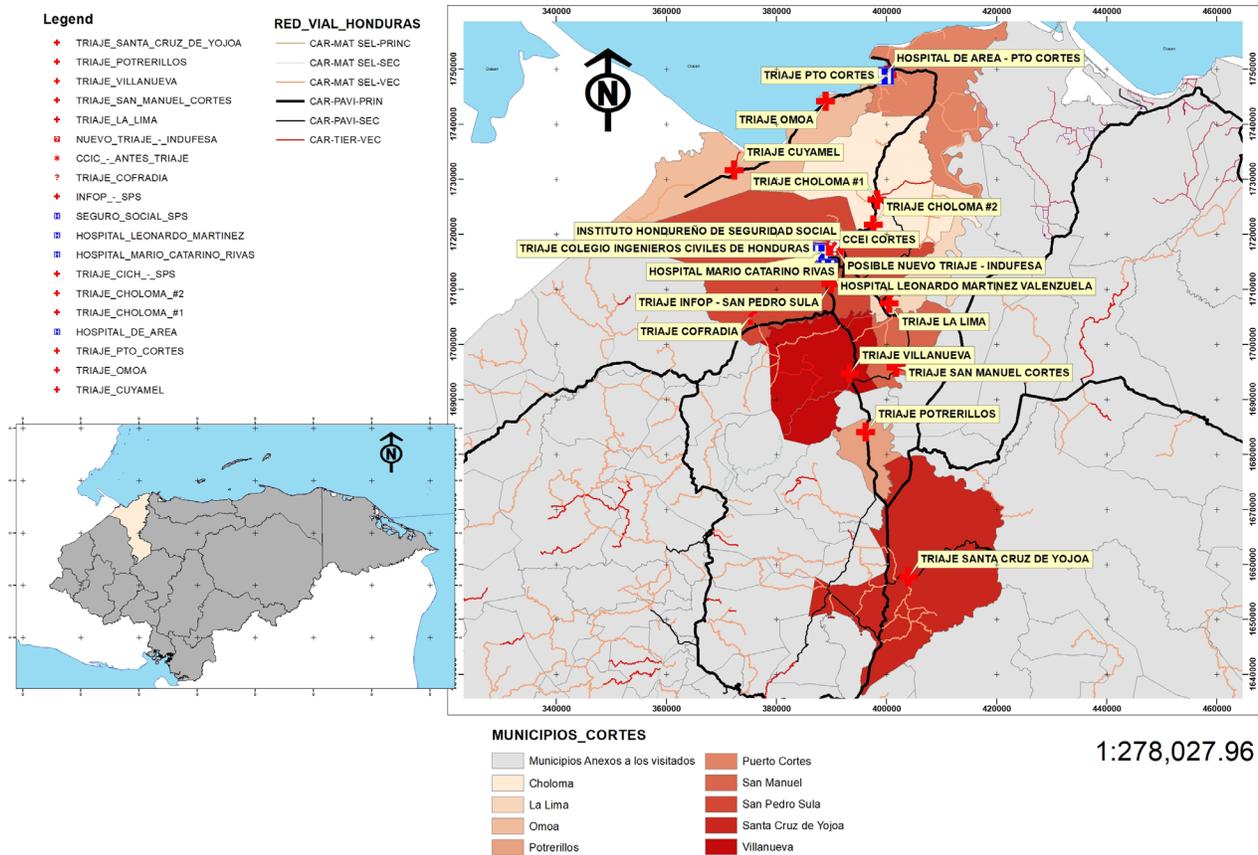
El mapa anterior refleja la georreferenciación de cada triaje visitado en el departamento de Comayagua, donde se reflejan los que están en función en los municipios visitados, al mismo tiempo, indica cuál es la relación de estos hacia el hospital de área que se ubica en dicha ciudad como tal.

6.1.2 Triajes en la zona sur: Choluteca y Valle



El mapa anterior manifiesta la georreferenciación de cada triaje visitado en el departamento de Choluteca, donde se muestran los triajes que están funcionando, así como los que no lo están haciendo: San Antonio de Flores, Pespire, Duyure, El Corpus en Choluteca, Nacaome-Centro comunal en Valle; a su vez, los hospitales regionales de la zona son: el Hospital del Sur y el de San Lorenzo, con lo cual se denota qué distancias deben recorrer para acceder a ellos y dentro de los cuales en algunos se deben transitar caminos secundarios de tierra y otros por carretera pavimentada.

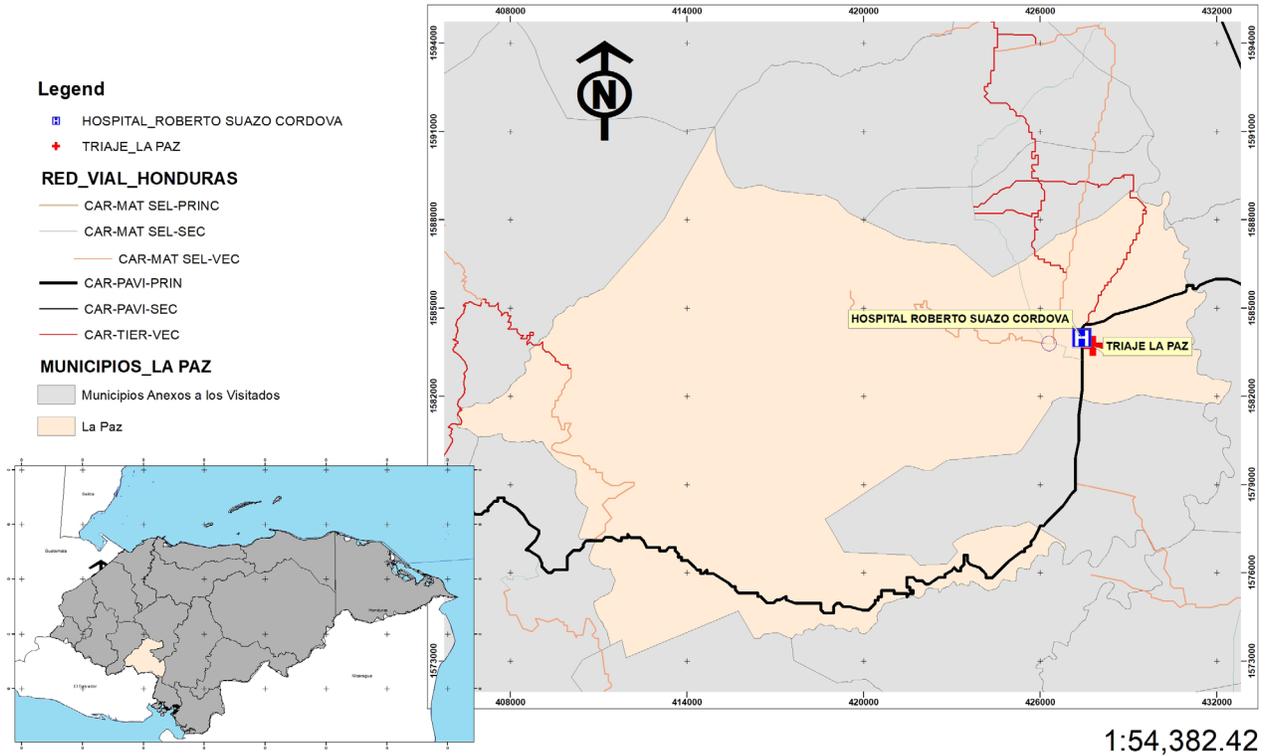
6.1.3 Triajes en la zona norte: Cortés



El mapa anterior, del departamento de Cortés, presenta la georreferenciación de cada triaje visitado en este departamento, donde se exponen los triajes que están funcionando, así como los que no lo están, como el de la Cámara de Comercio e Industrias de Cortés (CCIC) en San Pedro Sula, o que posiblemente se utilice, como el de Indufesa en San Pedro Sula; a su vez, muestra los hospitales que se encuentran en la zona cuando los pacientes de dichos triajes se complican y deben acudir a ellos para ver qué distancias se deben recorrer para una atención, ya no de estabilización, sino para casos de una mejor oxigenación o con las máscaras de alto flujo.

En este sentido, las personas que, en Cofradía, Cortés, tienen sospecha de tener COVID-19 o presentan sintomatología, deben moverse hasta la ciudad de San Pedro Sula, ya que ahí se encuentra el triaje más cercano para ellos, tal y como se devela en el siguiente mapa.

6.1.5 Triajes en la zona centro: La Paz



El mapa anterior demuestra la georreferenciación de cada triaje visitado en el departamento de La Paz, donde se expresa el triaje que está en función en el municipio de La Paz, logrando ver la relación de este hacia el Hospital Roberto Suazo Córdova, la cual es una distancia corta, por lo tanto, el tiempo de respuesta del triaje al hospital es casi inmediato: un aspecto importante de resaltar.

VII. Análisis de los resultados

En este apartado se detallan, de manera clara y específica, los principales resultados que se lograron obtener como producto de la visita in situ a los triajes de los siete departamentos auditados, en los cuales se realizó un análisis dividido en departamentos, haciendo la respectiva mención al municipio y el nombre del triaje analizado.

A continuación, se detalla el estudio de la densidad de recurso humano en salud en los centros de triajes por cada mil habitantes, con el fin de poder mostrar si la cantidad de personal que tienen estos centros son suficientes y proporcionales a la densidad poblacional de los diferentes municipios visitados en los departamentos que fueron objeto de esta investigación.

Tabla n.º 1 correspondiente al departamento de El Paraíso

Municipios en el departamento de El Paraíso	Población total	Total de personal médico dentro del centro de triaje	Densidad/Recurso humano en salud dentro del centro de triaje
San Matías	5597	4	0.714668572
Jacaleapa	4441	3	0.675523531
Morocelí	18,990	6	0.315955766
Potrерillos	5113	5	0.977899472
Trojes	54,898	9	0.163940399
Teupasenti	49,378	6	0.121511604
Yuscarán	16,489	2	0.121292983
Danlí	226,042	18	0.079631219
El Paraíso	47,009	5	0.106362611

Fuente: elaboración con base en las proyecciones del censo poblacional del Instituto Nacional de Estadística (INE), para el año 2021.

Como se puede observar, los datos de la tabla n.º 1 reflejan la relación existente entre el total del personal de salud en el triaje con respecto a la población por cada uno de los municipios ubicados en el departamento de El Paraíso, estableciendo la cantidad de dicho personal disponible para atender el centro de triaje disponible para pacientes con síntomas de COVID-19 por cada 1000 habitantes.

A partir de los resultados obtenidos, se logra determinar que en el municipio de Jacaleapa se cuenta con un total de personal de salud —médicos, licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería, microbiólogos y personal de farmacia— de 0.67 por cada 1000 habitantes para atenciones dentro del centro de triaje.

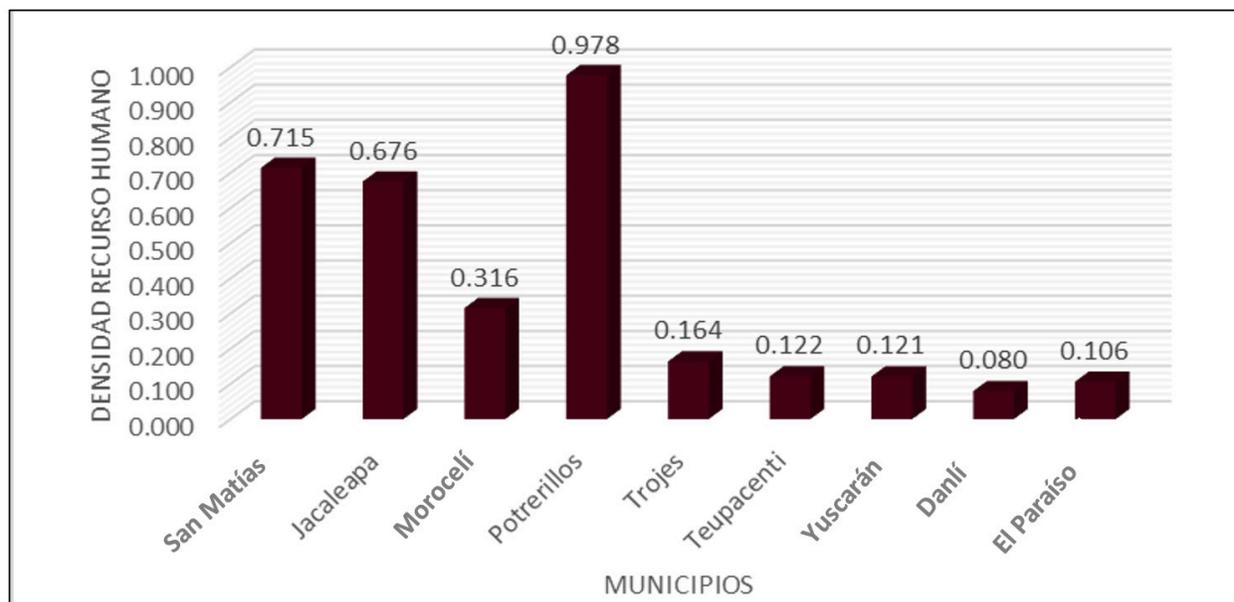
Asimismo, por cada 1000 habitantes en el municipio de Trojes se cuenta con un total de personal médico equivalente a un 0.16. Simultáneamente, en el municipio de Morocelí, se estima que por cada 1000 habitantes se cuenta con un total de personal médico que oscila en un 0.31. Posteriormente, el municipio de Potrerillos, por cada 1000 habitantes, cuenta con un total de personal médico favorable de 0.97 para la atención de pacientes que presentan síntomas del nuevo coronavirus.

En ese sentido, aproximadamente el 22.22 % del total de centros de triaje visitados en el departamento de El Paraíso presentan condiciones estables del personal médico asignado en el triaje con respecto al número de habitantes en cada municipio. Sin embargo, aproximadamente el 77.77 % restante refleja problemas relacionados al total de personal del área de la salud designado para proporcionar asistencia médica en los centros de triaje con respecto al número total de habitantes de cada municipio.

Las estimaciones muestran que se deben fortalecer los centros de triaje que no cuentan con la capacidad de personal médico proporcional al número de habitantes en dichas zonas geográficas con la asignación de mayor recurso humano en el área de la salud para optimizar el funcionamiento de cada centro de triaje.

Gráfica n.º 1

Densidad/Recurso humano en salud para los centros de triaje en el departamento de El Paraíso por cada mil habitantes



Esta gráfica refleja que el municipio de Potrerillos, El Paraíso, es el que tiene la cantidad de personal suficiente para la atención de pacientes contagiados y sospechosos de COVID-19. Por otra parte, se identificó que el municipio de Danlí es el que no cuenta con la cantidad de personal necesario para el manejo de personas infectadas.

Tabla n.º 2 correspondiente al departamento de Comayagua

Municipios en el departamento de Comayagua	Población total	Total de personal médico dentro del centro de triaje	Densidad/Recurso humano en salud dentro del centro de triaje
Ajuterique	11,969	7	0.584844181
Lejamaní	6098	6	0.983929157
Siguatepeque	112,633	28	0.248594994

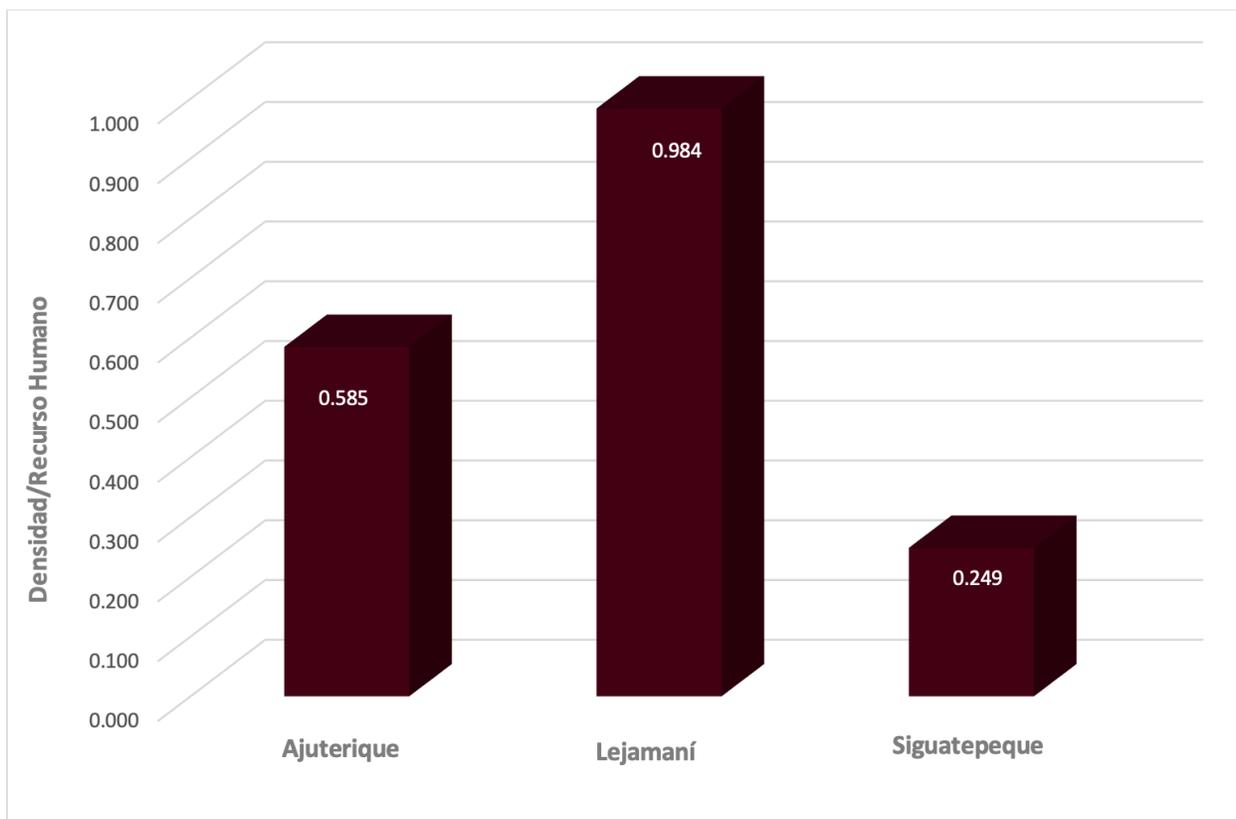
Fuente: elaboración con base en las proyecciones del censo poblacional del Instituto Nacional de Estadística (INE), para el año 2021.

Con base en los resultados obtenidos en la tabla n.º 2, se logra determinar que en el municipio de Ajuterique, por cada 1000 habitantes, se cuenta con un total de personal médico de 0.58 para proporcionar atención a pacientes que presentan síntomas de COVID-19. Caso contrario, en el municipio de Lejamaní, se cuenta con un total de personal médico favorable, ya que presenta un 0.98 por cada 1000 habitantes. Luego, en el municipio de Siguatepeque, se refleja que por cada 1000 habitantes dentro del municipio se cuenta con un total de personal médico equivalente a un 0.24 para atender el triaje.

En ese sentido, es posible afirmar que el municipio que cuenta con mayor déficit en cuanto al total de personal médico designado en el centro de triaje para atender pacientes que presentan síntomas de COVID-19, se encuentra ubicado en el municipio de Siguatepeque, por lo que, se requiere fortalecer los centros de triaje ubicados en dicho municipio, suministrando un aumento en el total de personal médico para la atención de pacientes con síntomas del nuevo coronavirus.

Gráfica n.º 2

Densidad/Recurso humano en salud para los centros de triaje en el departamento de Comayagua por cada mil habitantes



Este gráfico refleja que de los triajes visitados por el CNA en el departamento de Comayagua, el de Lejamaní está más cercano a 1, es decir, tiene la cantidad de personal óptima para la atención de pacientes con COVID-19, de igual forma, se refleja el caso de Siguatepeque, el cual es el que peor capacidad de recurso humano ostenta para la atención y manejo de pacientes positivos o sospechosos del nuevo coronavirus.

Tabla n.º 3 correspondiente al departamento de La Paz

Municipio en el departamento de La Paz	Población total	Total de personal médico dentro del centro de triaje	Densidad/Recurso humano en salud dentro del centro de triaje
La Paz	53,387	35	0.655590312

Fuente: elaboración con base en las proyecciones del censo poblacional del Instituto Nacional de Estadística (INE), para el año 2021.

La tabla n.º 3 muestra los centros de triaje visitados en el departamento de La Paz. En ese sentido, por cada 1000 habitantes en el municipio de La Paz, este cuenta con un total de personal médico que registra un 0.65 para atender el centro de triaje. Así pues, resulta oportuno indicar que este triaje visitado cuenta relativamente con una cantidad de personal favorable para atender a la población contagiada o sospechosa de COVID-19.

Tabla n.º 4 correspondiente al departamento de Valle

Municipios en el departamento de Valle	Población total	Total de personal médico	Densidad/Recurso humano en salud dentro del centro de triaje
San Lorenzo	48,714	35	0.718479287
Nacaome	62,657	18	0.287278357

Fuente: elaboración con base en las proyecciones del censo poblacional del Instituto Nacional de Estadística (INE), para el año 2021.

La tabla n.º 4 ejemplifica los centros de triaje visitados en el departamento de Valle, presentando cada uno de los municipios en donde se lograron ubicar los diferentes centros de triaje.

Con base en los resultados obtenidos, se identifica que en el municipio de San Lorenzo, por cada 1000 habitantes, se cuenta con un total de personal médico equivalente a un 0.71 para atender el centro de triaje. De igual forma, en el municipio de Nacaome se estima que por cada 1000 habitantes se cuenta con un total de personal médico de 0.28 para proporcionar la respectiva asistencia.

Tabla n.º 5 correspondiente al departamento de Choluteca

Municipios en el departamento de Choluteca	Población total	Total de personal médico	Densidad/Recurso Humano en salud dentro del centro de triaje
Choluteca	171,016	51	0.298217711
Concepción de María	28,548	3	0.105086171
San Marcos de Colón	31,051	7	0.225435574
El Triunfo	49,552	11	0.221989022
Marcovia	48,761	15	0.307622895

Fuente: elaboración con base en las proyecciones del censo poblacional del Instituto Nacional de Estadística (INE), para el año 2021.

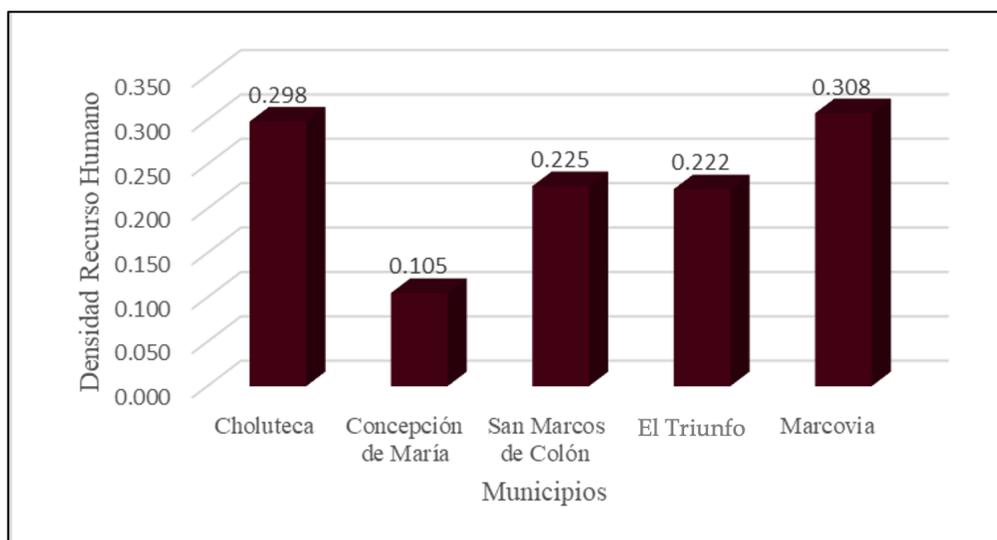
De acuerdo a los registros visibilizados en la tabla anterior, es notorio que, en el municipio de Marcovia, por cada 1000 habitantes, este cuenta con un total de personal médico de 0.30 para atender el centro de triaje. Al mismo tiempo, el municipio de Choluteca dispone de un total de personal médico que manifiesta un 0.29 por cada 1000 habitantes para proporcionar la pertinente atención médica.

En relación con lo anterior, el municipio de Concepción de María es el que presenta menor fortaleza del total de equipo médico designado en el centro de triaje para atención de pacientes, con un total de 0.10 de personal médico.

En ese sentido, es viable aseverar que alrededor del 100 % del total de centros de triaje visitados en el departamento de Choluteca muestran un déficit relacionado al total de personal médico designado para atender el centro de triaje con respecto al total de habitantes en cada municipio, en tanto, se requiere fortalecer los triajes ubicados en dichos municipios, suministrando personal e insumos para brindar mayor atención médica en las zonas.

Gráfica n.º 3

Densidad/Recurso humano en salud para el departamento de Choluteca por cada mil habitantes.



Esta tabla refleja que los números están más cerca a 0 que 1, lo que denota que de manera generalizada no se cuenta con la cantidad de personal suficiente para atender pacientes. El relativamente funcional es el del municipio de Marcovia; y el peor, es el de Concepción de María, en el cual, es pertinente indicar que dicho personal labora ad honorem, ya que se les dejó de pagar desde inicios de año.

Tabla n.º 6 correspondiente al departamento de Cortés

Municipios en el departamento de Cortés	Población total	Total de personal médico	Densidad/Recurso humano en salud dentro del centro de triaje
Choloma	282,684	39	0.137963238
San Pedro Sula	812,689	77	0.094747191
Omoa	55,196	13	0.235524313
La Lima	85,986	20	0.232596004
Potrerillos	26,293	14	0.532461111
Puerto Cortés	138,151	28	0.202676781
San Manuel	71,058	3	0.042219032
Santa Cruz de Yojoa	94,404	12	0.127113258
Villanueva	181,792	21	0.115516634

Fuente: elaboración con base en las proyecciones del censo poblacional del Instituto Nacional de Estadística (INE), para el año 2021.

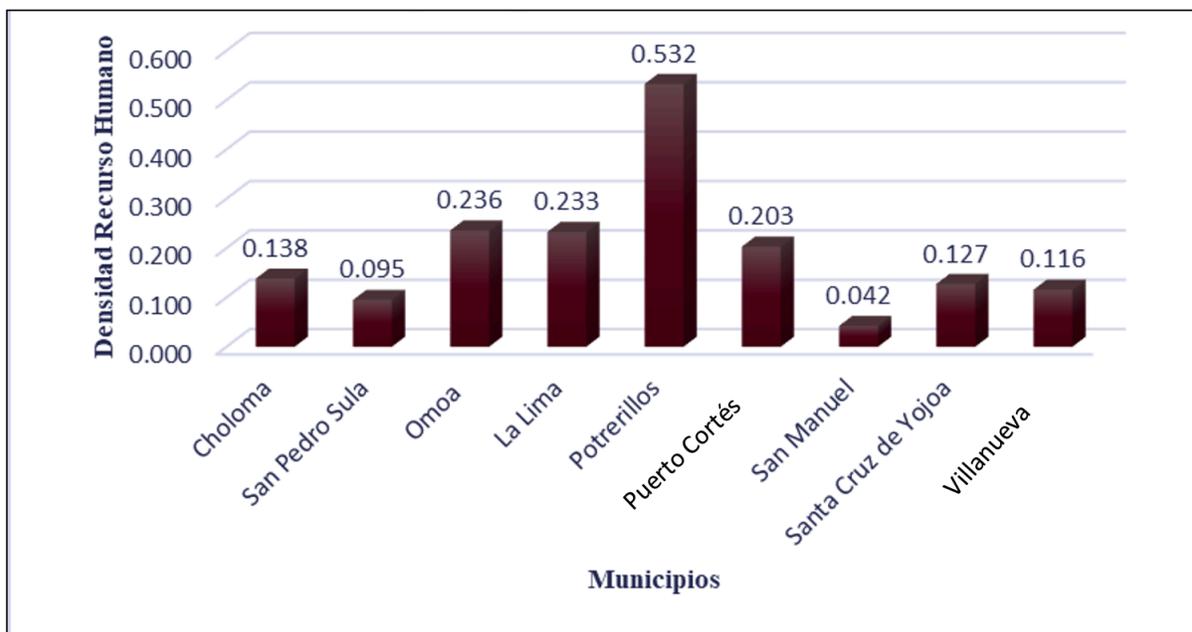
A partir de los resultados obtenidos en la tabla anterior, se logra establecer que el municipio de Potrerillos cuenta con 0.53 total de personal médico designado para atender el centro de triaje por cada 1000 habitantes en la zona.

De igual manera, en el municipio de La Lima, por cada 1000 habitantes, se tiene disponible un 0.23 total de personal médico para asistir el centro de triaje y atender pacientes que presentan síntomas de COVID-19. Similarmente, los resultados obtenidos reflejan que los municipios con menor fortaleza del total de personal médico designado para asistir el centro de triaje se ubican en el municipio de San Pedro Sula con 0.09 total personal del área de la salud por cada 1000 habitantes para proporcionar atención a las personas contagiadas; por otro lado, en el municipio de San Manuel, se dispone de un 0.04 del total de equipo médico.

En ese sentido, aproximadamente el 100 % del total de centros de triaje visitados en el departamento de Cortés reflejan un déficit en cuanto al total del personal médico designado para asistir el centro de triaje con respecto al número de habitantes ubicados en cada municipio, razón por la cual se requiere la asignación de mayor personal del área de la salud en cada uno de los centros de triaje para un óptimo manejo de las operaciones y así proporcionar mayor asistencia médica para combatir la nueva enfermedad.

Gráfica n.º 4

Densidad/Recurso humano en salud dentro del centro de triaje para el departamento de Cortés.



Este gráfico refleja el caso del departamento de Cortés, ya que el municipio de Potrerillos es el que relativamente cuenta con la cantidad óptima para atender pacientes contagiados o sospechosos de COVID-19; en cambio, el que se encuentra con la menor cantidad es el municipio de San Manuel.

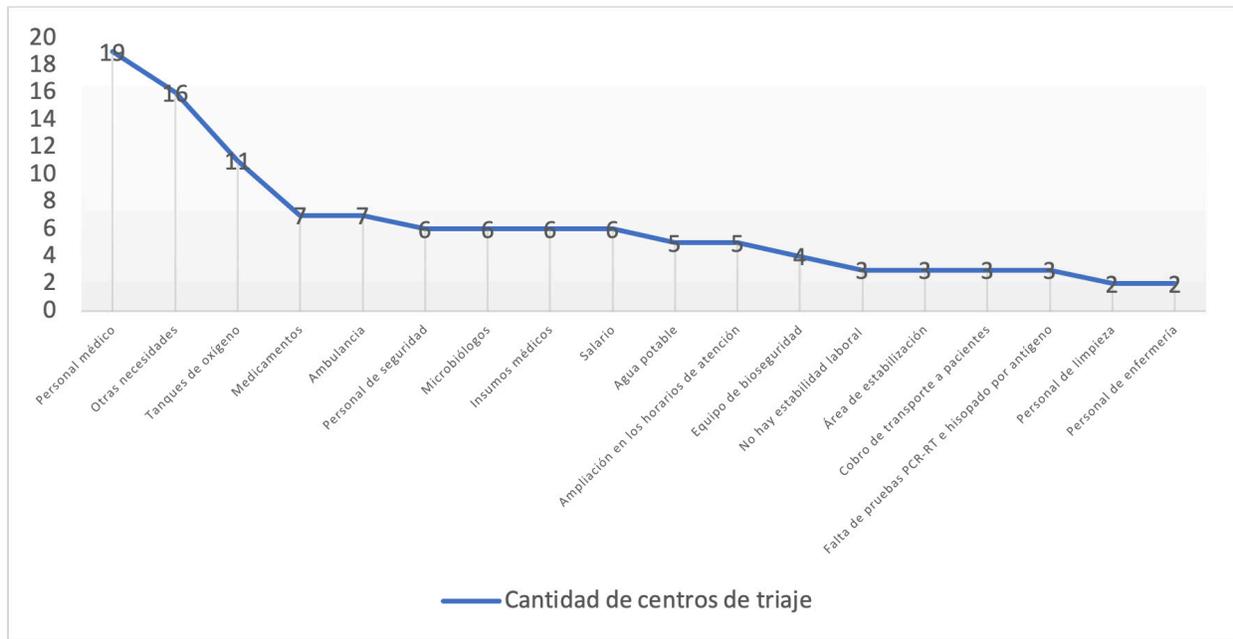
VIII. Gráfico sobre las deficiencias en los centros de triaje

A continuación, se detallan las deficiencias más recurrentes encontradas en los treinta y tres centros de atención visitados por el equipo de investigación.

Deficiencias identificadas	Cantidad de centros triaje	Porcentaje de deficiencia en el total de triajes visitados
Personal médico	19	58 %
Otras necesidades*	16	48 %
Tanques de oxígeno	11	33 %
Medicamentos	7	21 %
Ambulancia	7	21 %
Personal de seguridad	6	18 %
Microbiólogos	6	18 %
Insumos médicos	6	18 %
Salario	6	18 %
Agua potable	5	15 %
Ampliación en horarios de atención	5	15 %
Equipo de bioseguridad	4	12 %
No hay estabilidad laboral	3	9 %
Área de estabilización	3	9 %
Cobro de transporte a pacientes	3	9 %
Falta de pruebas PCR-RT e hisopado por antígeno	3	9 %
Personal de limpieza	2	6 %
Personal de enfermería	2	6 %

*Dieciséis centros de triaje presentan otras necesidades que solo se manifiestan en un centro, es decir, no son recurrentes, no obstante, son importantes, entre ellas se pueden describir las siguientes:

Planta eléctrica, manómetros, material de limpieza, alimentación de pacientes, falta de motorista, área de toma de muestras, entre otras.



IX. Resumen de hallazgos en los triajes

9.1 Departamento de Cortés: doce triajes visitados

Del 7 al 9 de abril de 2021, se realizó el proceso de veeduría social en doce centros de triaje en nueve municipios que corresponden al departamento de Cortés. A partir de los resultados obtenidos se logran identificar los diversos hallazgos, necesidades y observaciones que se detallan a continuación:

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de Cortés			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
1	San Pedro Sula	Colegio de Ingenieros Civiles de Honduras (CICH-SPS), Colonia El Pedregal	<ul style="list-style-type: none"> No cuentan con suficiente personal médico y se reportan renunciaciones constantes de médicos porque no tienen estabilidad laboral.
2		Infop-SPS, Colonia San Jose V	<ul style="list-style-type: none"> El personal médico ha sido reducido, ya que eran 38 y actualmente solo se cuenta con 25. Se tiene la deficiencia de personal de seguridad, dado que han sido víctimas de asaltos. Falta de personal de limpieza, por lo cual, el personal médico también realiza dicho trabajo.
3	Choloma	Choloma, Barrio Abajo	<ul style="list-style-type: none"> Se tiene la deficiencia de personal de seguridad, visto que han sido víctimas de asaltos.
4		López Arellano	<ul style="list-style-type: none"> Tiene déficit de personal médico. Les hace falta tanques de oxígeno, ya que solo cuentan con la capacidad de atender a cinco pacientes y solo tienen un tanque de oxígeno. Los tanques de oxígeno han presentado problemas al poder referirlo al hospital del área —1 a 2 días para que el hospital acepte el referido—. No cuentan con personal de seguridad, visto que han sido víctimas de asaltos.
5	La Lima	Colonia Sitraterco/ Hospital Limeño de Corazón, triaje municipal	<ul style="list-style-type: none"> No tienen suficiente personal médico para atender pacientes. No tienen acceso a agua potable, ya que el centro se encuentra en una zona inundable, la cual se ve reflejada en los huracanes Eta e Iota, donde este triaje se inundó y en su momento se cerró. Las instalaciones en el centro de triaje de La Lima aún están en proceso de reparación, por los daños ocasionados por los huracanes Eta e Iota el año pasado.

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de Cortés			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
6	Omoa	Instalaciones Cepudo	<ul style="list-style-type: none"> • No tienen suficiente personal médico para atender la demanda diaria de pacientes. • Tienen la necesidad de un microbiólogo para realizar pruebas. • Se reportan renuncias constantes de médicos porque no tienen estabilidad laboral.
7		Albergue de ancianos, Cuyamel	<ul style="list-style-type: none"> • Tienen la necesidad de un microbiólogo para realizar pruebas. • Vehículo disponible 24 horas para trasladar las pruebas realizadas, ya que del que se dispone tarda aproximadamente 1 o 2 días. • Incertidumbre de permanencia del triaje porque el personal tiene contrato con la Sesal hasta el mes de mayo.
8	Puerto Cortés	Barrio El Provenir, Triaje Franklin Delano Roosevelt	<ul style="list-style-type: none"> • Se tiene la necesidad de una planta eléctrica. • El triaje de Puerto Cortés no cuenta con refrigeración de pruebas realizadas.
9	Potreriillos	Casa de la Cultura en Potreriillos, frente al parque municipal	<ul style="list-style-type: none"> • El centro de triaje no cuenta con agua potable suficiente, ya que esta llega una vez a la semana.
10	San Manuel	Calle Principal/Centro de salud de San Manuel	<ul style="list-style-type: none"> • No tienen suficiente personal médico para atender la demanda diaria de pacientes. • Les hace falta tanques de oxígeno, ya que San Manuel no cuenta con una ambulancia disponible. • El centro de atención presenta deficiencia de insumos médicos. • No cuentan con una sala o área para estabilización de pacientes. • Falta personal de limpieza, por lo cual el personal médico también realiza estas labores.
11	Villanueva	CA5–Frente a la escuela Legacy, en los predios de la Iglesia Reformada de Villanueva	<ul style="list-style-type: none"> • No tienen suficiente personal médico para atender la demanda diaria de pacientes. • No cuentan con personal de seguridad.
12	Santa Cruz de Yojoa	Edificio nuevo, posta policial, frente a los Bomberos	<ul style="list-style-type: none"> • No tienen suficiente personal médico para atender la demanda diaria de pacientes. • No cuentan con medicamentos para la atención de pacientes. • Tienen la necesidad de un microbiólogo para realizar pruebas. • El centro de atención presenta deficiencia de insumos médicos. • El centro de triaje no cuenta con agua potable suficiente. • El triaje ubicado en Santa Cruz de Yojoa se cobra al paciente de 200 a 500 lempiras por transporte a un hospital. • Necesitan licenciadas en enfermería. • Solo cuentan con el tratamiento MAIZ para la atención de pacientes, no tienen a disposición otros medicamentos necesarios.

En términos generales, el cuadro anterior refleja el número de necesidades que presenta cada uno de los centros de triaje para cada municipio que corresponden al departamento de Cortés, determinando que el triaje ubicado en el municipio de Santa Cruz de Yojoa presenta mayor cantidad de necesidades referentes al número de personal médico con el que se cuenta disponible dentro del triaje, visto que no disponen de medicamentos para proporcionar atención a los pacientes que presentan síntomas de COVID-19, falta de agua potable dentro de las instalaciones, de insumos médicos y la ausencia de un medio de transporte para designar traslados a los pacientes.

A su vez, el triaje CICH, ubicado en el municipio de San Pedro Sula, es el que cuenta con menor cantidad de necesidades. Sin embargo, no cuentan con personal médico suficiente para atender pacientes, siendo esta observación la que presenta mayor frecuencia en la cantidad total de centros de triaje visitados en el departamento de Cortés.

Otro de los aspectos identificados en Cortés es la inexistencia de centros de triaje en Cofradía, Cortés, el cual se desligó y pasó a ser un centro de enrolamiento del programa «Identificate». De igual forma, en la gira se verificó que no había centros de triaje y que el proceso de enrolamiento ya había culminado.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de La Lima, Cortés.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de La Lima, Cortés.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje Santa Cruz de Yojoa, Cortés.

9.2 Departamento de Comayagua: tres triajes visitados

Del 9 al 10 de abril de 2021, se realizó el proceso de veeduría social en tres centros de triaje y en tres municipios que corresponden al departamento de Comayagua. A partir de los resultados obtenidos, se identificaron los diversos hallazgos, necesidades y observaciones detallados a continuación:

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de Comayagua			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
1	Ajuterique	Barrio Hernán Guardado, predios del centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> • No tienen suficiente personal médico para atender la demanda diaria de pacientes. • No cuenta con una ambulancia disponible. • No cuentan con una sala o área para estabilización de pacientes. • Necesitan un espacio para la toma de muestras con su respectiva silla.
2	Lejamaní	Clínica El Buen Samaritano	<ul style="list-style-type: none"> • Tienen déficit de tanques de oxígeno, además, estos no se dan abasto con la demanda diaria. • No cuenta con medicamentos para atención de pacientes. • Necesitan ampliar el horario de atención médica a 24 horas, para atender la demanda de pacientes. • No cuentan con equipo de protección personal. • Los tratamientos médicos son donados por la parroquia de la comunidad y es así como pueden atender a los pacientes.
3	Siguatepeque	Hospital Policlínico, Barrio Zaragoza	<ul style="list-style-type: none"> • No tienen suficiente personal médico para atender la demanda diaria de pacientes. • Tienen déficit de tanques de oxígeno, mismos que no se dan abasto con la demanda diaria. • No cuenta con una ambulancia disponible. • Necesitan que les proporcionen manómetros.

Con base en los resultados obtenidos, el total de centros de triaje visitados en el departamento de Comayagua no cuentan con el personal médico suficiente para atender la demanda de pacientes dentro del municipio.

El triaje de Lejamaní manifiesta mayor número de necesidades, visto que no tienen tanques de oxígeno suficientes, siendo este el principal recurso para combatir el COVID-19, de igual modo, no cuentan con un equipo de protección personal: un insumo básico e indispensable que debe estar presente en cada triaje para el personal.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el Hospital Policlínico de Siguatepeque, Comayagua.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el Hospital Policlínico de Siguatepeque, Comayagua.

9.3 Departamento de La Paz: un triaje visitado

El 10 de abril de 2021, se realizó el proceso de veeduría social en un centro de triaje que está ubicado en uno de los municipios que corresponden al departamento de La Paz. A partir de los hallazgos encontrados, es posible enumerar las diferentes necesidades y observaciones que se detallan a continuación:

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de La Paz			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
1	La Paz	Centro Regional de Formación Permanente, Centroccidente/ Dirección General de Desarrollo Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • En el triaje de La Paz no se cuenta con personal de seguridad, ya que han sido víctimas de asaltos. • Necesitan personal médico para cubrir la demanda de pacientes. • Necesitan que les proporcionen tanques de oxígeno, dado que no se dan abasto con la demanda diaria de pacientes infectados. • Tienen la necesidad de un microbiólogo. • No tienen personal de enfermería. • Necesitan ampliar el horario de atención médica a 24 horas los siete días de la semana, para atender la demanda de pacientes.

En relación al cuadro anterior, este refleja el triaje visitado en el departamento de La Paz, donde la principal necesidad identificada es que no se cuenta con personal médico suficiente, así como también, un equipo de personal de seguridad dentro de las instalaciones. Es debido a la falta de este último recurso humano que el personal ha sido víctima de asalto dentro del triaje.

De igual manera, no cuentan con la cantidad suficiente de tanques de oxígeno para satisfacer la demanda de pacientes dentro del triaje.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de La Paz.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de La Paz.

9.4 Departamento de El Paraíso: nueve triajes visitados

Del 12 al 14 de abril de 2021, se realizó el proceso de veeduría social en nueve centros de triaje dentro de nueve municipios que corresponden al departamento de El Paraíso. A partir de los resultados obtenidos, se logran identificar los diversos hallazgos, necesidades y observaciones que se detallan a continuación:

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de El Paraíso			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
1	San Matías	Barrio El Jazmín, Centro de Triaje de San Matías	<ul style="list-style-type: none"> • El centro de triaje comenzó operaciones en el mes de agosto de 2020. Sin embargo, el centro dejó de operar a inicios del mes de enero de 2021. • Se desconocen los motivos por parte del encargado, debido a que comenzó a laborar una vez comenzando de nuevo las operaciones del centro de triaje.
2	Jacaleapa	Centro de Salud Trinidad Maradiaga	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del personal médico. • Requieren la asignación de un microbiólogo. • Actualmente, no practican ningún tipo de prueba por falta de microbiólogo. • Las pruebas PCR-RT e hisopado por antígeno son aplicadas por la región sanitaria con cita programada, ya que a través del programa Fuerza Honduras solo se proporcionan pruebas rápidas.
3	Morocelí	Salón de Usos Múltiples, triaje Morocelí	<ul style="list-style-type: none"> • Atraso constante en el pago de salarios. • Presentan deficiencia de insumos médicos. • Requieren personal de seguridad. • Requieren insumos médicos para realizar las pruebas COVID-19. • Actualmente, no practican ningún tipo de prueba, por falta de microbiólogo. • Las pruebas PCR-RT e hisopado por antígeno son aplicadas por la región sanitaria con cita programada, ya que a través del programa Fuerza Honduras solo se proporcionan pruebas rápidas.

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de El Paraíso			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
4	Potrerillos	Centro de triaje, Potrerillos	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del personal médico. • Necesitan ampliar el horario de atención médica a 24 horas, para cubrir la demanda de pacientes. • Se requiere personal de seguridad.
5	Trojes	Centro de Asociación de Ganaderos de Trojes	<ul style="list-style-type: none"> • Se necesita más personal; al menos dos médicos y tres enfermeras adicionales para extender el horario de atención. • Necesitan ampliar el horario de atención médica a 24 horas, para cubrir la demanda de pacientes. • Asignación adicional de material de oficina. • Atraso constante en el pago de salarios.
6	Teupasenti	Centro de triaje de Teupasenti	<ul style="list-style-type: none"> • Atraso constante en el pago de salarios. • Necesitan que les proporcionen tanques de oxígeno de 300 ml. • Tienen la necesidad de agua potable, debido a que no llega una cantidad suficiente. • Presentan deficiencia de insumos médicos. • Remodelación en el centro de triaje.
7	Yuscarán	Centro de Triaje Ojo de Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere mayor cantidad de material de limpieza. • No cuenta con una sala o área para estabilización de pacientes. • No cuentan con un equipo de protección personal. • No cuentan con una sala o área para la estabilización de pacientes, ni equipo necesario. • Necesitan que les proporcionen tanques de oxígeno de 300 ml para el traslado de pacientes con síntomas graves de COVID-19. • Aumento de personal para extender el horario de atención y material de bioseguridad.
8	Danlí	Instituto Pedro Nufio	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del personal médico y apoyo por parte del Seguro Social.
9	El Paraíso	Centro de Salud Luis lazo Arriaga	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del personal médico. • Tienen atraso constante en el pago de salarios. • Necesitan personal de seguridad. • Necesitan espacio designado para el manejo de desechos sólidos y biológicos. • Necesitan que les proporcionen medicamentos. • Requieren que les asignen un motorista, pues solo tienen la ambulancia. • El salario del personal de aseo —1 persona— es pagado entre el propio equipo médico del centro de triaje.

En términos generales, se logró determinar que el centro de triaje con mayores deficiencias operativas se encuentra en el municipio de El Paraíso, en el centro de salud Luis Lazo Arriaga, ya que se requiere aumento de personal del área de salud, personal de seguridad, así como también, la asignación de un espacio adecuado para el manejo de desechos sólidos y biológicos.

En su totalidad, en la mayor parte de los centros de triaje visitados en el departamento de El Paraíso se requiere aumento de personal médico, asignación de insumos básicos requeridos para brindar atención a los pacientes y la proporción del pago de sueldos y salarios de manera puntual al total del personal.

Por último, conviene señalar que el triaje de Ojo de Agua, El Paraíso, ya había cerrado sus operaciones de forma temporal por motivos electorales.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de Yuscarán, El Paraíso.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de Teupasenti, El Paraíso.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de Ojo de Agua, El Paraíso.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de Ojo de Agua, El Paraíso.

9.5 Departamento de Francisco Morazán: cuatro triajes visitados

Los siguientes centros de triaje correspondientes al departamento de Francisco Morazán fueron visitados entre marzo y abril del año 2021. A partir de los resultados obtenidos, fue viable la identificación de los diversos hallazgos, necesidades u observaciones, mismas que se detallan a continuación:

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de Francisco Morazán			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
1	Distrito Central	Juan Pablo II Bazar del Sábado	<ul style="list-style-type: none"> • Necesitan una planta eléctrica. • Anteriormente, utilizaban los servicios de traslado de pacientes del Sistema Nacional de Emergencia 911, pero tardaban hasta 4 horas para llegar al destino. • No mantienen medicamentos para tratar pacientes con otras morbilidades, mismos que deben estar disponibles para evitar las masas de contagio de COVID-19. • El mayor gasto está en la energía eléctrica, donde mensualmente se paga alrededor de L 190,000.00 a la Empresa Energía Honduras (EEH).

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de Francisco Morazán			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
2	Distrito Central	Universidad Católica de Honduras (Unicah)	<ul style="list-style-type: none"> • Necesitan más tanques de oxígeno para cubrir la demanda de pacientes. • Requieren que les asignen una ambulancia. • Necesidad de disponer de un fondo de caja chica para los gastos de papelería, el cual es pagado por el personal médico del triaje. • Agua potable para dar a los pacientes.
3		Col. La Mayangle	<ul style="list-style-type: none"> • Planta eléctrica.
4	San Antonio de Oriente	Instituto San Antonio de Oriente	<ul style="list-style-type: none"> • Tienen atraso constante en el pago de salarios. • Presentan deficiencia de insumos médicos. • En ocasiones, el centro de salud proporciona un médico adicional y una enfermera para un mayor desempeño de las actividades y cubrir el horario establecido.

La tabla anterior refleja las necesidades en cada uno de los centros de triaje visitados para el departamento de Francisco Morazán. Cabe mencionar que el triaje ubicado en el Boulevard Juan Pablo II opera con un régimen de aportación con municipales y con otro margen de aportación con fondos privados, específicamente, donaciones.

Con base en los resultados obtenidos, se logró determinar que el triaje ubicado en la Universidad Católica de Honduras (Unicah) requiere mayor cantidad de tanques de oxígeno para abastecer la cantidad de pacientes que llegan a las instalaciones, solicitando atención médica, la asignación de una ambulancia para proporcionar el traslado a los pacientes hasta el hospital de asistencia más cercano y proveer adecuadamente los servicios de agua potable.

Igualmente, el triaje ubicado en el municipio San Antonio de Oriente es el que presenta menor fortaleza en cuanto a sus operaciones, debido a que no se cuenta con los insumos médicos necesarios para proporcionar asistencia a los pacientes con síntomas de COVID-19, además, el personal médico establecido no es suficiente para proporcionar atención médica con respecto al número de habitantes dentro del municipio. De igual manera, se adeuda el pago de sueldos y salarios al total de personal médico dentro de las instalaciones.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de de la colonia La Mayangle, Comayagüela.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de de la colonia La Mayangle, Comayagüela.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de la Universidad Católica de Honduras (Unicah).



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de la Universidad Católica de Honduras (Unicah).

9.6 Departamento de Choluteca: seis triajes visitados

Del 12 al 14 de abril de 2021, se realizó el proceso de veeduría social en seis centros de triaje en cinco municipios que corresponden al departamento de Choluteca. Mediante la inspección técnica, fue posible concluir con los hallazgos, necesidades y observaciones que se detallan a continuación:

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de Choluteca			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
1	Choluteca	Choluteca – Barrio La Corbeta, Clínica Municipal Gracias a Dios del Adulto Mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno.
2		Centro La Colmena	<ul style="list-style-type: none"> • Necesitan ambulancia permanente en el sitio. • Requieren alimentación para el paciente. • Necesitan agua potable para lavado de personal y para consumo del mismo.
3	Concepción de María	Asociación de Juntas de Agua de la Municipalidad, Concepción de María	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación personal del área de la salud. • El personal no ha recibido su salario. • Necesitan que les proporcionen medicamentos. • Requieren la contratación de un microbiólogo.
4	San Marcos de Colón	Barrio El Cafetal/Hotel Boston/Triaje ubicado en San Marcos de Colón	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación personal del área de la salud. • Ampliación de presupuesto del triaje para atender sábados y domingos, ya que actualmente realizan esa labor sin ninguna recompensa salarial adicional. • La Región Metropolitana llega una vez por semana a realizar pruebas PCR-RT.
5	El Triunfo	Policlínico, carretera hacia Choluteca, El Triunfo.	<ul style="list-style-type: none"> • Necesitan que les proporcionen tanques de oxígeno de 300 ml. • Requieren el pago de salarios de dos enfermeras.
6	Monjarás	Antiguo mercado municipal/Triaje Monjarás	<ul style="list-style-type: none"> • Requieren equipo biomédico. • Necesitan medicamentos. • Necesitan que les proporcionen tanques de oxígeno de 300 ml. • Requieren que les asignen una ambulancia permanente. • Contratación de personal en el área de salud. • Requieren que les proporcionen insumos médicos.

En términos generales, se logra determinar que el triaje que presenta mayores deficiencias en el departamento de Choluteca se encuentra en el municipio de Monjarás, visto que no cuentan con medicamentos básicos para brindar a los pacientes.

De igual manera, requieren mayor cantidad de tanques de oxígeno: un insumo principal para combatir el COVID-19. En ese sentido, la cantidad de personal médico dentro del triaje no es suficiente para abastecer al total de la población ubicada dentro del municipio.

El centro de triaje de Choloteca presenta un óptimo manejo dentro de las instalaciones, la cantidad de personal médico, insumos y recursos disponibles son proporcionales a la cantidad de habitantes ubicados en el municipio; sin embargo, el resto de los centros de triaje visitados en el departamento de Choloteca requieren mayor asignación de personal, insumos médicos, tanques de oxígeno y medio de transporte para proporcionar la atención adecuada a la población.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de Concepción María, Choloteca.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de San Marcos de Colón, Choloteca.

9.7 Departamento de Valle: dos triajes visitados

Del 12 al 14 de abril de 2021, se realizó el proceso de veeduría social en dos centros de triaje ubicados en dos municipios que corresponden al departamento de Valle. A partir de los resultados obtenidos, se logró identificar los diferentes hallazgos, necesidades y observaciones que se detallan a continuación:

Cuadro resumen de hallazgos en el departamento de Valle			
N°	Municipio	Ubicación del triaje	Hallazgos / Faltantes / Observaciones
1	San Lorenzo	Instituto Felipe Enrique Agustino/Triaje de San Lorenzo	<ul style="list-style-type: none"> • Necesitan que les asignen una ambulancia permanente. • Necesitan que les proporcionen medicamentos. • Contratación de médicos. • Necesitan que les proporcionen tanques de oxígeno de 300 ml. • Requieren de equipo de bioseguridad. • Pago de planilla de personal, ya que todo es proporcionado por los fondos municipales.
2	Nacaome	Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán de Honduras (UPNFM), salida al Amatillo/Triaje de departamental de Nacaome.	<ul style="list-style-type: none"> • Necesitan que les asignen una ambulancia permanente. • Necesitan que les proporcionen medicamentos. • Contratación de médicos. • Necesitan que les proporcionen tanques de oxígeno de 300 ml.

El cuadro anterior refleja que en ambos centros de triaje visitados en el departamento de Valle requieren mayor cantidad de personal médico, tanques de oxígeno y cantidad de medicamentos para atender pacientes que presentan síntomas de COVID-19.

De igual modo, el triaje ubicado en el municipio de San Lorenzo presenta necesidades adicionales, como proporcionar el pago de salarios al personal y proveerlos de equipo de bioseguridad. Adicionalmente, se logró concluir que ambos centros de triaje no operan de manera completamente eficiente, debido a que no cuentan con los recursos básicos necesarios en cada instalación.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de Nacaome, Valle.



Descripción: fotografía tomada por el equipo del CNA en el triaje de San Lorenzo, Valle.

X. Conclusiones

- a) Se logró constatar la importancia que tienen los triajes para la atención de pacientes contagiados y con sospecha de COVID-19, en virtud de que estos son el primer canal para la clasificación y detección del virus, así como para la estabilización de pacientes con sintomatología. Los triajes operan como un primer filtro de canalización, atención y manejo de pacientes contagiados, los cuales, si están con síntomas se estabilizan, si están graves se remiten al hospital y si están con sospecha de contagio se les da el debido seguimiento clínico para tener un mayor control del paciente.
- b) De acuerdo con el estudio de densidad poblacional y la distribución geográfica, los triajes ubicados en los siete departamentos inspeccionados: Francisco Morazán, Cortés, Comayagua, La Paz, Choluteca, Valle y El Paraíso, al estar en una situación de saturación de pacientes, resultan ser insuficientes, ya que se encuentran en condición de no poder satisfacer la demanda de atención de personas, puesto que algunos triajes no se dan abasto, otros quedan demasiado lejos para que la población se traslade y otros no tienen el personal suficiente para atender una alta demanda ciudadana.
- c) De los triajes inspeccionados por el CNA en siete departamentos del país, se logró demostrar la falta de atención por parte de las autoridades gubernamentales en la atención y el manejo de estos, ya que en su mayoría carecen de personal médico suficiente, lo cual impide extender las jornadas de atención para ampliar el número de turnos. Dicha situación se traduce en una desatención del Gobierno hondureño al respeto del derecho a la salud.
- d) Se identificó la falta de presupuesto en varios centros de triaje, lo cual produjo una disminución de recursos e insumos, en razón de que el programa: «Fuerza Honduras» dejó de transferirle fondos a muchas alcaldías.
- e) Se evidenció el malestar de los colaboradores de estos centros, por no contar con estabilidad laboral, ya que la mayoría trabajan por contrato y, en algunos casos, aún les adeudan meses de salario. Varios miembros del personal que formaban parte de programa denominado: «Código Verde», ahora pertenecen a la Sesal y siguen a la espera de su permanencia, sin embargo, no se tiene certeza de cuánto tiempo durarán estos triajes.
- f) Se logró determinar que, ante el colapso de los centros hospitalarios, los triajes se están volviendo un elemento necesario para el flujo y atención de pacientes, incluso para los que padecen diferentes patologías asociadas al COVID-19. Lo anterior se determina a raíz de que en muchos casos resulta que, debido a la ubicación geográfica de los mismos y al no existir una red hospitalaria amplia y suficiente, los triajes se han visto en la necesidad de relevar dichas capacidades para hacer frente y responder ante la alta demanda de atención sanitaria local.
- g) Se determinó que en algunos lugares como en Cofradía, departamento de Cortés, tanto en la escuela José Trinidad Cabañas como en la escuela La Esperanza en El Jicarito, Ojo de Agua, del departamento de Francisco Morazán, se cerraron los triajes existentes para instalar centros de enrolamiento del proyecto: «Identificate», del Registro Nacional de las Personas (RNP); situación que refleja que en lugar de buscar contener el esparcimiento de este virus, se propiciaron estos espacios que se convierten en centros de propagación del mismo.

Por otro lado, es oportuno destacar que, hasta la fecha, en Cofradía no se abrió nuevamente ningún triaje y las personas con sospecha o sintomatología de COVID-19 deben viajar hasta la ciudad de San Pedro Sula para ser atendidos.

- h) Dentro de los triajes visitados se logró observar el buen funcionamiento en algunos de ellos, los cuales trabajan de manera eficiente y atienden la demanda social; situación que propicia que el paciente tenga una mejor atención y se le pueda brindar un debido seguimiento, reduciendo las posibilidades de fallecimiento y complicaciones en las personas contagiadas por COVID-19, entre los cuales se pueden mencionar el triaje que está coordinado por el Consejo Hondureño de la Empresa Privada (Cohep), ubicado en el Bazar del Sábado de Tegucigalpa, D. C., mismo que depende de donaciones y no de recursos públicos, ya que implementa un sistema que permite la atención eficiente de un gran número de personas, cumpliendo efectivamente con el fin que se persigue a través de este tipo de establecimientos.
- i) El triaje ubicado en el municipio de Trojes, departamento de El Paraíso, se sostiene con recursos municipales, siendo oportuno indicar que ha implementado un sistema de control y seguimiento de pacientes altamente eficiente —brigadas, visitas casa por casa y campañas de concientización coordinadas por el mismo personal del triaje, quienes a pesar de no contar con sus salarios al día, han mantenido el compromiso incólume de prestar servicios de salud eficientes a la población—, logrando reducir el número de contagios o el avance de la enfermedad en pacientes contagiados.
- j) En el municipio de Jacalepa, departamento de El Paraíso, se logró identificar que el personal del triaje en conjunto con el personal del centro de salud implementa un sistema de seguimiento a través del uso de un mapa cartográfico para mantener interés y vigilancia en los hogares y zonas donde se encuentran personas contagiadas o con sospecha de COVID-19.
- k) Uno de los triajes que opera eficientemente es el de La Colmena, en el departamento de Choluteca; este triaje se sostiene con recursos de la comunidad, se hacen donaciones y eventos para captar más recursos, además, se logró observar un buen control y amplias instalaciones en este centro de triaje.
- l) El triaje de Choluteca, mismo que está ubicado contiguo al Hospital del Sur, se sostiene con recursos municipales y este también tiene todo lo necesario para la atención y el manejo de pacientes. Por otro lado, se encontraron triajes con suficientes insumos para atender personas, mismos que fueron identificados en el Colegio de Ingenieros y en el Instituto Nacional de Formación Profesional (Infop); ambos dependen de fondos municipales y están ubicados en la ciudad de San Pedro Sula.



XI. Recomendaciones

- a) Para cada triaje se recomienda contar con el equipamiento médico adecuado, provisión de medicamentos e insumos de bioseguridad y limpieza pertinente, con base en la cantidad de personal y en la demanda del promedio de pacientes atendidos.
- b) Es recomendable que cada centro de triaje cuente con un depósito tipo contenedor para el adecuado desecho y almacenamiento temporal de los residuos bioinfecciosos, previo a ser objeto del proceso de desintegración de estos.
- c) Se recomienda contar con espacios adecuados para el proceso de desinfección del personal médico, pacientes y demás personas que ingresen al establecimiento, pudiendo ser lavamanos de tipo quirúrgico en un área común del triaje, de preferencia, en la entrada para asegurar el proceso de limpieza de los pacientes o, en su defecto, como mínimo mantener habilitados puntos de aplicación de soluciones hidroalcohólicas al 70 %.
- d) Se recomienda asegurar el sistema de flujo y reservas de agua potable que puedan soportar la demanda de pacientes que se encuentran bajo atención.
- e) Se recomienda garantizar el suministro eléctrico en las instalaciones del centro de triaje o, en su defecto, contar con una planta generadora de electricidad mediante combustible para evitar el riesgo de perder el flujo eléctrico que mantenga activos los sistemas de climatización y refrigerado de las pruebas y muestras para detección del COVID-19 en su caso.
- f) Se recomienda contar con una estructura adecuada que permita ventilación suficiente para la circulación del aire y así evitar el estancamiento ambiental que pueda provocar contaminación acumulada en el aire.
- g) A los encargados del triaje se les recomienda coordinar con las autoridades municipales campañas de promoción acerca de la importancia de visitar estos centros al primer síntoma detectado o si se tuvo contacto con personas contagiadas; esto con el objeto de concientizar a la población local sobre los riesgos que representa este virus y los beneficios de una detección temprana del mismo mediante la evaluación en estos establecimientos para controlar la propagación de la enfermedad. Lo anterior, en cumplimiento a lo señalado en los artículos del 179 al 182 del Código de la Salud sobre la información epidemiológica.
- h) A las autoridades edilicias se recomienda organizar el proceso técnico que permita garantizar el sostenimiento necesario de los centros de triaje, o bien, definir su período de operación para que se puedan establecer mecanismos de respuesta a nivel de las autoridades de la Secretaría de Salud, en torno a la falta de cobertura en ciertas zonas del país.
- i) A las autoridades gubernamentales, se les recomienda tomar una postura conjunta que permita generar las herramientas y mecanismos propicios para garantizar el sostenimiento y funcionamiento óptimo de los centros de triaje a nivel nacional con una distribución proporcional de los recursos públicos en relación a los factores de ubicación geográfica y densidad poblacional, asegurando procedimientos expeditos para el flujo presupuestario mediante mecanismos administrativos que simplifiquen el desembolso de fondos para el correcto funcionamiento de estos establecimientos.

XII. Bibliografía

Consejo Económico Social (CES). (Abril-mayo, 2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud:11/08/2000*.

E/C.12/2000/4, CESCR OBSERVACION GENERAL 14. (General Comments). Ginebra. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

Corte Suprema de Justicia (CSJ). República de Honduras, C. A., (Diciembre, 1996). *Decreto número 65-91*. Diario Oficial *La Gaceta*, Tegucigalpa, D. C. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10636.pdf>

Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. (Enero, 2020-2021). *Canales del sistema sanitario de Navarra*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_serial&pid=1137-6627&lng=es&nrm=iso

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias*. Washington, D. C. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5259:2011-manual-un-sistema-triaje-cuartos-urgencias&Itemid=2080&lang=en

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (Mayo, 2011). *Manual de medición y monitoreo*. «Indicadores de las metas regionales de recursos humanos para la salud. Un compromiso compartido». Washington, D. C. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS-Manual-medicion-MetasReg-2011.pdf>





INVESTIGACIÓN SEGUIMIENTO DE CASOS