

## **Propuesta Nacional de Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. (National proposal for the configuration and delimitation of the health services integrated networks (RISS).)**

---

[Author(s)]

[Date of Publication] Febrero 2016

[Development objective] RI 4.2 Servicios Sostenibles Materno- Infantil y Planificación Familiar.  
[IR4.2 Sustained Maternal Child and Family Planning Services]

[Redes; Delimitación; Modelo de Salud; Delimitación.] [Networks; Delimitation; Health Model; Delimitation]

This report was made possible through support provided by the US Agency for International Development and the USAID- Honduras, under the terms of Contract AID-522-C-11-000001 and Dr. David Castellanos. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the US Agency for International Development.

---

Proyecto Unidad Local de Apoyo Técnico para Salud  
Management Sciences for Health  
200 Rivers Edge Drive  
Medford, MA 02155  
Telephone: (617) 250-9500  
<http://www.msh.org>

**“Por una Honduras Saludable”**

# ***Modelo Nacional de Salud***

*Propuesta Nacional de Configuración y  
Delimitación de las Redes Integradas de  
Servicios de Salud*

*Tegucigalpa M.D.C.  
Enero, 2016*



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD



*La elaboración de este documento ha sido posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido del mismo es responsabilidad de la Secretaría de Salud de Honduras y no necesariamente refleja el punto de vista de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos de América.*



**REPUBLICA DE HONDURAS**

**SECRETARIA DE SALUD**

**SUB SECRETARIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD**

**DIRECCION GENERAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD**

**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

*Propuesta Nacional de Configuración y Delimitación de las  
Redes Integradas de Servicios de Salud*

HONDURAS, C.A. Enero 2016

## **Autoridades de la Secretaría de Salud**

**Dra. Edna Yolani Batres**

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

**Dra. Sandra Maribel Pinel**

Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dr. Francis Contreras**

Subsecretario de Regulación

**Dra. Silvia Yolanda Nazar Hernández**

Directora General de Normalización

**Dra. Glady Paz**

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

**Dra. Karina Silva**

Directora General de Desarrollo del Recurso Humano en Salud

**Dr. Billy González**

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dra. Alcides Martínez**

Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

## Índice de Contenido

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| 1. Justificación.....          | 3  |
| 2. Propósito y objetivos ..... | 4  |
| 3. Marco Legal.....            | 4  |
| 4. Ámbito de Aplicación .....  | 9  |
| 5. Proceso y Metodología.....  | 9  |
| 6. Anexos.....                 | 40 |

## 1. Justificación.

El Plan Nacional de Salud 2014-2018 enuncia un cambio fundamental en garantizar una atención a la salud con efectividad y calidad de toda la población, creando y estableciendo las bases para el desarrollo de un Sistema de Salud plural, integrado y debidamente regulado, en el marco de la Visión de País al año 2038; sin pobreza extrema, educada, sana y con sistemas consolidados de previsión social.

En este contexto, se requiere la implementación de un nuevo Modelo Nacional de Salud (MNS) que asegure la atención integral y continua de la salud, basado en la atención primaria, que privilegie la promoción y protección de la salud; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso a servicios de salud; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta; que favorezca actitudes de corresponsabilidad en el individuo, la familia y la comunidad; que incluya la perspectiva de género, la interculturalidad y la diversidad; que refuerce la responsabilidad institucional de dar respuesta efectiva a las necesidades de la población y que incluya la creación y el mantenimiento de entornos saludables y el reforzamiento de la acción comunitaria.

Para alcanzar tal aspiración es necesario superar grandes desafíos del actual Sistema Nacional de Salud como ser: articular el Sistema Nacional de Salud actualmente fragmentado, segmentado y no regulado; atender con efectividad y calidad a la población, prioritariamente aquella con mayor exposición al riesgo y en situación de exclusión social, e; incrementar las posibilidades de impacto en el estado de salud de la población, asegurando la complementariedad de las acciones.

Una adecuada organización de la oferta y provisión de servicios de salud permitirá satisfacer integralmente las necesidades y demandas en términos cualitativos y cuantitativos de la población, en los diferentes niveles de atención y de complejidad. En este contexto, el MNS obliga a optimizar el desarrollo de procesos vitales: la categorización de establecimientos de salud; la definición de un Conjunto de Garantizado de Prestaciones de Salud, el desarrollo de Redes Integradas de Servicios de Salud, el diseño y puesta en marcha de un sistema integrado de información único y la organización y funcionamiento de un Sistema de Referencia y Respuesta efectivo.

Por lo anterior, la Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud y la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud, delegaron al Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención desarrollar el proceso de Configuración y Delimitación de Redes Integradas de Servicios de Salud en todo el país, por lo que este Departamento en coordinación con los equipos de conducción de las veinte Regiones Sanitarias del país y la asistencia técnica de ULAT/MSH/USAID, desde el mes de octubre del 2014 desarrolló en conjunto el proceso en mención.

Este proceso debe concluir con la aprobación del documento técnico y la emisión del documento resolutivo, por parte de la autoridad nacional de salud, y a continuación iniciar el proceso de Elaboración del Plan Regional de Gestión de las RISS, mismo que nos permitirá contar con una ruta para ir habilitando las redes gradualmente, facilitando de esta manera que en las Regiones Sanitarias cuenten con una ruta para armonizar gradualmente la provisión, contribuyendo de esta manera a que la población hondureña cuente con *Cobertura y Acceso Universal a Servicios de Salud con calidad* y a cumplir con el mandato del Artículo 19 de la Ley Marco del Sistema de Protección Social.

## 2. Propósito:

Impulsar a nivel nacional de manera armónica y efectiva el proceso de modernización y fortalecimiento de la Red Pública de Servicios de Salud que establece la Ley Marco del Sistema de Protección Social y, alcanzar en el menor plazo posible el desarrollo del Sistema Nacional de Salud de Honduras al que aspira la misma; unificado, articulado, basado en la atención primaria de la salud y con aseguramiento universal en salud.

### Objetivos:

- Contribuir desde la Secretaría de Salud a la implementación de la Ley Marco del Sistema de Protección Social, en lo que se refiere al Sistema Nacional de Salud, mediante el desarrollo gradual y progresivo de la Red Pública de Servicios de Salud -de acuerdo a los términos indicados en el Plan Nacional de Salud; facilitando la transición hacia el sistema unificado y universal de aseguramiento en salud.
- Asegurar la oportunidad, continuidad, complementariedad e integralidad de la atención de la salud y la provisión del Conjunto Garantizado de Prestaciones de Salud mediante la debida articulación entre los diferentes niveles y escalones de complejidad y capacidad resolutive de las unidades prestadoras de servicios de salud que constituyen las redes.
- Propiciar la renovación y el fortalecimiento del proceso de habilitación-categorización-certificación de las unidades prestadoras de servicios de salud como condición necesaria para su autorización (licenciamiento) de funcionamiento e integración a cualquier red integrada, para garantizar la protección de sus usuarios.
- Fomentar la constitución y consolidación de redes mixtas o plurales con la incorporación y asociación de otras unidades prestadoras de servicios de salud, tanto del ámbito público como del privado para asegurar la complementariedad de la atención y la satisfacción de las necesidades y demandas de salud de la población de manera integral y costo efectiva.
- Contribuir a la consolidación del nuevo Sistema Nacional de Salud Unificado Basado en la APS y, como una de sus estrategias, a alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud de toda la población de Honduras, sin discriminación alguna.

## 3. Marco Legal.

El proceso de Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud está cimentado en el marco legal y normativo nacional vigente y este proceso pretende llevar al plano operativo dichas disposiciones, como se muestra en el siguiente cuadro resumen:

**Cuadro 1. Marco legal y normativo nacional vigente sobre las Redes Integradas de Servicios de Salud**

| Leyes/Normas   | Contenido   | Discusión   |
|--|---|---|
| <p>Constitución de la República de Honduras 1982</p>   | <p><b>Artículo 111.-</b> La familia, el matrimonio, la maternidad y la infancia están bajo la protección del Estado.</p> <p><b>Artículo 119.-</b> El Estado tiene la obligación de proteger a la infancia.</p> <p><b>Artículo 145.-</b> Se reconoce el derecho a la protección de la salud. El deber de todos a participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.</p> <p><b>Artículo 149.-</b> El Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, coordinará todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados de dicho sector, mediante un Plan Nacional de Salud, en el cual se dará prioridad a los grupos más necesitados.</p>   | <p>El Estado, a través de la Secretaría de Salud, tiene la obligación de proteger la maternidad y la infancia en todas sus etapas y en cualquier situación. Cuando haya quebrantos a la salud es el responsable de asegurar el continuo de la atención hasta su restablecimiento.</p> |
| <p>Código de Salud Norma N° 65-91</p>  | <p><b>Artículo 156.-</b> Se consideran instituciones de salud todos los Establecimientos públicos o privados, en los cuales se brinda atención dirigida fundamentalmente a la prevención, curación y rehabilitación de la salud.</p> <p><b>Artículo 159.-</b> LA SECRETARIA reglamentará lo relacionado con los requisitos mínimo que deben llenar, según su clasificación las instituciones en cuanto a instalaciones físicas, equipo, personal, organización y funcionamiento, de tal manera que garantice al usuario un nivel de atención apropiada.</p>   | <p>La Secretaría de Salud debe asegurar el continuo de la atención de las personas en toda la red de servicios, mediante su función de regulación sanitaria, asegurando el nivel de atención suficiente para la recuperación de la salud.</p>   |
| <p>Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud. Acuerdo No. 629, del 27 de febrero del 2009.</p> | <p>La armonización de la provisión de servicios de salud, es entendida como la capacidad para promover la complementariedad de los diversos proveedores y grupos de usuarios a fin de extender la cobertura de la atención de salud de una forma equitativa y eficiente. Es la función rectora que establece el conjunto de servicios de salud que debe ser garantizado por el Estado; define el modelo mediante el cual se entregarán esos servicios y; promueve la articulación y complementariedad de los diversos proveedores a fin de garantizarle a la población el acceso equitativo, independientemente de la institución que los provea.</p> <p>Para ello, la implantación del nuevo modelo de prestación y gestión de los servicios de salud, se enfocará en, entre otros: la organización de redes de servicios de salud a nivel municipal e intermunicipal; la articulación entre las diferentes unidades proveedoras para la conformación de esta redes y; la implementación de planes estratégicos por redes de servicios de salud en todas las regiones sanitarias del país.</p> | <p>La reforma planteada con esta visión y en esta magnitud generará la necesidad de cambios en el marco legal existente, para crear las condiciones necesarias para la implementación del modelo.</p>   |
| <p>Ley del Sistema Nacional de la Calidad.<br/><br/>Decreto #29-2011</p>   | <p>Establece el Sistema Nacional de la Calidad como infraestructura nacional</p> <p>Encargada de las actividades de desarrollo y la demostración de la calidad, para promover la competitividad de las empresas nacionales.</p>   | <p>Facilita el cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de la evaluación, promueve la cultura de la calidad y brinda apoyo</p>  |

| Leyes/Normas  | Contenido   | Discusión   |
|---|---|---|
| Gaceta #32,562; 08 de julio/2011  | Proporcionar confianza en la transacción de bienes y servicios.   | técnico a los entes reguladores   |
| Modelo Nacional de Salud. Acuerdo No. 1000-2013, del 20 de mayo del 2013.           | El Componente de Atención/Provisión es el eje central del MSN, el cual provee criterios para priorizar, estructurar, organizar y brindar la atención y servicios a través de un conjunto de prestaciones de manera integral, completa, continua y equitativa. Las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) se entenderá como el conjunto ordenado y articulado de todos los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como no públicos o privados, que ofertan sus bienes y servicios, como mínimo el CGPS y los paquetes específicos para grupos especiales, a una población y en un territorio definidos, sujetos a una instancia común, y que deberán estar dispuestos a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve. | El MNS establece que la SESAL organizará redes de servicios a nivel municipal, intermunicipal y departamental, b) profundizará la autonomía de la gestión de redes de salud intermunicipales y de los hospitales para el adecuado abordaje de los problemas, y c) establecerá la articulación entre las diferentes unidades proveedoras, para la conformación de estas redes”.                |
| Reglamento Técnico de Licenciamiento de ES RTH-SESAL-01:13<br><br>(En construcción) | <p>Define que la Referencia y Respuesta de pacientes: es la existencia y cumplimiento de procesos de remisión interinstitucional de pacientes, que condicionen directamente disminución en la mortalidad y morbilidad de los pacientes.</p> <p>Especifica que el establecimiento de complejidad tipo 1, debe tener definidos los mecanismos de Referencia y Respuesta.</p> <p>Los Establecimientos de complejidad tipo 2. Resuelve las referencias de los Establecimientos de baja complejidad y direcciona la respuesta.</p> <p>Los establecimiento de complejidad tipo 3 Son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad con tecnología de punta.</p>   | Los Establecimientos de Salud (ES), deben disponer de los procedimientos para la remisión de pacientes en caso de urgencias, de complicaciones en el procedimiento y/o que las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad técnica científica del establecimiento. Deben contar con los equipos de comunicaciones necesarios para el contacto con el Establecimiento de referencia. |

| Leyes/Normas   | Contenido  | Discusión  |
|--|--|--|
| <p>Plan Nacional de Salud 2014-2018</p>  | <p>Propone como Meta 5 que al 2018 “El 100% de los servicios de salud estarán organizados en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) logrando la continuidad de la atención en salud a través de la referencia efectiva de las personas”.</p> <p>Línea de Acción 3.1. Componente Estratégico 3. Provisión de Servicios. Conformar las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) Armonizar los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como privados que ofertan bienes y servicios, con un conjunto garantizado de prestaciones de servicios de salud y con los conjuntos garantizados para grupos especiales a una población y un territorio definido, sujetos a una instancia común que deberán estar dispuestos a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud a la población que sirven.</p> <p>Línea de Acción 3.2. Descentralizar la gestión de los servicios de salud La descentralización de la gestión de los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención para mejorar los resultados en términos de eficacia y eficiencia en el uso de los recursos, la toma oportuna de decisiones y la aceptabilidad social.</p> | <p>Señala como una de las evidencias del agotamiento del modelo de atención vigente (2010) que se traduce en una limitada capacidad del sistema nacional de salud para contribuir a reducir la inaceptable situación de exclusión en salud; la fragmentación del sistema.</p>                        |
| <p>Política Nacional de Calidad en Salud. 2011</p>   | <p>Los dos grandes componentes de la política Nacional de son la Normalización Y <b>Reglamentación Técnica</b>, y la Vigilancia, las cuales son función del Estado, conducidas por la Secretaría de Salud en su carácter rector.</p>   | <p>El fin es garantizar a todo usuario/o que los productos, servicios, recursos humanos y establecimientos de salud del país, se brinden aplicando las prácticas más seguras de la ciencia y la tecnología, basadas en evidencia, que aseguren el mínimo de riesgos a la salud y la vida humana.</p> |
| <p>Manual de Procesos y Procedimientos de las Regiones Sanitarias de la Secretaría de Salud de Honduras.</p> | <p>Describe las funciones sustantivas de la SESAL y los macro-procesos y procesos según nivel de competencia haciendo énfasis en el sistema respuesta en la función sustantiva de Armonización de la Provisión de Servicios y provisión de servicios de salud.</p>   | <p>Establece los criterios para definir los subprocesos de la Referencia y Respuesta (3.1) y el Flujo de macro-proceso y proceso para la implementación del sistema(3.3)</p>   |

| Leyes/Normas  | Contenido   | Discusión   |
|---|---|---|
| <p>Ley Marco del Sistema de Protección Social. Aprobada por Decreto No. 56-2015 del Congreso Nacional el 21 de mayo del 2015.</p> | <p>Artículo 2.- Mediante el cual crea las figuras de: i) las “Administradoras de Servicios de Salud” como entidades públicas, mixtas, privadas, comunitarias o solidarias para la administración y gestión por resultados de redes de unidades prestadoras de servicios de salud, ii) la “Red de Unidades Prestadoras de Servicios de Salud” como grupo de unidades prestadoras de servicios de salud articuladas a través de una administradora de servicios de salud en forma complementaria para garantizar el otorgamiento de las prestaciones de salud por el Seguro de Atención de la Salud y iii) la “Red Integral Pública de Salud” conformada por unidades prestadoras de servicios de salud del sector público en el marco de la suscripción de acuerdos, contratos y convenios, de conformidad a la Ley.</p> <p>Artículo 19.- Mediante el cual el cual manda la modernización y fortalecimiento de la red pública de salud de manera tal que propicie una real articulación entre los diferentes niveles de atención de la salud, desde la atención primaria de salud hasta los <b>servicios de mayor</b> complejidad, asegurando la continuidad de acuerdo a la naturaleza del servicio.</p> <p>Artículo 43.- Mediante el cual indica que el Plan-SOLIDAR tiene, entre otros el propósito de mejorar la Red Integral Pública de Salud.</p> <p>Artículo 17.- Rectoría del Sistema Nacional De Salud.- Corresponde al Poder Ejecutivo a través de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, por delegación de la Presidencia de la República, rectorar el Sistema Nacional de Salud, de conformidad a las competencias, funciones y atribuciones que le sean definidas a través de la Ley del Sistema Nacional de Salud, en el marco de la presente Ley.</p> <p>Red Integral Pública de Salud: Es la Red de Servicios de Salud conformada por las unidades prestadoras de servicios del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidades de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y otras que se integren a dicha red, en el marco de la suscripción de acuerdos, contratos y convenios, de conformidad a la Ley.</p> | <p>Establece con claridad que la rectoría del sistema de salud será responsabilidad de la SESAL, y avala lo que se estableció en las Funciones Sustantivas del Desarrollo Organizacional, el Modelo Nacional de Salud, y el Plan Nacional de Salud 2014-2018, que establecen, en el marco del proceso de reforma, separarla función de rectoría, de las funciones de provisión y de financiamiento del sistema para fortalecer la rectoría se la SESAL.</p> |

#### **4. Ámbito de Aplicación.**

Las disposiciones contenidas en este documento de Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y sus respectivas guías son de aplicación –inmediata- a todas las unidades prestadoras de servicios de salud de entidades públicas y otras del país que actualmente operan y/o hacen parte de la modalidad que la Ley Marco del Sistema de Protección Social define como REDINTEGRAL PUBLICA DE SALUD y, más tarde, según lo defina el Plan Nacional de Salud (Art. 50 de esta Ley), aquellas que harán parte de la RED de UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. En el entendido de que la Red Integra Pública de Salud que establece la Ley Marco en su Art. 2 equivale a las que las regiones sanitarias del país y el DSPNA proponen –de manera genérica- en este documento como Red Integrada de Servicios de Salud.

Esta Red propiciará la articulación entre los diferentes niveles de atención de la salud, desde la atención primaria de salud hasta servicios de mayor complejidad para que exista continuidad de acuerdo a la naturaleza del servicio, que involucre sistema de referencia y respuesta a fin de asegurar la atención oportuna, integral, complementaria y continua a todas las personas con necesidades de atención en salud.

#### **5. Proceso y Metodología.**

De acuerdo a lo expresado en el MNS la delimitación e implementación de las redes integradas de servicios de salud es responsabilidad de las Regiones Sanitarias; para lo cual se conformó -en cada una de ellas- con base al respectivo Manual de Organización y Funciones el Equipo de Conducción Regional, constituido por el Jefe Regional y los responsables de la Unidad de Planeamiento, del Departamento de RISS, de la Unidad de Apoyo a la Gestión, del Área de Gestión de la Información, y de otros centros de producción que se agregaban al proceso según se ameritó, de cada una de las veinte regiones sanitarias.

El Departamento de Servicios del Primer Nivel (DSPNA), con la asistencia técnica de ULAT/MSH/USAID comenzó por desarrollar, a través de una serie de talleres y encuentros virtuales, las competencias en la Configuración y Delimitación de la RISS en sus propios técnicos/as, y posteriormente se desarrollaron las competencias en los miembros de los equipos de conducción de las Regiones Sanitarias, en el mes de Octubre de 2014, contando con la primera propuesta de delimitación de las RISS en diciembre de 2014, configurando y delimitando 108 RISS a nivel nacional; desde esa fecha, se les solicitó a los equipos de conducción regional que ajustaran las mismas; para lo que el equipo técnico responsable del DSPNA brindó la asistencia técnica necesaria presencial en la sede de las veinte Regiones Sanitarias y de forma Virtual. Recién, en el mes de agosto pasado finalizó el proceso de ajustes a las propuestas regionales iniciales quedando, como producto de este proceso, un total 67 RISS a nivel Nacional (41 redes menos que las propuesta originalmente en diciembre 2014).

Con respecto al proceso arduo del equipo de conducción regional para hacer los ajustes a sus propuestas y que culminaron con la reducción del 38% de las redes originalmente propuestas, es coherente con dos elementos fundamentales:

1. El propósito del proceso de ajuste no fue reducir el número de redes sino, conseguir con mucha mayor factibilidad los más altos estándares para los catorce (14) Atributos exigidos por la Resolución CD49.R22 de la OPS (ver en Anexo No. 1 columna de “Nivel III de Progresión de los Atributo que conforman las RISS”).

2. Los ajustes propuestos se consideraron pertinentes siempre que no afectaran los principios de: accesibilidad y acercabilidad<sup>1</sup> de los servicios de salud, los criterios de oportunidad, continuidad y complementariedad de la atención ni, por supuesto, los requerimientos para el fiel cumplimiento de los atributos acodados en la CD49.R22.

Para realizar la configuración y delimitación de las redes se utilizó la metodología planteada en la **Guía para la Configuración y Delimitación de los Servicios de Salud (RISS)** elaborada por la SESAL con el apoyo técnico de la ULAT/USAID/MSH y en el Documento Base de la iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sobre las **Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas**.

Esta metodología incluye el desarrollo de dos grandes momentos, con sus respectivas etapas y pasos:

1. La configuración de las redes y,
2. La delimitación del ámbito territorial y poblacional a cargo.

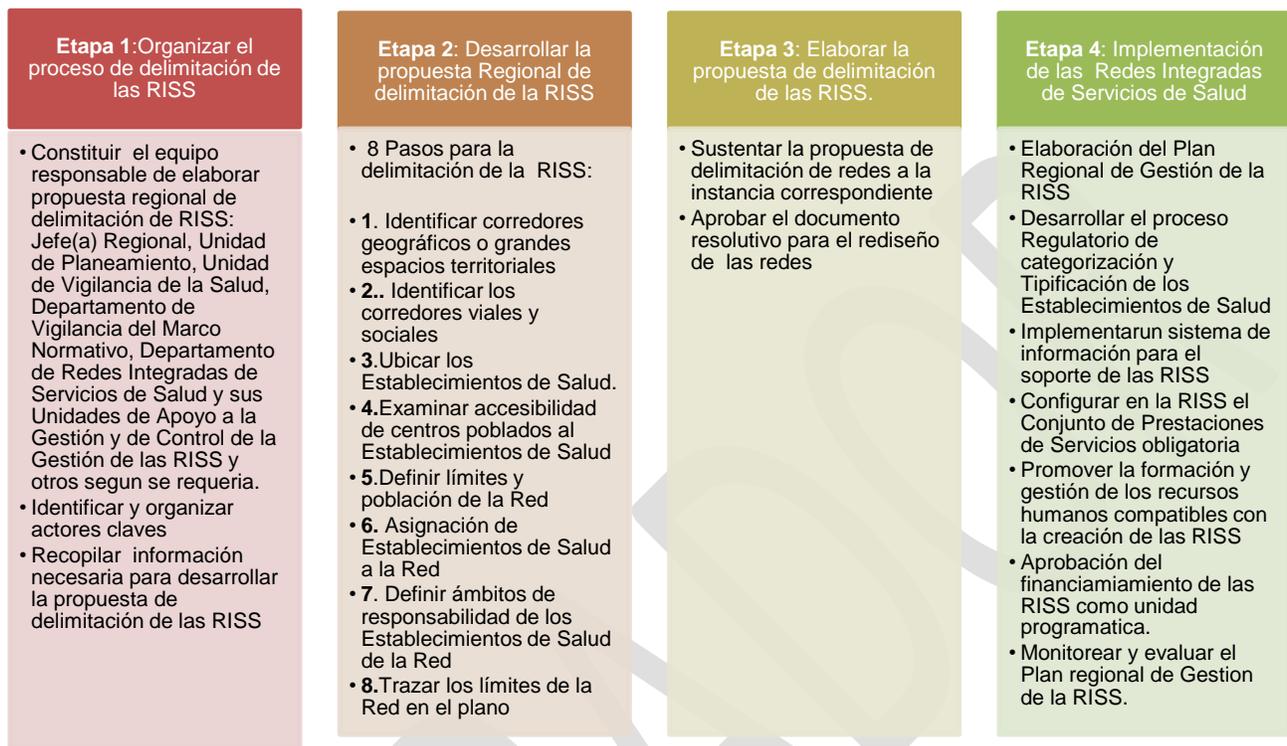
El primer momento, la configuración, propone un ejercicio exhaustivo de revisión y valoración de los requerimientos necesarios por parte de cada Equipo de Conducción Regional con apoyo de otros actores locales, por cada uno de los requerimientos de los catorce Atributos, para confirmar la necesidad de desarrollar un proceso que permita diseñar una nueva organización de la provisión de servicios de salud y crear las condiciones necesarias para definir una nueva conceptualización de la “red” de servicios., asegurándose que el proceso de configuración de sus redes cumplan de la mejor manera posible con aquellos atributos esenciales. Ver Anexo No 1. Requerimientos de los Atributos Esenciales para integrar la RISS por Ámbito de Abordaje.

El segundo momento se focaliza en la delimitación del territorio y de la población bajo la responsabilidad de cada una de las redes, en el entendido que al delimitar e integrar dos o más redes, se están configurando la Red Integrada Regional. Este segundo momento, se desarrolla en cuatro etapas y sus respectivos pasos secuenciales, representados en siguiente Figura No 1:

---

<sup>1</sup>La “acercabilidad” implica que la mayor capacidad resolutive se encuentre disponible y al alcance de todas las personas, sin que éstas tengan que realizar grandes desplazamientos, trámites o pasar por múltiples filtros. Es la combinación de estrategias de atención ambulatoria especializada a nivel comunitario en nuevas unidades de atención a la salud y conectividad efectiva con la atención hospitalaria. La idea subyacente es que los servicios sigan a la gente. Red de Servicios de Salud. Marco conceptual y elementos de integración estructural. PRONASA, Secretaría de Salud, México, marzo 2007.

Figura No 1. Delimitación de las RISS: Etapas y Pasos



Fuente: Guía para la Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención SESAL- ULAT/MSH.

### Etapa 1

La Jefatura Regional constituyó el Equipo Conductor Regional (ECR) responsable de elaborar el documento contentivo de la propuesta regional para la configuración y delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud de su jurisdicción e impulsar el proceso para su implementación. Una vez constituido, este equipo bajo el liderazgo del o de la Jefe Regional- identificaron y analizaron con mayor especificidad: Censo actualizados de los establecimientos de salud (ES) públicos y privados, Área Geográfica de Influencia (AGI) de cada ES, el espacio población a cargo, su carácter rural/urbano, perfil demográfico y epidemiológico, información sobre vías de comunicación terrestre: Mapa vial local y regional actualizado, señalando tipo de carreteras (Principal, Secundaria, Vecinal y de Acceso) y otras vías (transitables, de herradura, temporales), corredores sociales, Información geográfica: Mapas orográfico e hidrográfico de la Región cartera de servicios ofertados, Recursos Humanos de salud, Información sobre proyectos de inversión, Tiempo y distancia de los Espacios Población al primero y segundo ES Tipo 1 y Tipos 2 más cercanos entre otros aspectos. Para concretar la información solicitada el ECR se apoyó en cada uno de los médicos municipales, y estos a su vez coordinar con los /as de los ES para que faciliten esta información.

Para este efecto, el ECR se apoyó en la información generada por sus diferentes centros de producción y de los ES de la red, pero también requirió de la consulta y apoyo técnico de profesionales del sector salud y otros sectores, como ser:

La Unidad de Gestión de la Información del Nivel Central, Instituto Nacional de Estadística, carreteras, cartografía y otros, así como de tecnología disponible en el país para el manejo de información geográfica y el análisis espacial, de modo que la necesaria delimitación geográfica (definición del espacio-población) de las redes e identificación de sus características físico geográficas sean apropiadamente geocodificadas y georrefenciadas mediante el Sistema de Información Geográfica (SIG).

## **Etapa 2**

Toda esta información fue recolectada para su análisis en Tablas y Matrices referidas en la Guía para la Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención SESAL- ULAT/MSH, las cuales fueron utilizadas en el proceso de la delimitación de las redes en 8 pasos, ver Figura No 1.

Proceso metodológico consistió en que cada equipo Regional junto con el personal de los ES, basándose en criterios de población, territorio y acceso, Categorización y Tipificación de los ES que refiere el MNS mas los datos que se tienen en la región, municipalidades y en los ES, verificará la población del AGI de cada uno de los ES de la SESAL, comparando los datos con lo establecido en el RUP, que tiene la SESAL en el nivel central; se encontró espacios población no mencionados en el mismo y otros nuevos de reciente creación, en tanto, se asignaron al ES más cercano; por el criterio de accesibilidad, (por el medio de transporte más frecuente las personas acceden al ES en 2 horas o menos), por lo que todo espacio población que accede a más de dos horas, paso a ser parte del AGI de otro ES; el proceso culminó al tener la seguridad de que toda la población se su territorio a cargo estaba en los AGI de los diferentes ES.

Cabe mencionar que por este proceso y conocidas restricciones la delimitación de las redes, no sigue criterios geográficos de carácter político-administrativos (municipal, departamental o nacional), sino que criterios definidos en función del flujo de la demanda y las necesidades de la población. Por tanto, es posible que en una región sanitaria pueda existir un número variado de redes, algunas que cubren el espacio-población de un solo municipio y otras de dos o más municipios, incluso, municipios completos o parte de ellos.

En el proceso de organización y funcionamiento de las redes deberán analizarse todos los casos de ES y sus poblaciones que pasarán a integrar las redes de otros municipios o regiones, que serán descentralizados mediante arreglos o coordinaciones entre las regiones sanitarias y los gestores públicos o descentralizados.

## **Etapa 3**

Este proceso debe concluir con la aprobación del documento técnico y la emisión del documento resolutivo, por parte de la SESAL como autoridad nacional de salud, estableciendo el proceso de reorganización de sus redes. Para la aprobación de la propuesta de delimitación de redes, el marco normativo que se debe tomar como referencia es el Plan de Descentralización de la Gestión de Servicios de Salud.

## **Etapa 4**

Implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud, se deberán desarrollar una serie de condiciones que permita esta etapa, por lo que necesitamos ordenar la operación del componente de gestión de redes del MNS, permitiendo sistematizar los esfuerzos de la expansión nacional de descentralización y en el nivel local deberá desencadenar el desarrollo de capacidades para la planificación, gestión, provisión y control social de la oferta de servicios de salud, resultando en una

mayor eficiencia y efectividad en la previsión y el uso de los recursos. Serán los equipos técnicos regionales mencionados anteriormente, acompañados del apoyo técnico del nivel central de la SESAL, quienes identificarán las necesidades y propondrán soluciones a los problemas de salud de su población; identificarán las capacidades instaladas existentes y las opciones plausibles para poner en marcha un proceso de gestión descentralizada de los servicios de salud, lo cual quedará plasmado en el Plan Regional de Gestión de las RISS, y en el cual también se establecerá: las brechas a cerrar, plan de cierre de brecha y la estimación de costo de las mismas.

### **Condiciones Necesarias para la Organización de los Establecimientos y Servicios en Redes Integradas de servicios de Salud**

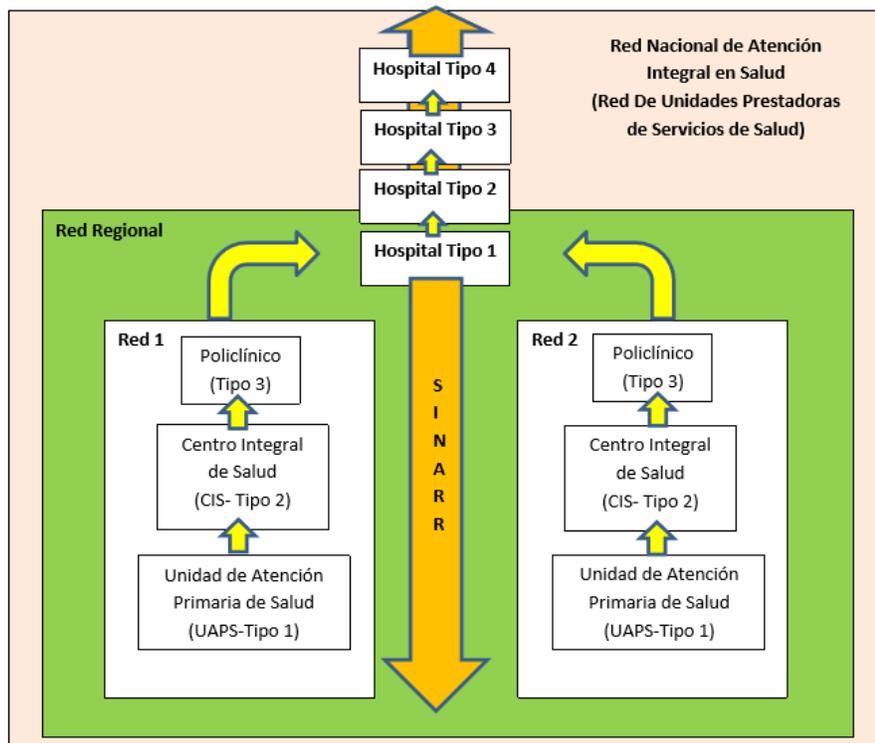
El número, tamaño, extensión, condición y otras características de las redes, dependieron de la aplicación apropiada de los criterios que fueron facilitados a las Regiones a través de talleres de capacitación realizados por el Departamento de Atención primaria de Salud, con el apoyo técnico de la ULAT, dichos criterios se describen a continuación:

- a) La Delimitación de las RISS, no sigue criterios geográficos de carácter político-administrativos (municipal, departamental o nacional), sino que sigue criterios de acceso, población y territorio.
- b) Satisfacer integralmente aquellas necesidades y demandas en términos cualitativos y cuantitativos de la población.
- c) Deberán gestionarse de manera descentralizada, a través de un Administrador de Servicios de Salud<sup>2</sup>.
- d) Estarán tuteladas por disposiciones estatales.
- e) **La Red (Red de Unidades Prestadoras de Servicios de Salud<sup>3</sup>):** Conjunto de ES públicos y no públicos del primer nivel de atención, de diferentes escalones de complejidad creciente (Tipos: 1, 2, 3). El Tipo 3 o policlínico actúa como su cabecera. Constituye la unidad básica de gestión y organización de la provisión de servicios, teniendo jurisdicción técnica sobre los establecimientos que la conforman. Brindaran su continuo de atención hacia el **Hospital tipo 1**. La red para que sea considerada red, debe contar con la articulación al segundo nivel, y definido un sistema de Referencia y Respuesta (SINARR).  
**Red Regional:** Está constituida por más de una red. **Red Nacional de Atención Integral en Salud:** Está constituida por las Redes Regionales del país, ver Figura No 2.

---

<sup>2</sup>Ley Marco del Sistema de Protección Social. Aprobada por Decreto No. 56-2015 del Congreso Nacional el 2 de julio del 2015. Honduras.

Figura No 2: Estructura de la RISS



- f) **Organizar y clasificar (Categorizar) los ES o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud públicos y no públicos<sup>4</sup>**, a partir del análisis de las necesidades y demandas de la población, identificando de manera diferenciada, utilizando los criterios que se detallan en el Anexo No 2. Por ello, es dable que ocurra la necesidad de transferir la responsabilidad de la atención de poblaciones de un municipio A, a un ES ubicado en territorio de otro municipio (B) porque éste les es más accesible que cualquier otro ubicado en el municipio A.

Los ES antes llamados CESAR, que no cumplen criterios para convertirse en ES Tipo I, se organizará Como una UCOS, el cual será considerado como el centro de operaciones del Equipos de Salud Familiar, y la cual dependerá de un ES Tipo 1 (UAPS) ó Tipo 2 (CIS) más cercano, el cual será su sede.

**Desarrollar el Sistema de Referencia Respuesta:** Deberán establecer entre sí, lógicas formales de relacionamiento y articulación que les permita actuar de manera coordinada y coherente como un todo en cumplimiento de los objetivos que establezca la SESAL en cada una de las redes delimitadas, según lo presentado Ver Anexo No 3.

## 6. Reorganización de los servicios de salud por a Nivel Nacional y Regiones Sanitarias, después del proceso de la Configuración y Delimitación

### 6.1 Reorganización de los servicios de salud por a Nivel Nacional

<sup>4</sup>Ley Marco del Sistema de Protección Social. Aprobada por Decreto No. 56-2015 del Congreso Nacional el 2 julio del 2015.

Las RISS no siguen criterios geográficos de carácter político-administrativos (municipal, departamental o nacional), sino que ordena la oferta de servicios de salud en función del flujo de la demanda y las necesidades de la población. En una región sanitaria puede existir un número variado de redes, algunas cubren espacio-población de un solo municipio (**redes municipales**) y otras de dos o más municipios (**redes intermunicipales**).

Las Regiones Sanitarias, en total, delimitaron **67** Redes Integradas de Servicios de Salud, siendo las Regiones de Islas de la Bahía y de Valle, las únicas Regiones con una (1) sola Red, y la Región Metropolitana del Distrito Central (Tegucigalpa) con ocho (8) redes Ver Mapa No 1, a continuación.

### Mapa No 1. Delimitación de las RISS en las 20 Regiones Sanitarias de Honduras, Agosto 2015



Fuente: Regiones Sanitarias, Agosto 2015.

## 6.2 Reorganización de los servicios de salud por Región Sanitaria.

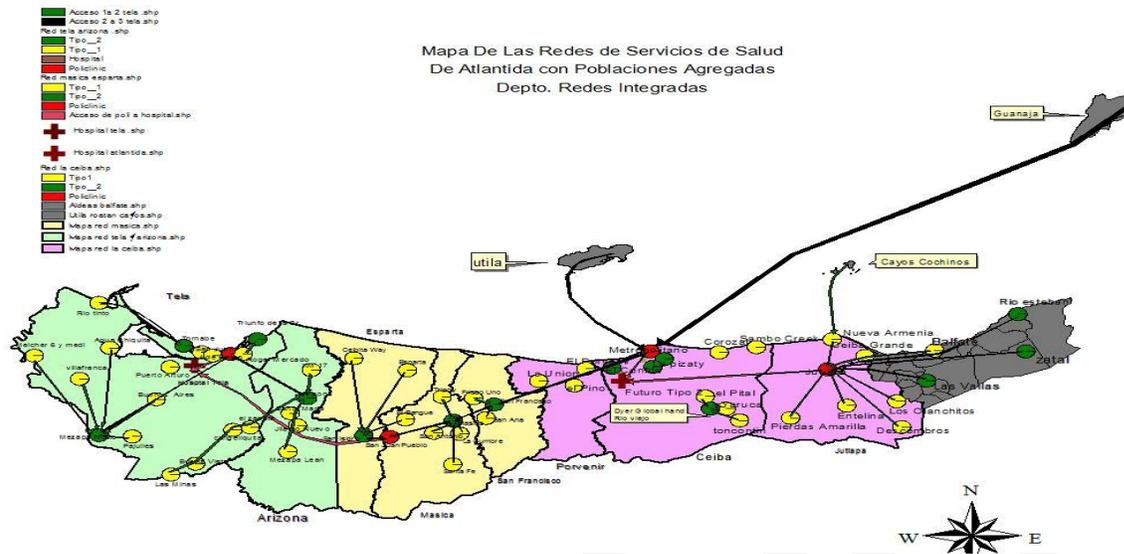
### a. Región Departamental de Atlántida

La Región Departamental de Atlántida, han delimitado tres redes (La Ceiba, Tela y La Música). La Región sanitaria de Islas de la Bahía le referirá población a su Red de la Ceiba, para la continuidad de la atención en el Policlínico, la población que le será referida son de: Las Islas de Utila, la cual cuenta con 2,900 habitantes y Guanaja con 5,703 habitantes, haciendo un total de 8,603 habitantes, sean referidas al Policlínico de la Red de La Ceiba, de la Región Departamental de Atlántida.

El Equipo Conductor de la Regiones de Colon y Yoro, después de haber analizado los criterios de accesibilidad, identificaron que los habitantes del Municipio de Balfate, con 11,120 habitantes, y del Municipio de Morazán con 2,514 habitantes, respectivamente, debían ser parte de la red de La Ceiba, de la Región de Atlántida. Los Cayos Cochinos, también por criterios de acceso sería parte de la red de La Ceiba, el número de población no está disponible

La red de La Ceiba y La Música referirán su población que lo amerite a un Hospital Tipo 1 no público, y la Red de Tela al Hospital Tipo 1 de Tela, el cual es público. La CEO pasa a ser parte de los servicios del Policlínico de la red de La Ceiba.

**Mapa No 1. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Atlántida**



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

La Red delimitada cuenta con 56 ES, de los cuales: 1 (un Hospital tipo 1 sería No Público, el cual atendería la demanda de la Red de La Ceiba y La Másica, la Región ha analizado la necesidad de construir un CIS en la Red de La Ceiba para descongestionar el Policlínico, y 54 establecimientos restantes son Públicos, los cuales se describen en la siguiente tabla. Siendo los públicos 56 (1 Hospital tipo 1 en Tela). La Región cuenta con un Hospital Público Tipo 2 en la red de La Ceiba.

EL equipo Regional, tiene identificados los proveedores no públicos, a los cuales contratará sus servicios, con la finalidad de que los Establecimientos Tipo 3, cuenten con los servicios requeridos para su funcionamiento.

**Tabla No 1. Categorización de los ES por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Atlántida. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

| Red                | Población 2014 | Tipos de ES |           |             |                |
|--------------------|----------------|-------------|-----------|-------------|----------------|
|                    |                | UAPS        | CIS       | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                  | 280134         | 15          | 7         | 1           | 1              |
| 2                  | 56630          | 7           | 3         | 1           |                |
| 3                  | 110990         | 16          | 3         | 1           | 1              |
| <b>TOTAL Redes</b> | <b>447,754</b> | <b>38</b>   | <b>13</b> | <b>3</b>    | <b>2</b>       |
| <b>Total E.S.</b>  |                | <b>56</b>   |           |             |                |

Fuente: Matriz Delimitación de Redes Región Sanitaria 2015

**b. Región Departamental de Colon**

La Región Departamental de colon se organizó en tres Redes: Red uno Saba, la red dos Bonito Oriental, y la red tres Trujillo, en total lastres redes cuentan con 15 establecimientos tipo 1(UAPS),

22 tipo 2 (CIS), 3 policlínicos, haciendo un total de 42 establecimientos de los cuales 9 son establecimientos no públicos. Las tres redes cuentan con 2 hospitales San Isidro de Tocoa y Salvados Paredes, la población de la red Bonito Oriental acezará al hospital más cercano. Agregara de la región de Yoro el municipio de Olanchito el cual comprende los establecimientos de Carbajales y Tepusteca contando con una población total de 392,437 habitantes, trasladara población a la región departamental de Atlántida (la Ceiba) y Olanchito (Catacamas).

**Mapa No 2. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Colon**



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

**Tabla No2. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Colon. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

| Red                | Población 2015 | Tipos de ES |           |             |                |
|--------------------|----------------|-------------|-----------|-------------|----------------|
|                    |                | UAPS        | CIS       | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                  | 174,893        | 8           | 15        | 1           | 1              |
| 2                  | 80,501         | 6           | 4         | 1           | 0              |
| 3                  | 54,163         | 1           | 3         | 1           | 1              |
| <b>TOTAL Redes</b> | <b>309,556</b> | <b>15</b>   | <b>22</b> | <b>3</b>    | <b>2</b>       |
| <b>Total E.S.</b>  |                | <b>42</b>   |           |             |                |

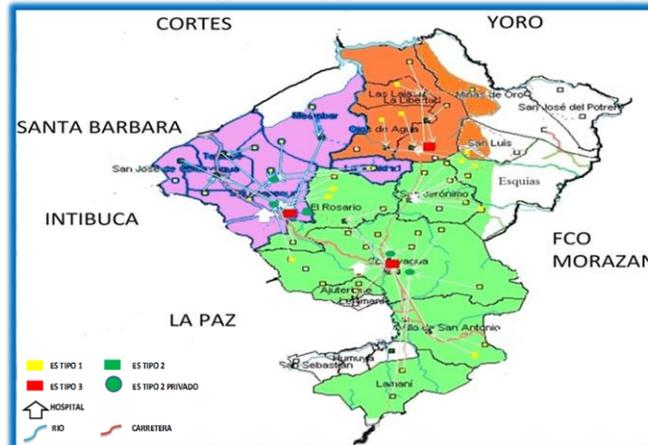
Fuente: Matriz Delimitación de Redes Región Sanitaria 2015

### c. Región Departamental de Comayagua

La Región Departamental de Comayagua cuenta con 92 Establecimientos de Salud y con una población de 486.728 habitantes, dicha región se conformó en 3 Redes Intermunicipales, sin embargo 20 de estos Establecimientos de Salud y alrededor de 39,635 habitantes pasaran a ser de otras Redes de las Regiones de La Paz, Francisco Morazán, Cortés y Yoro, tomando como criterio

principal el acceso geográfico a estos Establecimientos de otras regiones. La población que accede al Establecimiento y CMI de Minas de Oro (aprox. 5579 habitantes) pasarán a formar parte de la Red de Talanga de Francisco Morazán con el fin de darle continuidad de la atención y formar parte de la población que atenderá el Policlínico en dicho municipio. A continuación el Mapa de las redes delimitadas y flujo de atención de la Región Departamental de Comayagua

**Mapa No 3. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Comayagua**



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

Dicha región delimitada está conformada por 67 Establecimientos de Salud de los cuales en 2 de sus 3 redes consideran la inclusión de 2 Establecimiento No Publico para ser CIS de la red con el propósito de complementar los servicios y flujo de la atención, igualmente en la Red de La Libertad se considera un Establecimiento No Publico para ser el Policlínico de la red (CENTRO PRIVADO CME/CCD). Solamente en la Red de Siguatepeque se está contemplando la construcción de un Establecimiento Tipo I. En el cuadro siguiente se observa la nueva categorización de los Establecimientos de Salud por cada Red.

**Tabla No 3. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Comayagua.**

| Red               | Población 2015 | Tipos de ES |     |                |                          |
|-------------------|----------------|-------------|-----|----------------|--------------------------|
|                   |                | UAPS        | CIS | Policlínico    | Hospital Tipo1           |
| 1                 | 209,294        | 22          | 10  | 1              | 1 (Hospital Sta. Teresa) |
| 2                 | 165,494        | 13          | 7   | 1              | 1 (No Publico)           |
| 3                 | 72,305         | 8           | 4   | 1 (No Publico) | 1 (Igual Red 1)          |
| <b>TOTAL RED</b>  | <b>447,093</b> | 43          | 21  | 3              | 2                        |
| <b>Total E.S.</b> |                | <b>67</b>   |     |                |                          |

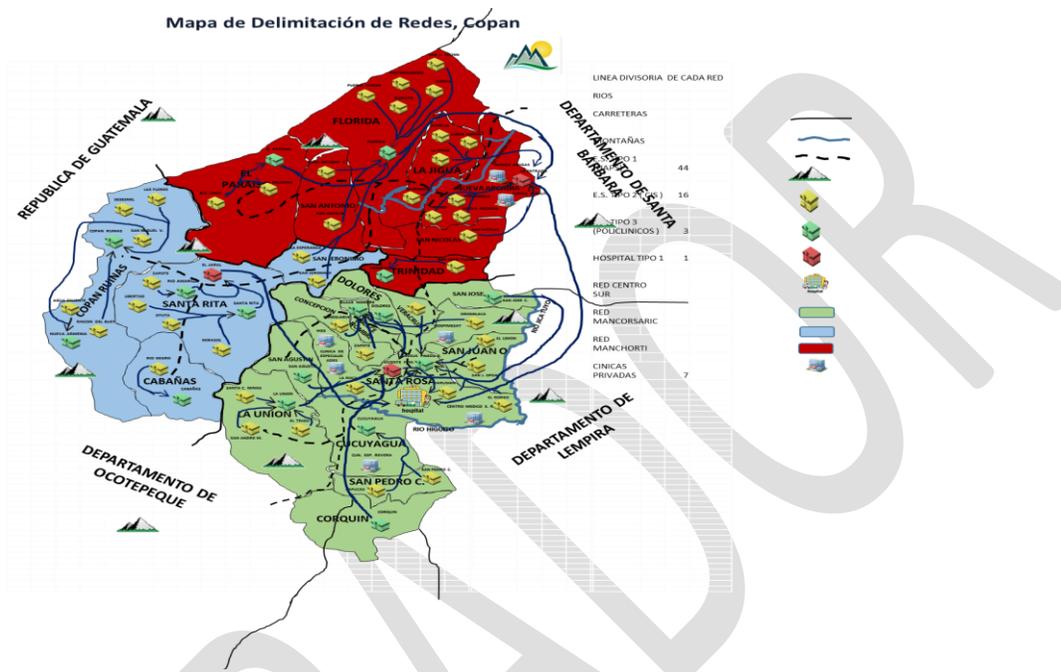
Fuente: Matriz Delimitación de Redes Región Sanitaria 2015

**d. Región Departamental de Copan**

La región departamental de Copan está organizada en 3 redes: red uno de Santa Rita, red dos Nueva Arcadia y red tres Santa Rosa. Cuenta con 44 Establecimientos tipo 1 (UAPS) 22Tipo (CIS), tres policlínicos que serán cabeza la Entrada, Jaral y VFM, y 22 Unidades comunitarias (UCOS), cuenta con 7 establecimientos no públicos de los cuales son tipo 2. Haciendo un Total de 70

establecimientos de salud. Reporta una población de 392,437 habitantes. El hospital regional de occidente que se encuentra en la red número tres dará cobertura a la población de las tres redes.

**Mapa No 4. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Copan**



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

**Tabla No 4. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Copan. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

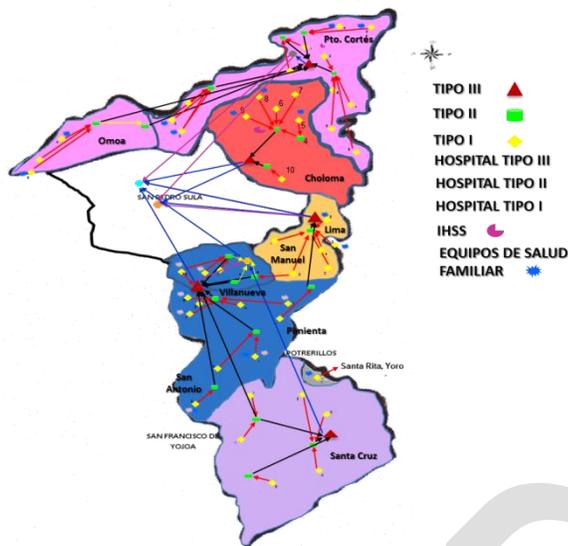
| Red              | Población 2015 | Tipos de ES |           |             |                |
|------------------|----------------|-------------|-----------|-------------|----------------|
|                  |                | UAPS        | CIS       | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                | 92,496         | 12          | 5         | 1           | 0              |
| 2                | 135,269        | 18          | 5         | 1           | 0              |
| 3                | 164,672        | 14          | 12        | 1           | 1              |
| <b>TOTAL RED</b> | <b>392,437</b> | <b>44</b>   | <b>22</b> | <b>3</b>    | <b>1</b>       |
| Total ES         |                | <b>69</b>   |           |             |                |

Fuente: Matriz Delimitación de Redes Región Sanitaria 2015

**e. Región Departamental de Cortes**

La Región Departamental de Cortés cuenta con 64 Establecimientos de Salud y con una población total de 965,701 habitantes sin embargo de esta población 23,904 habitantes provienen de la Región de Santa Bárbara y Región de Comayagua. A continuación se detalla cómo será el flujo de atención de cada una de sus redes: delimitadas y flujo de atención de la Región Departamental de Cortés.

Mapa No 5. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Cortés



Dicha región delimitada está conformada por 131 Establecimientos de Salud Tipo UAPS más 55 Clínicas del Sistema Medico Empresa, 22 Establecimientos Tipo CIS (Incluyendo 2 Establecimientos No Públicos) y 5 Policlínicos. Para continuar con la gestión de pacientes como parte del Sistema de Referencia y Respuesta su hospital de referencia será Hospital Mario Catarino Rivas sin embargo para Atención Materno Infantil será el Hospital Leonardo Martínez, a excepción de la Red de Puerto Cortés serán referidos inicialmente al Hospital de Puerto Cortés salvo que el caso lo amerita se hará la referencia al Hospital Mario Catarino Rivas. En el cuadro siguiente se observa la nueva categorización de los Establecimientos de Salud por cada Red.

Tabla No 5. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Cortés.

| Red               | Población 2015 | Tipos de ES                      |           |             |   |
|-------------------|----------------|----------------------------------|-----------|-------------|---|
|                   |                | UAPS                             | CIS       | Policlínico | Hospital Tipo1  |
| 1                 | 210,387        | 15                               | 5         | 1           | 1 (Hospital Puerto Cortés)  |
| 2                 | 226,287        | 39 (33 Clínicas Medico Empresas) | 3         | 1           | 2 (Hospitales Leonardo Martínez / Mario Catarino Rivas (según el caso)) |
| 3                 | 213,646        | 35 (25 Clínicas medico Empresas) | 8         | 1           |   |
| 4                 | 95,167         | 6                                | 3         | 1           |   |
| 5                 | 134,603        | 7                                | 2         | 1           |   |
| <b>TOTAL RED</b>  | <b>875,071</b> | <b>102</b>                       | <b>21</b> | <b>5</b>    |   |
| <b>Total E.S.</b> |                | <b>131</b>                       |           |             |   |

Fuente: Matriz Delimitación de Redes Región Sanitaria 2015

f. Región Departamental de Choluteca

La Región Sanitaria Departamental de Choluteca, realizó un análisis exhaustivo, de las necesidades y demanda de su población, de en sus 16 municipios, logrando así la conformación de **Tres Redes**, de estas, dos fueron ubicadas en el municipio de Choluteca, por razones de acceso ya que la población de los demás municipios confluyen a esta ciudad, considerada como el polo de desarrollo de esta zona sur del país y a la vez considerando los criterios de categorización de Establecimiento de salud, en este caso el tipo III que es el de mayor complejidad, ambulatorio y urbano, cabecera y centro de referencia de la red. En el caso de la tercera red, fue considerada

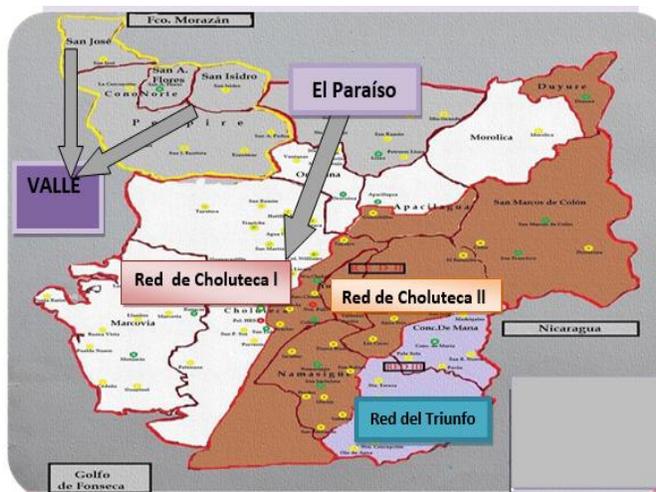
estratégicamente ubicarla en el municipio del Triunfo, a fin de acercarles los servicios de salud a la población que está en la zona fronteriza con Nicaragua.

Como se puede observar en este mapa, de Redes Delimitadas que el municipio de Choluteca en la parte **Oeste**, se ubicada la **Red de Choluteca I**, la que está constituida por 8 municipios de los cuales, tres son del Departamento del Paraíso (Luire, Soledad y aplica solo con un Establecimiento el municipio de Texiguat) que suma una población de **23,651** habitantes, los restantes municipios de esta red pertenece a dicho Departamento (Choluteca, Marcovia, Orocuina, Apacilagua 1, y Morolica) esta red suman un total de 222,629 habitantes, El total de Establecimientos que tendrá esta red son **44** todos son Públicos, no cuenta con Establecimientos no públicos, cabe mencionar que el policlínico será la consulta externa del Hospital del Sur.

La segunda red, se encuentra ubicada en la parte **este** del municipio de Choluteca, la conforman 5 Municipios (Namasigue, Yusguare, El Corpus, San Marcos de Colon y Duyure) la población total que cubrirá, Choluteca II será de **176,188**, pertenecerán **30 ES públicos**, ningún ES no públicos formara de esta. y la tercera red se ubica en la parte sur oeste del Departamento Choluteca, tiene colindancia con la República de Nicaragua, pertenece a esta red dos municipios, El Triunfo y Concepción de María, tiene una población asignada de **77,900** habitantes, cuenta con 12 Establecimientos, es importante mencionar que en esta red ya se construyó el Establecimiento Tipo 3, funciona actualmente con 12 servicios de atención, faltando completar 7 servicios, de los 19 que tiene el Policlínico.

Se puede visualizar en el mapa que, los municipios ubicados en el Cono Norte de este Depto que son Pespire, San Isidro, San José y San Antonio de Flores, tiene una población de **39,510** habitantes, y por criterios de accesibilidad a los servicios de salud, fueron trasladados a la Red de Nacaome, Depto de Valle.

**Mapa No 6. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Choluteca**



*Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria*

Tabla No 6.

Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de *Choluteca*. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.

| Red               | Población 2015 | Tipos de ES |     |             |                            |
|-------------------|----------------|-------------|-----|-------------|----------------------------|
|                   |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1             |
| 1                 | 222,629        | 36          | 7   | 1           | 1<br>(Hospital no Publico) |
| 2                 | 176,188        | 20          | 9   | 1           |                            |
| 3                 | 77,900         | 9           | 2   | 1           |                            |
| Total Red         | 476,717        | 65          | 18  | 3           | 1                          |
| <b>TOTAL E.S.</b> |                | <b>87</b>   |     |             |                            |

Fuente: *Matriz Delimitación de Redes Región Sanitaria 2015*

### g. Región Departamental El Paraíso

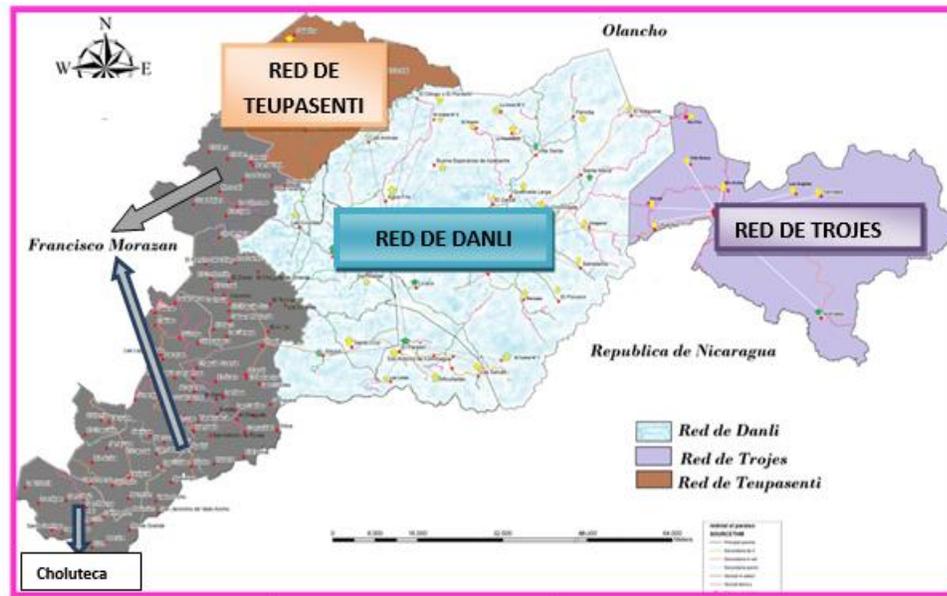
Este Departamento está ubicado en la zona oriental del país, tiene 19 municipios, todos ellos están dispersos los unos de los otros y está más próximos a los diferentes municipios de los Departamento de Francisco Morazán y Choluteca esto lo podemos apreciar en el mapa de redes, dada esta condición el Equipo Técnico Conductor del proceso de configuración y delimitación de la Región Sanitaria de El Paraíso, se les dificultó en el sentido de delimitar redes, debido a que la población de 11 municipios de este Departamentos fueron incorporados a otra redes de los Departamentos antes mencionado, siempre considerando los criterios de acceso a los servicios de salud nos referimos al caso de la **Red de Jicarito F.M** pertenecerán 7 municipios, (San Antonio de Flores, San Lucas, Yauyupe, Guinope, Oropoli Yuscaran y Moroceli), **Red de Sabana grande** 2 municipios ( Texiguat y Vado Ancho) y la **Red de Choluteca I** 2 municipios (Soledad , Luire, y también incorporaron a una población de 2,157 que pertenecen al municipio de Texiguat) el gran total de esta población es de **98,240**

Con los 8 municipios restantes se logró conformar tres redes, la Primera Red es la de Trojes que se localizada en la zona recuperada con la frontera de Nicaragua, franja de territorio bastante alejado de la zona urbana, necesitándose acercar los servicios de salud a estos pobladores, que utilizan los servicios ubicados en el municipio de Nueva Segovia Nicaragua, por la cercanía y mejor atención de calidad. Atenderá a una población de **49,083** habitantes, distribuidos en 9 Establecimientos, 7 UAPS ,1 CIS Y 1 Policlínico, es el único municipio que esta descentralizado, su gestor es Amigos de las Américas.

El municipio de Danli que está considerado como el polo de desarrollo, por las diferentes industrias que existen, aquí se conformó la Red de Danli estarán 6 municipios integrados a la misma siendo estos(El Paraíso, Alauca, Potrerillos, San Matías, y Jacaleapa) tiene una población de 271,254 habitantes, cabe mencionar que aquí se encuentran dos municipios Danli y Alauca, que forman parte del proyecto PROAPS , que brinda asistencia técnica al proceso de Vinculación de la comunidad con el Establecimiento de Salud , El establecimiento de mayor complejidad que es el policlínico será una construcción nueva, financiada por el gobierno del Japón, a la vez equipada por los mismo. Estas dos redes antes mencionada, utilizaran como referencia al Hospital Tipo I como es Hospital Gabriela Alvarado. Y la última Red está ubicada en el municipio de Teupasenti, cuenta con 8 Establecimientos, 6 Tipo 1 (UAPS) 1 Tipo 2 (1) y 1 Tipo 3I (Policlínico) este municipio también es parte del PROAPS. Su Hospital de referencia Tipo I será un no público, ubicado en Tegucigalpa.

La población total de estas tres redes es de **365,066**, habitantes ,38 Tipo 1, 12 Tipo 2, y 3 Tipo 3 (Policlínicos).

**Mapa No 7. RISS Delimitadas de la Región Departamental de El Paraíso**



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

**Tabla No 7.**

**Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de El Paraíso. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

| Red               | Población 2015 | Tipos de ES |           |             |                 |
|-------------------|----------------|-------------|-----------|-------------|-----------------|
|                   |                | UAPS        | CIS       | Policlínico | Hospital Tipo 1 |
| 1                 | 49,083         | 7           | 1         | 1           | 1               |
| 2                 | 271,254        | 25          | 10        | 1           |                 |
| 3                 | 44,729         | 6           | 1         | 1           | 1               |
| <b>Total Red</b>  | <b>365,066</b> | <b>38</b>   | <b>12</b> | <b>3</b>    | <b>2</b>        |
| <b>Total E.S.</b> |                | <b>55</b>   |           |             |                 |

Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria del Paraíso

#### h. Región Departamental de Francisco Morazán

Este Departamento está ubicado en la zona central del país, tiene colindancias con varios Departamentos, pero mencionaremos en este caso los Deptos. de Comayagua, y El Paraíso, dado que su población ,tiene sus movimientos, hacia esta zona, y también se sitúa uno de los municipios más importantes de Honduras , con alta concentración de población como lo es el Distrito Central, dadas estas características , El Equipo Técnico Conductor de este proceso de Configuración y Delimitación de RISS, decidió conformar **Cuatro Redes** ubicándolas en puntos

estratégicos donde converge la población , se hizo todo un análisis de la movilización que hacen esta población.

La primera Red quedo ubicada en el municipio de Talanga, agrupada por 12 municipios, de los cuales cuatro pertenecen al Depto. de Comayagua, siendo estos ( Minas de Oro, San José del Potrero, San Luis y Esquíás) suman una población de **20,060** habitantes, también vale la pena resaltar que a esta red pertenecerán 3 Tribus del Pueblo Indígena Tolupan, todas ubicadas en la Montaña de la Flor Municipio de Orica, es importante esta característica, ya que el Modelo Nacional de Salud prioriza la atención para estos grupo priorizados , es por tal razón que los Establecimiento de Salud que estarán determinados en las Etnias, tendrá la especificación de la Interculturalidad, que los llamaremos según sea el caso, por ejemplo las UNIDADES DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD INTERCULTURAL ( UAPSI),el personal asignado a estos lugares respetaran la cultura , creencias y costumbres , siempre y cuando no pongan en riesgo la vida de las personas indígenas , son un total de 1,821 Tolupanes.

La otra red es la de Valle de Ángeles, zona turística la integrar cuatro municipios, uno de ellos es San Juancito que pertenecía a la Región Metropolitana de Tegucigalpa, pero por criterio de acceso pertenecerá a esta red. Tiene una población de 2,803 habitantes.

La tercera es la de El Jicarito, situada en el valle del Zamorano, aquí hacen parte 11 municipios, de los cuales 7 corresponden al Departamento de El Paraíso, y su población asciende a **63,253** lo que significa que el 75 % que integran esta red son de la Región Sanitaria de El Paraíso, es de hacer notar que desde hace muchos años los pobladores de esta zona a acceden a esta zona,

La última red estará localizada en el sur de este Depto. y su Policlínico será en el municipio de Sabana grande, lo integran 11 municipios , de los cuales dos son del Departamento de El Paraíso ( Texiguat y Vado Ancho) con una población de 11,336 habitantes, el resto de municipios pertenece a este Departamento antes mencionado.

Las cuatro redes delimitadas, agrupan a **38 municipios** de los tres Departamento antes señalados (Fco Morazán, El Paraíso y Comayagua) la población total es de **396,031** habitantes, distribuidos en 38 Tipo I ( UAPS), 28 Tipo 2 (CIS) y 4 Tipo I3 (Policlínicos) de este ultimo 3 son nueva construcción y uno es Establecimiento no público, cada una de estas redes tendrá su Hospital Tipo 1, público.

La población que accederá de Francisco Morazán a otras Región, es el municipio de Lepaterique conectado a la Metropolitana de Tegucigalpa a la red de Villadela y a Valle los municipios de San Miguelito y La Libertad, hacen un total de 22,365 habitantes. Por otro lado la población que esta Región incorporara de otras regiones es de 97,452 habitantes.

Mapa No 8. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Francisco Morazán



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

Tabla No 8. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Francisco Morazán. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.

| Red        | Población 2015 | Tipos de ES |     |             |                 |
|------------|----------------|-------------|-----|-------------|-----------------|
|            |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo 1 |
| 1          | 157,153        | 14          | 12  | 1           | 1               |
| 2          | 40,757         | 2           | 3   | 1           | 1               |
| 3          | 99,826         | 13          | 8   | 1           | 1               |
| 4          | 98,295         | 9           | 5   | 1           | 1               |
| Total Red  | 396,031        | 38          | 28  | 4           | 4               |
| Total E.S. |                | 74          |     |             |                 |

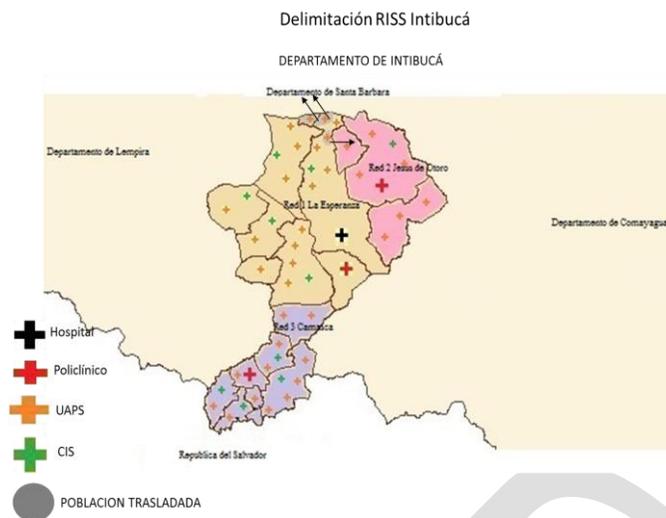
Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria

i. Región Departamental de Gracias a Dios

Ahuas, y Bayan); estas redes cuentan con dos Hospitales tipo 1 para referencia: la Red de Bayan se trasladara al Hospital de Tocoa, y las restantes al Hospital de Puerto Lempira. Debido a los problemas de acceso de la población, debido a las características geográficas de este Departamento, es necesario fortalecer la telemedicina y el uso tecnología de comunicación. El Equipo técnico, determino que debido a las condiciones de difícil acceso de su territorio, no permite que los médicos quieran permanecer en estas áreas, por lo que transformaron algunos ES en un total de 16 UCOS (13 CESAR y 3 CMOS).



**Mapa No 10. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Intibucá**



**Tabla No 10. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Intibucá. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

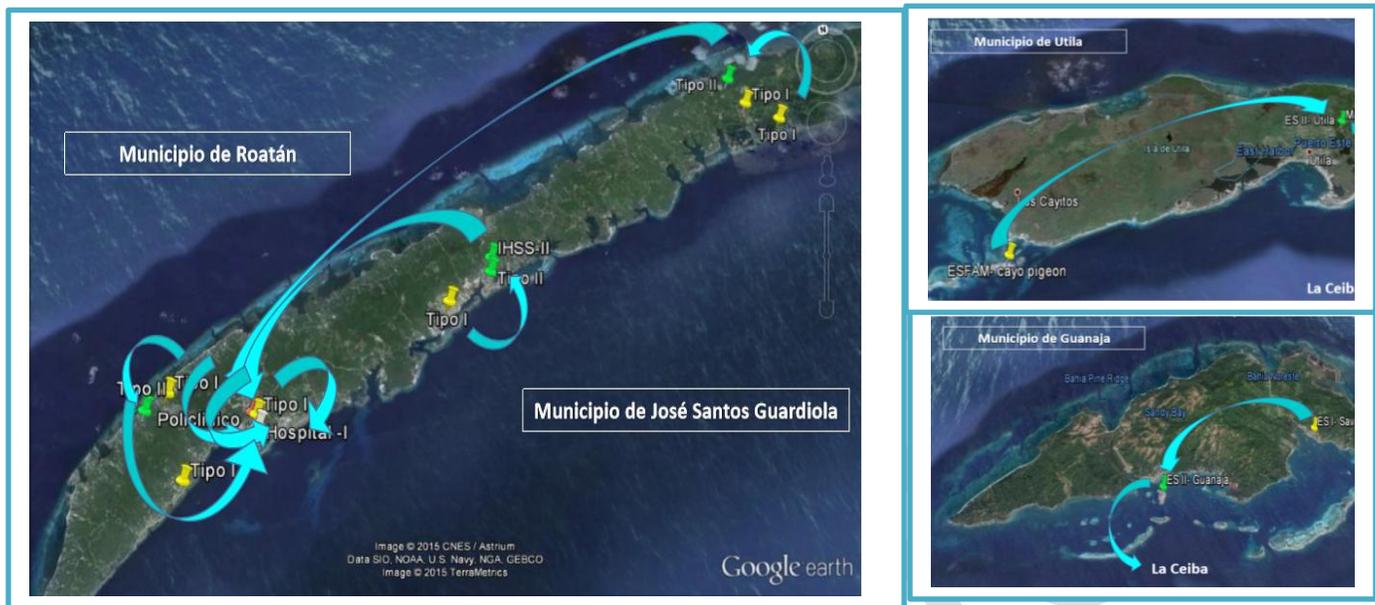
| Red              | Población 2014 | Tipos de ES |     |             |                |
|------------------|----------------|-------------|-----|-------------|----------------|
|                  |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                | 130,166        | 14          | 5   | 1           | 0              |
| 2                | 57,543         | 8           | 1   | 1           | 0              |
| 3                | 65,674         | 12          | 4   | 1           | 1              |
| <b>Total Red</b> | <b>253,383</b> | 34          | 10  | 4           | 1              |
| <b>Total ES</b>  |                | <b>48</b>   |     |             |                |

Fuente: *Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria*

**k. Región Departamental de Islas de la Bahía**

Región Departamental de Islas de la Bahía, han delimitado una sola Red; la Islas de Utila cuenta con 2,900 habitantes y Guanaja con 5,703 habitantes, los cuales por limitaciones de acceso, no pueden lograr la continuidad de la atención hacia el Policlínico que está ubicado en el municipio de Roatán, por lo que el Equipo Conductor de la Región ha decidido que esta población (Un total de 8,603 habitantes), sean referida al Policlínico de la Red de La Ceiba, de la Región Departamental de Atlántida. Por lo que en continuación con el proceso de descentralización de las redes en su momento se deberán realizar arreglos para el pago de estos servicios al gestor de la Red de La Ceiba. La red delimitada de la Región Departamental de Islas de la Bahía se puede observar en el siguiente mapa con su flujo de atención.

Mapa No 11. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Islas de la Bahía



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

La Red delimitada cuenta con 15 ES, de los cuales: **2 (dos)** de los ES son No Públicos ( 1 CIS y 1 Hospital Tipo 1) a los que se les contratara para brindar servicios, consideran necesario construir un total de **5 (cinco)** ES (4 UAPS y 1 CIS), **y Ocho (ocho)** públicos (4 UAPS , 3 Cuatro CIS y 1 Policlínico que estará conformado por : CIS de Roatán y la Consulta externa del Hospital de Roatán,)), 1 CESAR de Cayo Pigeon pasa a ser UCO, según se presenta en la Tabla No 1.

Tabla No 11. Categorización de los ES por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Islas de la Bahía. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.

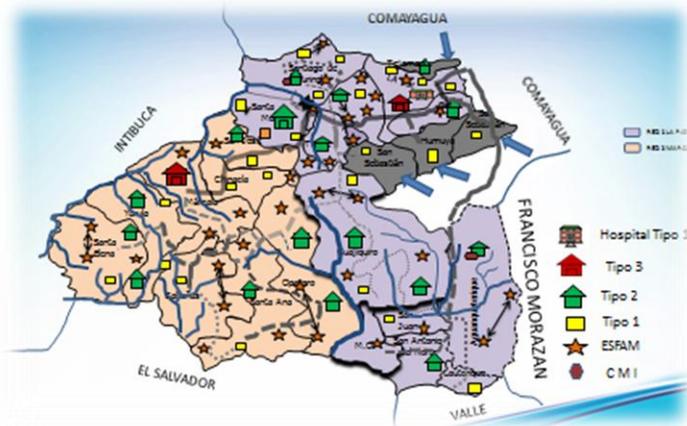
| Red      | Población 2014 | Tipos de ES |     |             |                |
|----------|----------------|-------------|-----|-------------|----------------|
|          |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1        | 54,013         | 8           | 5   | 1           | 1              |
| Total ES |                | 15          |     |             |                |

Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria 2015

### I. Región Departamental de La Paz

La Región Departamental de La Paz cuenta con 91 Establecimientos de Salud y con una población de 225.726 habitantes, dicha región se conformó en 2 Redes Intermunicipales, sin embargo a la Red de La Paz se le agrego 4 Establecimientos de Salud de la Región de Comayagua agregándosele a su vez una población de 11,040 habitantes más. Para formar parte de dicha Red se tomó como criterio principal el acceso geográfico a los Establecimientos de Salud de dicha Red. A continuación el Mapa de las redes delimitadas y flujo de atención de la Región Departamental de La Paz.

**Mapa No 12. RISS Delimitadas de la Región Departamental de La Paz**



*Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria*

Dicha región delimitada está conformada por 58 Establecimientos de Salud de los cuales ambas redes consideran la inclusión de 4 Establecimientos de Salud No Público para ser UAPS igual incluye 2 Establecimientos de Salud tipo CIS sin embargo solo la Red de La Paz incluirá un Establecimientos de Salud\_ No Público para ser el Policlínico de la Red (**ESPECIALIDADES MONTECILLOS**), esta inclusión con el propósito de complementar los servicios y flujo de la atención. Para continuar con la gestión de pacientes como parte del Sistema de Referencia y Respuesta ambas redes tendrán el mismo Hospital Roberto Suazo Córdova en la ciudad de La Paz., En el cuadro siguiente se observa la nueva categorización de los Establecimientos de Salud por cada Red.

**Tabla No 12. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de La Paz.**

| Red          | Población 2015 | Tipos de ES        |                    |                |   |
|--------------|----------------|--------------------|--------------------|----------------|---|
|              |                | UAPS               | CIS                | Policlínico    | Hospital Tipo1  |
| 1            | 123, 893       | 20 ( 4 No Público) | 13 ( 2 No Público) | 1 (No Público) | 1 ( Hospital Roberto Suazo Córdova en la ciudad de La Paz ) |
| 2            | 101,833        | 10 ( 4 No Público) | 11 ( 2 No Público) | 1              |   |
| <b>Total</b> | <b>225.726</b> |                    |                    | <b>67</b>      |   |

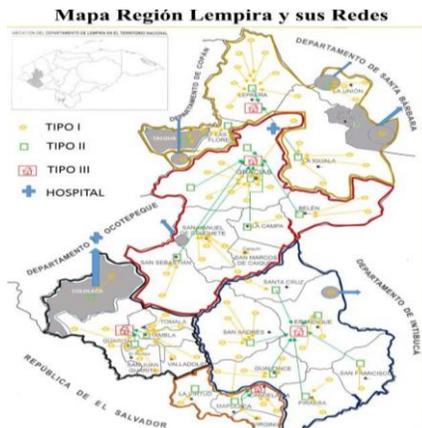
Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.

**m. Región Departamental de Lempira**

Región Departamental de Lempira, a delimitado cinco redes (Gracias, Candelaria, Guarita, Erandique y Lepaera); estas redes cuentan con dos Hospitales tipo 1 para referencia: la Red de Gracias, Candelaria, Erandique y Lepaera se trasladara al Hospital Juan Manuel Gálvez, y la red de Guarita se trasladara en busca de la continuidad de la atención a el Hospital San Marcos de Ocotepeque; cabe mencionar que población de la red de Candelaria se traslada a Susuntepeque de El Salvador, debido a la cercanía.

En cumplimiento de los criterios de accesibilidad, el Equipo regional identifico que las siguientes poblaciones acceden a diferentes regiones sanitarias, ese es su movimiento, como ser los habitantes del: Municipio de Talgua un total de 11, 048 personas, Municipio de las Flores un total de 3,487, Municipio de San Manuel y Cololaca un total de: 8,283, Municipio de Erandique 2,390 personas y Municipio de san Rafael con un total de 14,131 personas.

**Mapa No 13. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Lempira**



*Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria*

La Red delimitada cuenta con 89 ES, de los cuales: 5 (Cinco) de los ES son No Públicos (2 UAPS, 2 CIS y 1 Policlínico), 79 (Setenta y nueve) son Públicos (60 UAPS, y 19 CIS) y 5 (cinco) deberán ser construidos (3 UAPS y 2 Policlínicos), y el Hospital de Puerto Lempira como un Tipo 1. De los ES CESAR 13 pasaron a ser UCOS.

**Tabla No 13. Categorización de los ES por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Lempira. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

| Red                | Población 2014 | Tipos de ES |     |             |                |
|--------------------|----------------|-------------|-----|-------------|----------------|
|                    |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                  | 110338         | 20          | 7   | 1           | 1              |
| 2                  | 23429          | 5           | 2   | 1           |                |
| 3                  | 25,344         | 10          | 2   | 1           |                |
| 4                  | 68,176         | 13          | 6   | 1           |                |
| 5                  | 81,797         | 15          | 3   | 1           |                |
| <b>Total Redes</b> | <b>106,687</b> | 63          | 20  | 5           |                |
| <b>Total ES</b>    |                | <b>89</b>   |     |             |                |

*Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria 2015*

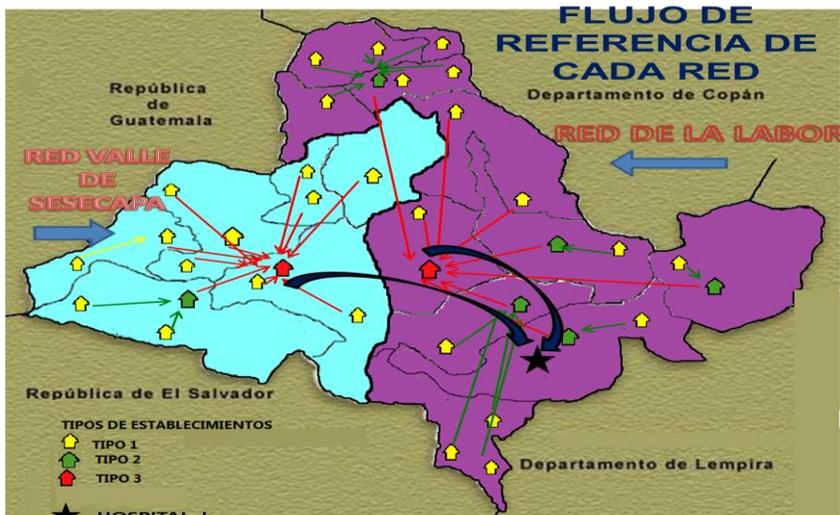
**n. Región Departamental de Ocotepeque**

La Región Departamental de Ocotepeque, se ha conformado en dos Redes, Red 1 Valle de sesecapa, red 2 la Labor, En total las 2 redes cuentan con 28 establecimientos tipo 1 (UAPS), 6 tipo 2 ( CIS), 2 policlínicos y 1 hospital tipo 1 San marco de Ocotepeque al cual referirán población de la red 1, no ha definido población a trasladar y población que recibirá. Cuentan con 12

establecimientos de salud que por no reunir los criterios para establecimientos tipos 1 y 2 pasan a hacer unidades comunitarias de salud (UCOS).

En la Red de la labor se comprara algunos servicios en el establecimiento no Público categorizada para los Municipios de San Marcos, Mercedes y San Francisco del Valle. Los Servicios a comprar son atención especializada, Laboratorio, RX, servicios de emergencia entre otros. No incluyeron establecimientos no públicos y no construirá nuevo.

**Mapa No 14. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Ocotepeque**



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

**Tabla No 14. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Ocotepeque. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

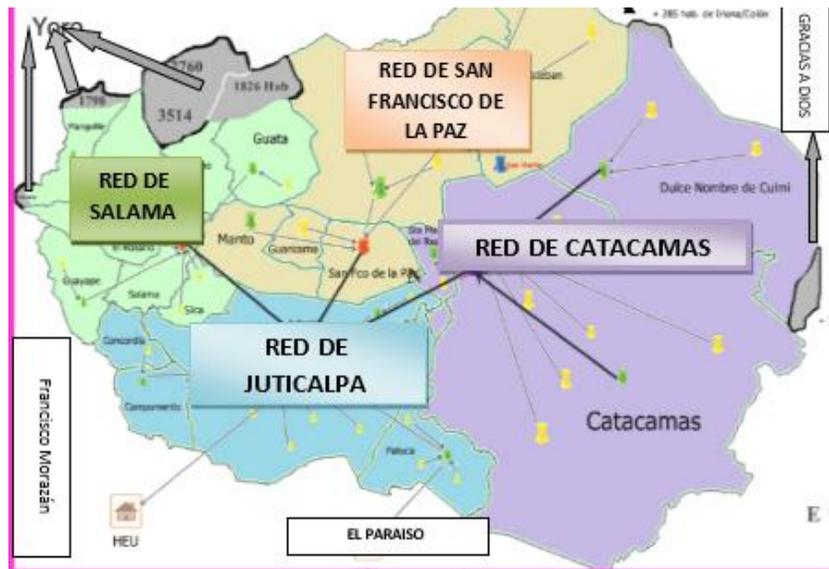
| Red                | Población 2015 | Tipos de ES |     |             |                |
|--------------------|----------------|-------------|-----|-------------|----------------|
|                    |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                  | 47,687         | 12          | 1   | 1           | 0              |
| 2                  | 96,401         | 16          | 5   | 1           | 1              |
| <b>Total Redes</b> | <b>144,088</b> | 28          | 6   | 2           | 1              |
| <b>Total ES</b>    |                | <b>37</b>   |     |             |                |

Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria 2015

**o. Región de Olancho**

El Departamento de Olancho, se ubica en la región Centro Oriental, del país está constituido por 23 municipios, cuenta con una Región Sanitaria Departamental de Salud, la cual conformo un Equipo Técnico Conductor del proceso de configuración y delimitación de RISS de este Depto., es así, como lograron integrar **Cuatro Redes**, en las cuales se agrupan todos los municipios y toda la población de este depto. en el mapa de delimitación de redes, podemos visualizar la ubicación de las mismas.

Mapa No 15. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Olancho



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

Vale la pena resaltar que dos de sus redes están ubicadas en zona rural (Red de San Francisco de la Paz que está constituida por 5 municipios y la Red de Salamá por 9 municipios) y las otras dos en zona Urbana (Red de Juticalpa concentra 5 municipios y la Red de Catacamas 3, municipios) y la población total que tendrán a cargo estas cuatro redes es de **536,593 habitantes** distribuidas en **62** establecimientos de salud, Tipo 1, Tipo 2 y el Tipo 3 se categoriza así: (Uno será Nueva construcción el de Juticalpa, Catacamas lo atenderá un No Público, Salamá una CMI se convierte en Policlínico y San Francisco de la Paz un CMO es la cabeza de la Red), contarán con dos Hospitales Tipo I, Hospital de San Francisco dará asistencia a Tres redes (Red de Juticalpa, de Salamá y San Francisco de la Paz) y el Hospital No Publico Hermano Pedro atenderá a la Red de Catacamas

Cabe mencionar que dentro de esta categorización de Establecimientos de Salud, se encuentran la **Unidad de Atención Primaria de Salud Intercultural (UAPSI)** que propone la participación activa de los diferentes actores sociales de la salud, considerando no sólo la relación entre las personas, sino los recursos terapéuticos, los espacios y los aspectos administrativos y de dirección. La Secretaría de Salud (SESAL), está implementando el Modelo Nacional de salud (MNS) en el cual se adecuan los servicios de salud y fortalece la visión respecto a la atención a la salud en la diversidad, no sólo comprendida hacia la diversidad étnica y lingüística, sino en un concepto amplio dirigido hacia la sociedad diversificada por género, edad, preferencias sexuales, creencias religiosas y capacidades diferentes de las personas, todo ello en relación con su vinculación e impacto en la salud.

Es importante decir que en la red de Catacamas y San Francisco de la Paz, se encuentran varias comunidades del pueblo indígena Pech las cuales se les respetara su cultural, tal como se expresa en el párrafo anterior.

Se hace necesario señalar que la región conductora de este proceso, decidió que por acceso a los servicios de salud de **alguna población de municipios y, algunos Establecimientos formen parte de otras redes de otros departamentos** tal es el caso del **Municipio de Esquipulas del**

**Norte** que toda su población de **10,523** pasan al **Depto de Yoro**, fue adscrita a la **Red de Olanchito** con 2 ES Tipo I, también la comunidad de Pueblo Viejo de Municipio de Guata, con población de 1,826 fue anexada también a esta red.

Dos comunidades del municipio de **Manguilile** (Quebrada grande y Portillo de la peña) con una población de 2,454, están integradas a la red de Yoro. En el caso Yapuwas del municipio de Dulce Nombre de Culmi fue traslado a la red **Wampusirpe** Depto de **Gracias a Dios** una población de 1,007

También recibieron una población de **285** habitantes de cuatro comunidades del municipio de Irióna del **Depto de Colón** y la anexaron al Establecimiento Tipo I (UAPS) de la Colonia de Dulce Nombre de Culmí, Red de Catacamas.

**Tabla No 15. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de OLANCHO. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

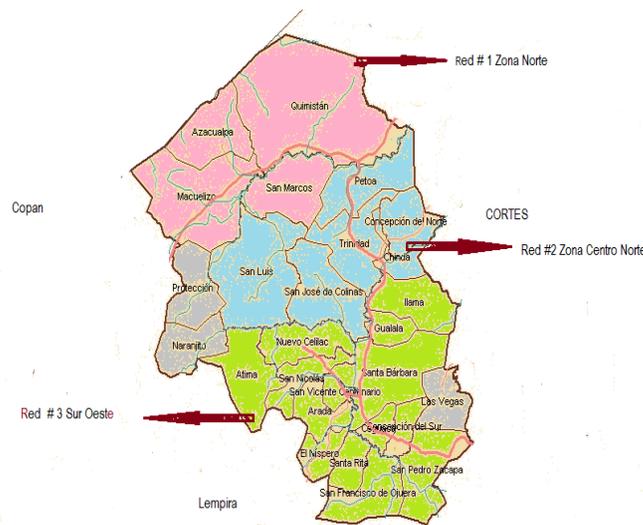
| Red               | Población 2015 | Tipos de ES |           |             |                          |
|-------------------|----------------|-------------|-----------|-------------|--------------------------|
|                   |                | UAPS        | CIS       | Policlínico | Hospital Tipo 1          |
| 1                 | 202,780        | 11          | 7         | 1           | 1 (Hosp. San Francisco)  |
| 2                 | 171,847        | 11          | 5         | 1           | 1 (Hosp. Hermano Pedro)  |
| 3                 | 73,276         | 8           | 5         | 1           | 1 ((Hosp. San Francisco) |
| 4                 | 88,690         | 6           | 3         | 1           |                          |
| <b>Total Redf</b> | <b>536,593</b> | <b>36</b>   | <b>20</b> | <b>4</b>    | <b>2</b>                 |
| <b>GRAN TOTAL</b> |                |             |           | <b>62</b>   |                          |

Fuente: *Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria 2015*

#### p. Región de Santa Bárbara

La Región Departamental de Santa Bárbara, costa en tres Redes, red 1: Quimistán, red 2 Trinidad y la red 3 Santa Bárbara, en total las tres redes cuentan con 37 establecimientos tipo 1 (UASP), 17 tipo 2 (CIS), 3 establecimientos tipo 1-3 (policlínicos). Cuenta con 2 hospitales, en la red 1 Hospital Regional de Occidente, la red 2 y la 3 Hospital Santa Bárbara Integrado. Trasladaran población a Copan, Cortes y Lempira y agregará población de Intibucá y Lempira.

Mapa No 16. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Santa Bárbara



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

Tabla No 16. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Santa Bárbara. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.

| Red              | Población 2015 | Tipos de ES |     |             |                |
|------------------|----------------|-------------|-----|-------------|----------------|
|                  |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                |                | 16          | 7   | 1           | 1              |
| 2                |                | 7           | 2   | 1           | 0              |
| 3                |                | 14          | 8   | 1           | 1              |
| <b>Total Red</b> | <b>430,830</b> |             |     |             |                |
| <b>Total ES</b>  |                | <b>59</b>   |     |             |                |

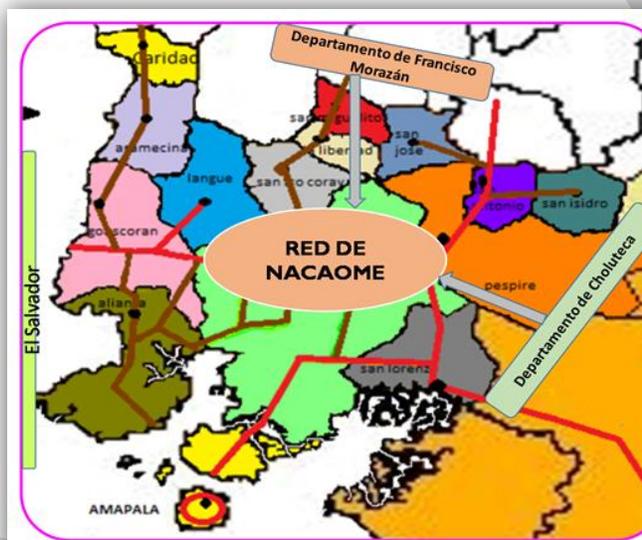
Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria 2015

#### q. Región Departamental de Valle

El Departamento de Valle, se ubica en el sur del país, y está constituido por 9 municipios, es uno de los departamentos más pequeños, tiene una población de **180,882 habitantes**, con esta información, y otros datos, el Equipo Técnico Conductor del proceso de configuración y delimitación de RISS de la Región Sanitaria de este Departamento, analizo las diferentes opciones de propuestas, concluyendo que para cubrir el 100% de las demandas y necesidades de salud de la población, con la integración de una sola Red, dada respuesta a esta situación. Formaran parte de esta, los municipios de (Alianza, Amapala, Aramecina, Caridad, Goascorán, Langue, Nacaome, San Francisco de Coray y San Lorenzo) en el mapa de red observamos la integración de la misma. El conjunto de Establecimiento que estarán conectado a esta, serán de **43** Establecimientos, incluyendo el Hospital de Referencia en este caso estamos refiriéndonos, al Hospital de San Lorenzo, que se encuentra descentralizado, cuyo Gestor es la Fundación Pantaleo, todos son de

propiedad de la Secretaría de Salud, tal como se visualiza en la tabla no 1 de Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de VALLE. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015. Y cubrirán una población de **225,171** habitantes. Y el gran total de municipios que se agruparan a esta red son de 15 municipios. Es importante señalar que el incremento de la población de esta red , se debe a que las Regiones de Choluteca y Francisco Morazán, por criterios de accesibilidad a los servicios de salud , los pobladores de los municipios del cono norte del Depto de Choluteca ( Pespire, San José, San Isidro y San Antonio de Flores) que suman **39,510** habitantes estará siendo parte de la Red de Nacaome, en igual condición están los municipios de San Miguelito y La Libertad del Departamento de Francisco Morazán, que hace una suma de **4,779** habitantes.

**Mapa No 17. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Santa Bárbara**



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

**Tabla No 17.**

**Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de VALLE. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.**

| Región     | Red | Población 2014 | Tipos de ES |     |             |                 |
|------------|-----|----------------|-------------|-----|-------------|-----------------|
|            |     |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo 1 |
| VALLE      | 1   | 225,171        | 23          | 18  | 1           | 1               |
| GRAN TOTAL |     |                | 43          |     |             |                 |

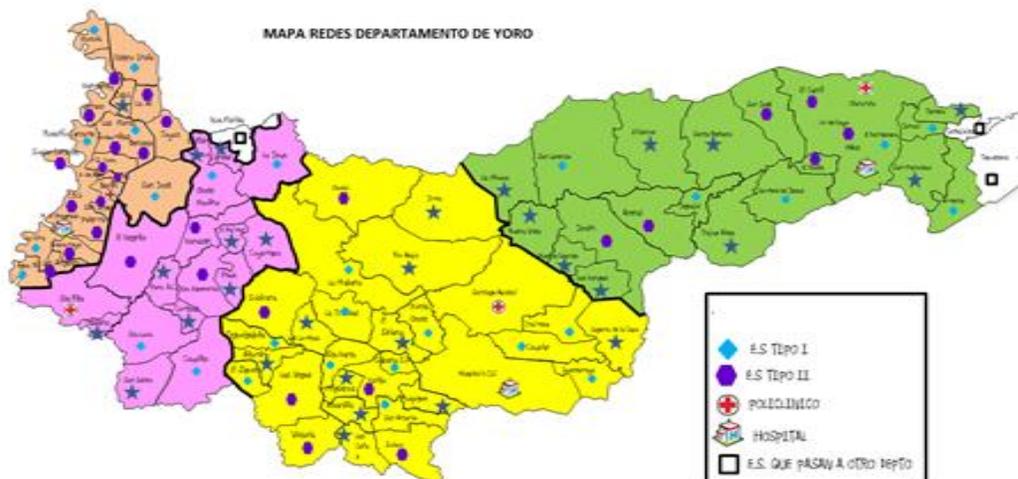
Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria 2015

**r. Región Departamental de Yoro**

La Región Departamental de Yoro cuenta con 87 Establecimientos de Salud y con una población de 607,712 habitantes, dicha región se conformó en 4 Redes Intermunicipales, sin embargo a estos se les suman 4 Establecimientos a la Red de Yoro, 1 a la Red de Santa Rita y 5 a la Red de Olanchito y

con una población alrededor de 31,405 39,635 habitantes provenientes de la Regiones de Olancho, Cortés y Comayagua tomándose como criterio principal el acceso geográfico a los Establecimientos de esta Región. A continuación el Mapa de las redes delimitadas y flujo de atención de la Región Departamental de Yoro

**Mapa No 18. RISS Delimitadas de la Región Departamental de Yoro**



*Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria*

Dicha región delimitada está conformada por 66 Establecimientos. Para continuar con la gestión de pacientes como parte del Sistema de Referencia y Respuesta sus Hospitales de referencia serán Red Yoro – Hospital Manuel de Jesús Subirán, Red Santa Rita y Red de Progreso – Hospital de Progreso y la Red de Olanchito – Hospital de Olanchito. En el cuadro siguiente se observa la nueva categorización de los Establecimientos de Salud por cada Red.

**Tabla No 18. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Departamental de Yoro.**

| Red          | Población 2015 | Tipos de ES |     |             |  |
|--------------|----------------|-------------|-----|-------------|--|
|              |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1                         |
| 1            | 13,4234        | 13          | 6   | 1           | 1 ( Hospital Manuel de Jesús Subirana) |
| 2            | 94,817         | 4           | 4   | 1           | 1 ( Hospital de Progreso)              |
| 3            | 266,778        | 7           | 14  | 1           | 1 (Igual a la Red 2)                   |
| 4            | 111,883        | 8           | 7   | 1           | 1 ( Hospital de Olanchito)             |
| <b>Total</b> | <b>607,712</b> |             |     | <b>67</b>   |  |

*Fuente: Matriz de Delimitación de Redes de la Región Sanitaria 2015*

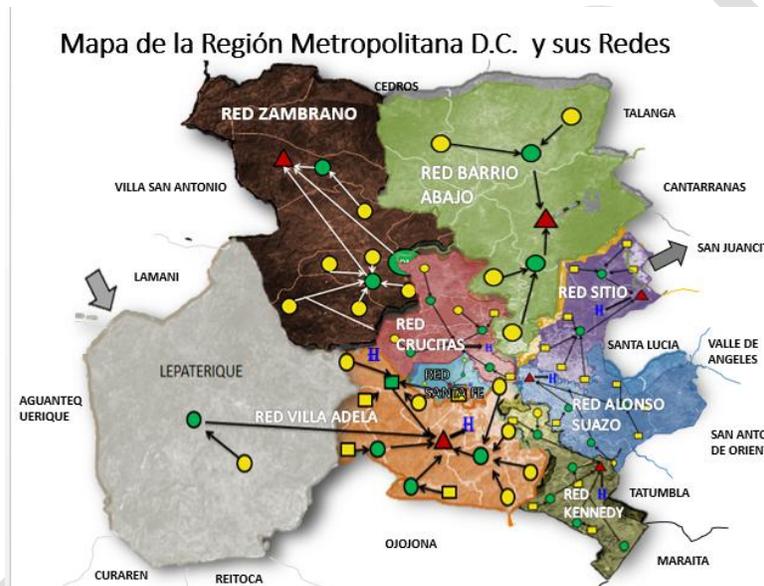
#### s. Región Metropolitana de Tegucigalpa

Región Metropolitana de Tegucigalpa, delimito ocho redes (Crucitas, Santa Fe, Villa Adela, San Miguel, Barrio Abajo, Kennedy, Alonso Suazo y Zambrano), estas redes cuentan con 7 Hospitales tipo 1 ( 6 No Públicos), y El Hospital San Felipe, al cual accede la población de la red de El Sitio y

Barrio abajo. Dos de las Redes, cuentan con Policlínico del IHSS, estas son: red de Barrio Abajo y red de la Colonia Kennedy.

En cumplimiento de los criterios de accesibilidad, el Equipo regional identifico que la población del CESAR de San Juancito (2,803 habitantes) acceda a la Región de Francisco Morazán para la continuidad de su atención. La Red está conformada por 30 ES No públicos, los cuales en su mayoría son UAPS, y se señala la necesidad de construir 7 ES.

### Mapa No 19. RISS Delimitadas de la Región Metropolitana de Tegucigalpa



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

Por criterios de acceso, la Región departamental de Francisco Morazán considera que la Población del Establecimiento de Salud de Lepaterique y las Palmas (de 15,863 habitantes) reciba servicios en la Red de Villa Adela de la Región Metropolitana de Tegucigalpa.

La Red delimitada cuenta con 89 ES, de los cuales: 30 (Treinta) son ES son No Públicos (**21 UAPS, 3 Policlínico** y 6 Hospitales tipo 1), 50 (Cincuenta) Establecimientos de salud son Públicos (**21 UAPS, 26 CIS, 4 Policlínicos**), así como 1 Hospital Tipo 1, y 7 (siete) deberán ser construidos (**5 UAPS, 1 CIS y 1 Policlínicos**); de los Establecimientos de Salud Tipo CESAR, 19 de ellos pasaron a ser UCOS.

Tabla No 19. Categorización de los ES por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Metropolitana de Tegucigalpa. Secretaría de Salud de Honduras, Septiembre 2015.

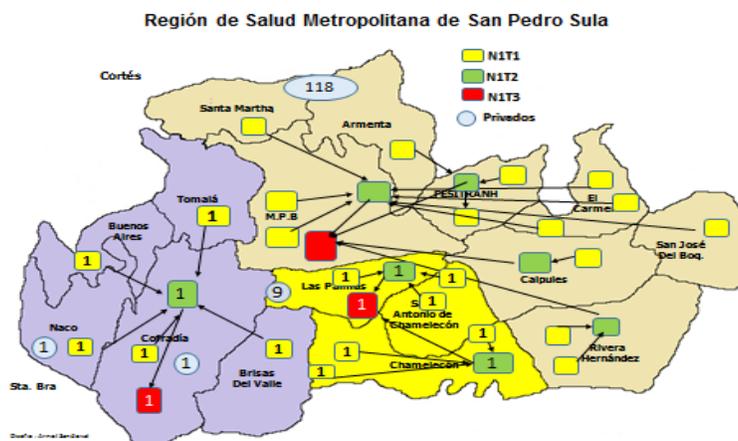
| Red                | Población 2014   | Tipos de ES |           |             |                |
|--------------------|------------------|-------------|-----------|-------------|----------------|
|                    |                  | UAPS        | CIS       | Policlínico | Hospital Tipo1 |
| 1                  | 185,278          | 5           | 4         | 1           | 1              |
| 2                  | 210,817          | 4           | 3         | 1           | 1              |
| 3                  | 213,145          | 11          | 5         | 1           | 1              |
| 4                  | 132,971          | 7           | 2         | 1           | 1              |
| 5                  | 93,076           | 4           | 2         | 1           |                |
| 6                  | 111,262          | 5           | 5         | 1           | 1              |
| 7                  | 257,763          | 5           | 3         | 1           | 1              |
| 8                  | 45,993           | 6           | 3         | 1           | 1              |
| <b>Total Redes</b> | <b>1,232.721</b> | <b>47</b>   | <b>27</b> | <b>8</b>    | <b>7</b>       |
| <b>Total ES</b>    |                  | <b>89</b>   |           |             |                |

Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

t. Región Departamental Metropolitana de San Pedro Sula

La Región Metropolitana de San Pedro Sula cuenta con 28 Establecimientos de Salud y con una población de 728,496 habitantes, dicha región se conformó en 3 Redes Intermunicipales. A continuación el Mapa de las redes delimitadas y flujo de atención de la Región Metropolitana de San Pedro Sula.

Mapa No 20. RISS Delimitadas de la Región Metropolitana de San Pedro Sula



Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria

Dicha Región se delimito en 3 Redes cubriendo una población total de 728,496 habitantes. Dicha atención será a través de 24 Establecimientos Tipo UAPS, 5 Establecimientos Tipo CIS y 3 Policlínicos. A continuación se detalla cómo será el flujo de atención de cada una de sus Redes en donde las 3 Redes su hospital de Referencia será el Hospital Tipo I Leonardo Martínez. En el cuadro siguiente se observa la nueva categorización de los Establecimientos de Salud por cada Red.

**Tabla No 20. Categorización de los Establecimientos de Salud por Red según el Modelo Nacional de Salud, de la Región Metropolitana de San Pedro Sula.**

| Red          | Población 2015 | Tipos de ES |     |             |   |
|--------------|----------------|-------------|-----|-------------|---|
|              |                | UAPS        | CIS | Policlínico | Hospital Tipo1  |
| 1            | 433,382        | 12          | 4   | 1           | 2 (Hospitales Leonardo Martínez / Mario Catarino Rivas (según el caso)) |
| 2            | 209,905        | 6           | 1   | 1           |   |
| 3            | 85,209         | 5           | 1   | 1           |   |
| <b>Total</b> | 728,496        | 32          |     |             |   |

*Fuente: Elaborado por el Equipo Técnico Conductor del proceso de la Región Sanitaria*

## 7. Anexos.

**Anexo No 1:** Requerimientos de los Atributos Esenciales para integrar la RISS por Ámbito de abordaje

| AMBITO DE ABORDAJE | ATRIBUTO ESENCIAL                  | Nivel de progresión de los Atributos que conforman las RISS             |  |   |
|--------------------|------------------------------------|---|--|---|
|                    |                                    | I. De la Red Fragmentada  | II. Red Parcialmente Integrada   | III. A la Red Integrada   |
| MODELO ASISTENCIAL | <b>1. Población y Territorio</b>   | Sin población/ Territorio a cargo.                                      | Población/territorio a cargo definido, pero con escaso conocimiento de sus necesidades en salud.                   | Población/territorio a cargo definidos y amplio conocimiento de sus necesidades en salud, las cuales determinan la oferta de servicios de salud.            |
|                    | <b>2. Oferta de Servicios</b>      | Inexistente, muy limitada o restringida al primer nivel de atención.    | Comprende todos o la mayoría de niveles de atención, pero con gran predominio de servicios de salud personales.    | Una extensa red de ES que comprende todos los niveles de atención y que provee e integra tanto los servicios de salud personales como los de salud pública. |
|                    | <b>3. Primer Nivel de Atención</b> | Predominio de programas verticales que funcionan en forma desintegrada. | Actúa como puerta de entrada al sistema pero con muy baja capacidad de resolución e integración de servicios.      | Actúa como puerta de entrada al sistema, integra y coordina el cuidado asistencial, y resuelve la mayoría de las necesidades de salud de la población.      |
|                    | <b>4. Atención Especializada</b>   | Acceso desregulado a especialistas.                                     | Acceso regulado a la atención especializada pero de predominio hospitalario.                                       | Prestación de servicios especializados se dan preferentemente en ambientes extra hospitalarios.   |
|                    | <b>5. Coordinación asistencial</b> | No hay coordinación asistencial.  | Existencia de mecanismos de coordinación asistencial, pero que no cubren todo el continuo del cuidado de la salud. | Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo del cuidado de la salud.  |
|                    | <b>6. Foco de Cuidado</b>          | Centrado en la enfermedad.  | Centrado en el individuo.  | Centrado en la persona, la familia y la comunidad/territorio.   |
|                    | <b>7. Gobernanza</b>               | No hay función clara de gobernanza.                                     | Múltiples instancias de gobernanza que funcionan en forma independiente unas de                                    | Un sistema de gobernanza único para toda la red.  |

|                         |                                   |   |   |   |
|-------------------------|-----------------------------------|---|---|---|
| GOBERNANZA Y ESTRATEGIA |                                   |   | otras.  |   |
|                         | <b>8. Participación</b>           | No hay instancias de participación Social     | Las instancias de participación son limitadas.  | Amplia participación social.  |
|                         | <b>9. Intersectorialidad</b>      | No hay vínculos con otros sectores.           | Existen vínculos con otros sectores sociales.   | Acción intersectorial más allá de los sectores sociales.  |
| ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN  | <b>10. Gestión de Apoyo</b>       | Gestión de apoyo no integrada.                | Gestión de apoyo clínica integrada pero, sin integración de los sistemas de apoyo administrativo y logístico. | Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico.   |
|                         | <b>11. Recursos Humanos</b>       | Insuficientes para las necesidades de la red. | Suficientes, pero con deficiencias en cuanto a competencias técnicas y compromiso con la red.                 | Suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red.   |
|                         | <b>12. Sistema de Información</b> | No hay sistema de información.                | Múltiples sistemas que no se comunican entre sí.  | Sistema de información integrado y que vincula a todos los miembros de la red, con datos desglosados según variables pertinentes. |
|                         | <b>13. Desempeño y Resultados</b> | No hay medición de desempeño y Resultados.    | Medición de desempeño centrado en insumos y procesos.   | Medición de desempeño centrado en resultados en salud y satisfacción de usuarios.   |
| ASIGNACION E INCENTIVOS | <b>14. Financiamiento</b>         | Insuficiente y discontinuo.                   | Financiamiento adecuado pero con incentivos financieros no alineados.   | Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red como un todo.                                  |

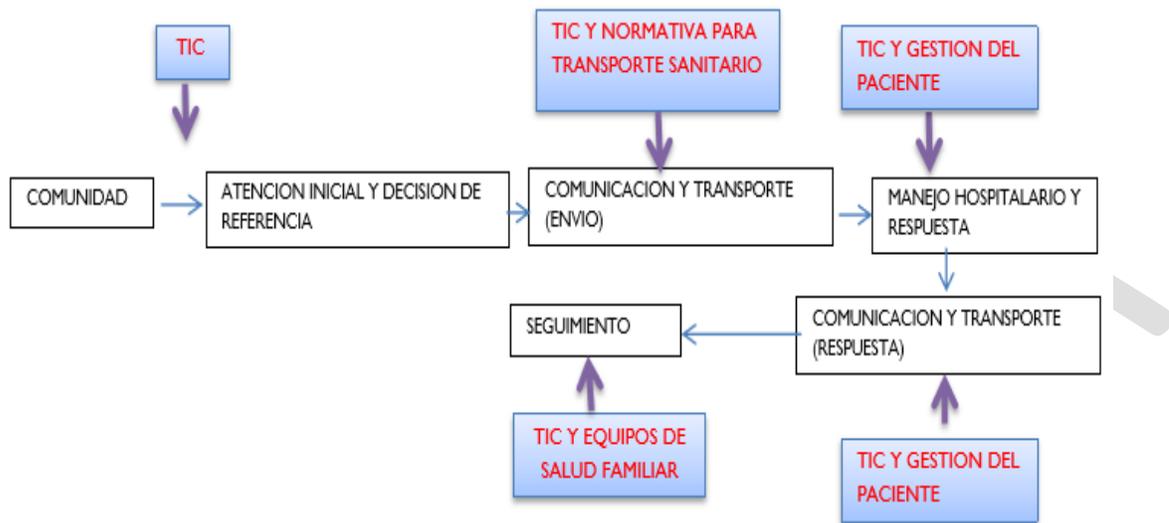
Fuente: Guía para la Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención SESAL- ULAT/MSH.

Anexo No 2. Categorización y Tipificación de ES del Primer Nivel de Atención (Ambulatorio)

| Tipo de Establecimiento                                       | Cobertura a población al Mínima   | Acceso geográfico | Características de la demanda y de la oferta  |   |
|---|---|-------------------|---|---|
|   |   |                   | Carteras de Servicios   | RRHH  |
| <b>Tipo 1<br/>Unidad de Atención Primaria de Salud (UAPS)</b> | 3,000 personas a 6,000 personas (600 a 1,200 familias),   | 2 horas           | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Promoción de la Salud.</li> <li>*Prevención de riesgos y enfermedades.</li> <li>*Medicina general.</li> <li>*Visita y Atención domiciliaria.</li> <li>*Rehabilitación con Base Comunitaria</li> <li>* Vacunación</li> <li>*Terapia Respiratoria (Nebulización)</li> <li>*Terapia de rehidratación Oral.</li> <li>*Toma de muestras para diagnóstico (Pruebas rápidas, de esputo y otras)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Médico(a) General o médico(a) en servicio social</li> <li>*Licenciada(o) en Enfermería /Auxiliar de enfermería.</li> <li>*Un Promotor(a) de Salud por cada 300 familias</li> </ul>  |
| <b>Tipo 2<br/>Centro Integral de Servicios (CIS)</b>          | 6,001 a 10,000 personas (2,000 familias como máximo)  | 1 horas           | <p><u>Lo anterior más:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Odontología general.</li> <li>*Laboratorio Clínico I.</li> <li>*Farmacia I.</li> <li>*Puede contar con Atención de partos de bajo riesgo</li> </ul>  | <p><u>Lo anterior más:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Odontólogo(a) General.</li> <li>*Licenciada(o) en Enfermería.</li> <li>*Técnico(a) Laboratorio.</li> <li>*Asistentes (farmacia, archivo, estadística y administrativo).</li> <li>*De contar con atención de partos, debe contar con servicio de ambulancia</li> </ul>  |
| <b>Policlínico Tipo 3</b>                                     | Puede Contar con AGI a cargo, es la responsable de brindar servicios a las personas referidas del Tipo 1 y 2. | 30 minutos        | <p><u>Los anteriores más:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Pediatria.</li> <li>*Medicina Interna.</li> <li>*Gineco-obstetricia.</li> <li>*Odontología general ampliada (servicios de endodoncia y otros).</li> <li>*Clínica de Cirugía ambulatoria</li> <li>*Nutrición.</li> <li>*Psicología.</li> <li>*Transporte Asistencial I Básico ATAB.</li> <li>*Urgencias I.</li> <li>*Laboratorio Clínico I.</li> <li>*Radiología Convencional (Rayos X).</li> <li>*Ultrasonido I.</li> <li>*Farmacia I.</li> <li>*Obstetricia I (Atención de artos de bajo riesgo).</li> </ul> | <p><u>Los anteriores más:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Pediatra.</li> <li>*Internista.</li> <li>*Gineco-obstetra</li> <li>*Psicólogo(a)</li> <li>*Microbiólogo(a).</li> <li>*Trabajador(a) Social.</li> <li>*Técnico(a) en Terapia Física Funcional.</li> <li>**Técnicos(as) de Laboratorio.</li> <li>*Auxiliar de Farmacia.</li> <li>*Técnico(a) de Radiología.</li> <li>*Administrador(a)</li> <li>* Director(a)</li> <li>*Asistentes (farmacia, archivo y estadística)</li> </ul> |

Fuente: Documento base para la Categorización y Tipificación de los ES del Primer Nivel de Atención. Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención. SESAL.

**Anexo No 3.** Incorporación de las TICS en la gestión y traslado de paciente en el Sistema de Referencia y Respuesta



Fuente: Guía Técnica para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Referencia y Respuesta, SESAL.

**Anexo No 4.** Establecimientos de Salud que pasan a ser UCOS por criterios de población

| No           | Región            | UCOS       |          |
|--------------|-------------------|------------|----------|
|              |                   | CESAR      | CESAMO   |
| 1            | Atlántida         | 5          | 0        |
| 2            | Colon             | 26         | 1        |
| 3            | Comayagua         | 11         | 0        |
| 4            | Copan             | 22         | 0        |
| 5            | Cortés            | 0          | 0        |
| 6            | Choluteca         | 56         | 0        |
| 7            | El Paraíso        | 9          | 0        |
| 8            | Francisco Morazán | 56         | 0        |
| 9            | Gracias a Dios    | 13         | 3        |
| 10           | Intibucá          | 11         | 1        |
| 11           | Islas de la Bahía | 1          | 0        |
| 12           | La Paz            | 32         | 0        |
| 13           | Lempira           | 13         | 0        |
| 14           | Ocotepeque        | 0          | 0        |
| 15           | Olancho           | 113        | 0        |
| 16           | Santa Bárbara     | 22         | 0        |
| 17           | Valle             | 49         | 1        |
| 18           | Yoro              | 28         | 2        |
| 19           | Metro de MDC      | 19         | 0        |
| 20           | Metro de SPS      | 0          | 0        |
| <b>Total</b> |                   | <b>518</b> | <b>8</b> |

Anexo No 5. Población y/o Establecimientos de Salud a trasladar por Región Sanitaria,  
Septiembre 2015

| No                    | Región Sanitaria                | RISS      | REGIÓN                             |                                |
|-----------------------|---------------------------------|-----------|------------------------------------|--------------------------------|
|                       |                                 |           | POBLACIÓN que accede a otras redes | POBLACIÓN a Integrar a redes   |
| 1                     | ATLANTIDA                       | 3         | Ninguna                            | Islas de la Bahía, Colon, Yoro |
| 2                     | COLON                           | 3         | Atlántida, Olancho                 | Olanchito                      |
| 3                     | COMAYAGUA                       | 3         | Francisco Morazán                  |                                |
|                       |                                 |           | Yoro                               |                                |
|                       |                                 |           | Cortes                             |                                |
| 4                     | COPAN                           | 3         | La Paz                             | Ninguna                        |
| 5                     | CORTES                          | 5         | Ninguna                            | Santa Bárbara                  |
| 6                     | CHOLUTECA                       | 3         | Yoro                               | Comayagua                      |
| 7                     | EI PARAISO                      | 3         | Valle                              | El Paraíso                     |
| 8                     | FRANCISCO MORAZAN               | 4         | Choluteca Francisco Morazán        | Ninguno                        |
| 9                     | INTIBUCA                        | 3         | Metro de Tegucigalpa y Valle       | Comayagua y El Paraíso         |
| 10                    | ISLAS DE LA BAHIA               | 1         | Santa Bárbara                      | Ninguna                        |
| 11                    | LA PAZ                          | 2         | Atlántida                          | Ninguna                        |
| 12                    | LEMPIRA                         | 5         | Ninguna                            | Comayagua,                     |
|                       |                                 |           | Santa Bárbara                      |                                |
|                       |                                 |           | Copan                              |                                |
|                       |                                 |           | Ocotepeque                         |                                |
| 13                    | OCOTEPEQUE                      | 2         | Intibucá                           | Ninguna                        |
| 14                    | OLANCHO                         | 4         | Ninguna                            | Ninguna                        |
| 15                    | SANTA BARBARA                   | 3         | Colon, Yoro, Gracias a Dios        | Colon                          |
| 16                    | VALLE                           | 1         | Copan, Cortes y Lempira            | Lempira e Intibucá             |
| 17                    | YORO                            | 4         | Ninguna                            | Choluteca y Francisco Morazán  |
| 18                    | METROPOLITANA DE TEGUCIGALPA    | 8         | Atlántida, Colon                   | Cortés, Olancho, Comayagua     |
| 19                    | METROPOLITANA DE SAN PEDRO SULA | 3         | Francisco Morazán                  | Francisco Morazán              |
| 20                    | GRACIAS A DIOS                  | 4         | Ninguna                            | Ninguna                        |
| <b>Total de Redes</b> |                                 | <b>67</b> | Ninguno                            | Olancho                        |

**Anexo No 6:** Población que por criterios de accesibilidad acceden a otra Región Sanitaria

| No           | Región            | Población        | Población que<br>accede a otra<br>Región | Población<br>que accede a<br>su Región | Total            |
|--------------|-------------------|------------------|--|--|------------------|
|              |                   | 2014             |  |  |                  |
| 1            | Atlántida         | 434120           | 0  | 13634                                  | 447754           |
| 2            | Choluteca         | 491,489          | 39,510                                   | 23,652                                 | 475,631          |
| 3            | Colon             | 315,845          | 11,407                                   | 4,832                                  | 304,438          |
| 4            | Comayagua         | 486,728          | 39,635                                   | 0                                      | 447,093          |
| 5            | Copan             | 392,439          | 0  | 0                                      | 392,439          |
| 6            | Cortés            | 965,701          | 7,320                                    | 23,904                                 | 982,285          |
| 7            | Metro SPS         | 763,626          | 0  | 0                                      | 763,626          |
| 8            | El Paraíso        | 463,289          | 98,224                                   | 0                                      | 365,065          |
| 9            | Metro MDC         | 1,217,804        | 15863                                    | 2803                                   | 1198242          |
| 10           | FM                | 319888           | 22,365                                   | 97,452                                 | 394,975          |
| 11           | Gracias a Dios    | 98,746           | 0  | 1007                                   | 107,694          |
| 12           | Intibucá          | 258,885          | 5522                                     | 0                                      | 253,363          |
| 13           | Islas de la Bahía | 54,013           | 8603                                     | 0                                      | 54,013           |
| 14           | La Paz            | 215,057          | 0  | 11,040                                 | 226,097          |
| 15           | Lempira           | 348,423          | 39339                                    | 0                                      | 309,084          |
| 16           | Ocotepeque        | 144,088          | 0  | 0                                      | 0                |
| 17           | Olancho           | 552,072          | 15,810                                   | 285                                    | 536,547          |
| 18           | Santa Bárbara     | 430,830          | 58,759                                   | 19752                                  | 391,823          |
| 19           | Valle             | 180,882          | 0  | 44,289                                 | 225,171          |
| 20           | Yoro              | 591,186          | 19,008                                   | 31,405                                 | 603,583          |
| <b>TOTAL</b> |                   | <b>8,725,111</b> | <b>330,448</b>                           | <b>231,937</b>                         | <b>7,251,100</b> |



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

**ULAT**  
Unidad Local de Apoyo Técnico  
para Salud - HONDURAS