

Informe de Veeduría Social a la Vacunación Contra la COVID-19

2
0
2
3



@fonac_hn



**© Informe de Veeduría Social a la
Vacunación Contra la COVID-19 2023**

Publicado en febrero de 2023

Copyright © 2023 Foro Nacional de
Convergencia (FONAC)

Elaborado por la Unidad de Veeduría
Social con información recopilada por
la Red Nacional de Veedores Sociales
del FONAC

Tegucigalpa, MDC – Honduras CA

www.fonac.hn

info@fonac.hn

La información contenida en este Informe de Veeduría Social a la Vacunación Contra la COVID-19 2023, puede ser utilizada por el lector, sin previa autorización del autor, siempre y cuando se cite la fuente.

Índice General

Siglas.....	8
Capítulo I.....	9
1.1 Introducción.....	9
1.2 Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC.....	11
1.2.1. Estructura.....	11
1.2.1. Organización y funcionamiento.....	12
1.3. Objetivos.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
Capítulo II. Metodología.....	16
2.1. Fase 1.....	16
2.1.1. Elaboración de la propuesta técnica-metodológica de la veeduría social.....	16
2.1.2. Muestra.....	16
2.1.3. Diseño y revisión de la herramienta de la veeduría social.....	17
2.1.3. Elaboración del plan de trabajo de la veeduría social.....	17
2.1.4. Fortalecimiento de las capacidades de los veedores sociales.....	17
2.2. Fase 2.....	17
2.2.1. Levantamiento y recopilación de la información en campo.....	18
2.2.2. Análisis de datos para la construcción del informe.....	18
2.3. Fase 3.....	18
2.3.1. Elaboración del informe.....	18
Capítulo III. Análisis de Resultados.....	20
3.1. Horario de atención para vacunación.....	20
3.2. Rotulación promoviendo la vacunación contra la COVID-19.....	21
3.3. Modalidades de atención.....	21
3.4. Áreas y espacios asignados para la vacunación contra la COVID-19.....	22
3.5. Tipos de vacuna contra la COVID-19.....	23

3.6 Dosis aplicadas contra la COVID-19	23
3.7 Medicamento para atender emergencia por reacción a la vacuna contra la COVID-19 24	
3.8 Servicio de ambulancia	25
3.9 Nivel de satisfacción del vacunado	26
3.9.1. Tiempo de espera desde la llegada hasta el momento de la vacunación.....	26
3.9.2. Condiciones de espera para ser vacunado	26
3.9.3. Información para completar esquema de vacunación	27
3.9.4. Esquema de vacunación en familiares del vacunado	28
3.9.5. Edad del familiar que niega a vacunarse.....	29
3.9.6. Acceso para llegar al CIS	29
3.9.7. Mecanismo de información para acceder a la vacuna contra la COVID-19	30
3.9.8. Medidas de bioseguridad	31
Conclusiones.....	33
Recomendaciones.....	36
Bibliografía.....	39
Anexos.....	41
Anexo 1. Descripción de la veeduría social en los CIS, aplicación de la ficha a la vacunación contra la COVID-19	43
Anexo 2. Esquema Nacional de Vacunación.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 3. Cobertura de vacunación contra la COVID-19 con primera, segunda y tercera dosis aplicadas a población de 5 años y más, por región sanitaria, Honduras, del 25 de febrero 2021 al 30 de diciembre 2022.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4. Cobertura de vacunación contra la COVID-19 con tercera dosis y refuerzos, aplicadas a población de 12 años y más, por región sanitaria, Honduras, del 15 noviembre 2021 al 30 de diciembre 2022.	44
Anexo 5. Fichas de Vacunación contra la COVID-19	46
Anexo 6. Veedores sociales que participaron en la veeduría social a la vacunación contra la COVID-19, a nivel nacional en los Centros Integrales de Salud (CIS), 2022.....	56

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Áreas y espacios asignados para la vacunación</i>	22
Tabla 2. <i>Veeduría Social y las dosis aplicadas contra la COVID-19, 2022</i>	23

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Variables de veeduría social.....	18
<i>Figura 2.</i> Horarios de atención de los CIS disponibles para la vacunación.....	19
<i>Figura 3.</i> Disponibilidad de rotulación promoviendo la vacunación contra la COVID-19 en los CIS.....	20
<i>Figura 4.</i> Modalidades de atención en los CIS.....	21
<i>Figura 5.</i> Tipos de vacuna contra la COVID-19 administradas.....	22
<i>Figura 6.</i> Disponibilidad de medicamento para atender emergencia por reacción a la vacuna contra la COVID-19.....	23
<i>Figura 7.</i> Disponibilidad del servicio de ambulancia.....	24
<i>Figura 8.</i> Tiempos de espera desde la llegada hasta el momento de la vacunación.....	25
<i>Figura 9.</i> Condiciones de espera para ser vacunado.....	25
<i>Figura 10.</i> Disponibilidad de información para completar el esquema de vacunación.....	26
<i>Figura 11.</i> Familiares sin vacunación.....	27
<i>Figura 12.</i> Edad de familiares sin vacunarse.....	27
<i>Figura 13.</i> Accesibilidad para llegar al CIS.....	29
<i>Figura 14.</i> Mecanismos de información para acceder a la vacunación contra la COVID-19.....	30
<i>Figura 15.</i> Cumplimiento de medidas de bioseguridad en los CIS.....	31

Siglas

AMHON:	Asociación de Municipios de Honduras
CIS:	Centro Integral de Salud
COPECO:	Comité Permanente de Contingencias
COVID-19:	Virus SARS-CoV-2
ERR:	Equipos de Respuesta Rápida
FONAC:	Foro Nacional de Convergencia
IHSS:	Instituto Hondureño de Seguridad Social
IMCIDEH:	Plataforma Juvenil por la Democracia Integrada por la Red Mundial de Jóvenes Políticos Impacto Ciudadano por la Democracia Honduras
INE:	Instituto Nacional de Estadísticas
OFH:	Operación Fuerza Honduras
OMS:	Organización Mundial de la Salud
ONES:	Operación No Están Solos
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PAI:	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PCM:	Decretos Ejecutivos aprobados en Consejo de Ministros
PNIV:	Plan Nacional de Introducción de la Vacuna
RENASI:	Red Nacional de Auditores Sociales en Infraestructura
RS:	Región Sanitaria
SESAL:	Secretaría de Salud
SGJD:	Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización
SINAGER:	Sistema Nacional de Gestión de Riesgos

Capítulo I

1.1 Introducción

En el marco del estado de emergencia sanitaria provocado por la COVID-19, declarado el 10 de febrero de 2020 mediante Decreto Ejecutivo PCM 005-2020, el Foro Nacional de Convergencia (FONAC) ha desarrollado acciones de veeduría social y acompañamiento a programas y proyectos vinculados a políticas públicas en el marco de la pandemia.

La veeduría social en materia de salud se implementó en la Red Hospitalaria de Honduras y se focalizó en las salas COVID-19 bajo la iniciativa de acompañar y fortalecer las acciones dirigidas a la inversión de recursos públicos para la mejora del sistema de salud, focalizada con énfasis en la Emergencia Nacional Sanitaria de la COVID-19 por sus implicaciones desde el 2020 hasta la fecha (2022).

La debilidad estructural del sistema de salud se evidenció cuando la Red Hospitalaria colapsó ante el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 o COVID-19, situación que encaminó al Gobierno Central a la búsqueda de estrategias para fortalecer la atención primaria con la instalación de centros de triaje y estabilización en cada municipio, brigadas médicas o Equipos de Respuesta Rápida (ERR); así como los servicios hospitalarios con la apertura o habilitación de Salas COVID-19 en 28 hospitales a nivel nacional, para contener el avance de la pandemia. Una vez anunciado el desarrollo de la vacuna contra la COVID-19 a nivel mundial, la Secretaría de Salud (SESAL) preparó el Plan Nacional de Introducción de la Vacuna contra la COVID-19 2020-2021.

Por su parte, el FONAC, definió la veeduría social al proceso de vacunación contra la COVID-19 a través de la Red Nacional de Veedores Sociales, inicialmente encaminado al proceso de inoculación de los grupos priorizados en primera línea y subsiguientes grupos con base a la caracterización epidemiológica de la COVID-19 en el país definidos en el enunciado plan, en el seguimiento de las recomendaciones emanadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que involucraban trabajadores de la salud de primera línea públicos (SESAL, IHSS) y no públicos que prestan servicios de manera directa e indirecta, adultos mayores de 60 años concentrados en asilos y centros de cuidado diurno con una o más comorbilidades, jubilados asegurados, pensionados, personal de servicio de socorro (Bomberos, Cruz Roja, Cruz Verde, COPECO y 911), personal de seguridad (Policía y Fuerzas Armadas), privados de libertad, población de 50 a 59 años, estudiantes mayores de 18 años, trabajadores del sector informal de la economía, y llegar a la meta establecida para reducir la morbilidad grave por COVID-19, la mortalidad en grupos de alto riesgo y finalmente a la población en general.

En el marco de este proceso de veeduría, el FONAC participó en las primeras cinco campañas de vacunación, destacando hallazgos y recomendaciones a través de informes que fueron presentados ante las autoridades responsables a fin de mejorar su desempeño en el proceso de vacunación de la población y que involucraban detalles desde la implementación y cumplimiento de los protocolos y lineamientos emanados por el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), establecidos en el Plan de introducción de la vacuna que incorporaba 14 componentes entre ellos las bases legales, los aspectos de planificación, organización y coordinación, la cadena de frío, dosis de vacunas, insumos, logística, capacitación y sistemas de información.

Así mismo FONAC acompañó y realizó veeduría social a la iniciativa gubernamental denominada VACUNATÓN, organizado por la Secretaría de Salud con la cooperación técnica y financiera de la OPS/OMS en Honduras, apoyado por todas las organizaciones que conformaban el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER), para con esta iniciativa de eventos masivos se acelerará el despliegue de las vacunas contra la COVID-19 en 4 jornadas replicas, para los 18 departamentos del país.

Para el año 2022, la SESAL incorporó la vacuna contra la COVID-19 al programa sostenido de vacunación en los centros integrales de salud (CIS) y determinó la habilitación de otros espacios, definidos estratégicamente con base en puntos frecuentados por afluencia de personas, con la finalidad de ampliar el acceso y cobertura a los demás grupos etarios de la población que iban siendo habilitados para el proceso de inoculación.

El presente documento señala los hallazgos, conclusiones y recomendaciones relacionados a la veeduría social realizada a la vacunación sostenida contra la COVID-19 en los Centros Integrales de Salud en materia de la disponibilidad de la vacuna, demanda y oferta entre otros elementos que determinan el avance del proceso de inoculación de la población.

1.2 Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC

1.2.1. Estructura.

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

Es importante destacar que desde sus inicios la Red de Veedores, se integró principalmente por líderes pastores miembros de la Confraternidad Evangélica de Honduras, la Coalición Apostólica y el Consejo Apostólico, ésta alianza entre el FONAC y la Iglesia Evangélica constituyó una base sólida para desarrollar la primera actividad de veeduría social en el marco de la pandemia a la entrega de raciones de alimentos mediante la “Operación Honduras Solidaria” en las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula, sin embargo el espíritu común de dichas instituciones por contribuir y garantizar el cumplimiento de las intervenciones gubernamentales subsiguientes, permitió consolidar y robustecer la

Red de Veedores del FONAC en 18 departamentos y otros municipios del país, acreditando debidamente a sus integrantes como veedores sociales ante las autoridades competentes.

De igual manera se manifestaron muestras de interés y de objetivos comunes por integrarse a la Red, otros espacios y alianzas estratégicas, de tal manera que, la Red de Veedores se fue consolidando y aumentando en el número de sus miembros, por hombres y mujeres voluntarios que afines a las acciones de veeduría social que se emprendían desde el FONAC se incorporaron a esta plataforma, como ser la Red Nacional de Auditores Sociales e Infraestructura (RENASI), Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), voluntarios que de forma coyuntural se fueron sumando como pobladores de Fuerzas Vivas Locales, y otras instancias ciudadanas como la Plataforma Juvenil por la Democracia, integrada por la Red Mundial de Jóvenes Políticos, Impacto Ciudadano por la Democracia Honduras (IMCIDEH) y Alianza por la Paz y la Justicia, entre otras, y con las cuales se desarrolló una acción conjunta de observación electoral.

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

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

1.2.1. Organización y funcionamiento.

El proceso de organización y fortalecimiento de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC conllevó establecer mecanismos de:

- **Coordinación Nacional:** responsable de la conformación, funcionamiento y fortalecimiento de la Red de Veedores a nivel nacional. Desde la Coordinación Nacional se organiza, planifica y dictan las directrices de implementación en campo sobre las acciones de veeduría social y mantiene permanente comunicación con los coordinadores departamentales y territoriales para el desarrollo de las actividades a nivel nacional.
- **Coordinación Territorial:** responsable de contribuir a la organización y fortalecimiento de la estructura de la Red de Veedores a nivel departamental y municipal. Asimismo, es responsable de la planificación, acompañamiento, monitoreo y seguimiento a las actividades de veeduría social implementadas en los departamentos asignados, así como mantener comunicación directa con los coordinadores departamentales y municipales en territorio.
- **Coordinación Departamental:** representante de la Red de Veedores a nivel del departamento en comunicación permanente con la Coordinación Territorial y Nacional. Contribuye directamente a la organización y estructura de la Red, identificando líderes municipales en el departamento y trasladando informaciones, actividades y otras líneas de acción a desarrollarse en el departamento.
- **Coordinación Municipal:** representante de la Red de Veedores a nivel del municipio, que contribuye a nivel local en la organización del equipo de veedores sociales municipales y a la implementación de acciones de la veeduría en el municipio.

Cabe mencionar que, para el funcionamiento de la Red de Veedores, fue necesario:

- Generar protocolos y mecanismos de comunicación respecto a las acciones de veeduría social a realizar a nivel nacional.
- Desarrollar Jornadas de fortalecimiento y formación de capacidades en veeduría social e incidencia política.
- Gestionar y facilitar equipo de bioseguridad, credenciales e identificación corporativa entre otros.

- Asignar presupuesto para las actividades de fortalecimiento y movilización de los miembros de la Red.

En 2020, la Red Nacional de Veedores Sociales, se concentró en acciones de veeduría a:

- Emergencia sanitaria COVID-19, por medio de: Operación Honduras Solidaria, Operación Fuerza Honduras y Red Hospitalaria.
- Emergencias tormentas Eta e Iota, por medio de: Atención a Damnificados en Albergues y Operación Fuerza Honduras II.

En año 2021, la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC, continuó las acciones de veeduría social a la Red Hospitalaria, Operación Fuerza Honduras I, verificando la sostenibilidad y funcionamiento de los triajes y centros de estabilización temporal, vacunación contra la COVID-19, Operación No están Solos, reconstrucción de bordos y canales en el Valle de Sula y veeduría social a la infraestructura educativa afectada por los fenómenos naturales Eta e Iota.

Para el año 2022 se ampliaron las acciones de veeduría social en materia de salud a la Red Hospitalaria Salas COVID-19 en 28 hospitales a nivel nacional, y asimismo se desarrolló el levantamiento diagnóstico y veeduría social al Primer nivel de atención concentrados en una muestra a nivel nacional en 331 Centros Integrados de Salud (CIS) y 11 Policlínicos así como al segundo Nivel de Atención 24 hospitales en la categoría de Básicos y Generales, la Vacunación sostenida contra la COVID-19 desde los Establecimientos de Salud y Otros como veeduría social a las condiciones de Infraestructura educativa a nivel nacional en una muestra de 1,202 centros educativos.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general.

Recopilar información sobre el avance de la vacunación en el país y presentar hallazgos respecto a la ejecución de la vacunación sostenida, verificar el cumplimiento y lineamientos de los protocolos del país establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

1.3.2. Objetivos específicos.

- Verificar el cumplimiento del protocolo establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a la vacunación contra la COVID-19, a través de la aplicación de una herramienta de veeduría social aplicable en los Establecimientos de Salud y demás espacios designados para la aplicación de la vacuna.
- Constatar en campo la disponibilidad y oferta de la vacuna contra la COVID-19, así como la demanda e interés de la población por ser inoculado.
- Conocer el nivel de satisfacción de la población, que recibió la vacuna contra la COVID-19 mediante entrevista en una muestra a las personas vacunadas.

Capítulo II. Metodología

El proceso metodológico de veeduría social implementado por el FONAC se estructura en las siguientes fases: preparatoria y documentación, intervención en campo a través de la Red Nacional de Veedores Sociales del FONAC y elaboración de informe. En los siguientes apartados se detalla lo que comprende cada una de las fases.

2.1. Fase 1

2.1.1. Elaboración de la propuesta técnica-metodológica de la veeduría social

En esta parte se determinaron los indicadores con mayor relevancia, que se detallan a continuación:

- Horario de atención.
- Rotulación promoviendo la vacunación contra la COVID-19.
- Modalidades de atención.
- Áreas y espacios asignados para la atención.
- Tipos de vacunas y dosis.
- Esquema de vacunación del vacunado.
- Nivel de satisfacción del vacunado.
- Cumplimiento de medidas de bioseguridad.

2.1.2. Muestra

La muestra se realizó en 304 centros de vacunación a nivel nacional. Se llevó a cabo en tres diferentes períodos (febrero-marzo, mayo-junio y octubre-noviembre). El primer período se concentró en Francisco Morazán, el segundo en Cortés y las cabeceras departamentales y el tercero a nivel nacional.

2.1.3. Diseño y revisión de la herramienta de la veeduría social

De manera participativa, junto con el Equipo Técnico de la Unidad de Veeduría Social, se elaboró el formulario de información por recopilarse en los CIS dirigido a los coordinadores o personas responsables del proceso de vacunación contra la COVID-19. A la vez, se creó un formulario destinado a las personas que fueron vacunadas en los establecimientos de salud. Ambos formularios fueron diseñados en sus versiones física y digital para el levantamiento en campo.

2.1.3. Elaboración del plan de trabajo de la veeduría social

Para la elaboración del plan de trabajo de la veeduría social en campo se consideró lo siguiente:

- Identificar los veedores sociales que participarían en el proceso.
- Definir la muestra de los CIS donde se realizaría el proceso de veeduría social.
- Elaborar el cronograma de trabajo de la veeduría social.

2.1.4. Fortalecimiento de las capacidades de los veedores sociales.

Se desarrolló un proceso de capacitación dirigido a los veedores sociales del FONAC en tres jornadas de preparación, a fin de dar a conocer el contenido de las herramientas que recopilarían la información durante la entrevista al coordinador del CIS respecto al proceso de vacunación contra la COVID-19, así como el abordaje y contenido de la ficha de veeduría social diseñada para aplicarse en la entrevista a la persona vacunada con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción del servicio recibido en el punto de vacunación.

2.2. Fase 2

2.2.1. Levantamiento y recopilación de la información en campo.

A través de entrevista al coordinador del CIS, se recopiló en el punto de vacunación la información relacionada con el cumplimiento de los lineamientos para la prevención y manejo de COVID-19 del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) para así conocer el proceso, disponibilidad y otros elementos de la vacunación contra la COVID-19.

De manera simultánea, se desarrolló la entrevista en una muestra de la población que ha sido vacunada y que se encontraba en el punto de vacunación. La población entrevistada describió la atención recibida desde el momento en que se presentó al centro de vacunación para beneficiarse con la misma. A partir del instrumento, se verificó desde la experiencia del vacunado, el nivel de satisfacción de la población en el proceso de vacunación contra la COVID-19.

2.2.2. Análisis de datos para la construcción del informe.

A nivel nacional, la veeduría social tuvo una cobertura geográfica en 262 municipios y un total de 585 fichas levantadas en campo. Participaron, además, 175 veedores sociales del FONAC.

2.3. Fase 3

2.3.1. Elaboración del informe.

Una vez finalizó la recolección de los datos, se crearon las bases de datos, para posteriormente preparar las tablas y figuras de salida, insumos necesarios para el análisis del estudio. Es en esta fase en la que se realiza el presente informe, que para exponer los resultados toma las principales variables. Se procesó y analizó la información que resultó del levantamiento de información durante la veeduría social, contentiva de hallazgos respecto a las variables expuestas en la Figura 1.

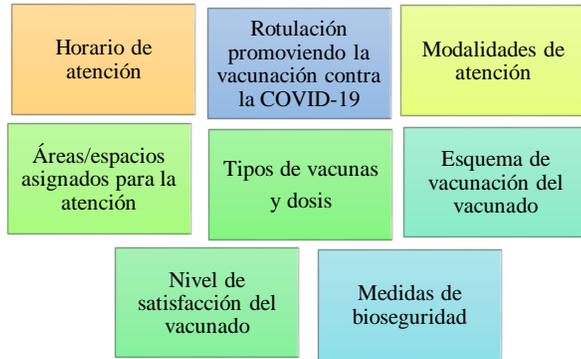


Figura 1. Variables

Capítulo III. Análisis de Resultados

3.1. Horario de atención para vacunación

Se consultó respecto a los horarios de atención disponibles para vacunación, de los 304 CIS, de los cuales se obtuvieron 295 respuestas, encontrando que el 44.1% brindaba horarios de atención de 7:00 am. a 12:00 m., seguido por el 18.4% en un horario de atención de 7:00 am. a 3:00 pm y el 12.4% en un horario de 8:00 am. a 4:00 pm. Los porcentajes restantes pertenecen a horarios de atención que detallan en la Figura x.

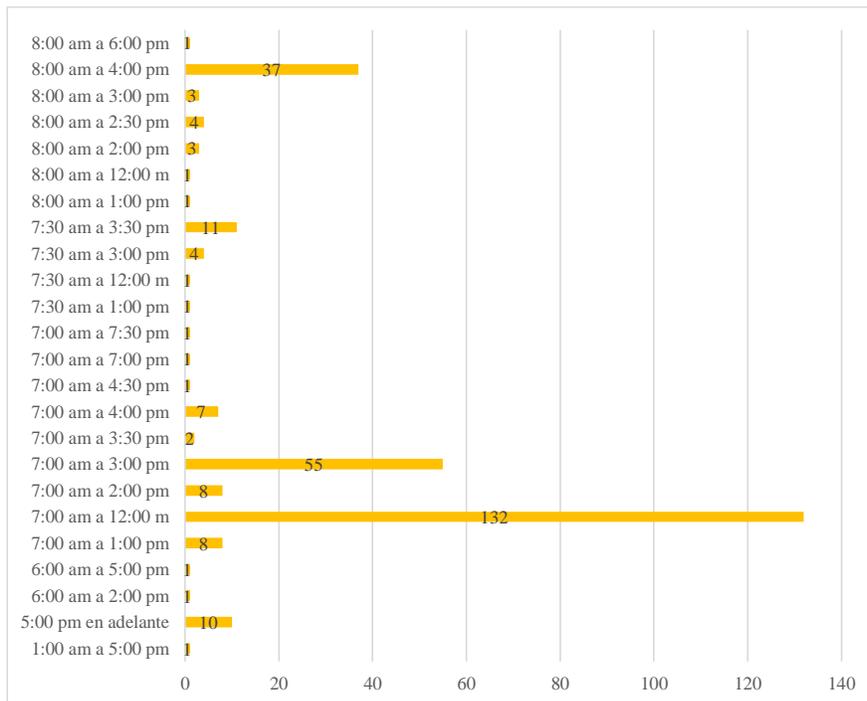


Figura 2. Horarios de atención de los CIS disponibles para la vacunación.

3.2. Rotulación promoviendo la vacunación contra la COVID-19

Se encontró que, de los 304 CIS el 91% visitado contaba con rotulación que promocionaba la vacunación contra la COVID-19 y a la vez enunciaba los horarios de atención a la población en general. El 9 % restante corresponde a 29 Establecimientos de Salud que no disponían de la rotulación requerida (ver Figura 3).

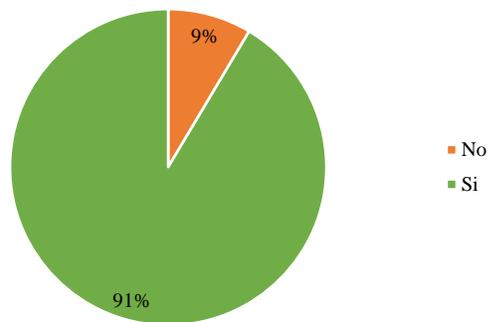


Figura 3. Disponibilidad de rotulación promoviendo la vacunación contra la COVID-19 en los CIS.

3.3. Modalidades de atención

De las 304 CIS entrevistados, se identificó que la modalidad de atención que predomina es la peatonal, representando un 87.5% de los establecimientos visitados, el 11.8% pertenece a la modalidad mixta, en la cual, se brinda atención a las personas que llegan tanto

de manera peatonal, así como vehicular. Y el 0.7% restante pertenece a modalidad de atención vehicular (ver Figura x).

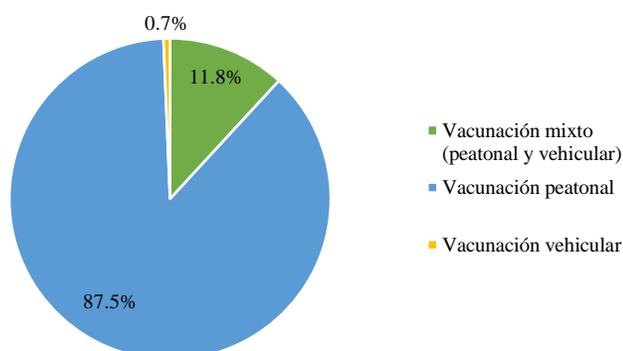


Figura 4. Modalidades de atención en los CIS.

3.4. Áreas y espacios asignados para la vacunación contra la COVID-19

Se consultó a los 304 CIS respecto a las áreas y espacios asignados para la vacunación contra la COVID-19, de los cuales se obtuvieron 266 respuestas, encontrando que el 50% de los CIS disponen de un espacio exclusivo asignado para la vacunación, seguido por un 25% que ofrece un espacio cerrado amplio, con ventanas o climatización, el detalle de los porcentajes restantes se puede ver en la Tabla 1.

Tabla 1. Áreas y espacios asignados para la vacunación.

¿Dónde se encuentra el área de vacunación?	Cantidad	(%)
Afuera de las instalaciones físicas abajo del sol	6	2%
En un espacio abierto bajo una carpa instalada para el proceso (Cancha, parque, estacionamiento)	10	4%
En un espacio cerrado amplio con ventanas o climatización	67	25%
En un espacio reservado específicamente para el proceso	132	50%

En un pasillo donde circulan personas	25	9%
En una habitación con presencia de otros pacientes	26	10%

3.5. Tipos de vacuna contra la COVID-19

De los 304 CIS visitados, se obtuvieron 303 respuestas a la consulta referente a los tipos de vacuna contra la COVID-19 que fueron aplicadas. Se encontró que la gran mayoría (94.7%) fue vacunado con Pfizer, los porcentajes restantes se detallan en la Figura 5.

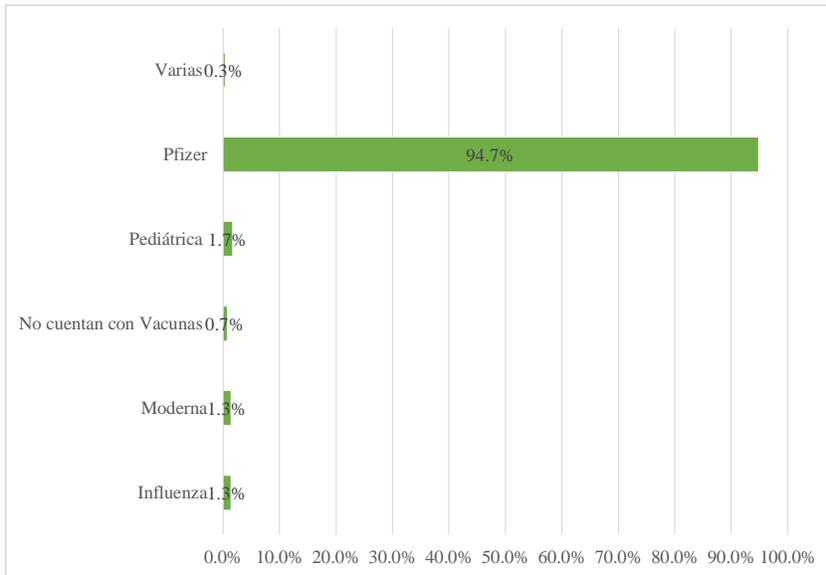


Figura 5. Tipos de vacuna contra la COVID-19 administradas.

3.6 Dosis aplicadas contra la COVID-19

En los 304 CIS visitados se constató la aplicación de un total de 621 dosis aplicadas. Debido a que la veeduría social se implementó en tres diferentes períodos. Entre febrero y marzo se reportaron 72 personas vacunadas, entre mayo y junio 78 personas vacunadas, sin embargo, el mayor incremento se dio en el período de octubre a noviembre con 471 personas vacunadas. Se aclara que 68 de estas dosis aplicadas fueron contra la influenza. En la Tabla x se observa las dosis que reportaron aplicarse en cada período.

Tabla 2. *Veeduría Social y las dosis aplicadas contra la COVID-19, 2022*

Dosis	Febrero-marzo	Mayo-junio	Octubre-noviembre	Total
Primera dosis COVID-19	18	5	43	66
Segunda dosis COVID-19	12	7	40	59
Tercera dosis COVID-19 (18+)	9	8	50	67
Todas (primera, segunda, tercera Pfizer)	24	30	212	266
Primera dosis vacuna pediátrica Pfizer (5+)	8	10	77	95
Influenza	1	18	49	68
Total de dosis	72	78	471	621

3.7 Medicamento para atender emergencia por reacción a la vacuna contra la COVID-19

De los 304 CIS visitados, se encontró que, el 94% cuenta con los medicamentos necesarios para atender emergencias relacionada con las posibles reacciones adversas por la aplicación de la vacuna. El restante 6% no tiene medicamentos para esta emergencia (ver Figura 6).

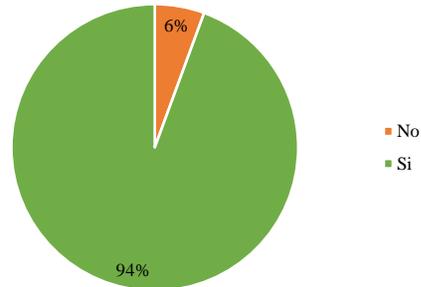


Figura 6. Disponibilidad de medicamento para atender emergencia por reacción a la vacuna contra la COVID-19

3.8 Servicio de ambulancia

De los 304 CIS entrevistados, se encontró que, la mayoría de los establecimientos no dispone del servicio de ambulancia (65%), por lo cual, en caso de necesitarlo deben de coordinar la asistencia del traslado por medio del Sistema de Emergencia 911, La Cruz Roja o la municipalidad (en caso de requerir el traslado de una persona vacunada que presente reacción adversa). Y, únicamente el 35 % restante dispone del servicio de ambulancia (ver Figura 7).

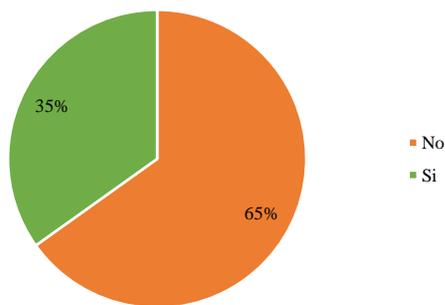


Figura 7. Disponibilidad del servicio de ambulancia.

3.9 Satisfacción del vacunado

3.9.1. Tiempo de espera desde la llegada hasta el momento de la vacunación

De los 304 CIS visitados se obtuvo respuesta de 279 personas que fueron vacunadas contra la COVID-19, el tiempo promedio que tuvieron que esperar desde que entraron al recinto, hasta el momento en que le aplicaron la vacuna. El 47% indicó tener un tiempo de espera entre los 10 y los 30 minutos, seguido por el 37.6% que afirmó esperar únicamente de 5 a 10 minutos, el 11.10% indicó haber esperado de 30 minutos a una hora y en menores porcentajes la espera duró más de dos horas (ver Figura 8).

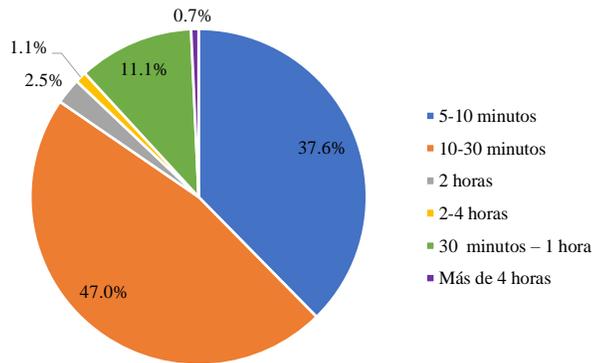


Figura 8. Tiempos de espera desde la llegada hasta el momento de la vacunación.

3.9.2. Condiciones de espera para ser vacunado

De los 304 CIS visitados obtuvo respuesta de 279 personas que fueron vacunadas contra la COVID-19, cómo fueron las condiciones de espera mientras era vacunado. La

mayoría (76.7%) respondieron que esperaron su turno haciendo fila sentados, el 17.6% tuvo que esperar haciendo fila de pie y en menores porcentajes se reportó haber esperado bajo techo (5.0%) y bajo el sol/luvia (0.7%) (ver Figura 9).

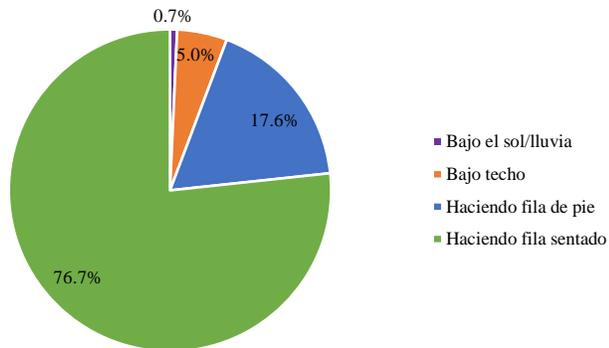


Figura 9. Condiciones de espera para ser vacunado.

3.9.3. Información para completar esquema de vacunación

De los 304 CIS visitados se obtuvo respuesta de 279 personas que fueron vacunadas contra la COVID-19, referente a la información para completar el esquema de vacunación. El 85% indicó que sí obtuvo la información sobre cuándo le correspondía la siguiente dosis. Sin embargo, el restante 15 % manifestó que no se le detalló cuándo debe regresar a su aplicación, a pesar de que el establecimiento de salud entrega un carnet de vacunas que contiene la información sobre el esquema de vacunación (ver Figura 10).

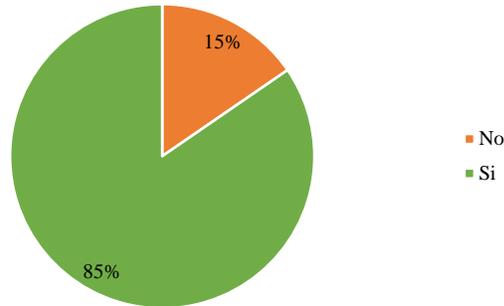


Figura 10. Disponibilidad de información para completar el esquema de vacunación.

3.9.4. Esquema de vacunación en familiares del vacunado

De los 304 CIS visitados se obtuvo respuesta de 281 personas que fueron vacunadas contra la COVID-19, acerca de si tienen o no dentro de su familia miembros que todavía no han sido vacunados, el 68% aseguró que sus familiares ya han sido vacunados, sin especificar si estos completaron o no el esquema como corresponde. El restante 32% afirmó que, todavía tienen personas dentro de su familia que aún no han sido vacunadas (ver figura 11).

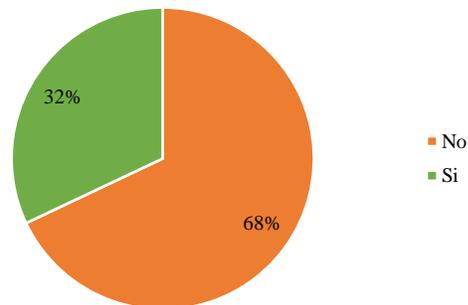


Figura 11. Familiares sin vacunación.

3.9.5. Edad del familiar que niega a vacunarse.

De los 304 CIS visitados se obtuvo respuesta de 90 personas que fueron vacunadas contra la COVID-19, acerca de la edad de sus familiares que aún no se habían vacunado, a lo cual, el 51 % respondió que son adultos mayores que no se pueden movilizar debido a su condición de salud, el 28 %, son personas de 18 años o más y el restante 21 %, son menores que se encuentran entre 5 y 11 años (ver Figura 12).

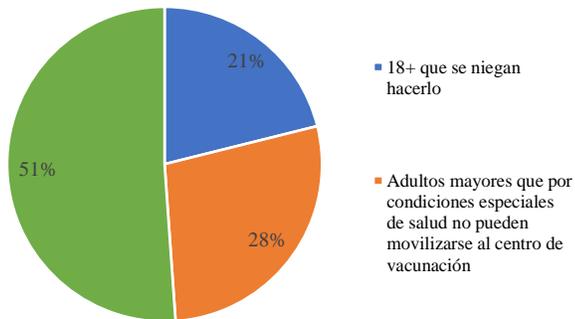


Figura 12. Edad de familiares sin vacunarse.

3.9.6. Acceso para llegar al CIS

De los 304 CIS visitados se obtuvo respuesta de 161 personas que fueron vacunadas contra la COVID-19, acerca de la accesibilidad para llegar al CIS, a lo que el 78% respondió que les fue accesible desplazarse al establecimiento debido a que residen cerca del CIS. Sin embargo, el restante 22% indicó que, su vivienda se encuentra distante del establecimiento de salud (ver Figura 13).

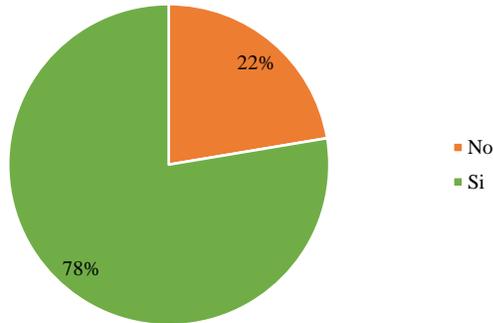


Figura 13. Accesibilidad para llegar al CIS.

3.9.7. Mecanismo de información para acceder a la vacuna contra la COVID-19

De los 304 CIS visitados se obtuvo respuesta de 282 personas que fueron vacunadas contra la COVID-19, en cuanto al mecanismo de socialización de la información referente al mismo proceso de vacunación. La frecuencia de respuesta más alta pertenece a las redes sociales, seguido de llamadas o mensajes vía WhatsApp y también por medio de visitas domiciliarias y/o brigadas médicas, en la Figura 14 se detallan otros mecanismos que reportaron menor frecuencia.

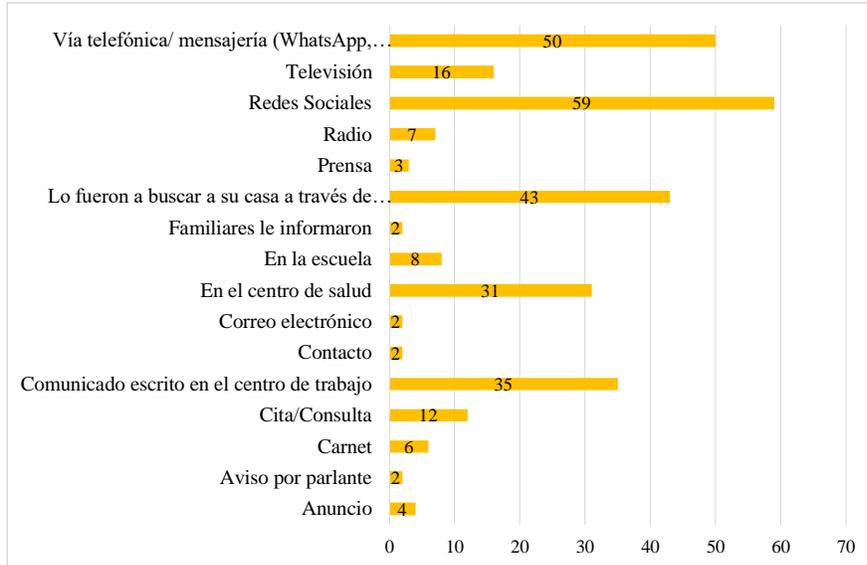


Figura 14. Mecanismos de información para acceder a la vacunación contra la COVID-19.

3.9.8. Medidas de bioseguridad

De los 304 CIS al consultar respecto a la implementación de medidas de bioseguridad, se le dio una serie de opciones de respuesta a los entrevistados en donde podían seleccionar todos los criterios de bioseguridad que ellos observaron. Se obtuvieron 536 respuestas, reflejando una mayor frecuencia (186) que todos utilizaban mascarilla en el centro de vacunación, seguido de que había un espacio para la aplicación de gel (117) y que se había una fila ordenada que respetaba el distanciamiento social (97). En la Figura x se puede observar el detalle de otras medidas de bioseguridad que se presentaron con menor frecuencia.

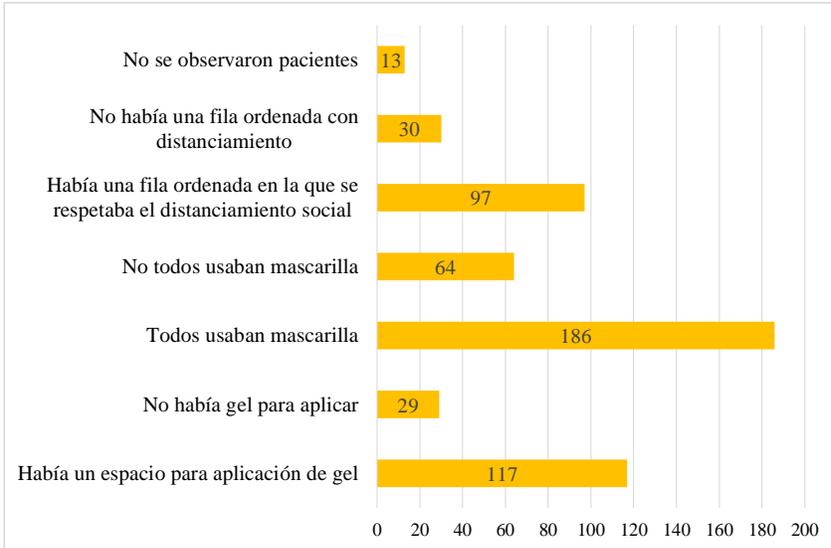


Figura 15. Cumplimiento de medidas de bioseguridad en los CIS.

Conclusiones

El creciente contagio de la COVID-19 y las diferentes variantes del coronavirus SARS-CoV-2 en el país denotan que la población ha perdido el interés por completar el esquema de vacunación, puesto que se encuentran cada vez menos personas en los establecimientos de salud que requieran ser vacunados. A esto se suma cada vez menos frecuente la aplicación de medidas de bioseguridad, lo que implica que la SESAL debe continuar concientizando acerca de la importancia de las mismas y sostener las campañas y programas que motiven de manera permanente la sostenibilidad del programa de vacunación contra la COVID-19.

La disponibilidad y servicio de vacunación contra la COVID-19 es bastante variable, sin embargo, el mayor porcentaje (44.1%) brindaba horarios de atención de 7:00 am. a 12:00 m. Es necesario promover e informar a la población los horarios y lugares disponibles de atención a través de los distintos medios de socialización, para que la población tenga claridad de los espacios y horarios en que se brinda dicha atención, facilitando así su acceso.

La mayoría de los CIS visitados (91%) contaba con rotulación que promocionaba la vacunación contra la COVID-19, sin embargo, es importante que en todos los centros de vacunación se cuente con la respectiva rotulación, para que la población se mantenga informada de la relevancia que tiene el proceso de vacunación.

También se identificó una predominancia de modalidad de atención peatonal, presentándose en el 87.5% de los centros visitados. También se ofrecían servicios de atención vehicular y mixta (peatonal y vehicular), pero únicamente en una minoría de los centros visitados.

Se encontró que únicamente el 50% de los CIS visitados dispone de un espacio exclusivo asignado para la vacunación, a pesar que los centros restantes han habilitado

espacios cerrados amplios y climatizados. Sin embargo, también hay centros que reportan tener el área de vacunación afuera de las instalaciones físicas (bajo el sol), en espacios abiertos con carpas instaladas, incluso hay casos en los que se reporta que el área de vacunación se encuentra en un pasillo donde circulan personas o en una habitación con presencia e otros pacientes.

La vacuna Pfizer fue aplicada en el 94.7% de los centros visitados. De manera adicional, se constató que durante los tres períodos en que se recolectó la información, se reportó la aplicación de 621 dosis (553 vacunas contra COVID-19 y 68 vacunas contra la influenza) en los establecimientos de salud visitados. Siendo los meses de octubre y noviembre 2022 los que reportaron un alza significativa en las dosis aplicadas.

En lo que respecta a los medicamentos necesarios para atender emergencias relacionada con las posibles reacciones adversas por la aplicación de la vacuna, el 94% de los CIS visitados afirma tenerlos, sin embargo, es importante que todos los CIS cuenten con estos medicamentos para hacer frente a cualquier emergencia ocasionada por la aplicación de la vacuna.

Se encontró que, en el 65% de los establecimientos no disponen del servicio de ambulancia, por lo cual, cada uno de los centros debe de identificar las entidades que le podrían asistir en situación de emergencia y coordinar con ellos los traslados cuando sean necesarios, usualmente, piden asistencia al Sistema de Emergencia 911, La Cruz Roja o la municipalidad en el caso que sea necesario el traslado de una persona vacunada que presente reacción adversa.

En lo relacionado con la satisfacción del vacunado, se encontró que el 84.6% tuvo que esperar un tiempo estimado entre 5 minutos y media hora. Pero cabe mencionar que en menor proporción algunos establecimientos reportaron esperar hasta 4 horas. En lo que respecta a las condiciones de espera para ser vacunados. En lo correspondiente a la información brindada para completar el esquema de vacunación, el 1 85% indicó que sí

obtuvo la información sobre cuándo le correspondía la siguiente dosis, pero el 15 % afirmó que no se había detallado dicha información.

Otro aspecto evaluado fue el esquema de vacunación en los familiares de las personas entrevistadas, de las cuales, el 68% afirmó que sus familiares ya han sido vacunados, sin embargo, el restante 32% todavía necesita pasar por el proceso de vacunación. Se identificó que cerca de la mitad de los familiares que no se han vacunado (51 %) son adultos mayores que tienen dificultades para movilizarse a los establecimientos de vacunación, debido a problemas de salud.

En lo correspondiente a los accesos para llegar al CIS el 78% respondió que les fue accesible desplazarse al establecimiento debido a la cercanía que hay entre su vivienda y el centro de vacunación, pero el 22% restante sí presenta dificultades para llegar al establecimiento de salud, debido a que se encuentra muy distante de sus hogares.

Al consultar acerca de los mecanismos de socialización de la información que tuvieron mayor alcance, se reportó que, las redes sociales, las llamadas/mensajes vía WhatsApp, las visitas domiciliarias y/o brigadas médicas, fueron consideradas como los mecanismos más efectivos para difundir información del proceso de vacunación.

Y, finalmente, al indagar en lo relacionado a las medidas de bioseguridad observadas en los establecimientos de salud, se encontró con mayor frecuencia el uso de mascarilla en los centros de vacunación, el espacio para la aplicación de gel desinfectante y una fila ordenada que respetaba el distanciamiento social. Sin embargo, en menor proporción se mencionaron establecimientos que no contaban con dichas medidas de bioseguridad.

Recomendaciones

La vacunación contra la COVID-19 según el boletín No. 46, de fecha de 2 de enero de 2023, se han aplicado un total 16,096,811 dosis de vacunas, de las cuales 6,405,645 corresponden según se reporta a primeras dosis; 5,675,207, a segundas dosis; y 4,015,959, a terceras dosis y refuerzos, lo cual indica que la población de 5 años y más a ser vacunadas solamente un 74 % tiene dos dosis de vacunas, y apenas 5,921,645 personas tienen el primer refuerzo y 2, 249,276 el segundo refuerzo, por lo que, se hacen las siguientes recomendaciones.

Impulsar una estrategia de coordinación integral y efectiva de socialización de los procesos de vacunación contra la COVID-19 que se implemente con el apoyo de las municipalidades y los sectores económicos para que la población se vea sensibilizada y responsable respecto a completar su esquema de vacunación. La estrategia deberá efectuar ordenanzas y medidas que incidan en la población respecto a la vacunación contra la COVID-19.

Aumentar la cobertura de vacunación contra la COVID-19 para lograr que quienes no se han aplicado ninguna dosis inicien o completen su esquema y así disminuir el contagio grave entre la ciudadanía.

La SESAL debe retomar esfuerzos de promover campañas de prevención y sensibilización para motivar a la población a vacunarse y completar su esquema de

vacunación, haciendo énfasis sobre todo para la aplicación de la segunda dosis. Adicionalmente, sostener distintas modalidades de vacunación y mecanismos de socialización, que faciliten el acceso y brinden información oportuna para el proceso de vacunación. Manteniendo habilitados espacios físicos con mejores condiciones y también teniendo los accesos requeridos para el proceso de vacunación contra la COVID-19, así como disponer de un espacio físico donde se pudiese atender a la población que, ante posible emergencia, presentare alguna reacción adversa que requiera atención y vigilancia al vacunado.

Continuar con las jornadas de vacunación sostenida, incentivando a la población a la aplicación de las diferentes dosis contra la COVID-19, y mantener las brigadas integrales de casa en casa, teniendo como objetivo la captación de personas no vacunadas, así como a la población con esquemas incompletos de vacunación contra la COVID-19.

Mantener las medidas de bioseguridad para evitar el contagio de la COVID-19, reforzando el uso de la mascarilla, el lavado permanente de manos y el uso del gel antibacterial, y manteniendo el distanciamiento social para evitar un alza de los casos por coronavirus.

Fortalecer acercamientos a nivel de las corporaciones municipales para aunar esfuerzos y apoyar las estrategias de promoción y prevención relacionadas a la vacunación sostenida desde los Establecimientos de Salud vinculados a la vacunación contra la COVID-19. Asimismo, se hace necesario que se trabaje en alianzas con las alcaldías municipales, el sector economía y la academia con el fin de impulsar un mecanismo de comunicación masiva que permita que la población en general tenga a mano toda la información sobre el avance y/o rezago del proceso de vacunación en sus municipios, alertando de esta manera el riesgo y los peligros de contagios que pueden suscitarse.

Es necesaria la promoción de campañas de vacunación. De los centros visitados, 34 Establecimientos de Salud (correspondientes al 11 %) no cuentan con campañas informativas, como rótulos que promuevan la vacunación contra la COVID-19.

La vacuna contra la influenza de forma sostenida podría inferir incentivando la asistencia de la población a los centros de vacunación.

Continuar con la veeduría social a los procesos de vacunación contra la COVID-19, en los Centros Integrales de Salud (CIS) o establecimientos asignados para tal fin, en períodos trimestrales para identificar de forma temprana las debilidades y obtener rápidamente un alcance deseado de la vacunación que priorice a los más vulnerables.

La población en general acude a los diferentes puntos o Centros Integrales de Salud (CIS) del país, a vacunarse contra la COVID-19, pero al no existir un registro único de esta población, es importante que la SESAL considere crear alianzas con el Registro Nacional de las Personas (RNP) con el objetivo de utilizar los códigos QR que son de uso público y contienen los datos del DNI para identificar la población que falta vacunarse.

Bibliografía

- Hondudiario. (2022). Más de un millón de hondureños no se han aplicado ni una dosis de la vacuna contra COVID. Recuperado el 11 de julio de 2022, de <https://hondudiario.com/covid-19/mas-de-un-millon-de-hondurenos-no-se-han-aplicado-ni-una-dosis-de-la-vacuna-contra-covid/>
- INE. (5 de abril de 2022). *Estadísticas. COVID-19 EN EL MUNDO*. Recuperado el 5 de abril de 2022, de <https://www.ine.gob.hn/V3/>
- La Tribuna -1-. (04 de abril de 2022). *Salud aplica la cuarta dosis a personal de primera línea*. Tegucigalpa. Recuperado el 5 de abril de 2022, de <https://www.latribuna.hn/2022/04/04/salud-aplica-la-cuarta-dosis-a-personal-de-primera-linea/>
- La Tribuna. (5 de abril de 2022). Nueva Ola de pandemia podría ser en mayo con la variante BA.2. Tegucigalpa. Recuperado el 5 de abril de 2022, de <https://www.latribuna.hn/2022/04/05/nueva-ola-de-la-pandemia-podria-ser-en-mayo-con-la-variante-ba-2/>
- PAI, SESAL, Observatorio de COVID-19 UNITEC. (2022). *Monitoreo de Vacunación Anticovid en Honduras. Dosis aplicadas al 27 de junio del 2022*. Recuperado el 10 de julio de 2022, de <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiM2VhYzk2NjktNTgyMC00YTlhLTlkYTtEtNmMzMDVlY2JhZjc1IiwidCI6ImFmMmZkMTk2LTFlkOWYtNDdiNC05MDY5LTM5MWE0NmY4MzYwMSIsImMiOiJR9&pageName=ReportSection05548bfe1352aae7ca7c>
- PAI-SESAL e IHSS. (2022). *Boletín de Vacunación contra la COVID-19*, . Tegucigalpa MDC. Recuperado el 04 de abril de 2022
- Programa Ampliado de Inmunizaciones, Secretaría de Salud. (2022). *Boletín de vacunación contra la COVID-19 N 39*. Tegucigalpa, Honduras.
- Radio América. (22 de marzo de 2022). Advierten que variante BA.2 ocasionará dolor en Honduras si población no cumple esquema de vacunación. Recuperado el 05 de abril de 2022, de <http://www.radioamerica.hn/advierten-que-variante-ba-2-ocasionara-dolor-en-honduras-si-poblacion-no-cumple-esquema-de-vacunacion/>
- Radio América. (04 de abril de 2022). Bajo porcentaje de vacunación y amenaza de subvariante podría ocasionar nueva ola de contagios, advierte experto. Recuperado el 05 de abril de 2022, de <http://www.radioamerica.hn/bajo-porcentaje-de-vacunacion-y-amenaza-de-subvariante-podria-ocasionar-nueva-ola-de-contagios-advierte-experto/>
- Secretaría de Salud. (2021). *Lineamientos técnicos y operativos de introducción de la vacuna contra la COVID-19*. Tegucigalpa .

Secretaría de Salud de Honduras. (31 de marzo de 2022). *Boletín informativo COVID-19*. Recuperado el 4 de abril de 2022, de <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/boletin-dssna-sesal-31-marzo-2022>

SESAL. (31 de marzo de 2022). *Boletín informativo de la COVID-19*. Recuperado el 4 de abril de 2022, de <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/boletin-covid-31-3-2022>

Tu Nota. (02 de abril de 2022). El lunes inicia aplicación de la cuarta dosis de Pfizer para personal de Salud y cuerpos de socorro. Tegucigalpa . Recuperado el 05 de abril de 2022, de <https://www.tunota.com/honduras-hoy/articulo/cuarta-dosis-vacuna-covid-pfizer-honduras-salud>

Anexos

Anexo 1. Fotografías





Anexo 2. Descripción de la veeduría social en centros de vacunación contra la COVID-19

Tiempo de realización de la veeduría social 2022	Departamento	Municipios intervenidos	Centros integrales de salud (CIS)	Número de fichas aplicadas en centros de vacunación	Número de veedores
enero-febrero	Francisco Morazán (1)	1 Distrito Central	15	15	4
	Cortés (1)	11 Municipios	11	11	3
mayo-junio	Francisco Morazán (1)	27	27	27	45
	Cabeceras Departamentales (17)	17	17	40	55
octubre-noviembre	16	206	206	308	68
TOTAL		262	262	401	175

Anexo 2. Cuadro de intervención veeduría social contra la COVID-19 en los establecimientos de salud del primer nivel de atención (Centros Integrales de Salud)

Departamentos	Número municipios	total Número de CIS & Policlínicos Intervenido
Atlántida	8	15
Choluteca	10	16
Colón	9	14
Comayagua	14	19
Copán	14	18
Cortés	12	28
El Paraíso	14	24
Francisco Morazán	28	58
Gracias a Dios	5	9
Intibucá	13	14
Islas de la Bahía	3	6
La Paz	16	19
Lempira	12	20
Ocotepeque	8	8
Olancho	15	18
Santa Bárbara	16	17
Valle	9	17
Yoro	12	22

Anexo 3. Boletín de vacunación contra la COVID-19 No.01/2023 Honduras 16 de Enero de 2023

Total dosis aplicadas
16,166,112

Primera dosis
6,413,040

Segunda dosis
5,679,339

Total de refuerzos y tercera Dosis
4,073,734

Cuadro 1. Cobertura de vacunación contra la COVID-19 con primera, segunda y tercera dosis aplicadas según grupo de edad y Región Sanitaria, Honduras del 25 de febrero 2021 al 15 de enero 2023

Región Sanitaria	Población 6 meses y más*						Cobertura de vacunación de 6 meses a 4 años**						Cobertura de población de 12 años y más						Total de dosis aplicadas 6 meses y más									
	3 a 11 años		12 años y más		Total		1ra dosis		2da dosis		3ra dosis		1ra dosis		2da dosis		3ra dosis		1ra dosis		2da dosis		3ra dosis					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Atlántida	48,412	69.634	386,961	903,007	0	0	0	0	0	0	0	0	41,699	60	32,316	46	140	239,588	62	211,998	55	1,811	281,257	56	243,914	48	1,751	
Ciudad	35,017	53.860	287,771	356,653	0	0	0	0	0	0	0	0	24,969	46	18,467	34	44	156,940	59	153,107	50	333	181,909	51	151,574	42	377	
Comayagua	57,713	85.128	444,273	587,114	0	0	0	0	0	0	0	0	61,513	72	50,854	60	0	303,069	68	274,797	62	713	384,582	62	325,651	55	713	
Copán	40,641	62.803	322,977	426,420	0	0	0	0	0	0	0	0	35,789	57	28,597	46	45	205,745	64	190,414	59	627	241,534	57	219,011	51	672	
Cortés	97,413	140,447	800,685	1,038,545	0	0	0	0	0	0	0	0	102,015	73	78,512	54	206	616,483	77	533,911	67	8,826	718,478	69	610,423	59	9,032	
Choluteca	43,919	66.168	376,439	486,525	0	0	0	0	0	0	0	0	53,969	62	58,252	68	19	303,364	81	271,425	72	1,173	357,333	73	329,687	68	1,192	
El Paraíso	46,756	70.849	395,103	512,708	0	0	0	0	0	0	0	0	63,671	90	60,482	85	0	310,256	79	300,619	76	2,101	373,927	73	361,101	70	2,107	
Francisco Morazán	40,473	58,227	317,965	416,684	0	0	0	0	0	0	0	0	54,668	94	48,148	84	0	246,148	77	219,190	69	154	300,812	72	268,338	64	154	
Gracias a Dios	11,506	17,073	80,360	108,939	0	0	0	0	0	0	0	0	6,690	39	2,797	16	23	36,011	45	18,799	23	0	42,701	38	21,588	20	22	
Instituto	27,947	42,710	205,154	275,811	0	0	0	0	0	0	0	0	34,427	81	30,393	71	39	155,309	76	140,148	68	6	189,736	69	170,541	62	48	
Isla de la Bahía	7,897	11,627	59,966	79,490	0	0	0	0	0	0	0	0	7,025	60	4,588	38	0	45,209	75	37,717	63	100	92,234	66	42,300	53	100	
La Paz	22,524	34,740	175,851	233,114	0	0	0	0	0	0	0	0	35,249	101	32,186	93	0	127,799	73	122,884	70	11	163,048	70	155,070	67	11	
Lempira	37,776	58,966	281,532	378,273	0	0	0	0	0	0	0	0	38,081	65	32,870	56	15	187,844	67	175,911	62	535	225,925	60	208,781	55	550	
Ocotepeque	16,091	23,559	132,696	172,248	0	0	0	0	0	0	0	0	15,198	65	12,559	53	0	93,908	71	88,923	67	165	109,104	63	101,487	59	165	
Olancho	57,668	90,894	448,112	596,674	0	0	0	0	0	0	0	0	44,694	49	30,393	33	0	286,050	64	245,796	55	182	330,544	55	276,186	46	182	
Santa Bárbara	44,595	69,827	370,847	485,268	0	0	0	0	0	0	0	0	31,059	44	23,077	33	17	227,606	61	202,381	55	1,093	258,665	53	225,458	46	1,110	
Valle	17,976	26,871	149,561	194,408	0	0	0	0	0	0	0	0	23,429	87	20,318	76	3	116,183	78	111,049	74	835	139,612	72	131,587	68	838	
Yoro	60,908	95,217	452,668	648,993	0	0	0	0	0	0	0	0	60,159	63	45,332	48	348	301,948	61	258,152	52	1,142	362,087	56	303,484	47	1,490	
MDC	109,039	161,396	1,044,060	1,314,524	4,912	5	385	385	0	0	0	0	143,061	89	122,982	76	645	887,100	85	846,768	81	18,244	1,026,079	79	970,133	74	18,889	
MSPS	69,193	105,595	654,340	829,038	0	0	0	0	0	0	0	0	75,940	72	54,972	52	874	538,721	82	451,896	69	5,098	614,261	74	596,198	61	5,963	
OTROS***																		1,949	1,479	26	1,479	26						
Total****	891,458	1,345,500	6,371,378	8,008,338	4,912	5	385	0	0	0	0	0	832,881	71	786,727	58	2,418	5,387,178	85	4,338,891	76	42,866	5,944,771	74	5,623,713	65	45,334	
Extranjeros																		68,268						68,268				
Gran Total	891,458	1,345,500	6,371,378	8,008,338	4,912	5	385	0	0	0	0	0	832,881	71	786,727	58	2,418	5,455,447	85	4,392,226	76	42,866	6,013,046	74	5,679,051	65	45,334	

* Estimaciones INE 2023. ** Población 6 meses y más, excluye a la población viviendo en el extranjero, no se dispone de datos por departamento. *** Inzaco de vacunación en Región MDC, Doceembre 2022, enero 2023 RS Cortés, La Paz y MSPS. **** Organismos internacionales inmunocomprometidos. ***** Organismos internacionales Fuente: Base de monitoreo diario PAIRS e IHSS, datos preliminares.

Anexo 5. Fichas de Vacunación contra la COVID-19

FICHA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

GUÍA PARA LA VEEDURÍA AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

Objetivos:

La veeduría social al proceso de vacunación contra la COVID-19 tiene como objetivos:

- Validar y documentar el proceso de la vacunación desde la experiencia en los establecimientos donde se realiza la inoculación.
- Obtener información precisa del establecimiento de vacunación, en relación a los lineamientos escritos por el Programa Ampliado de Inmunización (PAI).
- Identificar recomendaciones que se puedan presentar a las autoridades de la Secretaría de Salud, como oportunidades de mejora en el proceso de vacunación.
- Contribuir con el esfuerzo de la Secretaría de Salud para garantizar la aplicación de las vacunas a la población.

Indicaciones para los veedores:

- De manera estricta los veedores deben asegurarse el uso de los insumos de bioseguridad al momento de realizar la veeduría (mascarillas, gel, y otros que consideren), y mantener el distanciamiento adecuado (1.5 más.), para evitar cualquier contagio.
- Los veedores deberán presentarse e identificarse con el Director o Coordinador del establecimiento de vacunación, mostrar su identidad u otro documento que lo identifique, como veedores sociales de FONAC en acuerdo de colaboración con la Secretaría de Salud.
- Observar y entrevistar con el respeto y distanciamiento correspondiente, según lo indica el cuestionario de veeduría.
- Tomar fotografías que sustenten la intervención y presencia del veedor social en el centro de vacunación (1 foto con el director o coordinador del centro de vacunación, una observando el establecimiento, una observando a una persona que está haciendo vacunada). Nota: no selfies.
- También al regresar a sus casas, los veedores deben actuar con responsabilidad y realizar todas las acciones de bioseguridad antes de ingresar a sus hogares.
- Al realizar la veeduría enviará al contacto facilitado, foto del cuestionario lleno con la información recolectada y fotografías que haya tomado

CUESTIONARIO PARA LA VEEDURÍA AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

Indicaciones:

Este formulario se aplicará en los establecimientos donde se realice la vacunación contra la COVID-19.

Los veedores deberán ir al establecimiento de vacunación y presentarse con el Director, coordinador o encargado del establecimiento.

Favor llenar la siguiente información:

Datos Generales Geográficos

Departamento o región:	
<input type="checkbox"/> Atlántida <input type="checkbox"/> Choluteca <input type="checkbox"/> Colón <input type="checkbox"/> Comayagua <input type="checkbox"/> Copán <input type="checkbox"/> Cortés <input type="checkbox"/> El Paraíso <input type="checkbox"/> Francisco Morazán <input type="checkbox"/> Gracias a Dios	<input type="checkbox"/> Intibucá <input type="checkbox"/> Islas de la Bahía <input type="checkbox"/> La Paz <input type="checkbox"/> Ocotepeque <input type="checkbox"/> Lempira <input type="checkbox"/> Santa Bárbara <input type="checkbox"/> Santa Bárbara <input type="checkbox"/> Olancho <input type="checkbox"/> Valle

Municipio: _____

I. Datos de establecimiento de vacunación

1. Nombre del establecimiento de vacunación:

2. Nombre del director o encargado del establecimiento:

3. Teléfono del establecimiento de salud o del encargado:

4. Horario de atención de este centro de vacunación

- 7:00 am a 12:00 m.
 1:00 am a 05:00pm.

- Otro 5:00 pm en adelante

5. ¿Cuenta este centro con un Rótulo que promocióne la vacunación contra la COVID-19 y los horarios de atención a la población?

- Si
- No

6. Tipo de modalidad del establecimiento de vacunación

- Vacunación peatonal
- Vacunación vehicular
- Vacunación mixto (peatonal y vehicular)

(Dependiendo de la modalidad se despliegan opciones que determinen)

6. ¿Dónde se encuentra el área de vacunación?

Modalidad peatonal

- En un espacio cerrado amplio con ventanas o climatización
- Afuera de las instalaciones físicas abajo del sol
- En un pasillo donde circulan personas
- En una habitación con presencia de otros pacientes
- En un espacio reservado específicamente para el proceso
- En un espacio abierto bajo una carpa instalada para el proceso (Cancha, parque, estacionamiento)

Modalidad vehicular

- En un área de circulación con amplia (longitud) facilidad de movilización
- En un área de circulación con limitado (longitud) espacio de movilización
- En un espacio abierto bajo una carpa instalada para el proceso (Cancha, parqueo, estacionamiento)
- En un espacio abierto bajo una carpa instalada para el proceso (Cancha, parqueo, estacionamiento)

7. ¿Con cuántas filas de atención vehicular se disponen en este centro de vacunación?

- Un solo carril vehicular
- Dos carriles vehiculares
- Más de tres carriles vehiculares

Modalidad mixta (peatonal/ vehicular)

- En un espacio cerrado amplio con ventanas o climatización
- Afuera de las instalaciones físicas abajo del sol
- En un pasillo donde circulan personas
- En una habitación con presencia de otros pacientes
- En un espacio reservado específicamente para el proceso
- En un espacio abierto bajo una carpa instalada para el proceso (Cancha, parque, estacionamiento)
- En un área de circulación con amplia (longitud) facilidad de movilización
- En un área de circulación con limitado (longitud) espacio de movilización
- En un espacio abierto bajo una carpa instalada para el proceso (Cancha, parqueo, estacionamiento)

7. Como evaluaría el lugar que fue habilitado para la vacunación. (Siendo 1 uno si su calificación no es muy buena y marque con 10 si su calificación es excelente)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. ¿Cuáles de los diferentes espacios observo bien definidos en el centro? Marque todos los que apliquen

Área de espera

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Área de anotación

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Área de vacunación

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Área de observación

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ninguno

9. ¿Qué vacunas se están aplicando?:

- Pfizer
- Moderna
- Sputnik-V
- Otras

10. Población que se está vacunando con primera y segunda dosis:

- Población en general mayor de 12 años
- Población de 5 a 11 años

11. ¿Qué dosis que se están aplicando?:

- Primera dosis Covid-19
- Segunda dosis Covid-19
- Tercera dosis Covid-19 (18+)
- Todas (primera, segunda, tercera COVID -19)
- Primera dosis vacuna pediátrica (5+)
- Influenza

12. ¿Cuentan con medicamento en caso de presentarse reacciones adversas a los inoculados?

- Si
- No

13. ¿Cuentan con servicio de ambulancia para el traslado de pacientes que requieran una atención especial por reacción a la vacuna?

- Si
- No

14. ¿Cuál es el promedio de vacunación diaria en este establecimiento?

15. ¿Cuál es el mecanismo de requerimiento de dosis de vacunas con respecto a la demanda en este centro?

Explique:

16. ¿Cuántas dosis de vacunas dispone **hoy** este centro para inocular a la población? (se refiere al *número de dosis asignadas a este centro de acuerdo a la demanda*)

17. ¿Cuántas dosis se han inoculado en este centro a la fecha (*Este es el número total de vacunas que se aplicaron al día en que se recolecto la información*)

18. ¿Cómo evaluaría la implementación en las medidas de bioseguridad? (*Marque con 1 si su calificación no es muy buena y marque con 10 si su calificación es excelente*)

1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7 ○ 8 ○ 9 ○ 10 ○

19. ¿Marque las características de bioseguridad que observo o no en el proceso? (*Marque todas las opciones que apliquen y que no se contradigan*)

- Había una fila ordenada en la que se respetaba el distanciamiento social
- No había una fila ordenada con distanciamiento
- Todos usaban mascarilla
- No todos usaban mascarilla
- Había un espacio para aplicación de gel
- No había gel para aplicar

Otro:

Nombre del Veedor Social _____

Número de DNI _____

Celular _____

Firma del Veedor Social.

FICHA PERSONAS VACUNADAS

Indicaciones:

Este formulario se debe aplicar en los establecimientos donde la vacunación contra la COVID-19. **Después de presentarse con el encargado del establecimiento** de vacunación, acercándose y entrevistando a las personas vacunadas que están en área de observación, con las siguientes preguntas:

1. ¿A qué rango de población pertenece?

- Adulto mayor 60+
- Entre 45 a 59 años
- Entre 35 a 45 años
- Entre 25 a 35
- Entre 19 a 25 años
- Mayor de 18 años
- Niño/a mayor de 12 años
- Personas con discapacidad mayor de 12 años

Otros:

2. ¿Qué documentación le solicitaron?

- Documento Nacional de Identificación (DNI)
 - Carné de vacunación
 - Partida de nacimiento
 - Otro
-

3. ¿Qué vacuna le aplicaron?

- Pfizer
- Moderna
- Influenza

4. ¿Qué dosis le aplicaron?

- Primera dosis
- Segunda dosis
- Tercera dosis
- Dosis de refuerzo

Comentado [ALLB1]: Por acá quedo

Si la respuesta anterior es Primera Dosis , consulte las siguientes preguntas:	Si la respuesta anterior es Segunda Dosis , consulte las siguientes preguntas:	Si la respuesta anterior es Tercera Dosis , consulte las siguientes preguntas:
<p>¿Por qué motivos NO se vacunó antes?</p> <p>Explique: _____</p> <p>_____</p> <p>¿Le dieron un carnet incluyendo la fecha para la segunda dosis?</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>¿Cuándo le pusieron la primera dosis?</p> <p>_____</p> <p>¿La aplicación de la segunda dosis, correspondió al tiempo previsto?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>Si marca no consultar En caso de postergación de aplicación de la segunda dosis</p> <p>¿Por qué demoró en aplicarse su segunda dosis?</p> <p><input checked="" type="radio"/> No pudo vacunarse en la fecha correspondiente</p> <p><input type="radio"/> Estuvo enfermo</p> <p><input type="radio"/> extravió el carnet</p> <p><input type="radio"/> Por temor a las reacciones adversas</p> <p>Otros (explique): _____</p>	<p>¿Cuándo le aplicaron su segunda dosis?</p> <p><input type="checkbox"/> Hace 3 meses</p> <p><input type="checkbox"/> Hace más de 4 meses</p>
<p>¿Cuánto tiempo esperó antes de entrar al recinto a ser vacunado? 5-10 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 10-30 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 30 minutos – 1 hora</p> <p><input type="checkbox"/> 2 horas</p> <p><input type="checkbox"/> 2-4 horas</p>	<p>¿Cuánto tiempo esperó antes de entrar al recinto a ser vacunado? 5-10 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 10-30 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 30 minutos – 1 hora</p> <p><input type="checkbox"/> 2 horas</p> <p><input type="checkbox"/> 2-4 horas</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 4 horas</p>	<p>¿Cuánto tiempo esperó antes de entrar al recinto a ser vacunado? 5-10 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 10-30 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 30 minutos – 1 hora</p> <p><input type="checkbox"/> 2 horas</p> <p><input type="checkbox"/> 2-4 horas</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 4 horas</p>

<input type="checkbox"/> Más de 4 horas Una vez dentro del recinto ¿cuánto tiempo demoró el proceso hasta que le pusieron la vacuna? 5-10 minutos <input type="checkbox"/> 10-30 minutos <input type="checkbox"/> 30 minutos – 1 hora <input type="checkbox"/> 2 horas <input type="checkbox"/> 2-4 horas <input type="checkbox"/> Más de 4 horas	Una vez dentro del recinto ¿cuánto tiempo demoró el proceso hasta que le pusieron la vacuna? 5-10 minutos <input type="checkbox"/> 10-30 minutos <input type="checkbox"/> 30 minutos – 1 hora <input type="checkbox"/> 2 horas <input type="checkbox"/> 2-4 horas <input type="checkbox"/> Más de 4 horas <input type="checkbox"/>	Una vez dentro del recinto ¿cuánto tiempo demoró el proceso hasta que le pusieron la vacuna? 5-10 minutos <input type="checkbox"/> 10-30 minutos <input type="checkbox"/> 30 minutos – 1 hora <input type="checkbox"/> 2 horas <input type="checkbox"/> 2-4 horas <input type="checkbox"/> Más de 4 horas
¿En qué condición le tocó esperar para ser vacunado? <input type="checkbox"/> Haciendo fila de pie <input type="checkbox"/> Haciendo fila sentado <input type="checkbox"/> Bajo el sol/lluvia <input type="checkbox"/> Bajo techo	¿En qué condición le tocó esperar para ser vacunado? <input type="checkbox"/> Haciendo fila de pie <input type="checkbox"/> Haciendo fila sentado <input type="checkbox"/> Bajo el sol/lluvia <input type="checkbox"/> Bajo techo	¿En qué condición le tocó esperar para ser vacunado? <input type="checkbox"/> Haciendo fila de pie <input type="checkbox"/> Haciendo fila sentado <input type="checkbox"/> Bajo el sol/lluvia <input type="checkbox"/> Bajo techo
¿Porque decidió venir a este centro de vacunación? Explique: <hr/> ¿Este centro de vacunación está cerca a su domicilio? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Porque decidió venir a este centro de vacunación? Explique: <hr/> ¿Este centro de vacunación está cerca a su domicilio? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Porque decidió venir a este centro de vacunación? Explique: <hr/> ¿Este centro de vacunación está cerca a su domicilio? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Le informaron de algún contacto o mecanismo para saber cuándo le toca la siguiente dosis? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		

--	--	--

5. Le hicieron preguntas sobre su estado de salud previo a la vacunación

- Sí
 No

6. ¿Le explicaron la posibilidad y acciones a tomar en el caso de efectos secundarios después de ser vacunado (a)?

- Sí
 No

7. Del 1 al 10 cómo calificaría el proceso de vacunación

Califique con 1 si NO está muy contento y con 10 si está MUY contento

1 2 4 5 8 9 10

Observaciones:

8. ¿Cómo se informó de los servicios de vacunación?

- Comunicado escrito en el centro de trabajo
 Lo fueron a buscar a su casa a través de brigadas médicas
 Vía telefónica/ mensajería (WhatsApp, llamada, mensaje de texto)
 Correo electrónico
 Redes Sociales
 Sitio web SESAL
 Televisión
 Radio
 Prensa

Otro:

9. ¿Hay miembros de su familia que aún no se han vacunado?

- Sí
 No

Detalle si estos son:

- Menores entre 5 a 11 años

- 18+ que se niegan hacerlo
- Adultos mayores que por condiciones especiales de salud no pueden movilizarse al centro de vacunación

Veedor Social _____ **Número de DNI** _____
Celular _____

Firma del Veedor Social.

Anexo 6. Veedores sociales que participaron en la veeduría social a la vacunación contra la COVID-19, a nivel nacional en los Centros Integrales de Salud (CIS), 2022

En las siguientes tablas se detalla la información referente a la muestra tomada para la realización del presente informe.