

LA CORRUPCIÓN EN TIEMPOS DEL COVID-19

PARTE XII

***¡PÉRDIDA TOTAL!
METAMORFOSIS DE LA CORRUPCIÓN:
DE HOSPITAL MÓVIL A CARPA DE LONA***

Septiembre, 2020



CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN

Una instancia de sociedad civil

ÍNDICE

I. Introducción	1
II. Proceso investigativo	2
2.1 Resultados de la visita técnica in situ del hospital móvil ubicado en Villanueva, Cortés	2
2.1.1 Área de preclínica.....	2
2.1.3 Área de microbiología.....	4
2.1.2 Consulta médica.....	4
2.1.4 Área de estabilización.....	6
2.1.5 Área blanca	6
2.1.6 Área de dirección médica.....	7
III. Adquisición de equipo médico por parte de Copeco	9
3.1 Camillas hospitalarias.....	9
3.2 Camas de examinación	10
IV. Hallazgos identificados en la instalación y equipamiento hospitalario	10
V. Comparación de hospital móvil: oferta versus lo entregado	15
VI. Unidad de aislamiento	16
VII. Equipamiento de centro en Villanueva, Cortés	22
7.1 Equipamiento dentro del área de aislamiento/Área de microbiología.....	22
7.2 Equipamiento dentro del hospital móvil.....	22
VIII. Consideraciones técnicas para un hospital móvil destinado para el tratamiento a pacientes contagiados por el COVID-19	23
8.1 Equipamiento médico	24
8.2 Áreas de un hospital móvil	24
8.3 Cotización de un hospital móvil	25
IX. Conclusiones	28

I. Introducción

El Consejo Nacional Anticorrupción (CNA), como instancia de sociedad civil dedicada a la prevención, disuasión y combate a la corrupción, ha desarrollado múltiples acciones a fin de provocar el ambiente que propicie espacios para acabar con el flagelo. Actualmente, en tiempos de pandemia, la labor institucional e investigativa se ha centralizado en los fondos destinados por el Gobierno de Honduras para hacerle frente a esta emergencia sanitaria.

Con la situación crítica global de la pandemia del COVID-19, los sistemas de salud de todo el mundo se enfrentan a una grave escasez de camas y ventiladores mecánicos para pacientes, debido al número en constante aumento de personas contagiadas por el virus. A raíz de lo anterior, en Honduras surgió la necesidad de improvisar el montaje de hospitales móviles con el fin de intentar resolver la grave incapacidad de brindar la atención sanitaria requerida en la nación.

Un hospital móvil debe garantizar todas las funciones y competencias mínimas que se exigen de una instalación hospitalaria —examinación y tratamiento médico—. Por otro lado, con esto se intenta reducir costos de edificación convencionales, para hacer frente a las malas condiciones económicas actuales en un sistema de salud colapsado y debilitado.

Con base en esta necesidad, la Secretaría de Estado en los Despachos de Gestión de Riesgo y Contingencias Nacionales (Copeco) realizó la compra de un «hospital móvil»; inicialmente, para ser instalado en la ciudad de Roatán, departamento de Islas de la Bahía; sin embargo, las autoridades tomaron la decisión de colocarlo en la ciudad de Villanueva, departamento de Cortés.

Conviene recalcar que dicha unidad de aislamiento fue comprada a una empresa de los Estados Unidos por un valor de doscientos veintitrés mil trescientos cincuenta y tres punto dieciséis dólares americanos (USD 223,353.16), es decir, cinco millones quinientos dieciséis mil ochocientos lempiras con setenta centavos (L 5,516,800.70), es por ello que el presente informe adjunta un resumen de la investigación efectuada por el equipo técnico de esta entidad anticorrupción y una ingeniera biomédica, especialista en hospitales y equipos médicos, a fin de que la ciudadanía conozca qué es lo que se esconde detrás de la adquisición del hospital, por parte de Copeco.

II. Proceso investigativo

El CNA, a través de su plataforma de denuncias, en el mes de junio recibió información y algunos reclamos sobre el hospital móvil ubicado en el predio del campo de fútbol de la *Iglesia Misionera La Reforma*, en la ciudad de Villanueva, departamento de Cortés, mismo que ha sido catalogado como un centro de triaje.

En virtud de lo anterior, se realizaron una serie de diligencias, con el fin de comprobar los hechos denunciados por la ciudadanía. Dentro de estas acciones, se ejecutaron dos inspecciones en dicho lugar en fechas diferentes: la primera, el 8 de julio; y la segunda, el 20 de agosto de 2020. Producto de estas visitas, se lograron identificar algunas inconsistencias e irregularidades en este centro asistencial adquirido por Copeco; por lo que a continuación se detallará, de manera sucinta, cada uno de estos hallazgos.

2.1 Resultados de la visita técnica *in situ* del hospital móvil ubicado en Villanueva, Cortés

Actualmente, el hospital móvil adquirido por Copeco está adaptado de la siguiente manera:

2.1.1 Área de preclínica

Área destinada para la toma de datos del paciente, siendo la primera atención que se realiza en el hospital móvil. Luego, una enfermera toma los signos vitales del paciente —saturación de oxígeno, presión arterial y temperatura— y su peso, además de solicitar la información general como nombre completo, número de identidad y dirección de la persona. Resulta importante mencionar que en esta área, se encuentra el expediente de todos los enfermos.

Inversamente, es preocupante saber que para la toma de medidas de varias características fisiológicas humanas, el personal cuenta con equipo proveído por ellos mismos y algunos que son brindados por la municipalidad, por lo que se puede estimar que dicho centro carece de disposición de insumos básicos para funcionar de manera correcta.



Descripción. *Área de preclínica con atención de enfermería.*



Descripción. *Expedientes de los pacientes.*

2.1.2 Consulta médica

Este es el lugar destinado para realizar la valoración médica de cada paciente. Después de pasar por el área de preclínica, estos esperan ser atendidos en la intemperie, enfrentando las condiciones naturales del clima sobre unas sillas de plástico fuera del hospital móvil, esperando ser llamados para recibir su respectiva atención.



Descripción. *Área donde los pacientes esperan mientras son llamados para ser atendidos con presencia de diversidad entomológica —proliferación de insectos.—*

2.1.3 Área de microbiología

Sitio destinado para las pruebas de Reacción en Cadena de la Polimerasa —más conocidas como PCR—, las cuales consisten en la introducción de un hisopo por el orificio nasal hasta la nasofaringe. Cabe recalcar que estas solo se realizan en pacientes que se encuentren bajo las sospechas de tener COVID-19, y esto depende de la valoración médica realizada por el doctor durante la consulta médica.



Descripción. *Área de microbiología anclada a terreno lodoso y con agua estancada.*



Descripción. *Entrada al área de microbiología.*



Descripción. *Condición interna del área de microbiología, exposición a nuevas inundaciones y superficies resbaladizas producto del lodo.*

2.1.4 Área de estabilización

Zona asignada para la estabilización de un paciente que llegue al lugar en estado crítico y así poder ser referido a un hospital. Generalmente, los enfermos permanecen en esta área solo por unas cuantas horas mientras llega la ambulancia, ya que el hospital es considerado solo como primera línea en atención médica. Adicionalmente, este es un espacio que se encuentra equipado con ocho camillas separadas a una distancia de 1.3 metros adyacentemente, y 1.1 metros de frente.



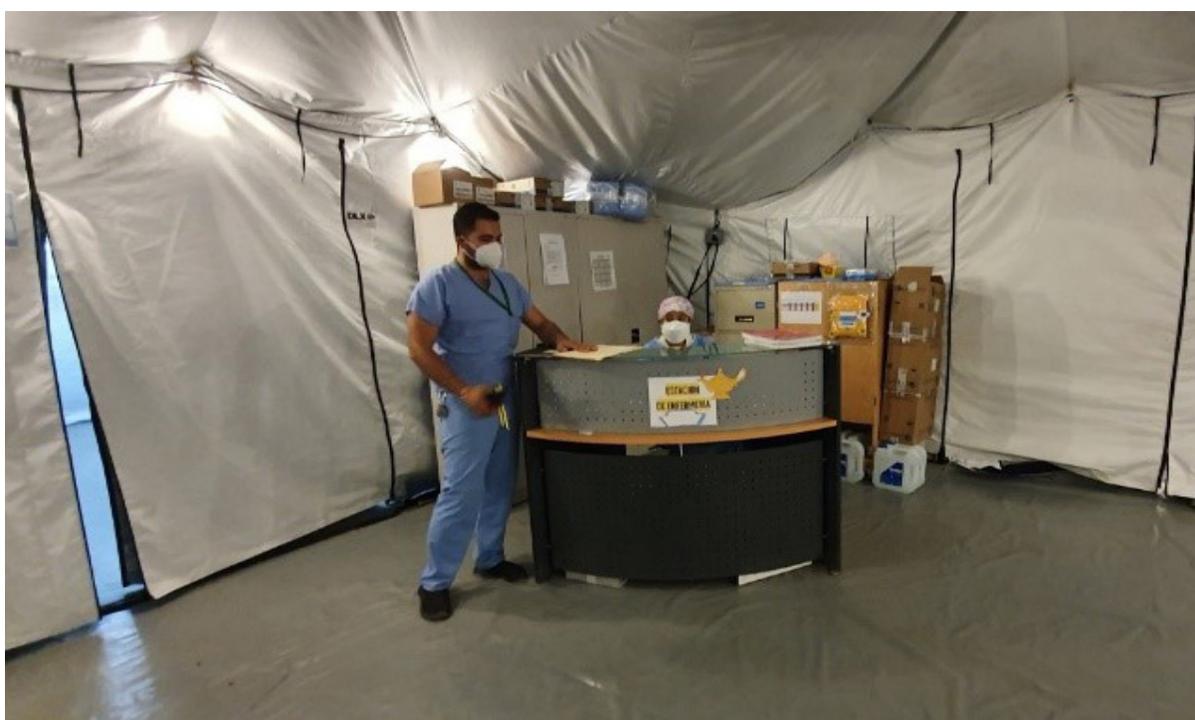
Descripción. *Entrada al área de estabilización donde la superficie del suelo es irregular y poco firme, producto de la mala compactación del terreno.*

2.1.5 Área blanca

Punto del hospital empleado para el personal médico, mismo en el que ellos ingresan para realizar su respectiva limpieza y vestimenta con todo su equipo de protección personal, designado para poder brindar atención a las personas que llegan al centro.

2.1.6 Área de dirección médica

Esta se encuentra ubicada en el área central del hospital móvil. Simultáneamente, este lugar tiene un espacio de enfermería equipado con indumentaria de bioseguridad y los medicamentos brindados por la Secretaría de Salud (Sesal) para poder tratar pacientes infectados por la nueva enfermedad; además de contar con un cubículo destinado para el doctor de turno.



Descripción. Estación de enfermería, donde se observa que la parte superior y central de la carpa está caída, producto del mal armamento y de los cierres incompletos de las distintas áreas.



Descripción. Zona destinada para la dirección médica.



Descripción. Medicamento destinado para el tratamiento de COVID-19.

III. Adquisición de equipo médico por parte de Copeco

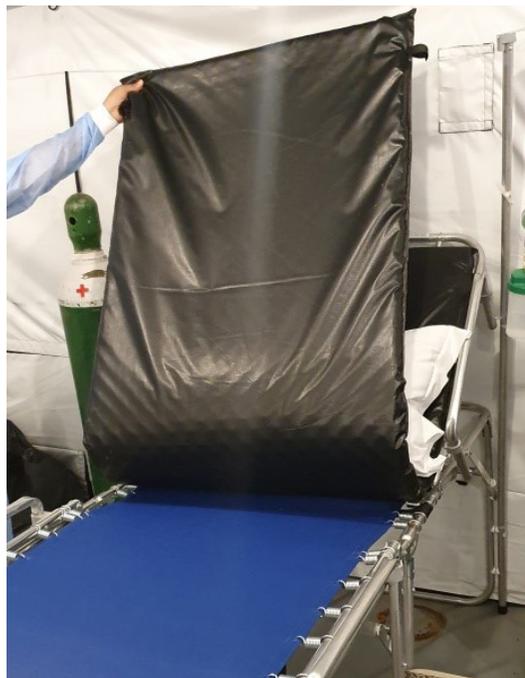
Actualmente, es mínimo lo que se puede considerar como equipo médico en el hospital móvil de Villanueva, visto que con base en la visita realizada el jueves 20 de agosto de 2020, se pudo cotejar lo siguiente:

3.1 Camillas hospitalarias

Descripción	Marca	Cantidad
Camilla hospitalaria	<i>Westcot</i>	14

Las camillas se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

- a) (2) Área blanca
- b) (1) Área de microbiología
- c) (8) Área de catabilización
- d) (3) Carpa externa —no se esta utilizando—



3.2 Camas de examinación

Descripción	Marca	Cantidad
Cama de examinación	<i>Ipsa</i>	3

Es importante resaltar que estas camas no fueron compradas al proveedor americano DLX Enterprise, sino que a una empresa hondureña dedicada a la fabricación de mobiliario para oficina.

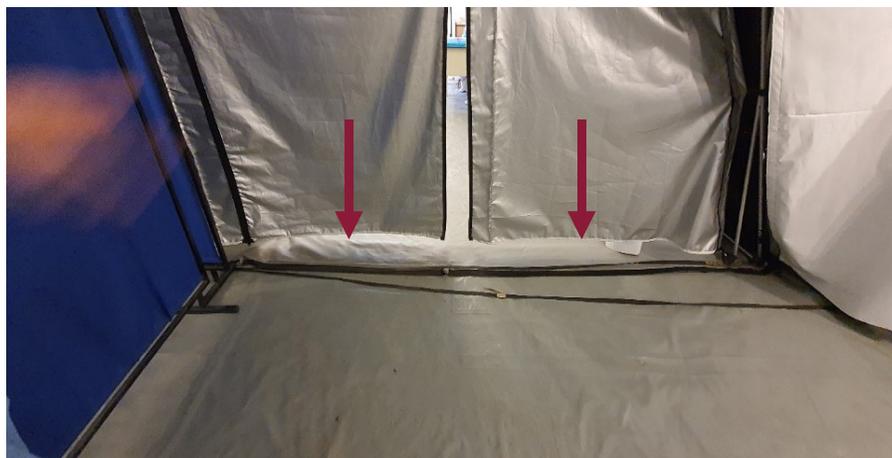
Las camas de examinación se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

- a) (1) Área blanca
- b) (1) Área de microbiología
- c) (1) Área de consulta médica

IV. Hallazgos identificados en la instalación y equipamiento hospitalario

- a) Durante la visita realizada el 20 de agosto de 2020, el personal asignado al centro hospitalario hizo mención de que no se efectuó ninguna capacitación por parte de DLX Enterprise en el manejo y uso adecuado del hospital móvil, así como tampoco se recibió ningún tipo de manual o documentación soporte sobre el mismo.
- b) La ubicación del hospital móvil ha sido la principal razón de las inundaciones ocasionadas entre el 15 y 16 de julio de 2020. Debido a este imprevisto, fue a partir del 7 de agosto que el centro se movió a doscientos metros (200 mts.) dentro de la misma área, volviendo a funcionar hasta el jueves 13 de agosto. Al realizar el traslado, la carpa sufrió daños considerables e irreparables, dado que no fue desarmada ni instalada adecuadamente.

- c) Entre los problemas de instalación identificados por el CNA se encuentran:
- * Las áreas dentro del hospital móvil no están completamente aisladas, debido a una mala instalación, encontrándose aproximadamente tres pulgadas (3 in) entre las cortinas y el suelo.



Descripción. *Defectos de instalación de carpa por cierre incompleto entre áreas, convirtiéndose en un riesgo de contagio para el resto de las demás.*

- * Se instalaron parches en el techo de la carpa para evitar filtraciones de agua, debido a la separación entre el área central y el área de estabilización. Este daño fue producto del traslado.



Descripción. *Remiendo improvisado de color gris, instalado para evitar filtraciones de agua de la lluvia, producto de la mala instalación.*

- * Debido a las lluvias y al tipo de terreno donde se encuentra el hospital móvil actualmente, ha provocado que el suelo se encuentre lodoso; situación que genera una alta preocupación; puesto que, a mediados de cada año, la zona norte del país sufre de constantes lluvias, por lo que existe una alta probabilidad de que las inundaciones persistan. Siendo el área de microbiología el lugar donde realizan la toma de muestras PCR, es inaceptable que sea la zona que presenta la mayor cantidad de acumulación de agua y lodo. Sumado a lo anterior, es importante mencionar que este punto no cuenta con la temperatura ambiente adecuada, por causa del mal estado de la unidad de aire acondicionado instalado en el lugar.



Descripción. *Condición actual del área de microbiología lleno de agua, lodo y variedad de insectos.*

- * El único generador eléctrico trifásico instalado en el hospital móvil —color rojo— nunca ha funcionado. Esto causa una gran deficiencia en el centro, ya que no se cuenta con un respaldo energético al existir una falla eléctrica en el lugar.

¹ En ingeniería eléctrica, es un sistema de producción, distribución y consumo de energía eléctrica formado por tres corrientes alternas monofásicas de igual frecuencia y amplitud, que presentan una diferencia de fase entre ellas de 120° eléctricos, y están dadas en un orden determinado. Cada una de las corrientes monofásicas que forman el sistema se designa con el nombre de fase.

Para poder habilitar el generador, se necesita un transfer eléctrico que cuesta entre doscientos mil (L 200,000.00) a trescientos mil lempiras (L 300,000.00).

- * En el área de estabilización, los tanques de oxígeno no cuentan con ningún tipo de soporte; situación que representa un riesgo tanto para los pacientes como para el personal de salud.

Por otro lado, los tanques de oxígeno manejan presiones altas de 2,000 PSI; por lo tanto, se debe utilizar un manómetro para reducir la presión a 60 PSI y máximo 15 litros por minuto. Similarmente, el área cuenta con 10 cilindros y 5 manómetros: 4 en buen estado y 1 manómetro dañado, debido a que un tanque de oxígeno cayó al suelo como consecuencia de la inestabilidad del lugar donde estaba.

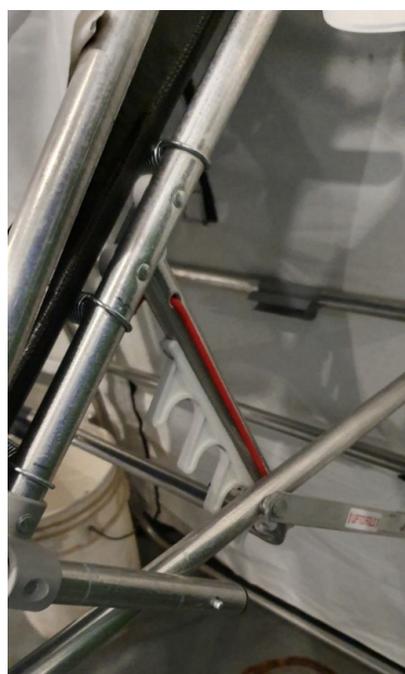


Descripción. *Tanque de oxígeno sin soporte y colocado en suelo inestable.*

- * Las camillas hospitalarias compradas por Copeco son de mala calidad, mismas que cuentan con cinco posiciones de cabecera hechas de plástico, un atril o sujetador de suero que no soporta el peso de un suero de 1,000 ml, a causa de la inestabilidad del suelo, por lo que la municipalidad entregó atriles a dicho centro para brindar una atención adecuada.



Descripción. Comparación de atriles en el área de estabilización.



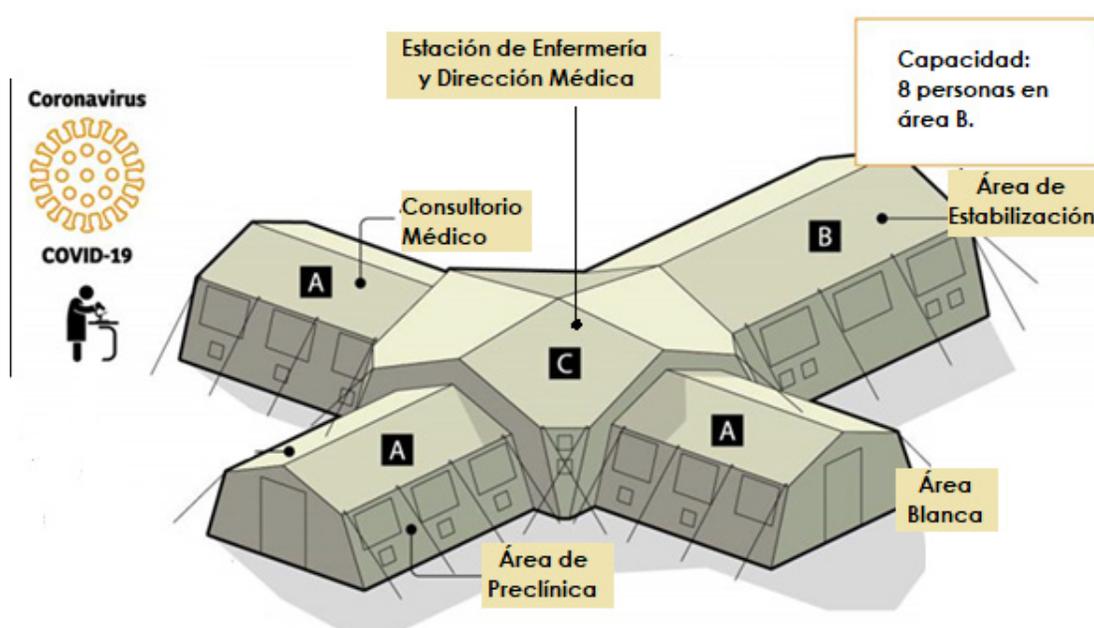
Descripción. Estructura de plástico para posicionar cabecera de camilla.

- * Las seis unidades de aire acondicionado instaladas en el hospital móvil por parte de Copeco, no están en condiciones óptimas. Existen dos que se encuentran en mal estado y una que no cumple con los requerimientos mínimos de enfriamiento. Los sistemas carecen de un equipo de filtración, y debido a esto es que existe mucha condensación en el área, generando así, incomodidad para el personal médico y para los pacientes que visitan el «centro hospitalario».

V. Comparación de hospital móvil: oferta versus lo entregado



Descripción. Hospital móvil de acuerdo con la oferta inicial.



Descripción. *Distribución actual del hospital móvil en Villanueva, Cortés.*

De acuerdo con el contrato suscrito entre Copeco y *DLX Enterprises*, este módulo hospitalario estaba destinado para la atención efectiva de pacientes con COVID-19, mismo que garantizaba la reducción de la diseminación de dicha enfermedad entre las personas contagiadas con el virus y el personal médico. Por otro lado, visto que la misma es altamente infecciosa, la consideración de una unidad de aislamiento para pacientes críticos es lo más adecuado para lograr la reducción de infección humana, pero al inspeccionar esta unidad médica brindada por la empresa proveedora, se observa que está alejada de los requerimientos mínimos para el control y tratamiento de dicho virus.

VI. Unidad de aislamiento

El costo total de esta unidad fue de treinta y siete mil novecientos tres dólares con treinta y cuatro centavos (USD 37,903.34), es decir, novecientos treinta y seis mil doscientos ocho lempiras con setenta centavos (L 936,208.70), misma que de acuerdo a la cuarta cláusula del contrato suscrito entre Copeco y la empresa *DLX Enterprises*, debía estar compuesta por un depurador de aire portátil —unidad de presión positiva/negativa—, una unidad de aire acondicionado, más cortinas y pisos que aseguraran el aislamiento interno.

Con base en lo antes establecido, durante la inspección efectuada por el CNA se identificaron las siguientes inconformidades:

- a) *Depurador de aire portátil marca Predador*: es un dispositivo que elimina las partículas peligrosas en las zonas de servicio de salud mediante un sistema de filtrado.

Actualmente, los filtros de este equipo ya necesitan reemplazo a pesar de que el depurador no ha tenido un uso constante como es debido, dada su función.

El motivo principal para el cambio de los filtros es por la gran cantidad de polvo en el ambiente donde está ubicado el hospital móvil.



Descripción. *Depurador de aire portátil para unidad de aislamiento.*

- b) La unidad de presión positiva/negativa no funciona, debido a las condiciones en que se encuentra la carpa, lo que genera que un paciente no pueda ser atendido en esa área para aislamiento. Una habitación con presión negativa se utiliza para contener contaminantes transmitidos por aire dentro de la unidad, haciendo que su interior mantenga presiones menores a las áreas circundantes; no obstante, resulta imposible aislar la zona completamente, dado que las cortinas transparentes no llegan al suelo, a raíz de su mala instalación.

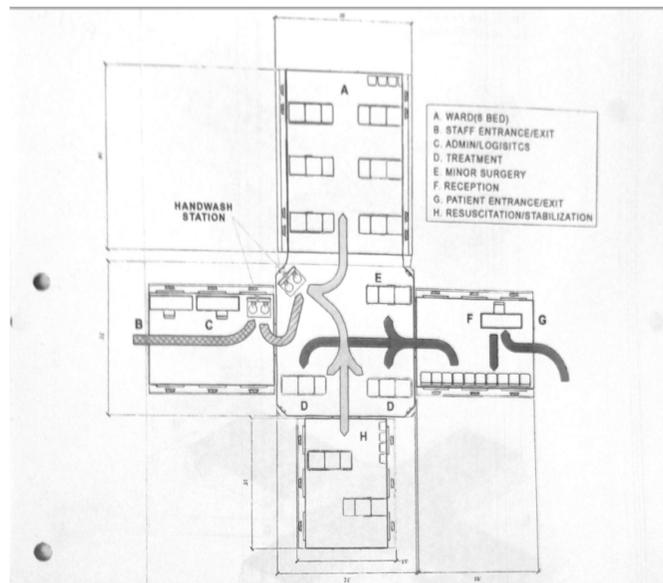


Descripción. *Condición actual en el área de microbiología llena de agua y lodo.*

- c) El aire acondicionado en dicha unidad no funciona; evidentemente, esto dificulta la labor del personal médico y aumenta la incomodidad del paciente; asimismo, está siendo utilizada como área de microbiología; por lo tanto, solo se toman muestras de PCR. Esto quiere decir que el área que estaba destinada a reducir el contagio de pacientes mediante la reclusión es ineficaz; por consiguiente, nos encontramos ante una inversión de treinta y siete mil novecientos tres dólares con treinta y cuatro centavos (USD 37,903.34), equivalentes a novecientos treinta y seis mil doscientos ocho lempiras con setenta centavos (L 936,208.70), para una función que cualquier carpa ambientada adquirida en el comercio común podría haber cumplido.



Descripción. *Equipamiento del área de microbiología rodeada de agua y lodo.*



Descripción. Esquema de distribución de área según DLX Enterprise LLC.

Utilizando como referencia la ilustración anterior, el hospital móvil de Villanueva cuenta con múltiples discrepancias, mismas que se detallan a continuación:

- a) *Área H: resucitaciones y estabilización:* dedicada a la atención inmediata de pacientes y víctimas en paro cardíaco u otra emergencia médica. Si se establece que existe una zona de esta índole, lo mínimo con que debe contar es con camas, equipo de reanimación —monitores, desfibriladores, vías respiratorias, equipo de intubación y quirúrgico, medicamentos—; generalmente, colocados en un carrito de paro. Según el contrato con DLX, no se iba a entregar ningún tipo de equipo médico, sino que únicamente la instalación de la carpa y las camillas; sin embargo, esto es algo esencial si se quiere considerar la idea de denominar a un centro asistencial como hospital móvil.
- b) *Área A: literas:* este espacio, comúnmente, está asignado para el tratamiento de aquellos pacientes que están en condición estable, y que, a juzgar por el diagnóstico inicial, permanecerán en esa condición durante treinta minutos o más. Con base en las instalaciones actuales del hospital móvil en Villanueva, esta área no es completamente posible y los pacientes que ingresan al «hospital» permanecen en el lugar aproximadamente entre dos y tres horas solo para que sean estabilizados, debido a que tienen una saturación de oxígeno muy baja, inclusive en un 5 % y

considerando el hecho de que el hospital móvil no cuenta con equipo médico ni personal que brinde atención médica 24/7, por lo que es necesario trasladar al paciente en ambulancia al hospital más cercano.

- c) *Área D: tratamiento:* designada para el tratamiento de los casos más graves. El médico de turno debe permanecer asignado al área si existen pacientes; siendo de atención para los que porten el nuevo coronavirus, esta debe estar aprovisionada con todos los medicamentos y equipo médico —ventiladores mecánicos o equipo de oxigenoterapia de alto flujo— necesario para darles soporte. Es posible que las personas que llegan al área de tratamiento sean trasladadas a la zona de aislamiento, según el estado crítico en el que se encuentren.

De acuerdo con lo establecido en el inciso anterior, este no es un espacio con el que el hospital móvil ubicado en Villanueva cuenta, puesto que únicamente funciona como *centro de triaje*.

- c) *Área E: cirugías menores:* un procedimiento quirúrgico menor, generalmente, incluye cualquier medio que se pueda realizar de manera segura en un entorno ambulatorio, sin el uso de anestesia general o la necesidad de asistencia respiratoria. Simultáneamente, los médicos deben seguir los protocolos para poder realizar un tipo de cirugía menor con instrumental estéril, además, el área debe contar con una estación de lavado de manos.

Estas opciones no están disponibles en el centro de Villanueva, tampoco existe un equipo para esterilizar instrumental, aunque el equipo se pueda transportar de otros lugares; por consiguiente, el contrato no contempla la adecuación de estaciones de lavado de manos, el cual, sí resulta esencial para este tipo de intervenciones.

VII. Equipamiento de centro en Villanueva, Cortés

7.1 Equipamiento dentro del área de aislamiento/Área de microbiología

EQUIPO	ENTREGADO POR:	CANTIDAD
Refrigeradora	Centro de Salud Inés Rápalo	1
Biombos	Municipalidad	2
Camilla hospitalaria	Copeco	1
Cama de examinación	Copeco	1
Escritorio	Municipalidad	1

7.2 Equipamiento dentro del hospital móvil

EQUIPO	ENTREGADO POR:	CANTIDAD
ÁREA PRECLÍNICA		
Escritorio	Municipalidad	1
Estante para expedientes	Municipalidad	1
Termómetro digital	Doctor —propio—	1
Saturador de oxígeno	Doctor —propio—	1
Balanza	Municipalidad	1
ÁREA DE DIRECCIÓN MÉDICA Y ENFERMERÍA		
Escritorio	Municipalidad	1
Computadora de escritorio	Municipalidad	1
Biombos	Municipalidad	3
Estación de enfermería	Municipalidad	1
Archivero	Municipalidad	1
Gabinetes con medicamentos y EPP	Secretaría de Salud	2
ÁREA BLANCA		
Biombos	Municipalidad	3
Mesa de plástico	Municipalidad	1
Dispensador de agua	Municipalidad	1
Cama de examinación	Copeco	1
Camilla hospitalaria	Copeco	2

ÁREA DE ESTABILIZACIÓN		
Biombos	Municipalidad	6
Atril	Municipalidad	8
Camilla hospitalaria	Copeco	8
Tanque de oxígeno	<i>Infra</i>	10
Manómetros	<i>Infra</i>	5
ÁREA DE CONSULTA MÉDICA		
Escritorio	Municipalidad	2
Biombos	Municipalidad	1
Cama de examinación	Copeco	1

Observación: No se están incluyendo las sillas y basureros entregados por la municipalidad de Villanueva y las unidades de AC brindadas por Copeco, que están destinadas para cada área. Por su parte, la cantidad de biombos y atriles puede variar.

VIII. Consideraciones técnicas para un hospital móvil destinado para el tratamiento a pacientes contagiados por el COVID-19

Un hospital móvil tiene como finalidad aumentar la capacidad de atención a pacientes con COVID-19. El objetivo de esta iniciativa se centra en brindar apoyo a los centros públicos y privados a largo plazo, en los cuales, no se dan abasto para ofrecer asistencia médica efectiva a las personas contagiadas, pues cuando se trata de infectados por dicha enfermedad, existen diversos aspectos que se deben tomar en cuenta al momento de instalar un hospital móvil.

A continuación, mencionaremos algunas de las consideraciones más importantes:

8.1 Equipamiento médico

- a) Monitor de signos vitales
- b) Desfibrilador
- c) Ventilador mecánico
- d) Oxigenoterapia de alto flujo
- e) Carrito de paro
- f) Electrocardiograma
- g) Rayos-X
- h) Otros: atriles, tanques de oxígeno, manómetros, flujómetros, camas hospitalarias e insumos para tratamiento de pacientes.

8.2 Áreas de un hospital móvil

- a) Área de triaje
- b) Laboratorio
- c) Área para tratamiento de pacientes
- d) Radiología
- e) Área médica

Observación: Todas las áreas dentro de un hospital móvil deben estar ambientadas a una temperatura apropiada para los pacientes y personal médico; por lo cual, es necesario contar con unidades de aire acondicionado en buen estado; al mismo tiempo, es importante considerar que los equipos médicos pueden sufrir daños a largo plazo, si son utilizados a temperaturas altas —30°- 40° —.

8.3 Cotización de un hospital móvil

El 17 de septiembre de 2020, el CNA solicitó una cotización de un hospital móvil con las siguientes características:

- a) Hospital móvil para el tratamiento de pacientes con COVID-19, con una dimensión de 5.9 x 2.40 x 2.40 mts., y con capacidad de diez camas. Cada unidad dentro del hospital —incluyendo corredores y techo— estará compuesta de un material antibacterial, seccionado en 29.5 x 9.6 m.
- b) La estructura de este hospital es de acero galvanizado con un grosor de 1.5 a 2 mm; asimismo, contiene una capa de protección epóxica de 30 micrones y un acabado de vinil acrílico de 60-70 micrones. La composición del suelo está hecha de cemento de 16 mm y su techo interno es de poliéster de 0.4 mm de espesor, cubierto con pintura antibacterial con una densidad insular de 38 a 40 kg-m³.
Este hospital, en general, debe estar fabricado con componentes a base de cloruro de polivinilo (PVC), el cual, como valor agregado, cuenta con la certificación U-POD, siendo un sistema para control y prevención de infecciones. También, se incluye dentro del hospital, un sistema de ventilación y un sistema de filtración de aire; entre otras características que se distinguen del refugio *tipo carpa adquirido* por Copeco.
- c) El precio del hospital móvil cotizado por el CNA, tiene un precio de ciento ochenta y un mil dólares (USD 181,000.00), es decir, cuatro millones cuatrocientos sesenta y un mil doscientos treinta y tres mil lempiras con setenta centavos (L 4,461,233.70), más el flete marítimo en dos contenedores de 40 pies con un precio de catorce mil setecientos dólares (USD 14,700.00), lo que es igual a trescientos sesenta y dos mil trescientos veintiún lempiras con diecinueve centavos (L 362,321.19), sumando un total de ciento noventa y cinco mil setecientos dólares (USD 195,700.00), equivalentes a unos cuatro millones ochocientos veintitrés mil quinientos cincuenta y cuatro mil lempiras con ochenta nueve centavos (L 4,823,554.89); por lo que,

² Es un fungicida sistémico de amplio espectro que se utiliza para controlar una amplia gama de enfermedades fúngicas, y es el más activo de todos los triazoles de amplio espectro.

al analizar la diferencia entre el costo de la carpa adquirida por Copeco, que fue por cinco millones quinientos dieciséis mil ochocientos lempiras con setenta y un centavos (L 5,516,800.71), existe una diferencia que asciende a seiscientos noventa y tres mil doscientos cuarenta y cinco lempiras con ochenta y dos centavos (L 693,245.82).

Es importante destacar que existe una diferencia considerable entre el tipo de hospital móvil cotizado por el CNA frente al refugio tipo carpa provisto por *DLX Enterprises*, ya que su presentación, calidad, capacidad, infraestructura, equipamiento, logística, distribución y enrutamiento para que los pacientes contagiados reciban atención efectiva, se distingue en grandes proporciones de una sala de triaje común, tal y como sucedió con esta carpa instalada en Villanueva, Cortés.

QUOTATION

CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN
C.A. No. 1000, Tegucigalpa, Honduras
Calle 23, Centro, Tegucigalpa, Honduras
Tegucigalpa, Honduras

Comayagüela, M.D.C
Honduras

Concerning: Covid-19 Hospital 10 beds – San Pedro Sula

Quotation number: 208408

Date: 17-Sep-2020

San Pedro Sula, Honduras

We are pleased to offer you as follows:

No.	Description	Qty	Unit Price USD	Total Price USD
1.0	Covid-19 Hospital (10 beds) Flatpack Anti-Bacterial Unit Cluster to make 29.5 x 9.6 m The hallway and roof will be made of same materials and supplied in knock-down form	1	181,000.00	181,000.00
	HVAC system – to be added			
	HEPA system (2x) – to be added			
2.0	Transport sea freight (2x 40' HC container)	1	14,700.00	14,700.00
	TOTAL PRICE DDP San Pedro Sula (USD Four Hundred and Fifty Thousand Only)		USD	195,700.00

Terms and Conditions:

1. Validity: Quotation is valid for 30 days.
2. Prices quoted are in USD, excluding VAT and any other government levy in Honduras

Descripción. Cotización solicitada por el CNA.

IX. Conclusiones

El CNA, en el marco del esclarecimiento de la verdad, de manera objetiva, transparente y contundente, expresa a la ciudadanía en general las valoraciones finales respecto al hospital móvil instalado en la ciudad de Villanueva, departamento de Cortés.

- a) Esta instancia de sociedad civil realizó dos visitas técnicas en el predio de *la Iglesia Misionera La Reforma*, donde se encuentra ubicado el hospital móvil adquirido por Copeco, pudiéndose constatar durante la primera visita que no se trataba de un hospital, sino que su apariencia era la de un *centro de triaje común*, tipo carpa, compuesto de lona color café con una superficie de polímero impermeable, anclado directamente a la tierra.

Asimismo, en el lugar no se observó la existencia de una construcción de obra civil o acondicionamiento de cimientos para la instalación correcta de la carpa.

Por otro lado, para la segunda visita, esta había sido desarmada y reubicada a 200 metros de su lugar original, esto debido a que las lluvias inundaron su interior. En esta ocasión, la carpa se encontraba sobre un terreno de relleno mal compactado, provocando que la lona de la carpa se rasgara en su parte superior; también, el personal que desarmó y volvió a armar la carpa, lo hizo sin seguir procesos ajustados, visto que no existió la supervisión del personal capacitado. Aunado a lo anterior, algunos aires acondicionados continúan sin funcionar; situación que genera altas temperaturas en su interior.

- b) A pesar de que la pandemia es de prioridad nacional, este refugio utilizado como centro de triaje no puede operar las veinticuatro horas del día, pues en el sector de Villanueva, la energía eléctrica es fluctuante, inestable y suele suspenderse el servicio repentinamente sin notificación alguna. Eventualmente, en el predio se ubica un generador eléctrico brindado por Copeco, pero este carece de accesorios esenciales para su puesta en marcha, por lo que su reparación asciende a más de doscientos mil lempiras (L 200,000.00).
- c) El personal de salud presente en dicho centro de triaje manifestó que nunca recibieron documentación como ser: manuales, protocolos y material soporte referente al funcionamiento de la carpa, tampoco capacitaciones sobre sus especificaciones, capacidades y uso médico para pacientes contagiados por el COVID-19.

- d) Según especialistas en centros hospitalarios de rescate, este tipo de refugios tipo carpa son utilizados para lugares desérticos y áridos donde la cantidad de precipitación anual no debe exceder de 500 milímetros de agua al año, debido a que, como esta carpa no cuenta con drenajes pluviales, un clima tropical como el de Honduras donde anualmente mana entre 1,255 a 1,570 milímetros de lluvia, provoca que la infraestructura de la misma se deteriore con mayor facilidad.
- e) Visto que este tipo de instalaciones no son aptas para pacientes con enfermedades altamente contagiosas tales como el COVID-19, si una persona resulta negativa en la prueba, existe la alta probabilidad de que se contagie, producto del tipo de distribución de las áreas del centro.
- f) Con la segunda inspección efectuada por el CNA, se pudo constatar que el centro de triaje que se pagó como «hospital móvil», registra una cantidad aproximada de dos mil cien expedientes registrados, donde en un inicio, asistían entre 70 a 100 personas diarias. Actualmente, se atiende un máximo de 25 personas diarias, lo que representa una disminución significativa de más de un 60 %.
Conviene decir que algunos ciudadanos de Villanueva manifestaron que no desean continuar asistiendo a esta sala de triaje, dado que el lugar es caluroso, húmedo y fangoso; situación que provoca mayor facilidad de contagio, por causa de dichas condiciones y también por la gran cantidad de insectos que proliferan en el lugar, incluyendo zancudos que podrían portar *dengue*.
- g) Los motivos para sustentar que este refugio ubicado en Villanueva no se trate de un hospital móvil son los siguientes: no existe equipo médico necesario para el tratamiento de pacientes con COVID-19, tan solo se cuenta con tanques de oxígeno con una capacidad máxima de 15 litros por minuto, el cual, solo ayuda como atención primaria antes de la llegada de una ambulancia. Por otro lado, la ubicación de la carpa es inadecuada para mantener el área limpia, a pesar de los esfuerzos del personal médico para desinfectar las superficies; asimismo, las áreas no están aisladas unas de otras y el ingreso y salida de pacientes llena los pisos de lodo e imposibilita la higiene y limpieza ambiental. Por último, la climatización de las instalaciones no genera condiciones de comodidad para los pacientes ni para el personal médico, solo algunas unidades de aire acondicionado se encuentran funcionando.
- h) El costo-beneficio de las instalaciones no es justificable; la unidad de aislamiento, con un costo total de treinta y siete mil novecientos tres dólares con 34/100 centavos (USD 37,903.34), es decir, novecientos treinta y seis mil doscientos ocho lempiras con setenta centavos (L 936,208.70), se utiliza como un área de microbiología, específicamente, para tomar las muestras de PCR de personas con sospecha de

- portar el nuevo coronavirus. Por su parte, el sistema de presión negativa que se utiliza para aislar pacientes con altas probabilidades de transmisión del virus nunca funcionó; por ende, este monto es excesivamente alto para su funcionalidad actual.
- i) El hospital móvil, con un costo total de ciento ochenta y cinco mil cuatrocientos cuarenta y nueve dólares con 82/100 centavos (USD 185,449.82), esto es, cuatro millones quinientos ochenta mil quinientos noventa y dos lempiras exactos (L 4,580,592.00), no puede albergar pacientes para cuidado continuo. El monto erogado por Copeco pudo haberse utilizado para la compra de ventiladores mecánicos, equipo de oxigenoterapia de alto flujo e inclusive monitores de signos vitales, los cuales, pueden salvar la vida de un paciente en estado crítico. Por otra parte, las camas hospitalarias no son más que camillas que se podrían utilizar en un refugio, debido al material de estas y a su limitada movilidad —cinco posiciones de respaldar—.
 - j) El precio del hospital móvil cotizado por el CNA, tiene una capacidad para diez camas y un precio de ciento ochenta y un mil dólares (USD 181,000.00), valorados en cuatro millones cuatrocientos sesenta y un mil doscientos treinta y tres mil lempiras con setenta centavos (L 4,461,233.70), más el flete marítimo en dos contenedores de 40 pies con un valor de catorce mil setecientos dólares (USD 14,700.00), lo que es igual a trescientos sesenta y dos mil trescientos veintiún lempiras con diecinueve centavos (L 362,321.19), sumando un total de ciento noventa y cinco mil setecientos dólares (USD 195,700.00), equivalentes a unos cuatro millones ochocientos veintitrés mil quinientos cincuenta y cuatro mil lempiras con ochenta y nueve centavos (L 4,823,554.89); por lo que, al analizar la diferencia entre el costo de la carpa adquirida por Copeco, que fue por cinco millones quinientos dieciséis mil ochocientos lempiras con setenta y un centavos (L 5,516,800.71), existe una diferencia que asciende a seiscientos noventa y tres mil doscientos cuarenta y cinco lempiras con ochenta y dos centavos (L 693,245.82).
 - k) En definitiva, fundamentados en todos los hallazgos, análisis y estudios efectuados por el equipo investigativo del CNA con el apoyo del ingeniero biomédico, se puede determinar que este centro de triaje adquirido bajo un contrato mediante el cual buscaron darle apariencia de hospital móvil para el tratamiento de pacientes con COVID-19, representa un perjuicio total para las finanzas del Estado de Honduras, debido a que su estado actual es disfuncional e inoperativo, visto que sus daños en la infraestructura resultan irreparables, así como el hecho de que desde su instalación, no se haya cumplido con el objetivo para el cual fue adquirido. En tanto, esta adquisición representa el primer perjuicio total registrado durante las gestiones del actual Gobierno para hacerle frente a la pandemia.