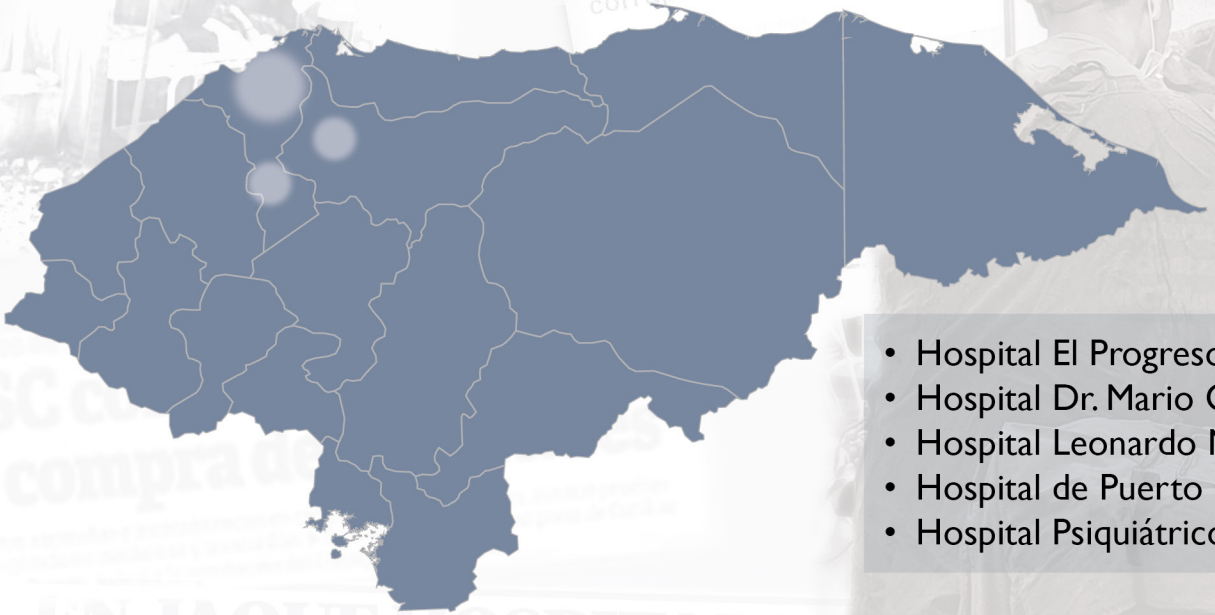
CNA
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN
Una instancia de sociedad civil

6

Octubre, 2022

PARÁLISIS SANITARIA

ANÁLISIS INTEGRAL DE LOS 32 HOSPITALES A NIVEL NACIONAL



- Hospital El Progreso
- Hospital Dr. Mario Catarino Rivas
- Hospital Leonardo Martínez
- Hospital de Puerto Cortés
- Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios

Unidad de Investigación, Análisis y Seguimiento de Casos (UIASC)

© Derechos reservados

Esta edición puede ser reproducida total o parcialmente, citando la fuente.

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Colonia San Carlos, calle República de México

Tegucigalpa, Honduras

Teléfonos: (504) 2221-1181 / 2221-1301

Correo: info@cna.hn

Página web: www.cna.hn

Índice

1. Introducción **5**

2. Objetivos **6**

2.1 General 6

2.2 Específicos 6

3. Metodología del proceso de auditoría especializada a hospitales regionales **7**

4. Resultados del proceso de auditoría especializada **10**

4.1. Historia del Hospital El Progreso, El Progreso, Yoro 12

4.1.1. Resumen del Hospital Regional El Progreso 14

4.2. Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula, Cortés 17

4.2.1. Resumen del Hospital Dr. Mario Catarino Rivas 19

4.3. Hospital Leonardo Martínez, San Pedro Sula, Cortés 22

4.3.1. Resumen del Hospital Leonardo Martínez Valenzuela 24

4.4. Historia del Hospital de Puerto Cortés, Cortés 27

4.4.1. Resumen del Hospital de Puerto Cortés 29

4.5. Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés 32

4.5.1. Resumen del Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios 34

5. Resultados generales de la evaluación **36**

6. Análisis socioeconómico de aspectos que no fueron tomados en cuenta en el sistema hospitalario **44**

6.1. Presupuestos asignados a hospitales de Honduras 44

7. Datos consolidados de presupuesto de cuatro hospitales de Honduras por fuente de financiamiento 2018-2022 **46**

7.1. Cantidad de pacientes atendidos diariamente en los hospitales 48

7.2. Cantidad de pacientes por sexo atendidos diariamente en los hospitales 49

8. Esquema comparativo porcentual sobre el presupuesto destinado en el sistema Sanitario 51

8.1. Inversión en salud pública por habitante 52

9. Conclusiones 54

10. Anexos 56

10.1. Distancia en kilómetros entre hospitales a nivel nacional 56

11. Referencias bibliográficas 82

1. Introducción

El presente informe denominado: «Auditoría especializada al sistema sanitario nacional», sexta etapa, refleja el análisis integral realizado por el equipo multidisciplinario de la Unidad de Investigación, Análisis y Seguimiento de Casos (UIASC), del Consejo Nacional Anticorrupción (CNA), a los hospitales regionales de la zona oriente de Honduras. Este trabajo nace como producto del acuerdo marco de cooperación y coordinación técnica interinstitucional entre el CNA y la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (Sesal), en el mes de febrero de 2022.

Por otro lado, el artículo 8, numeral 1, de la Ley Orgánica del CNA, determina que esta instancia de sociedad civil podrá: «Proponer políticas, estrategias y planes de acción para prevenir y combatir la corrupción en Honduras». En ese sentido, desde la UIASC se han ejecutado una serie de acciones en cumplimiento al convenio antes citado, donde se ha podido realizar un estudio a temas de alta relevancia para el buen funcionamiento de la administración en la Sesal.

En el mes de febrero del año en curso, se publicó el informe de auditoría especializada sobre los acuerdos de nombramiento del personal de salud. En esta ocasión, se expone a la ciudadanía una radiografía que demuestra la realidad del sistema sanitario nacional, específicamente, en hospitales regionales, donde el equipo técnico del CNA se trasladó a constatar, de manera presencial, las fortalezas y debilidades de los diferentes hospitales.

Es importante mencionar que, en todos los casos de los centros visitados, según las entrevistas hechas, se corroboró que las autoridades son nuevas. De igual manera, se determinan los elementos incipientes de las diferentes inconsistencias sobre cómo estas personas tomaron la administración, de tal manera que a lo largo de este informe se detalla cada uno de los aspectos de relevancia que el pueblo hondureño y la Sesal deben conocer, con el propósito de realizar los cambios correctivos y garantizar a la población el acceso a la salud.

2. Objetivos

2.1. General

a) Presentar los resultados del proceso de auditoría especializada, a través de la implementación de herramientas de análisis, con el fin de reflejar el estado actual de los diferentes hospitales regionales a nivel nacional.

2.2. Específicos

a) Exponer cada una de las fortalezas y debilidades que lograron ser identificadas por el equipo de investigación del CNA en los hospitales regionales visitados.

b) Recomendar a la Sesal propuestas de mejora con la intención de hacer las respectivas correcciones y garantizar el derecho a la salud de los hondureños.

c) Documentar y respaldar cada uno de los hallazgos e inconsistencias identificadas.

3. Metodología del proceso de auditoría especializada a hospitales regionales

La metodología aplicada en este nuevo proceso de auditoría forense a los hospitales regionales es la técnica japonesa conocida como las 5S, misma que, de acuerdo a Jara (2017), puede definirse como «un concepto sistemático y novedoso implementado continuamente a la gestión y administración del puesto de atención médica, el cual conduce a un desarrollo de mejora continua, consiguiendo así optimizar la productividad, capacidad y calidad en la red hospitalaria». El objetivo primordial de la técnica 5S es:

> Mantener y mejorar la organización, orden y limpieza, así como las condiciones de trabajo, seguridad, clima laboral, motivación del personal médico y eficiencia. No es una mera cuestión de estética, sino una erudición de trabajo, mediante la práctica planificada de los conceptos básicos referentes a calidad total. La implantación del método de las 5S supone un pilar básico para edificar un proceso de perfeccionamiento imperecedero de manera firme y duradera. (Jara, 2017)

De acuerdo con Eurofins (2020), las 5S son las iniciales de cinco palabras japonesas que nombran a cada una de las cinco fases que componen el método, entre ellas:

a) *Seiri* (clasificación): consiste en identificar y separar todos los materiales necesarios de los innecesarios, así como desprenderse de estos últimos.

b) *Seiton* (orden): se trata de establecer el modo en el que se deben ubicar e identificar los materiales necesarios, de manera que sea fácil y rápido encontrarlos, utilizarlos y reponerlos cuando hagan falta.

c) *Seiso* (limpieza): basada en identificar y eliminar las fuentes de suciedad, asegurando que todos los medios se encuentran siempre en perfecto estado y bioseguro.

d) *Seiketsu* (estandarización): el objetivo es distinguir fácilmente una situación normal de otra anormal, mediante reglas sencillas y visibles para todos, dando lugar a un control visual.

e) *Shitsuke* (disciplina): consiste en trabajar permanentemente de acuerdo con las normas establecidas en el hospital.

Mientras las tres primeras fases son operativas y orientadas al entorno físico, las dos últimas están orientadas al personal de salud y los

procesos. La cuarta tiende a mantener el estado alcanzado en las anteriores, y la quinta permite adquirir el hábito de su práctica y mejora continua en el centro hospitalario.

Esta mejora es una tarea integral de todo el personal que labora en el hospital, dado que la implementación del método 5S se basa en el trabajo en equipo, permitiendo involucrar a todos en el proceso de mejora desde su conocimiento del puesto de trabajo. Los beneficios del estudio de esta práctica sistemática son numerosos, entre ellos se pueden mencionar los siguientes:

a) Mayor productividad en las extensas jornadas laborales.
b) Mejora de las condiciones de trabajo en el hospital, aumentando los niveles de seguridad y disminuyendo los accidentes tanto para el personal de salud como para los pacientes.
c) Reducción de pérdidas de tiempo.
d) Tiempos de respuesta más cortos.
e) Mejora en la calidad del servicio médico para la población.
f) Bajo nivel de inversión para lograr su implementación.
g) Genera cultura organizacional y disciplina personal.
h) Genera mayor compromiso, responsabilidad, cooperación y trabajo en equipo.
i) Mejora la imagen institucional.
j) Acerca a la organización a implementar la gestión de calidad total.
k) Mejora en el ambiente del personal de salud.
l) Transforma físicamente el entorno del puesto de trabajo, aumentando el orden y el espacio.
m) Se proyecta fácilmente para ser favorecido de donaciones e inversión externa (Eurofins, 2020).

El equipo técnico multidisciplinario viajó hasta cada uno de los hospitales mencionados, donde en primera instancia se realizó una entrevista con cada uno de los directores y subdirectores de hospital conjunto con el jefe de la unidad de administración, jefe de recursos humanos, jefes de operaciones, entre otro personal clave del centro asistencial. Después de la entrevista, se recorrieron todas y cada una de las áreas del hospital, como ser:

Lista de áreas visitadas en la inspección en cada hospital

1	Sala de emergencia	9	Rayos X	17	Cisterna
2	Consulta externa	10	Farmacias	18	Sistemas centrales de aires acondicionados
3	Cirugía ambulatoria	11	Oficinas administrativas	19	Sistemas de autoclave
4	Quirófanos	12	Archivo central	20	Plantas generadoras de energía
5	Pediatría	13	Almacenes	21	Plantas de tratamiento de aguas y fosas sépticas
6	Ginecología y obstetricia	14	Cocinas	22	Áreas de desechos
7	Ortopedia	15	Lavanderías	23	Áreas de seguridad
8	Laboratorios	16	Bodegas	24	Baños

Fuente: cuadro elaborado en la visita *in situ* por el CNA.

No todos los hospitales contaban con todas las áreas; pero, en su gran mayoría, el recorrido por los distintos espacios fue en acompañamiento con los especialistas de salud: director y personal. Es importante mencionar que, en algunas ocasiones, el director era de nuevo nombramiento, por ende, el resto del personal de salud no lo conocía y fue propicio para establecer la red de comunicación entre las áreas y así conocer sus fortalezas y necesidades particulares.

Los hospitales auditados en esta sexta etapa son los siguientes:

a) Hospital El Progreso, ubicado en el municipio de El Progreso, departamento de Yoro.
b) Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, ubicado en el municipio de San Pedro Sula, departamento de Cortés.
c) Hospital Leonardo Martínez Valenzuela, ubicado en el municipio de San Pedro Sula, departamento de Cortés.
d) Hospital de Puerto Cortés, ubicado en el municipio de Puerto Cortés, departamento de Cortés.
e) Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, ubicado en el municipio de San Pedro Sula, departamento de Cortés.

4. Resultados del proceso de auditoría especializada

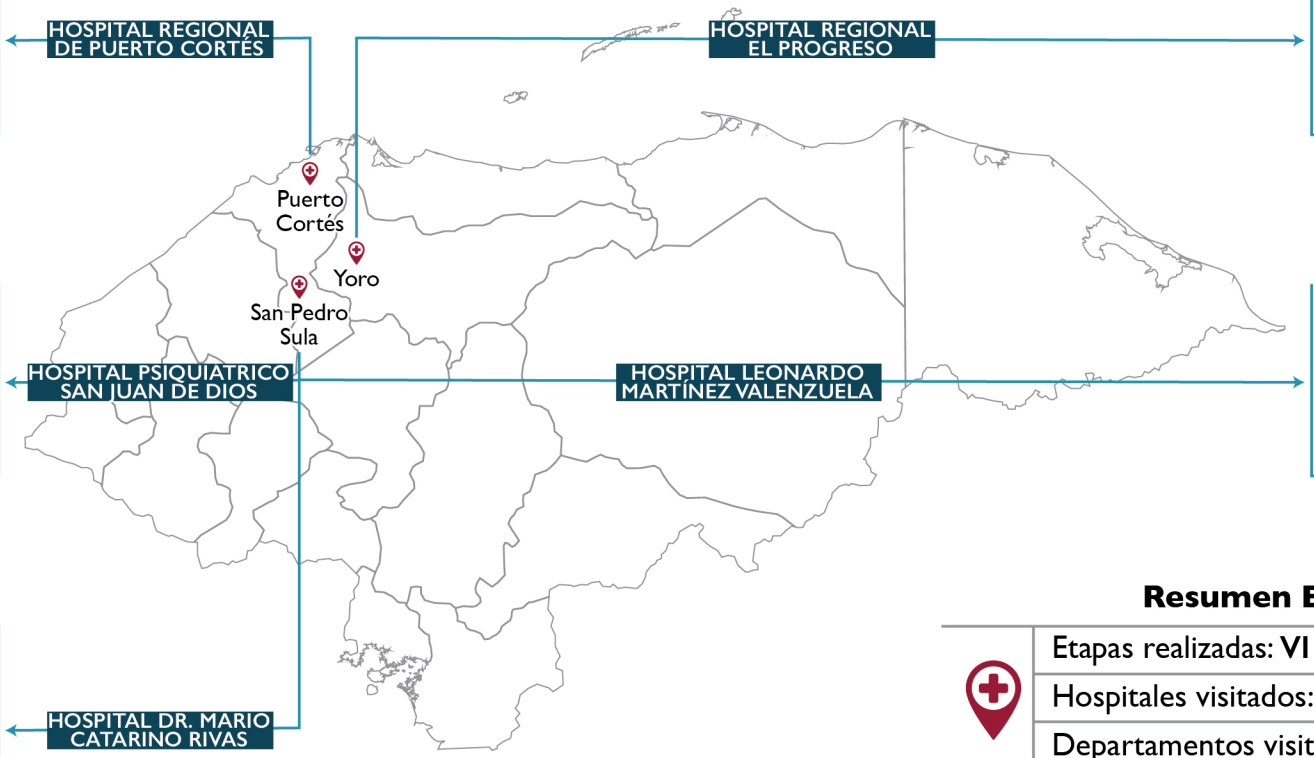
PUERTO CORTÉS, CORTÉS
S1. Clasificación: 5
S2. Orden: 5
S3. Limpieza: 7
S4. Estandarización: 7
S5. Disciplina: 7
Total: 31 = 62 %

EL PROGRESO, YORO
S1. Clasificación: 6
S2. Orden: 6
S3. Limpieza: 3
S4. Estandarización: 7
S5. Disciplina: 7
Total: 29 = 58 %

SAN PEDRO SULA, CORTÉS
S1. Clasificación: 9
S2. Orden: 7
S3. Limpieza: 10
S4. Estandarización: 9
S5. Disciplina: 7
Total: 42 = 84 %

SAN PEDRO SULA, CORTÉS
S1. Clasificación: 7
S2. Orden: 7
S3. Limpieza: 8
S4. Estandarización: 9
S5. Disciplina: 8
Total: 36 = 72 %

SAN PEDRO SULA, CORTÉS
S1. Clasificación: 5
S2. Orden: 2
S3. Limpieza: 3
S4. Estandarización: 5
S5. Disciplina: 5
Total: 20 = 40 %



Resumen Estadístico

Etapas realizadas: **VI**	
Hospitales visitados: **26/32**	
Departamentos visitados: **16/18**	
Centralizados: **25**	Descentralizados: **7**

Fuente: mapa elaborado en IBM I2 *Analysts Notebook* CNA.

Hospital El Progreso

El Progreso, Yoro

4.1. Historia del Hospital El Progreso, El Progreso, Yoro

Fueron los señores Henry Mackala, Antonio Lobo Oliva y el Dr. Armando Delgado N. los gestores de esta benemérita institución al lograr la venta, que por simbólico precio le hiciera don Roberto Kattan, de 4 manzanas de terreno en «La perla del Ulúa», donde en 1978 se inició su construcción y empezando a atender a partir de octubre de 1983 con una serie de dificultades que un grupo de humanitarios ciudadanos progreseños tratan de superar. Actualmente, cuenta con 445 empleados entre contrato y permanentes (Bourdeth, 1996).

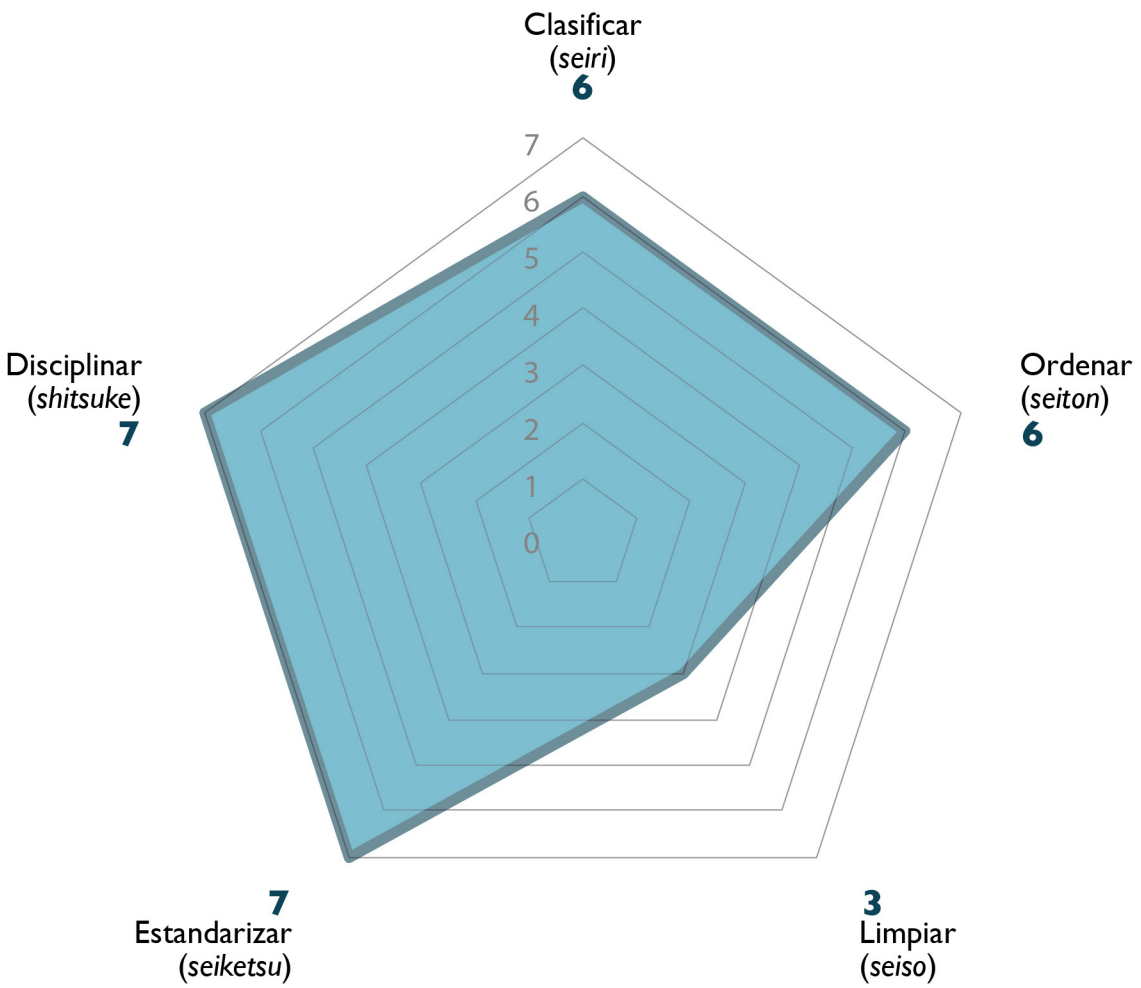
Auditoría UIASC n.° 022-2022

Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital El Progreso
Lugar	El Progreso, Yoro
Director:	Dra. Edgar Murcia
Fecha de inspección	Lunes 18 de julio de 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	6
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	6
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	3
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	7
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	7
Planes de acción		Puntuación 5S	**29**
Conclusión		**No óptimo**	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

4.1.1. Resumen del Hospital Regional El Progreso

Con relación a la visita al Hospital Regional El Progreso ubicado en el extremo occidental del departamento de Yoro, muy cercano a San Pedro Sula, se lograron constatar una serie de situaciones de alta relevancia para los objetivos de este informe, como primer punto se debe mencionar que este hospital está clasificado en el parámetro de «no óptimo», es decir, es un hospital que está con deficiencias en sus operaciones médicas hospitalarias, sin embargo, durante la visita el equipo técnico observó algunos desarrollos de proyectos a lo interno del hospital para mejorar el servicio de atención a los pacientes que visitan el hospital.

En la entrevista sostenida con las autoridades del hospital se observó que uno de los aspectos importantes a destacar de este centro es que ha sido de los pocos hospitales que si realizaron un debido proceso de transición y pusieron a vista al equipo del CNA el informe de gestión con su respectivo levantamiento de acta, el cual se esperaría que todos los hospitales efectuaran este tipo de actividad encaminado a proyectar un sentido de transparencia y rendición de cuentas. Así mismo en el informe se constató las necesidades de su alto nivel de limpieza interno y externo, donde en la mayoría de sus áreas se mostraron limpias y con procesos de tratamientos de residuos sólidos y bioinfecciosos de manera correcta, no obstante, el hospital presenta la misma situación que todos los hospitales visitados en las giras anteriores, y es que, la acumulación de chatarra presenta una afectación directa por el hecho que se convierte en un foco de contaminación e infección tanto para los pacientes, familiares de ellos y el personal médico por lo que la displicencia por parte de la Unidad de Bienes Nacionales no reacciona ante la problemática que presentan todos los hospitales a nivel[1].

Una de las necesidades prioritarias que el hospital requiere es el fortalecimiento del talento humano como ser ortopedas, técnicos en laboratorios, anestesistas, pediatras, ginecólogos, médicos internistas entre otros, ya que este personal es escaso y los pacientes que adolecen alguna necesidad de este tipo deben de ser remitidos ya sea al Hospital Dr. Mario Catarino Rivas en San Pedro Sula[2].

1 Ver álbum fotográfico en la página 15.

2 Necesidades expresadas por las autoridades del hospital en la entrevista sostenida con el equipo.

ÁLBUM FOTOGRÁFICO

Lámparas en quirófano en mal estado y la sala esta deshabilitada.

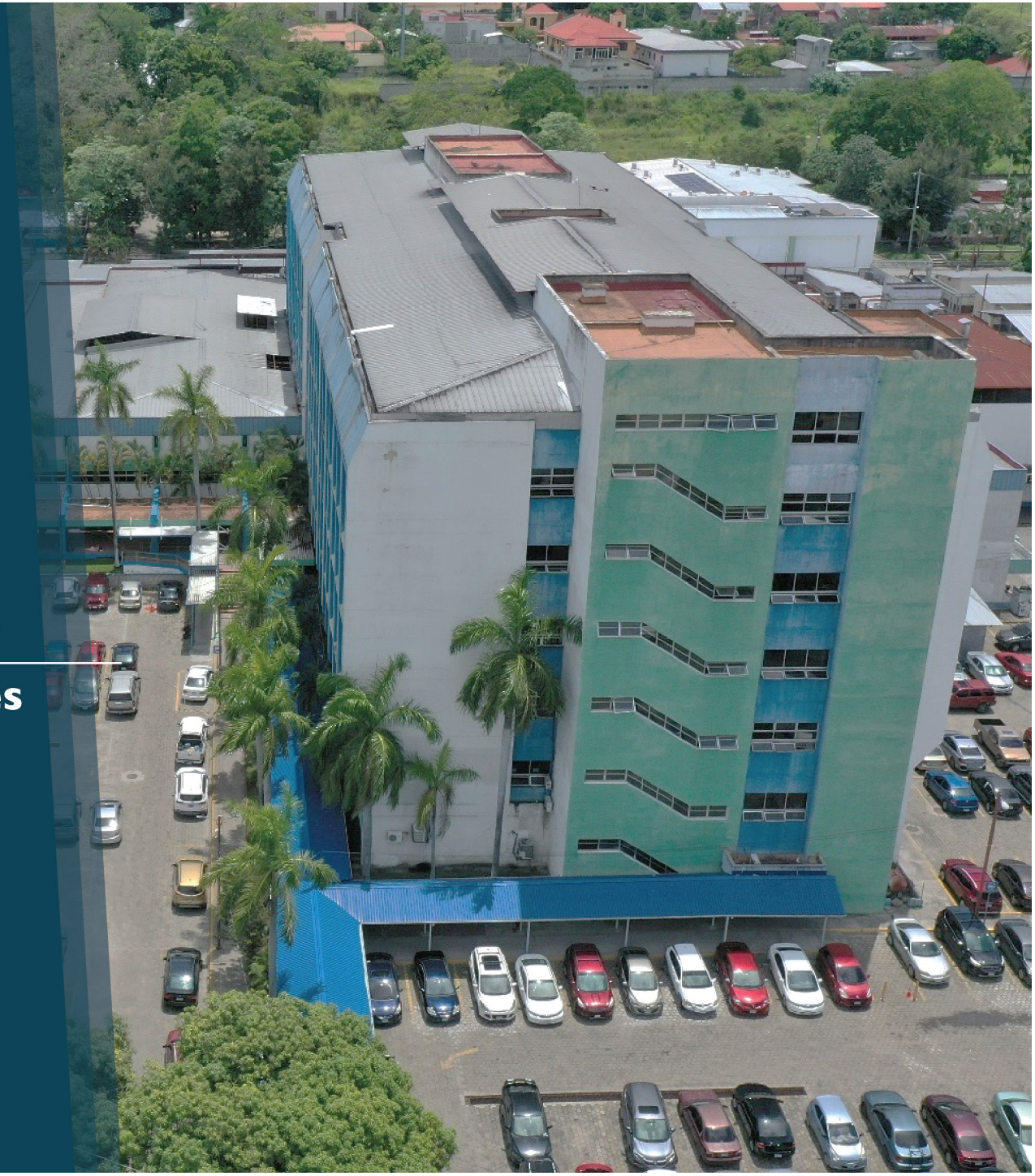
Paredes en mal estado producto de la filtración capilar de agua en la estructura.

Unidades de aire acondicionado obsoletos en mal estado y foco de contaminación ambiental..

Tanque de almacenamiento de agua colapsado.

Hospital Dr. Mario Catarino Rivas

San Pedro Sula, Cortés



4.2. Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula, Cortés

Dada la estrechez del Hospital Leonardo Martínez Valenzuela y el acelerado crecimiento poblacional, un grupo de infatigables sampedranos emprenden el reto de dotar a su ciudad de un centro asistencial meritorio de la «capital industrial». Es así que luego de obtener la donación municipal del terreno de aproximadamente tres manzanas se inicia la construcción del moderno edificio que, bajo la dirección del distinguido galeno, Dr. Reynaldo Gómez Urtecho se inaugura en 1990 durante la gestión del Lic. Rafael Leonardo Callejas (Q.E.P.D.), teniendo hoy la categoría de Hospital Nacional, ya que es la mayor institución al servicio de la población noroccidental. Actualmente, cuenta con más de 1,894 empleados entre subrogados, contratos y permanentes (Bourdeth, 1996).

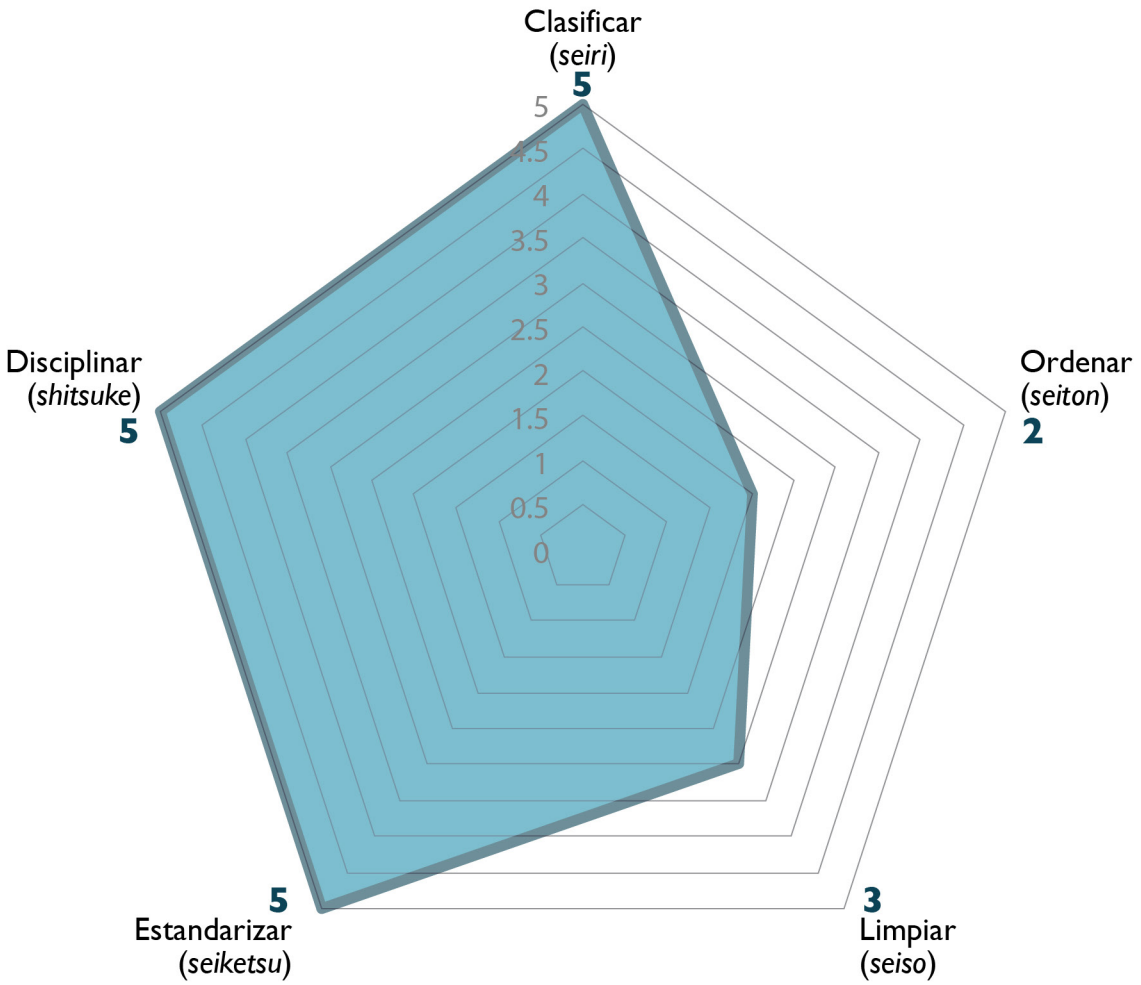
Auditoría UIASC n.° 023-2022

Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital Dr. Mario Catarino Rivas
Lugar	San Pedro Sula, Cortés
Director:	Dr. Arturo Ávila Guzmán
Fecha de inspección	Martes 19 de julio de 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	5
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	2
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	3
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	5
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	5
Planes de acción		Puntuación 5S	**20**
Conclusión		**No óptimo**	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

4.2.1. Resumen del Hospital Dr. Mario Catarino Rivas

Con relación a la visita hecha en el Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, ubicado en la ciudad de San Pedro Sula, en el departamento de Cortés, se logró constatar una serie de situaciones de alta relevancia para los objetivos de este informe.

Como primer punto, se debe mencionar que este hospital está clasificado en el parámetro de «no óptimo», es decir, es un hospital que, cerca de estar en una condición deplorable como producto de las múltiples falencias y fallas infra arquitectónicas que día a día se van acrecentado en el hospital.

Actualmente, el hospital no realizó proceso de transición y no se realizó acta de traspaso, no existe un informe de gestión y la junta interventora no realizó auditoría en el período que estuvieron en la administración, por lo que todo ello conllevó a que el hospital no cuente con manuales de procedimientos administrativos y en la recién administración están elaborando los términos de referencia conocidos como los TDR para procesos administrativos que ha sido una gran falencia identificada en el hospital.

Otro factor de problema en el hospital es que los fideicomisos generaron conflictos, debido a que por los malos procesos de compras los proveedores ahora se niegan a vender al hospital por incumplimiento de pagos, lo que conlleva a que muchas necesidades queden vulneradas, por lo que se observó en el almacén central de medicamentos únicamente un 30 % de abastecimiento, estantes totalmente vacíos situación grave y preocupante[3].

Otro factor importante de carencia la cantidad de equipos adquiridos no fueron comprados bajo dictámenes técnicos especializados por personal certificado, sino que compraron equipos que no son compatibles con los sistemas del continente americano, sino europeo, por lo que algunos ni siquiera se pudieron conectar a la energía, como el caso de ventiladores mecánicos, máquinas de anestesia, máquinas de rayos X, entre otros. Asimismo, se observó un tomógrafo que desde hace más de cuatro meses se desarmó para repararlo y aún se desconoce su estado funcional, sin que nadie pueda emitir una opinión técnica al respecto[4].

3 Información recopilada en la entrevista y recorrido realizados por el equipo de CNA, en conjunto con las autoridades del hospital.
4 Ver álbum fotográfico en la página 20.

No se observó un sistema completo ni en buen estado del sistema contra incendios.

Cajas sin estibación en el área administrativa (el personal no sabía qué contenían las cajas).

Desabastecimiento casi total en bodega de almacén de medicamentos.

Máquina de rayos X nueva sin utilizar, debido a que no es compatible con la energía en Honduras.

Hospital Leonardo Martínez

San Pedro Sula, Cortés

4.3. Hospital Leonardo Martínez, San Pedro Sula, Cortés

Este hospital está ubicado en la zona central de San Pedro Sula. Fue inaugurado en el gobierno del general Terencio Sierra Romero el año de 1900. El terreno medía más de tres manzanas de extensión, pero se le fueron reduciendo mediante gestiones fraudulentas de sus directivos y autoridades edilicias. Su primer director fue don Jorge David y su nombre fue dado en memoria del gran galeno sampedrano que en 1905 hizo frente a la epidemia de fiebre amarilla que azotó Choloma y Puerto Cortés y por cuya causa falleció. En 1990, la mayoría de sus servicios se trasladaron al moderno edificio del Mario Catarino Rivas. Actualmente, cuenta con 780 empleados entre contratos y permanentes (Bourdeth, 1996).

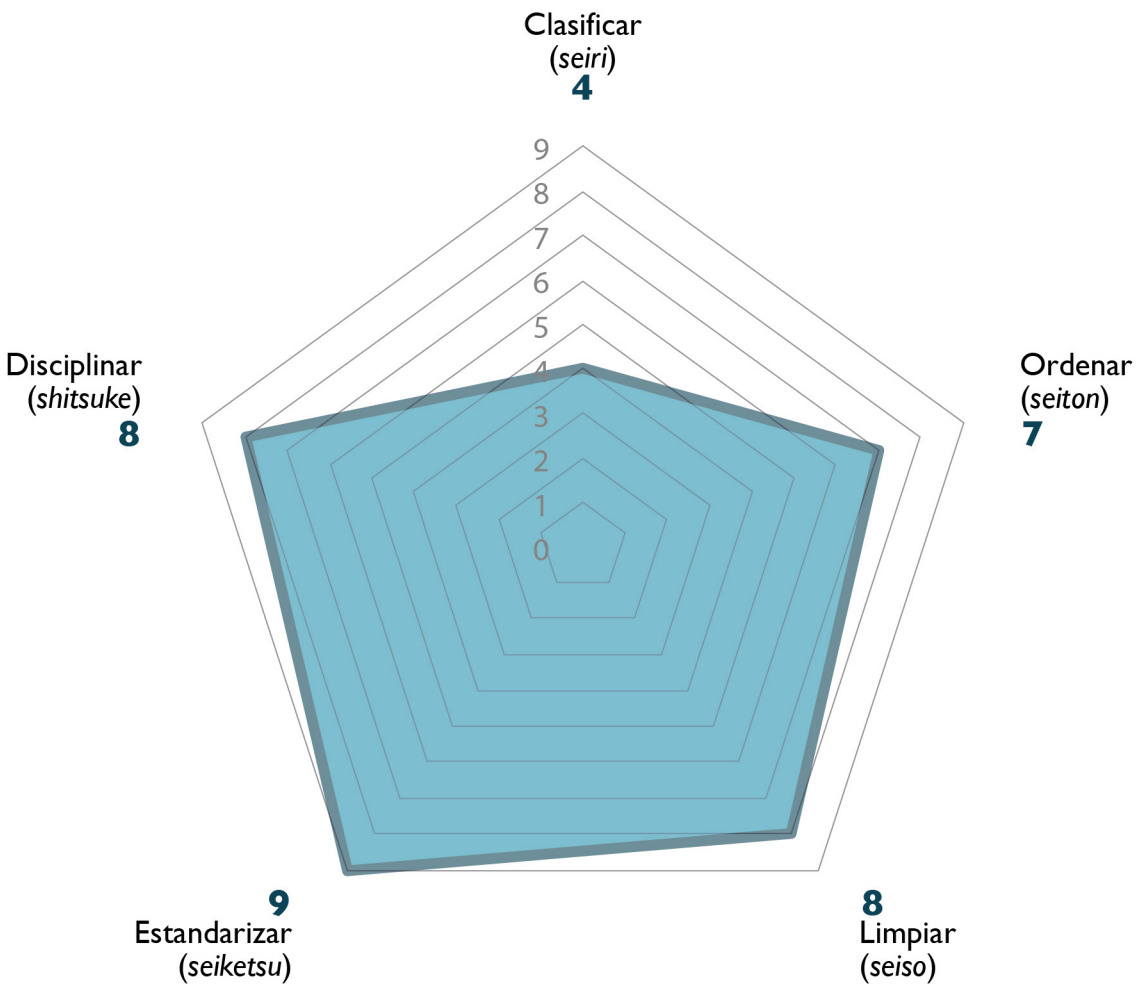
Auditoría UIASC n.° 024-2022

Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital Leonardo Martínez Valenzuela
Lugar	San Pedro Sula, Cortés
Director:	Dr. Fredy Chacón
Fecha de inspección	Miércoles 20 de julio de 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	4
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	7
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	8
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	9
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	8
Planes de acción		Puntuación 5S	**36**
Conclusión		**Necesidad de mejorar el sistema**	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

4.3.1. Resumen del Hospital Leonardo Martínez Valenzuela

Con relación a la visita hecha en el Hospital Leonardo Martínez Valenzuela, ubicado en la ciudad de San Pedro Sula, departamento de Cortés, se logró constatar una serie de situaciones de alta relevancia para los objetivos de este informe.

Como primer punto, se debe mencionar que este hospital está clasificado en el parámetro «necesita mejoras en el sistema», es decir que sus operaciones médicas hospitalarias están en un nivel de cumplimiento ante la alta afluencia de pacientes que se atienen diario a lo interno del centro hospitalario. Si bien, hay algunas situaciones que el hospital no muestra deficiencia como el caso del abastecimiento de medicamentos donde se observó una cantidad aceptable y ordenada en sus almacenes y estantes nuevos, debido a la colaboración de fundaciones que realizan reparaciones en infraestructura, entre otras actividades especiales.

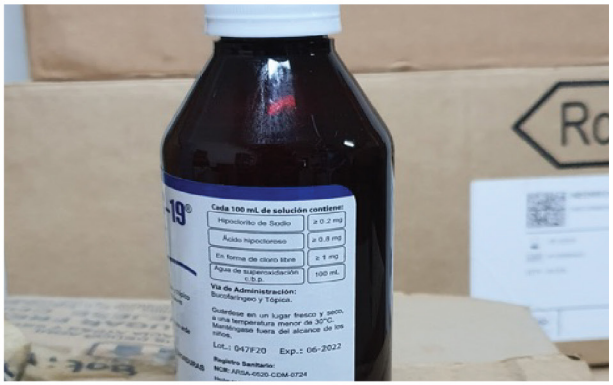
Las salas médicas en ginecología, medicina de mujeres, consulta externa, emergencias, neonatología, obstetricia y conexos se observó una buena atención médica a pesar de que el flujo de pacientes diario es alto y es uno de los pocos hospitales que no maneja fondos recuperados, es decir, no se le cobra absolutamente nada al paciente en ninguno de los servicios requeridos por los pacientes, a pesar de las complicaciones con el presupuesto, el hospital no genera cobros[5].

Sin embargo, en la entrevista sostenida con las autoridades del hospital expresaron que cuenta con algunas situaciones altamente preocupantes: una de ellas es que se adeudan más de dieciocho millones (L 18,000.0000.00) de lempiras en energía eléctrica donde el director está realizando gestiones para honrar lo adeudado. Otro factor preocupante es que pacientes neonatos referidos al Hospital Dr. Mario Catarino Rivas ocho de diez (8/10) fallecen, debido a las complicaciones cardíacas y otras agravantes en las camillas neonatales en las ambulancias, por lo que se requiere un reforzamiento en esa área para mantener con vida a los recién nacidos.

5 Ver álbum fotográfico en la página 25.

ÁLBUM FOTOGRÁFICO

Torre de chatarra en predio frontal, foco de contaminación e infección.



Se observaron algunos medicamentos con fechas vencidas sin clasificación y separados del resto. (Fecha: 06/2022)

Respiradores mecánicos, máquinas de anestesia, entre otros en al estado y otros en desuso por falta de mantenimiento.

Paredes, techos y vigas en mal estado.

Hospital de Puerto Cortés

Puerto Cortés, Cortés

4.4. Historia del Hospital de Puerto Cortés, Cortés

El Hospital de Puerto Cortés se localiza en el barrio Cieneguita, a 4 kilómetros del centro del más importante Puerto de Honduras en un terreno donado por la municipalidad, siendo su primer director, el Dr. Austin Beaumont. Inició la prestación de servicios en octubre de 1984, mismos que no están acorde a las reales necesidades de aquella estratégica y pujante ciudad costera. Actualmente, cuenta con 330 empleados entre contrato y permanentes (Bourdeth, 1996).

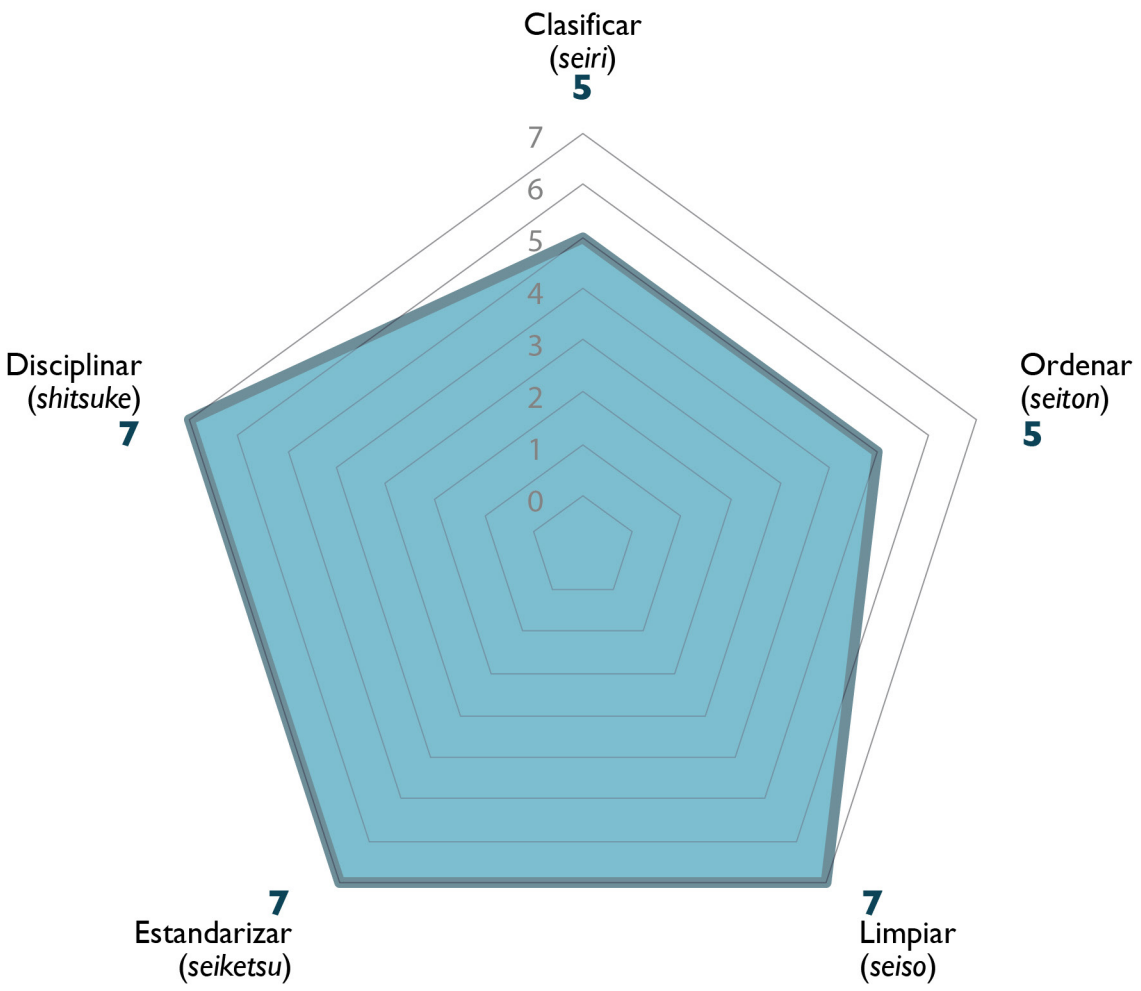
Auditoría UIASC n.º 025-2022

Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital de Puerto Cortés
Lugar	Puerto Cortés, Cortés
Director:	Dr. Amado Adán Rodríguez Torres
Fecha de inspección	Jueves 21 de julio del 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	5
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	5
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	7
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	7
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	7
Planes de acción		Puntuación 5S	**31**
Conclusión		**Necesidad de mejorar el sistema**	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

4.4.1. Resumen del Hospital de Puerto Cortés

Con relación a la visita hecha en el Hospital de Puerto Cortés, se logró constatar una serie de situaciones de alta relevancia para los objetivos de este informe.

Como primer punto, se debe mencionar que este hospital está clasificado en el parámetro «necesita mejoras en el sistema», es decir, un nivel que sus operaciones médicas hospitalarias están en un nivel de cumplimiento ante la alta afluencia de pacientes que se atienen diario a lo interno del centro hospitalario.

El hospital requiere especialistas en salud como técnicos en anestesia, radiólogos, conductores de ambulancia, personal de aseo, archivo y vigilancia y personal para jornadas nocturnas se requiere ortopedas, médicos internistas, cirujanos, biomédicos que puedan brindar mantenimiento preventivo y correctivo a los distintos equipos médicos.

Factores que perjudican la ampliación y cobertura médica es el hecho que el hospital cuenta con una antigüedad de cerca de los 41 años, por lo que cuando se diseñó se proyectó para una demanda asistencial del número de población que habitan en aquel momento. Actualmente, la ciudad y sus alrededores ha crecido de una manera exponencial que el mismo hospital no se da abasto con la demanda.

Otros elementos importantes que afectan el hospital son las constantes goteras y filtraciones en los techos, el mal estado de las paredes y pisos, problemas con el suministro eléctrico y la falta de planta eléctrica, también con el suministro y reserva de agua potable, sin embargo, se logró observar que el hospital a través de la fundación GOAL y el PANI han realizado algunas obras que han venido a mejorar el servicio médico a las personas que visitan el hospital[6].

6 Ver álbum fotográfico en la página 30.

Mal manejo de residuos bioinfecciosos con el resto de basura.

Daños severos en algunas paredes, techos y vigas.

Quirófano en mal estado. Actualmente no se utiliza debido a la falta de mantenimiento de equipo en reparaciones.

Basura y desechos observados en jardinera interior en salas médicas.

Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios

San Pedro Sula, Cortés

4.5. Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés

La orden del Hospital San de Dios es una institución que nace en el año 2000, para brindar asistencia de calidad en servicios hospitalarios de atención en salud mental, siendo este el único centro de asistencia psiquiátrica de manera pública en toda la zona noroccidental del país. Es apoyado con recurso humano especializado y con vocación de servicio, mantiene una efectiva comunicación institucional y programas de enseñanza e investigación. Actualmente, cuenta con cerca de 35 empleados para una demanda de pacientes alta (Bourdeth, 1996).

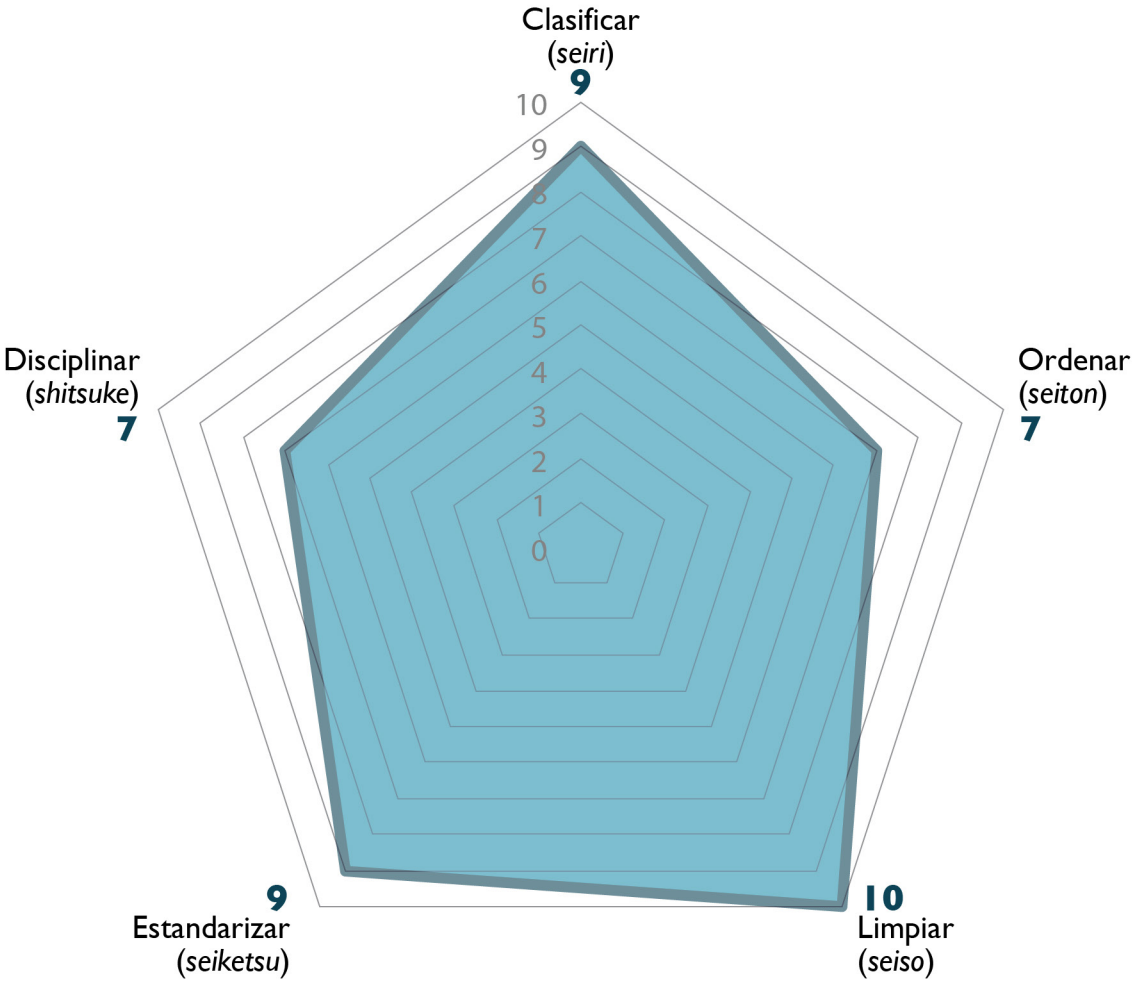
Auditoría UIASC n.º 026-2022

Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios
Lugar	San Pedro Sula, Cortés
Director:	Dr. Carlos Hernán Sarmiento Espinal
Fecha de inspección	Viernes 22 de julio del 2022
Administración:	Descentralizado

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	9
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	7
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	10
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	9
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	7
Planes de acción		Puntuación 5S	**42**
Conclusión		**Implementado**	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

4.5.1. Resumen del Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios

Con relación a la visita hecha en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, ubicado en la ciudad de San Pedro Sula, en el departamento de Cortés, se logró constatar una serie de situaciones de alta relevancia para los objetivos de este informe.

Como primer punto, se debe mencionar que este hospital está clasificado en el parámetro de «implementado», es decir, cuenta con un nivel aceptable del servicio de atención médica a los ciudadanos donde existen estándares que son los requeridos por un sistema de salud.

Por ser un hospital que atiende a pacientes con patologías afectivas en salud mental no cuenta con áreas como las que atiende un hospital general, sin embargo, la especialidad de este tipo de atenciones es sumamente importante en este sector del país, ya que es el único que se encuentra en la zona norte. Los otros dos hospitales están en Amarateca y Tegucigalpa, por lo que la cobertura se ve reducida[7].

Este hospital únicamente cuenta con alrededor de treinta y un millones (31,000,000.00) de lempiras para sus atenciones anuales, por lo que requieren de mayor presupuesto para poder habilitar un área completa de hospitalización, debido a que actualmente el hospital solo funciona como hospital de área también conocido como hospital de día.

Una situación que el hospital presenta es que está ubicado en una zona residencial delante de las instalaciones de INFOP, donde para poder ingresar al centro se debe pasar por tres filtros: uno para la colonia residencia, y el otro para ingresar al predio donde está el hospital y un último filtro para poder ingresar a las instalaciones del hospital. Esta situación ha venido a incomodar tanto a los vecinos del sector como a las autoridades del hospital, ya que, en tiempo, el hospital es mucho más antiguo de estar en ese lugar[8].

7 Ver álbum fotográfico en la página 35.

8 Cabe señalar que la información expuesta es recopilada, debido a la entrevista con autoridades del hospital y recorrido del mismo en la visita *in situ* realizada.

ÁLBUM FOTOGRÁFICO

Entrada restringida a la colonia donde se ubica el Hospital San Juan de Dios.

Área de evaluaciones preliminar y otras actividades (obstruye el tránsito vehicular en caso de salida de emergencia).

Toda el área de hospitalización está deshabilitada debido a la falta de presupuesto.

Daños en techos del área de hospitalización, debido a la falta de uso y mantenimiento del mismo.

5. Resultados generales de la evaluación

Después de haber realizado la visita técnica a los cinco hospitales de la zona norte y realizar la auditoría, a continuación, se presentan los resultados generales para dichos centros sanitarios, misma que es proyectada con su respectiva gráfica en cruces de variables.

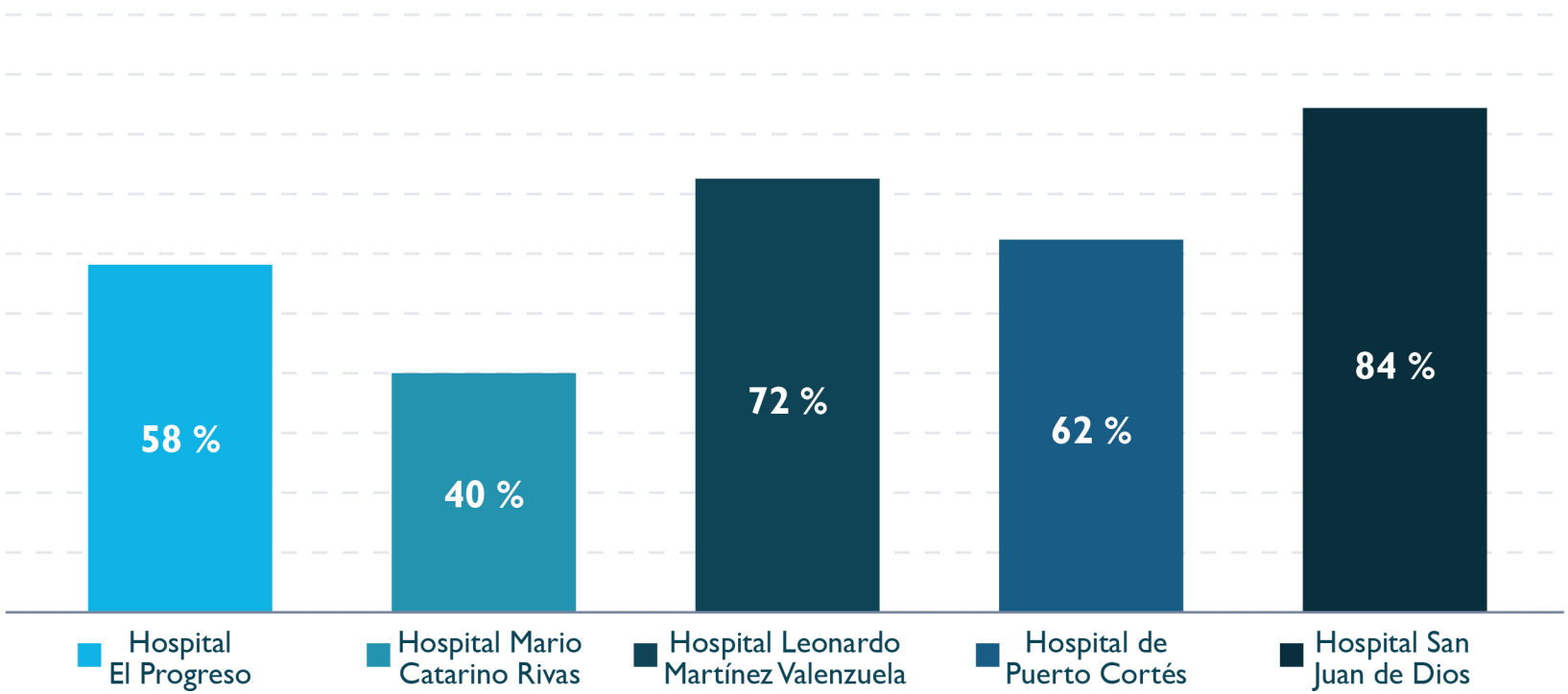
La tabla muestra las 5 variables de estudio con su descripción y significado, así mismo se muestra el puntaje obtenido en cada una de las auditorías realizadas y en la parte inferior se proyecta la sumatoria, el porcentaje con respecto a la sumatoria y finalmente una clasificación sobre el puntaje obtenido que en este caso puede ser: implementado, necesita mejoras en el sistema, no óptimo y deplorable.

RESULTADOS GENERALES

N°.	ID	Variable	Descripción	Hospitales					Total	Promedio por ID	Referencia
				Hospital El Progreso	Hospital Mario Catarino Rivas	Hospital Leonardo Martínez Valenzuela	Hospital de Puerto Cortés	Hospital San Juan de Dios			
1	S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	6	5	4	5	9	29	58 %	10
2	S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	6	2	7	5	7	27	54 %	10
3	S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	3	3	8	7	10	31	62 %	10
4	S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	7	5	9	7	9	37	74 %	10
5	S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	7	5	8	7	7	34	68 %	10
6	Sumatoria			29	28	36	31	42	158 de 250 puntos	63 %	50
7	Porcentaje			58 %	40 %	72 %	62 %	84 %			100 %
8	Clasificación			No óptimo	No óptimo	Necesita mejoras en el sistema	Necesita mejoras en el sistema	Implementado			Implementado

Fuente: datos calculados por el CNA.

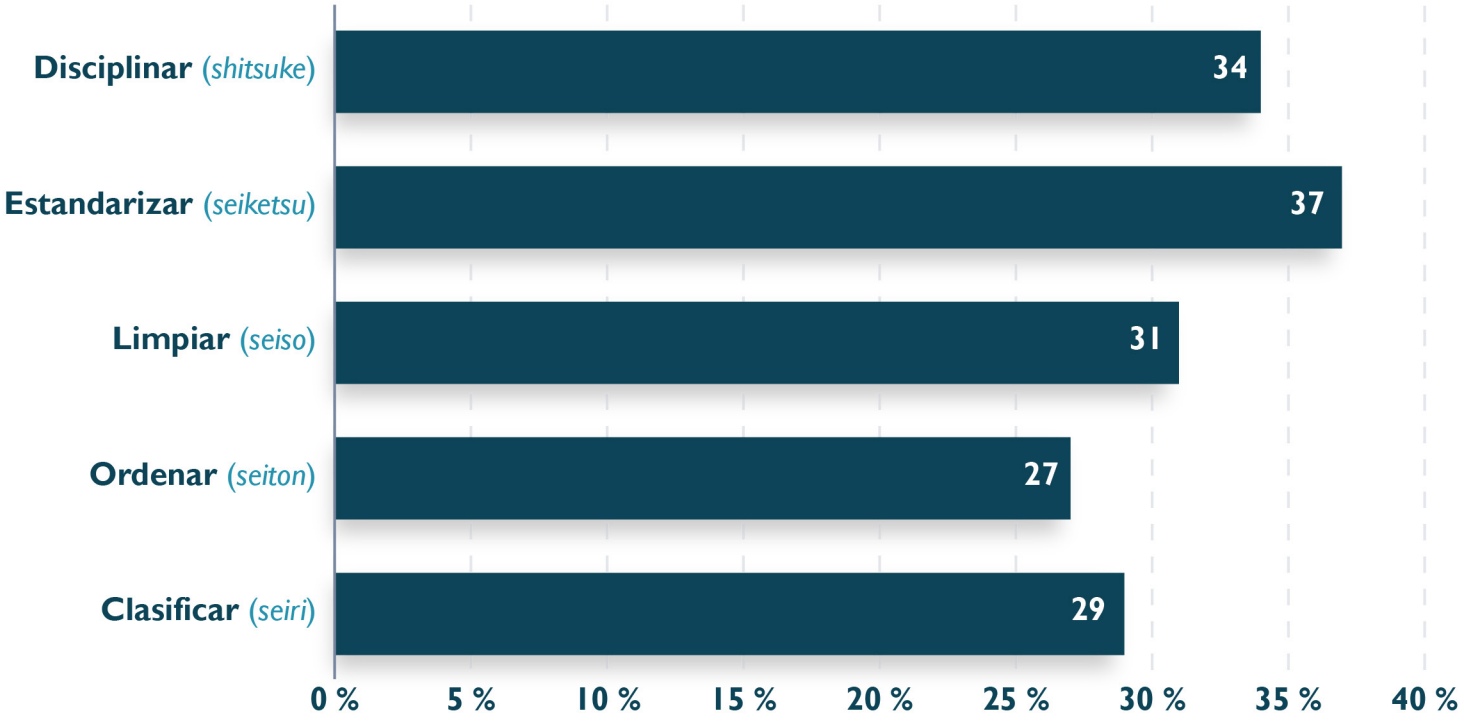
RESULTADOS GENERALES



Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: gráfico de barra vertical donde se observa el porcentaje obtenido por cada uno de los hospitales evaluados donde el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios en San Pedro Sula, es el único hospital hasta el momento con la calificación más alta, logrando 42 de 50 puntos, es decir, un 84 %, por lo que se considera «implementado», debido a los estándares de operatividad que realizan en el interior del centro asistencial. El siguiente hospital con la calificación más alta es el Leonardo Martínez Valenzuela, y a pesar de que cuenta con deficiencias en algunas áreas de infraestructura exterior, el hospital cuenta con orden y gran cantidad de abastecimiento de medicamentos, el cual se observaron de manera ordenada.

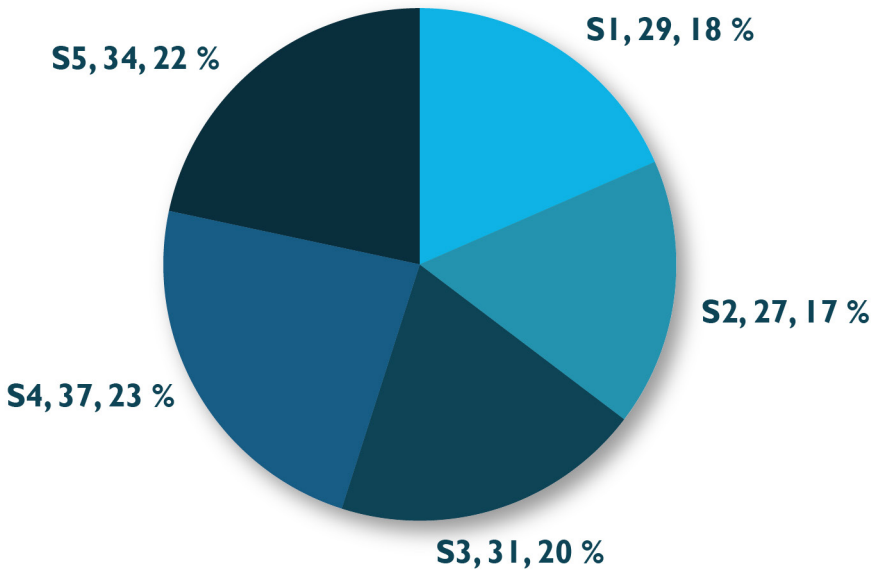
RESULTADOS POR VARIABLE



Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: gráfico de barra horizontal donde se observa el porcentaje obtenido por cada una de las variables en medición de los 5 hospitales en su conjunto, para el caso de las variables de estándar con un 37 %, la cual fue la que porcentaje obtuvo, esto debido a que en la zona norte los hospitales mostraron mayor calidad en sus procesos de gestión. No obstante, el resto de las variables como limpiar, ordenar, clasificar y disciplina estuvieron entre un 27 % hasta un 34 %.

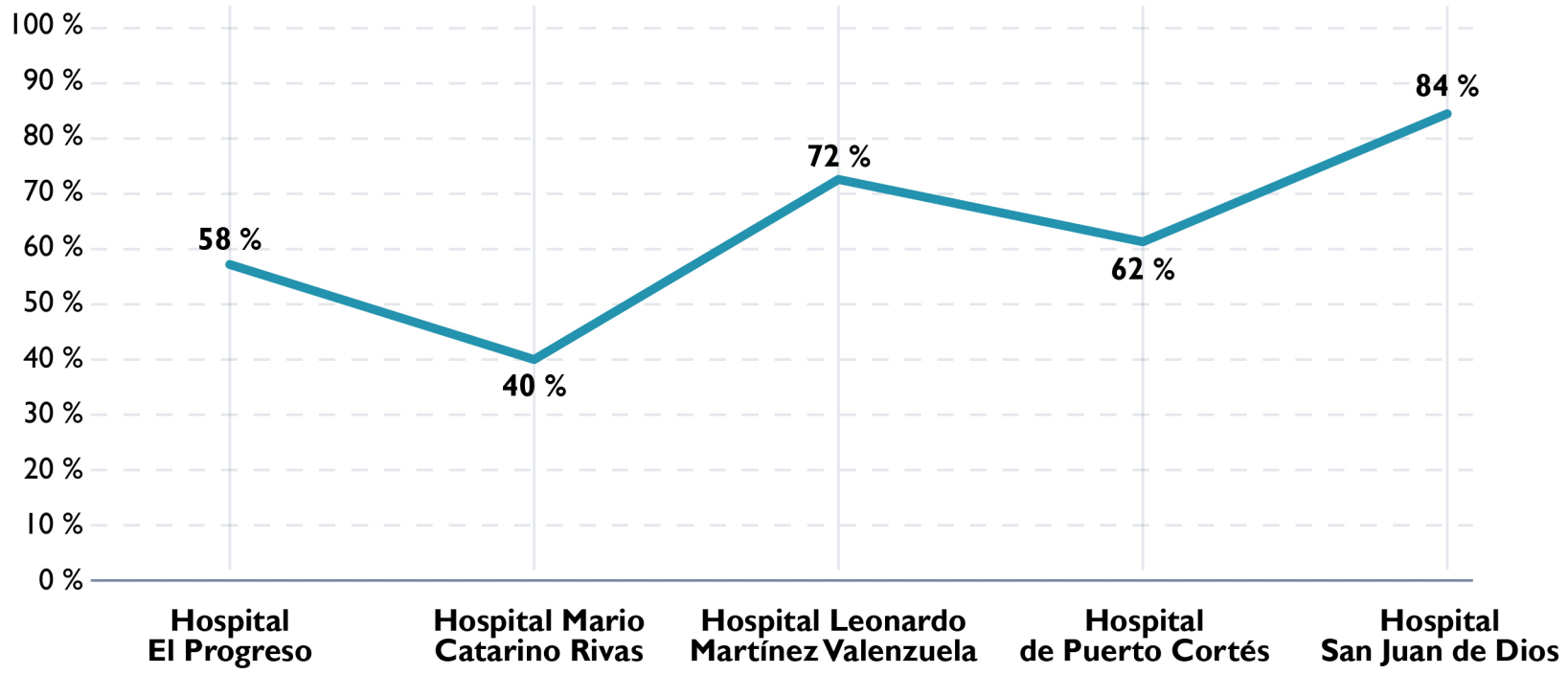
GRÁFICA CIRCULAR DEL TOTAL POR IDENTIDAD



Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: el presente gráfico circular muestra el porcentaje obtenido por cada una de las variables en medición de los 5 hospitales en su conjunto, para el caso, las notas obtenidas son: clasificar 29 % ordenar 27 %, limpiar 31 %, estandarizar 37 % y disciplinar con 34 %.

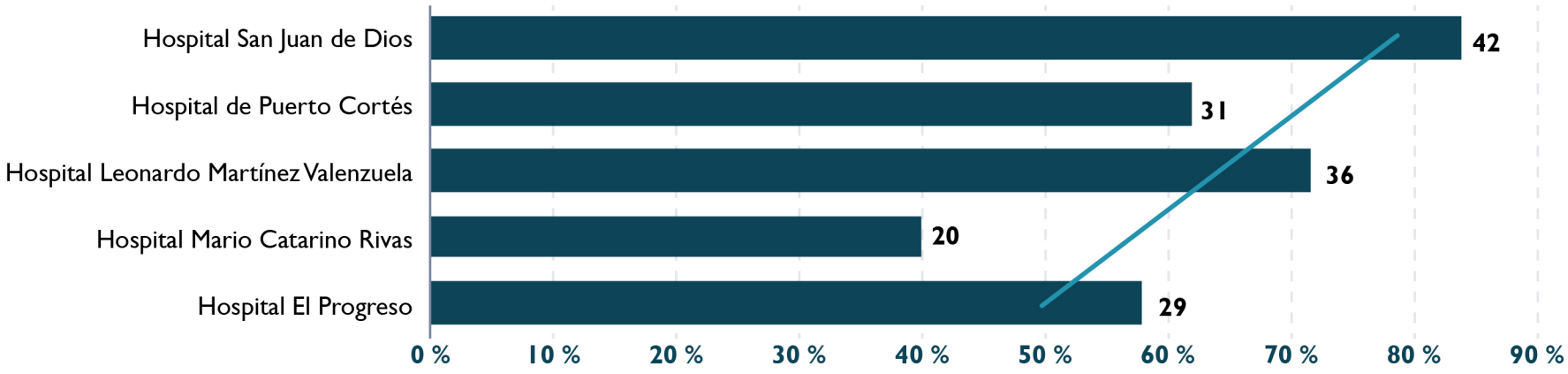
RESULTADOS GENERALES (ORDEN SEGÚN LA VISITA REALIZADA)



Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: el gráfico con líneas difuminadas de forma vertical muestra el puntaje obtenido por cada uno de los hospitales según las visitas realizadas el 18, 19, 20, 21, y 22 de junio del 2022, donde el orden de las visitas fue Hospital Regional del Progreso (58 %), Hospital Mario Catarino Rivas (40 %), Hospital Leonardo Martínez Valenzuela (72 %), Hospital Regional de Puerto Cortés (62 %) y Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios (84 %).

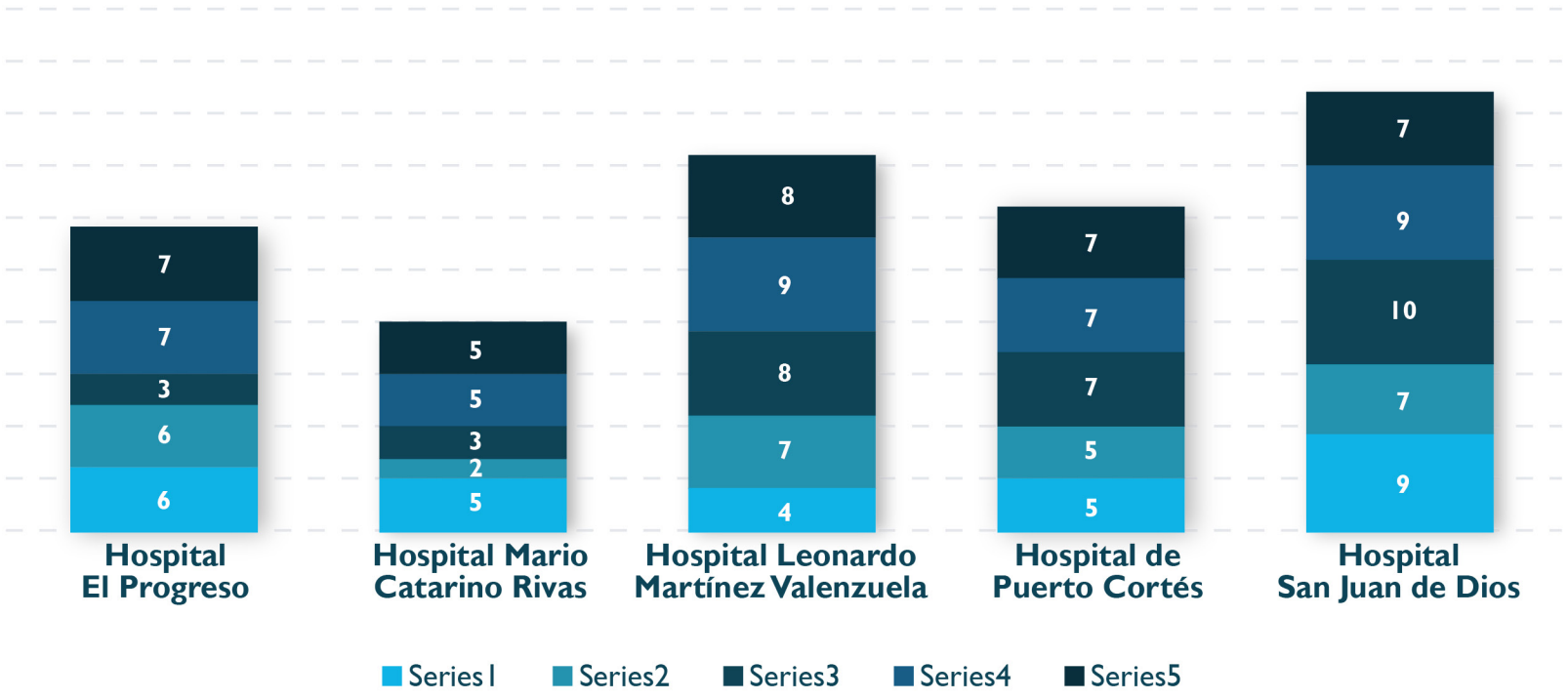
HISTOGRAMA DE MAYOR A MENOR



Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: en el gráfico de histograma se muestra el puntaje obtenido por cada uno de los hospitales auditados, donde en puntaje más alto obtenido en la evaluación fue el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios ubicado en San Pedro Sula, Cortés seguido por el Hospital Leonardo Martínez Valenzuela. Posteriormente, el Hospital Regional de Puerto Cortés, seguido por el Hospital del Progreso, Yoro y finalmente el Hospital Mario Catarino Rivas.

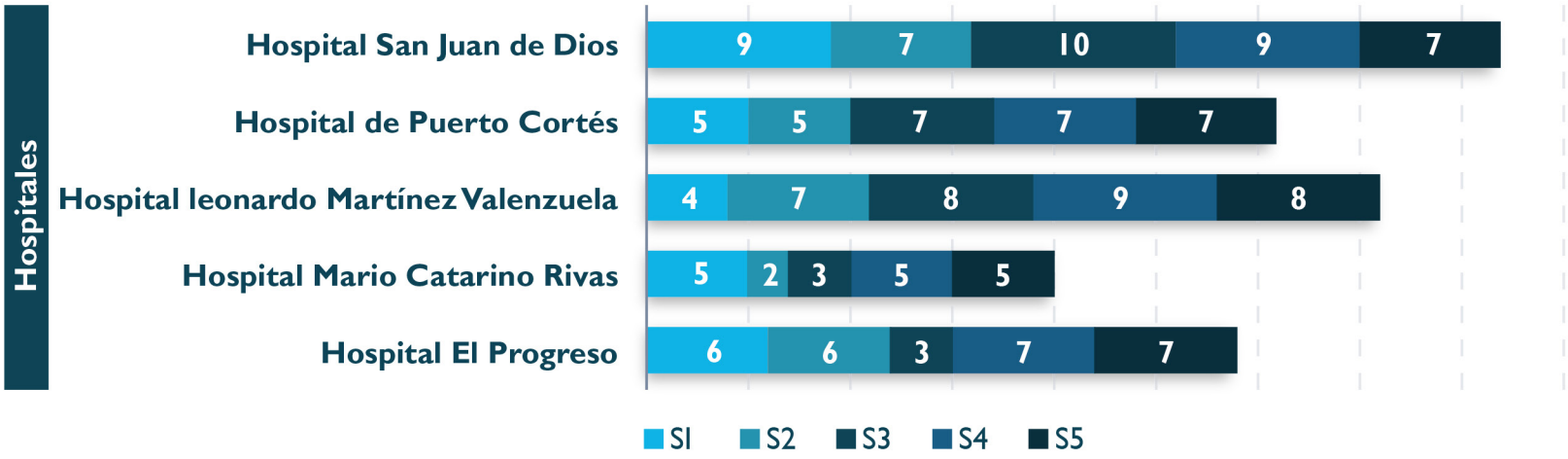
GRÁFICO DE BARRA POR PUNTUAJE OBTENIDO



Fuente: gráfico elaborado a partir de los datos generados por el CNA.

Descripción: cantidad de puntaje obtenido por cada una de las «S», siendo la serie 1 (clasificación): color azul capri; serie 2 (orden): color azul bondi; serie 3 (limpieza): azul de prusia; serie 4 (estandarización): color azul RAF y serie 5 (disciplina): color azul Oxford. Se puede observar que la calificación varía según el hospital, unos presentan fortalezas en algunas variables y deficiencias en otras.

BARRA DE RESULTADOS POR DESCRIPCIÓN DE VARIABLE



Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: en la presente gráfica, de creación propia, se muestran barras horizontales de cada uno de los hospitales donde se señala de manera consolidada la cantidad de puntaje obtenido por cada una de las «S», siendo la serie 1 (clasificación): color azul capri; serie 2 (orden): color azul bondi; serie 3 (limpieza): color azul de prusia; serie 4 (estandarización): color azul RAF; y serie 5 (disciplina): color azul Oxford. Similar a la gráfica anterior, en este gráfico, la lectura de los datos es integral, por lo que se logra analizar a través de ambos ejes, tanto vertical como horizontal.

6. Análisis socioeconómico de aspectos que no fueron tomados en cuenta en el sistema hospitalario

6.1. Presupuestos asignados a hospitales de Honduras

Por medio de las visitas técnicas realizadas a 5 hospitales dentro del territorio hondureño por el equipo multidisciplinario del CNA, se realizó un análisis financiero de la ejecución presupuestaria por objeto del gasto y fuente de financiamiento, que corresponde a los años 2018-2022, detallando el presupuesto aprobado.

Conviene subrayar que, según la Sesal, los montos disponibles del año 2022, varían por las modificaciones presupuestarias (inyección de presupuesto externos), cargados, pero no ejecutados. Asimismo, cada grupo de gasto está sujeto a cambios internos y externos en la asignación de presupuesto.

CUADRO DE PRESUPUESTO POR OBJETO DEL GASTO TODAS LAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO 2018-2022

N°	Hospital	Presupuesto anual 2018	Presupuesto anual 2019	Presupuesto anual 2020	Presupuesto anual 2021	Presupuesto anual 2022
1	Hospital Regional de Progreso	L 153,290,308.00	L 167,987,023.00	L 166,592,983.00	L 205,986,338.00	L 232,037,335.00
2	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	L 767,632,539.00	L 771,991,308.00	L 1,114,022,759.00	L 1,311,200,369.00	L 1,385,701,291.00
3	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela	L 112,274,540.00	L 131,638,704.00	L 244,103,404.00	L 420,671,850.00	L 362,492,469.00
4	Hospital Regional de Puerto Cortes	L 105,664,062.00	L 107,595,557.00	L 106,315,520.00	L 134,084,359.00	L 154,366,359.00
5	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	L 25,000,000.00	L 25,000,000.00	L 25,750,000.00	L 28,900,000.00	L 31,000,000.00

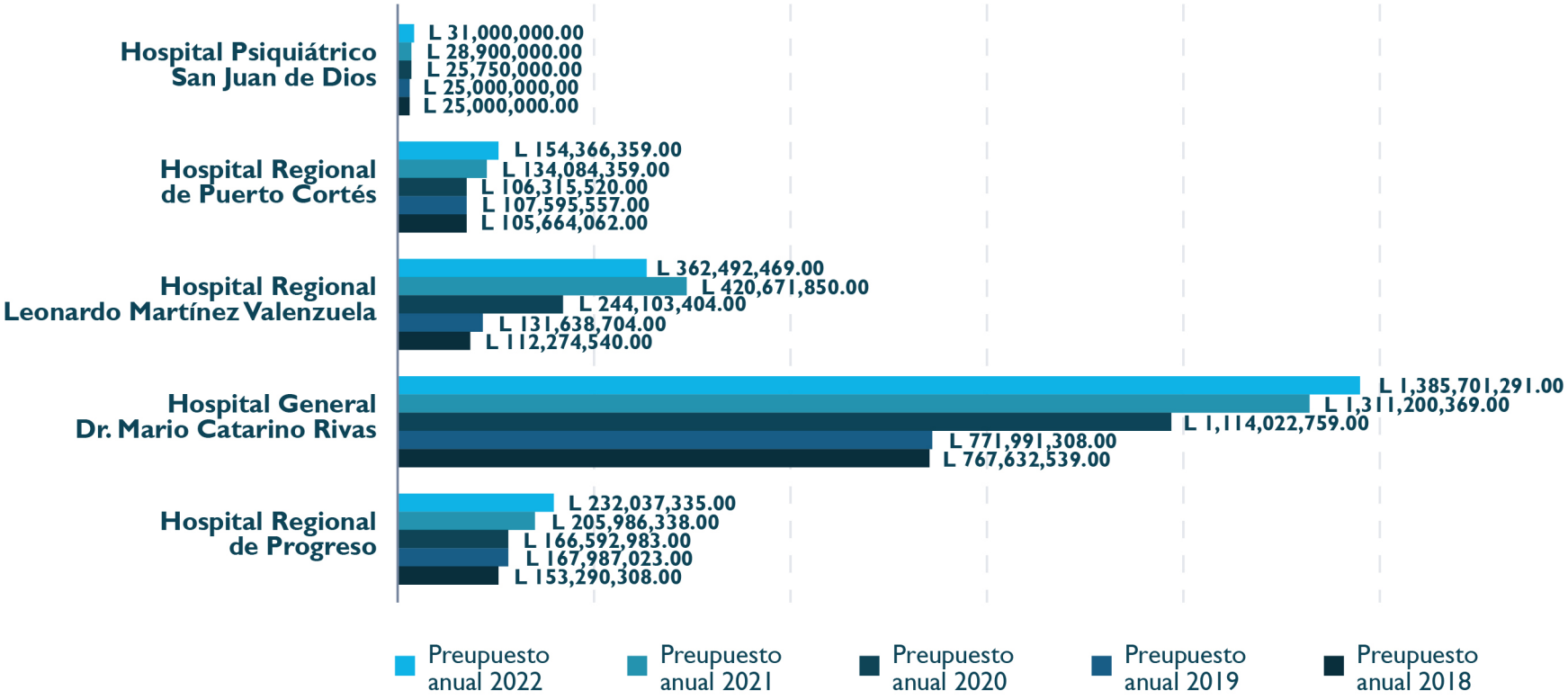
Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi.

La tabla anterior muestra la distribución del presupuesto durante el periodo comprendido del 2018-2022, de los cuales muestran un aumento a través de los años en sus líneas presupuestarias, no obstante, no se deja percibir mejoras con el pasar del tiempo con respecto a las condiciones de infraestructura, saneamiento, operatividad, entre otras.

En virtud de lo anterior, más del 55 % del presupuesto se va a pago de empleados, y tan solo de un 45 %, destinado a demás servicios, se expresa que, tanto el personal como el hospital, son de suma importancia para dar una atención de calidad a la población que se avoca a estos centros hospitalarios[9].

Es preciso destacar que el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios es el centro hospitalario que tiene la menor asignación de presupuesto por parte de la Sesal, con una cantidad de ciento treinta y cinco millones seiscientos mil lempiras exactos (L 135,650,000.00), en los cinco años comprendidos desde 2018-2022 en este análisis (Sesal, 2022).

EJECUCIÓN PRESUPUESTO EN HOSPITALES 2018-2022



Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi.

9 Datos calculados con base en el presupuesto por objeto del gasto todas las fuentes para el periodo 2018-2022, obtenido de Siafi.

7. Datos consolidados de presupuesto de cuatro hospitales de Honduras por fuente de financiamiento 2018-2022

N°	Presupuesto del 2018-2022	100 servicios personales	%	200 servicios no personales	%	300 material y suministros	%	400 bienes capitalizables	%	500 transferencias y donaciones	%
1	Hospital Regional de Progreso	L 677,275,404.00	73 %	L 133,985,068.00	14 %	L 105,932,353.00	11 %	L 8,343,698.00	1 %	L 357,464.00	0.04 %
2	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	L 2,572,272,063.00	48 %	L 2,322,313,920.00	43 %	L 444,138,741.00	8 %	L 11,245,718.00	0.2 %	L 577,824.00	0.01 %
3	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela	L 750,006,910.00	59 %	L520,934,492.00	41 %	L 128,913.00	0.01%	L 10,806.00	0.0 %	L 99,846.00	0.0 %
4	Hospital Regional de Puerto	L 451,380,978.00	74 %	L 104,645,042.00	17 %	L 50,526,290.00	8 %	L 1,245,461.00	0.2 %	L 228,086.00	0.04 %
Total		**L 4,450,935,355.00**	**55 %**	**L 3,081,878,522.00**	**38 %**	**L 600,726,297.00**	**7 %**	**L 20,845,683.00**	**0.3%**	**L1,263,220.00**	**0.02%**

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi[10].

En la tabla anterior, se describen los recursos asignados por la Sesal durante el periodo 2018-2022, a los 5 centros hospitalarios, donde se realizó la visita técnica. Según la información recopilada, se destinó el presupuesto en estos cinco años de la siguiente manera:

- Servicios personales. «Estos gastos corresponden a prestación de servicios personales en calidad de empleado permanente y no permanente. Incluye retribuciones salariales de funcionarios de la administración central y administración descentralizada (instituciones descentralizadas y empresas públicas), las contribuciones a los sistemas de la seguridad social (públicos y privados), asignaciones familiares, servicios extraordinarios y contribuciones directas como compensaciones sociales, beneficios complementarios y otros adicionales no inherentes al sueldo» (Sesal, 2018), por un monto de cuatro mil cuatrocientos cincuenta millones, novecientos treinta y cinco mil, trescientos cincuenta y cinco lempiras exactos (L 4,450,935,355.00). Esto representa el 55 % del presupuesto.

- Servicios no personales. «Son asignaciones destinadas a cubrir el uso de servicios básicos, arrendamientos, mantenimiento y reparaciones, servicios profesionales y técnicos, servicios comerciales y financieros, impuestas, tasas y derechos, pasajes y viáticos e intereses de

10 En el gráfico se toman los totales consolidados por los 4 hospitales que reciben presupuesto de la Sesal, registrado en el Siafi.

instituciones financieras» (Sesal, 2018). Se destinó un monto tres mil ochenta y un millones, ochocientos setenta y ocho mil, quinientos veintidós lempiras exactos (L 3,081,878,522.00). Esto representa el 38 % del presupuesto.

- Materiales y suministros. «Asignaciones para materiales y suministros consumibles necesarios para el funcionamiento de las instituciones del sector público. Incluye los materiales que se destinan a conservación y reparación de bienes de capital. Asimismo, incluye los bienes que se adquieren para su transformación o adjudicación posterior por aquellas instituciones que desarrollan actividades de carácter comercial, industrial o de servicios o por instituciones que venden o distribuyen elementos con fines promocionales.
  Las principales características de los materiales y suministros son: I) estén destinados al consumo final o intermedio propio o de terceros, II) son bienes consumibles y III) son gastos reiterativos» (Sesal, 2018). Se destinó un monto total de seiscientos millones setecientos veintiséis mil doscientos noventa y siete lempiras exactos (L 600,726,297.00). Esto representa el 7 % del presupuesto.

- Bienes capitalizables. «Comprenden los gastos generados por la adquisición y construcción de bienes de uso propio como aquellos adquiridos o construidos para ser transferidos a terceros» (Sesal, 2018), por un total de veinte millones, ochocientos cuarenta y cinco mil, seiscientos ochenta y tres lempiras exactos (L 20,845,683.00).

- Transferencias y donaciones. «Asignaciones por transferencias y donaciones destinadas a personas e instituciones de los sectores públicos, privado y del exterior que no suponen contraprestación en bienes o servicios, cuyos importes no son reintegrados por los beneficiarios. Incluye donaciones en efectivo y en especie» (Sesal, 2018), reciben un monto aprobado de un millón doscientos sesenta y tres mil doscientos veinte lempiras exactos (L 1,263,220.00). Esto representa el 0.02 % del presupuesto asignado.

7.1. Cantidad de pacientes atendidos diariamente en los hospitales

N°.	Hospital	Ubicación	Población	Cobertura asistencial diaria	% cobertura	Proyección asistencial poblacional por día	Déficit asistencial
1	Hospital Regional de Progreso	Yoro	644,515	83	100 %	1790	-1707
2	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	Cortés	1,842,218	1,551	71 %	3,629	-2,078
3	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela			293	13 %	1352	-1123
4	Hospital Regional de Puerto Cortés			250	11 %	1154	-958
5	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios			93	4 %	429	-356

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) y estadísticos de la Sesal.

La tabla anterior muestra un análisis socioeconómico del déficit asistencial en la cantidad de pacientes que se atienden diariamente en cada hospital durante el año 2022, con respecto a la proyección poblacional que habita en los departamentos de Yoro y Cortés. Basándose en el supuesto de que los cinco hospitales antes descritos dieran asistencia hospitalaria a la población ubicada solo en estos departamentos, tendrían un déficit en la demanda asistencial, lo que se traduce a la existencia de personas que se ven afectadas y que no se benefician con la cobertura médica de estos hospitales públicos, no obstante, en estos centros hospitalarios acuden pacientes referidos de los distintos hospitales y centros de salud ubicados en zonas aledañas.

Para efectos del análisis, se tomó como parámetro el supuesto que, los habitantes del departamento de Yoro que asciende a seiscientos cuarenta y cuatro mil quinientos quince (644,515) personas y el departamento de Cortés que cuenta con una proyección habitacional de trescientos cincuenta y tres mil quinientos sesenta y ocho (353,568) habitantes, utilizan una vez al año los servicios hospitalarios, la proyección asistencial diaria de pacientes en estos hospitales, sería de cinco mil ciento diecisiete (5,117), Cortés y mil setecientos noventa (1,790) Yoro.

En el caso del Hospital Regional del Progreso, se atienden 83 personas diarias, bajo el parámetro que el hospital atendiese únicamente al departamento de Yoro, su demanda diaria sería de 1790 pacientes, mayor a la capacidad de atención médica que realiza actualmente de atenciones,

reflejando un déficit asistencial de 1,707 pacientes diarios.

Basándose bajo el parámetro que los cuatro hospitales a continuación descritos atendieran únicamente al departamento de Cortés se muestra lo siguiente:

El Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas atiende a 1,551 pacientes diarios, cubriendo un 71 % de las asistencias médicas, contando con un déficit de 2,078 pacientes, por un total de 2,187 pacientes atendidos a diario en cuatro hospitales ubicados en este departamento. El Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela cuenta con una cobertura de 28 %, un déficit asistencial 1,123 y una cobertura diaria de 293 pacientes, Hospital Regional de Puerto Cortés asisten a 250 pacientes diarios cubriendo un 24 % y déficit asistencial de 958 habitantes diarios, Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios asisten a 93 pacientes diarios cubriendo un 9 % y déficit asistencial de 356 habitantes diarios.

Por tal efecto, el equipo de analistas de esta instancia evidenció que la demanda es exorbitante en comparación a la atención que actualmente se da en cada uno de ellos, debido a distintos factores presentados en cada uno de los hospitales que al final repercuten en el paciente al no poder brindar un servicio de calidad y respuestas inmediata por la falta de materiales, camillas, medicamentos, personal de salud, entre otros.

7.2. Cantidad de pacientes por sexo atendidos diariamente en los hospitales

En la visita técnica realizada por el equipo multidisciplinario, se logró identificar la cobertura asistencial en los cinco centros hospitalarios por sexo femenino y masculino durante el año 2022, atendiendo una cantidad de 1,373 del sexo femenino por día y 897 del sexo masculino en 5 hospitales en los departamentos de Yoro y Cortés. Cabe detallar que los 5 hospitales dan asistencia a los pacientes que se remiten de otros hospitales cercanos.

CANTIDAD DE PACIENTES POR GÉNERO ATENDIDOS DIARIAMENTE EN LOS HOSPITALES

N°.	Hospital	Cobertura asistencial diaria del sexo femenino	Cobertura asistencial diaria del sexo masculino
1	Hospital Regional de Progreso	56	27
2	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	931	620
3	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela	205	88
4	Hospital Regional de Puerto Cortés	125	125
5	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	56	37
	Total	**1,373**	**897**

Fuente: elaborado por el CNA con base en las visitas técnicas realizadas y estadísticos de la Sesal.

Por lo tanto, la cobertura asistencial del Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas es menor al resto de hospitales en esta visita técnica, con una cantidad de 931 del sexo femenino y 620 del sexo masculino, reflejando que los hospitales no tienen las capacidades ni los insumos necesarios para cubrir las diferentes emergencias que presenten los que asisten a estos centros hospitalarios.

En el Hospital Regional de Progreso se atienden 56 del sexo femenino y 27 del sexo masculino diariamente. Para el caso del Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela, se observó una asistencia de 205 del sexo femenino y 88 del sexo masculino diariamente. En el Hospital Regional de Puerto Cortes asisten diariamente a 125 del sexo femenino y 125 del sexo masculino. Para el caso del Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, se atienden diariamente a 56 del sexo femenino y 37 del sexo masculino.

8. Esquema comparativo porcentual sobre el presupuesto destinado en el sistema sanitario

A continuación, se contempla un cuadro comparativo de los presupuestos asignados para el manejo de cinco centros hospitalarios regionales, con respecto a la asignación total de presupuesto asignado a la Secretaría de Salud (Sesal), que corresponde al periodo 2021-2022 (Siafi, 2022), con el objetivo de partir desde un panorama general que permita medir el porcentaje destinados por la Sesal a estos cinco hospitales del país.

PRESUPUESTO (2021-2022) DESTINADO PARA HOSPITALES Y PRESUPUESTO GENERAL DE LA SESAL

N°	Hospital	Ubicación	Presupuesto anual de hospitales regionales 2021	Presupuesto anual de hospitales regionales 2022	Porcentaje de asignación del total de presupuesto de salud 2022 (L 20,867,019,557.00)	Porcentaje de asignación del total de presupuesto de salud 2021 (L 20,989,146,773.00)
1	Hospital Regional de Progreso	Yoro	L 205,986,338.00	L 232,037,335.00	1 %	1 %
2	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	Cortés	L 1,311,200,369.00	L 1,385,701,291.00	7 %	6 %
3	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela		L 420,671,850.00	L 362,492,469.00	2 %	2 %
4	Hospital Regional de Puerto Cortes		L 134,084,359.00	L 154,366,359.00	1 %	1 %
5	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios		L 28,900,000.00	L 31,000,000.00	0.1 %	0.1 %

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi.

El presupuesto asignado a la Sesal para el año 2021, es de veinte mil novecientos ochenta y nueve millones, ciento cuarenta y seis mil, setecientos setenta y tres con cero centavos (L 20,989,146,773.00) y para el año 2022, es de veinte mil ochocientos sesenta y siete millones diecinueve mil quinientos cincuenta y siete con cero centavos (L 20,867,019,557.00)[11], por lo tanto, la tabla anterior muestra el porcentaje anual asignado a cinco

11 Es preciso señalar que el presupuesto del 2022 varia debido a aumentos que se están realizando durante el transcurso del año, para fines de este informe el monto fue tomado con base a las fechas que se realizaron las visitas técnicas.

centros asistenciales en el sistema de salud donde muestra, una valoración baja en la asignación de presupuesto.

Ante esta situación, se refleja que solo un 10.4 % del total presupuestado por la Sesal es destinado a los 5 hospitales antes descritos, es considerable la mala administración de presupuesto por parte de las autoridades, dando como resultado las condiciones deplorables en los centros hospitalarios, ya que por hospital solo se desembolsa del 0.1 % al 7 % del presupuesto total. En resumen, la asignación de presupuesto de la Sesal no es suficiente para suplir las necesidades que se presentan en cada uno de los hospitales.

8.1. Inversión en salud pública por habitante

Se muestra un análisis socioeconómico del presupuesto asignado en cada uno de los hospitales, donde se realizó una visita técnica por parte del personal del CNA, identificando que la inversión que ha hecho el gobierno, no es lo suficiente para cubrir con los insumos, infraestructura, asistencia al paciente, insumos y equipo médicos, entre otros.

N°.	Hospital	Ubicación	Población	Presupuesto anual hospitales 2022	Inversión por habitante 2022
1	Hospital Regional de Progreso	Yoro	644,515	L 232,037,335.00	L 897.29
2	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	Cortés	1,842,218	L 1,385,701,291.00	L 1,050.00
3	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela			L 362,492,469.00	
4	Hospital Regional de Puerto Cortes			L 154,366,359.00	
5	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios			L 31,000,000.00	

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI) y proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Con base en el número de habitantes proyectados por el INE a marzo del 2022 en los departamentos de Yoro y Cortés, el presupuesto asignado para el 2022 se muestra lo siguiente:

La población que habita en el departamento de Yoro es de 644,515 habitantes. En ese sentido, se observó que, en el Hospital Regional de

Progreso, se destina una inversión de ochocientos noventa y siete lempiras con veintinueve centavos (L 897.29) por habitante[12].

El departamento de Cortés cuenta con una proyección habitacional de un 1,842,218 habitantes, el Hospital Regional de Progreso, Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas, Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela, Hospital Regional de Puerto Cortes y el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios. Se destina para el año 2022 una inversión de mil cincuenta lempiras exactos (L 1,050.00) por habitante.

Al analizar esta cifra, se constató que la inversión por habitante no es suficiente para cubrir los gastos que se incurren en una consulta, intervención quirúrgica, tratamiento médico, maternidad, entre otros, ya que para la atención de cada persona se necesitan insumos médicos, medicamentos, costos indirectos, pago de honorarios profesionales al médico, enfermera y demás personal involucrado en cada atención médica.

Como referencia, y con base en las visitas técnicas realizadas por el equipo multidisciplinario del CNA, se muestra una tabla de costos que absorbe el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios:

Costo de paciente en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	
Precio de medicamentos	L 5,000.00
Precio de la consulta externa	L 1,000.00 - L 2,000.00
Total	**L 6,000.00 - L7,000.00**

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

Un paciente quirúrgico en un hospital situado en el territorio hondureño incurre en un costo de seis mil a siete mil lempiras exactos (L 6,000.00-L7,000.00) por paciente. Además, se observó que los costos que incurren las personas, en este caso un paciente con tratamiento psiquiátrico, es mayor a lo que se destina en salud por habitante; por ejemplo: el departamento de Yoro tiene derecho a ochocientos noventa y siete lempiras, con veintinueve centavos (L 897.29) por año. En el departamento de Cortés, un valor de mil cincuenta lempiras exactos (L 1050.00) por habitante, monto inferior al costo que se incurre en una consulta médica y tratamiento.

12 Cabe mencionar que, en el departamento de Yoro el cálculo de la inversión por habitante se estimó incluyendo la información de todos los hospitales en donde se realizó visita técnica, es decir, en este departamento se efectuó el cálculo tomando en cuenta los tres hospitales inspeccionados, de los cuales uno está plasmado en este informe y los dos restantes en la etapa VIII.

9. Conclusiones

Después de haber realizado la inspección en la sexta etapa, actualmente se han inspeccionado 26 de los 32 hospitales a nivel nacional, al igual que en la primera, segunda, tercera, cuarta y quinta etapa, se realizaron entrevistas con las autoridades, profesionales especialistas en salud y personal administrativo. Posteriormente, la información recopilada se detalló en una evaluación y análisis integral, por lo tanto, el CNA presenta las siguientes determinaciones:

a) Se identificó que, el hospital Mario Catarino Rivas es el hospital con mayor deficiencia en esta etapa de visita, debido a las múltiples deficiencias detectadas durante su inspección, logrando únicamente 20 de 50 puntos posibles, el cual representa un 40 % sobre el 100 %. No solo este hospital se califica como «no óptimo», sino que también los acompaña el Hospital de El Progreso y el de Puerto Cortés donde con mayor calificación, pero aun así «no óptimo» para una atención de calidad que la ciudadanía requiere.

b) Durante la visita técnica por parte del equipo multidisciplinario, se observó un común denominador y es que al igual que el resto de todos los hospitales anteriores, el director y jefes de áreas del hospital no realizaron ningún tipo de gestión de transición a las nuevas autoridades, por lo que se dificulta darle seguimiento a las operaciones de manera efectiva, ya que no cuentan con información sobre los recursos, presupuestos, insumos y otros datos pertinentes para la toma de decisiones y trazabilidad de ruta crítica de los diferentes protocolos de actuación hospitalarias, siendo así que han navegado a ciegas por desconocimiento de las situaciones a lo interno, así como las necesidades y oportunidades que el hospital presenta en lo particular.

c) Otro dato importante encontrado en la visita a estos centros de atención fue la cantidad de desperdicios, chatarras, equipos en mal estado, equipos con desperfectos mecánicos, equipos accidentados, equipos descontinuados, equipos desfazados, equipos obsoletos y equipos con cumplimiento de la totalidad de su vida útil, amontonados y dispersos por todas las áreas del hospital. En casi la mayoría de áreas, se encuentran con alguno de estos equipos que no tienen función alguna, únicamente estorbando en el desempeño de las funciones de los profesionales y especialistas.

d) Un hallazgo altamente preocupante es la situación que el hospital presenta con frecuencia, esto es el desabastecimiento de medicamentos y la falta de procesos de registro y control de los mismos, ya que no cuenta con listas actualizadas, sistemas o plataformas de control y una rigurosa supervisión de estos procesos. Resultado de ello es haber encontrado almacenes de bodegas operando de manera empírica y totalmente desordenado los insumos, equipos y medicamentos, lo que conlleva que pacientes no adquieran lo necesario para sanar su situación de salud.

e) La situación de la pandemia del COVID-19 ha ocupado que los especialistas de salud se reinventen en procesos e intervenciones médicas; no obstante, la administración de los hospitales también requieren de una reingeniería integral y reestructuración de todos sus procesos, así como la creación de nuevos y actualizados protocolos de actuaciones y manuales de operaciones y métodos clínicos, ya que operan con manuales que datan desde el 2008 y no han tenido ningún tipo de modernización, principalmente, áreas como el de cocina, lavandería, almacenes, bodegas, farmacias, seguridad interna y estacionamiento.

f) Las nuevas autoridades del hospital a nivel nacional deben dinamizar integralmente los procesos de gestión y servicios hospitalarios bajo su cargo, ya que el alto porcentaje de morbilidad en el departamento es alto y los ciudadanos del sector requieren de atención médica, por lo que, a través de mecanismos de calidad y el buen uso de los recursos, se puede subsanar el precario estado de salud que los hondureños padecen constantemente. Asimismo, la Sesal debe asignar mayor presupuesto para los hospitales, ya que actualmente solo se cuenta con el 1.1 % del presupuesto general y no es suficiente para cubrir todas las necesidades que tiene cada uno de los hospitales tienen en determinadas áreas. Actualmente, se proyecta que alrededor del 70 % del presupuesto de cada hospital es para pago de planilla a empleados y el resto del 30 % son para los demás servicios.

10. Anexos

10.1. Distancia en kilómetros entre hospitales a nivel nacional

DISTANCIA EN KILÓMETROS ENTRE HOSPITALES A NIVEL NACIONAL

Lugares	Hospitales	Hospital del Progreso	Hospital de Puerto Cortés	Regional Leonardo Martínez	General Mario Catarino Rivas
El Progreso, Yoro	Progreso		83.7	38.1	36.3
Puerto Cortés, Cortés	Puerto Cortés	83.7		56.5	57
San Pedro Sula, Cortés	Regional Leonardo Martínez	38.1	56.5		4.9
San Pedro Sula, Cortés	General Mario Catarino Rivas	36.3	57	4.9	

Fuente: datos generados por ingenieros civiles del CNA.

Matriz de evaluación
Hospital El Progreso

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	S1: seiri: clasificar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	□	Se observaron pocas cosas que pueden molestar el entorno del hospital, la situación actual del hospital no es tanto la cantidad de cosas, sino los espacios reducidos donde se realizan actividades médicas.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	□	No se observaron materias primas.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	Se observaron algunos equipos médicos e insumos médicos mal colocados en algunas áreas médicas, principalmente la sala de cirugía mujeres, y pediatría.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	Se observaron algunos objetos de uso frecuentes ordenados, pero sin identificación estado funcional.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	■	La mayoría de los objetos de medición están ubicados correctamente.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	Se observaron trapeadores y escobas en lugares fuera de la salas médicas.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	□	Se observaron sillas altamente oxidadas, mesas y camillas en mal estado, y otras que será reubicadas posteriormente cuando se habiliten otras salas que están siendo ocupadas para atención de pacientes contagiados con Covid-19.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	Se observó maquinaria inutilizada y en mal estado, como estufas, refrigeradoras, lavadoras, vehículos, y otros equipos necesarios para atenciones médicas.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	■	Equipos médicos en el área de quirófano están en buen estado pero deshabilitado por ocupar por sala Covid.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Los elementos innecesarios están identificados y fuera de las áreas médicas en un lugar apartado de manera cerrada y aislada.
	Puntuación	**6**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	□	No se observó definición entre las distintas salas médicas, producto de los movimientos por la alta incidencia de Covid. Solo algunas áreas administrativas están definidas.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	□	Algunas herramientas están disponibles otras no porque no se tienen a disposición como cuarto frio para alimentos.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	□	No todos los materiales e insumos están identificados ya que el espacio de almacén es reducido y todo se encuentra mezclado y difícil de diferenciar entre uno y otro.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	■	Se observó orden y limpieza en el almacén de insumos médicos quirúrgico y material logístico.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	■	Si, el principal obstáculo es la situación que por falta de espacio las diferentes salas deben de ser ocupadas por patologías emergentes y por el incremento en los casos del Coved-19.
6	¿Tiene el hospital algún tipo de desperfecto en infraestructura: grietas, sobresalto en el suelo, ¿techo dañado, filtraciones, paredes dañadas, puertas, ventanas y equipos en mal estado?	■	Se observó filtraciones severas de agua en los techos, algunas paredes interiores con hongo debido al exceso de humedad retenida y paredes exteriores dañadas, así como algunos pisos de cerámica dañados.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	■	En los almacenes están ordenados, pero necesitan más espacio para poder colocar más producto.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	■	Se observaron estantes nuevos con su debida rotulación y cajas ordenadas.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	■	Se observó las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento, sin embargo el espacio es reducido.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	■	No todas las salas están en funcionamiento. Por ejemplo, la sala para pacientes diabéticos están siendo ocupado por pacientes de ginecología y obstetricia; y las salas de las pacientes de ginecología están siendo ocupadas por pacientes contagiados con Covid-19.
	Puntuación	**6**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

LIMPIAR EL PUESTO DE TRABAJO Y LOS EQUIPOS Y PREVENIR LA SUCIEDAD Y EL DESORDEN

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	□	Se observaron varias paredes y suelos en mal estado, sin embargo en el recorrido se observó que los pisos son lavados y desinfectados constantemente por lo que se percibió un ambiente limpio en algunas áreas médicas.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	■	Se observó equipo viejo e inhabilitado.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	■	Autoridades del hospital mencionaron que tenían problemas con el agua potable, así como goteras en los techos y filtraciones de agua lluvias en los cielo falsos.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	□	Se observó que el tratamiento de desechos sólidos y biocontagiosos son depositados en un lugar aislados de las operaciones hospitalarias.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	■	El generador de energía está en buen estado, sin embargo es viejo y no brinda la cobertura requerida para todo el hospital, únicamente en algunas áreas especificas de iluminación y electrificación.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	■	Las paredes y suelos se encuentran en mal estado, sin embargo si aplican mecanismos de limpieza y cumplimiento de bioseguridad.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	□	Se observó deficiencia en este proceso.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	□	Se observó deficiencia en este proceso.
9	¿Existe una persona o equipo de personas responsable de supervisar las operaciones de limpieza y procesos de compra para la alimentación en el hospital?	□	Se observó deficiencia en este proceso.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	□	Se observó deficiencia en este proceso.
	Puntuación	**3**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	□	Por ser un hospital grande en atención médica, debería de homologar criterio en el uso de los colores según especialidad.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	■	Se observó iluminación en todas las áreas de trabajo atención médica.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	■	Se percibió calor en algunas áreas debido a la falta de aires acondicionados y en otros lados los aires acondicionados estaban en mal estado.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	■	Si, los daños observados en infraestructura son reparables, sin embargo el doctor director mencionó que necesita alrededor de cinco millones de lempira para poder realizar todas las reparaciones en el hospital.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	□	No todo el personal cuenta con todas las herramientas necesarias para desarrollar su labor.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	■	El director y su equipo deberá de seguir los parámetros establecidos por la SESAL.
Puntuación		**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal y libros de asistencias.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	■	Las nuevas autoridades del hospital están realizando POA y PEI para presentar a la SESAL.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	■	Si se realizó proceso de transición, levantamiento de acta, auditoría por parte de la SESAL y el FONAC.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	□	Si actualmente la mora quirúrgica asciende a 427 paciente en lista de una.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	□	Se cuenta con turnos A, B, y C de 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	□	No todo el personal está capacitado.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	■	El hospital cuenta con 5 quirófanos, sin embargo solo 3 están habilitados ya que los otros 2 quirófanos están siendo utilizados por la sala de emergencia del Covid-19.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	■	La nueva administración está en proceso de iniciar un nuevo protocolo de atención.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	■	El hospital de El progreso en un hospital que brinda la gran mayoría de atenciones médicas requeridas por la ciudadanía de este extremo del departamento de Yoro, cuenta con un área de alrededor de 4 manzanas de terreno, y mucha área verde para poder construir, sin embargo, el presupuesto no ajusta para la gran demanda de atención y los fondos son utilizado para situaciones emergentes del hospital. Es importante mencionar que el diseño del hospital es reducido y se requiere una ampliación en la mayoría de salas médicas.
	Puntuación	**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	S1: seiri: clasificar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	■	Se observaron una cantidad de cosas en el entorno del hospital que molesta las distintas atenciones médicas, principalmente las máquinas en mal estado en la sala de Rayos X.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	□	No se observaron materias primas.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	Se observaron algunos equipos médicos e insumos médicos mal colocados en algunas áreas médicas debido a la falta de mantenimiento y otras en mal estado.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	Se observaron algunos objetos de uso frecuentes ordenados, pero sin identificación estado funcional.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	■	Algunos objetos de medición no se encontraban en su lugar debido a su mal estado y otros debido a remodelaciones en algunos áreas médicas.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	No se observaron trapeadores ni materiales de limpieza fuera de su área.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	□	No todo el mobiliario está ubicado correctamente, algunos están en mal estado y otros necesitan mantenimiento y reparaciones leves principalmente en el área de pediatría y cirugía.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	Se observó maquinaria inutilizada y en mal estado, como estufas, refrigeradoras, lavadoras, vehículos, y otros equipos necesarios para atenciones médicas.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	■	Equipos médicos en el área de quirófano están en buen estado pero deshabilitado por ocupar por sala COVID.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Algunos elementos innecesarios están identificados y fuera de las áreas médicas en un lugar operador por el departamento de mantenimiento.
	Puntuación	**5**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	□	Se observaron algunos pasillos con rotulación numérica, otras con la definición de la sala y otras sin ningún tipo de rotulación como pasillos, salas de espera, áreas no utilizadas entre otros.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	□	Algunas herramientas están disponibles otras no porque no se tienen a disposición.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	□	No todos los materiales e insumos están identificados ya que el espacio de almacén es reducido y todo se encuentra mezclado y difícil de diferenciar entre uno y otro elemento.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	□	No se observaron medicamentos almacenados, debido a que el hospital está pasando por una situación altamente preocupante en desabastecimientos.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	■	Se observó obstaculización por parte de los familiares de los pacientes que se encuentra afuera de la sala de consulta externa debido a que no existe un espacio para ellos. Los ciudadanos permanecen en los pasillos y gradas obstaculizando el flujo entre los médicos.
6	¿Tiene el hospital algún tipo de desperfecto en infraestructura: grietas, sobresalto en el suelo, ¿techo dañado, filtraciones, paredes dañadas, puertas, ventanas y equipos en mal estado?	■	Se observó filtración severas de agua en los techos, algunas paredes interiores con hongo debido al exceso de humedad retenida y paredes exteriores dañadas, así como algunos pisos de cerámica dañados.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	□	Los estantes no son adecuados para almacenar grandes cantidades de medicamentos conocido la asistencia y cobertura del hospital. Así mismo no se observó rotulación en los estantes por lo que se desconoce que medicamentos registran.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	□	No se observó letreros ni registros, únicamente nos mencionaron que en ese momento el hospital contaba únicamente con el 30% de medicamnetos.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	□	No se observó las cantidades mínimas ni máximas en los almacenes.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	■	Si, todas las salas estaban funcionando, el hospital no requiere adecuaciones debido a que se cuenta con un hospital móvil donde se atiende a pacientes Covid-19.
	Puntuación	**2**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

LIMPIAR EL PUESTO DE TRABAJO Y LOS EQUIPOS Y PREVENIR LA SUCIEDAD Y EL DESORDEN

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	□	Se observaron daños en techos, pisos y paredes por lo que la percepción de limpieza se vuelve indeterminada.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	■	Se observó equipo viejo e inhabilitado.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	■	Las tuberías de agua son viejas y problemas en baños, cocina, y algunas áreas médicas con el flujo de agua potable.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	□	Se observaron algunos baldes de basura con sus respectivas bolsas, pero en otros lados se observaron basureros metálicos en mal estado y se observó basura en algunos techos frente al edificio administrativo.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	■	El generador de energía está en buen estado, sin embargo es viejo y no brinda la cobertura requerida para todo el hospital, únicamente en algunas áreas específicas de iluminación y electrificación.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	■	Las paredes y suelos se encuentran en mal estado, sin embargo si aplican mecanismos de limpieza y y cumplimiento de bioseguridad de manera parcial.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	□	El servicio de comida está bajo la modalidad de subrogación de los servicios, se observó que la cocina se mantiene bajo esquemas de salubridad.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	□	El servicio de comida está bajo la modalidad de subrogación de los servicios, se observó que la cocina se mantiene bajo esquemas de salubridad y limpieza.
9	¿Existe una persona o equipo de personas responsable de supervisar las operaciones de limpieza y procesos de compra para la alimentación en el hospital?	□	El servicio de comida está bajo la modalidad de subrogación de los servicios de manera externa.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	□	El servicio de comida está bajo la modalidad de subrogación de los servicios de manera externa, se observó estándares en los procedimientos de la cocina.
Puntuación		**3**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	■	Por ser un hospital grande en atención médica, debería de homologar criterios en el uso de los colores según especialidad.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	■	Se observó iluminación en todas las áreas de trabajo atención médica.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	■	Se percibió calor en algunas áreas debido a la falta de aire acondicionados y en otros lados los aires acondicionados estaban en mal estado.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	■	Si, los daños observados en infraestructura son reparables, sin embargo el doctor director mencionó que necesita alrededor de conco millones de lempira para poder realizar todas las reparaciones en el hospital.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	□	No todo el personal cuenta con todas las herramientas necesarias para desarrollar su labor.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	□	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	■	El director y su equipo deberá de seguir los parámetros establecidos por la SESAL.
Puntuación		**5**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal y libros de asistencias.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	■	Las nuevas autoridades del hospital están realizando POA y PEI para presentar a la SESAL.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	■	Si se realizó proceso de transición, levantamiento de acta, auditoría por parte de la SESAL y el FONAC.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	□	Si actualmente la mora quirúrgica asciende cerca de 5,000 pacientes.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	■	Se cuenta con turnos A, B y C de 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	□	No todo el personal está capacitado.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	□	El hospital cuenta con 11 quirófanos, sin embargo solo 7 están habilitados, el resto está en proceso de reparación y puesta en marcha.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con a sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	□	La nueva administración está en proceso de iniciar un nuevo protocolo de atención.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	□	El hospital Dr. Mario Catarino Rivas es un hospital que cuenta con la mayor cantidad de mora quirúrgica de toso el territorio nacional provocando un impacto en la salud del sector norte del país ya que de manera conexa atiende a pacientes provenientes de otros departamentos como ser Atlántida, Colón, Gracias a Dios, Santa Bárbara, Copán, Ocotepeque, Lempira, Comayagua y Yoro. Es importante que el hospital realice una reingeniería en todos sus procesos para poder brindar una atención médica hospitalaria a todos los pacientes que buscan una solución a la gran cantidad de padecimientos que sufren.
Puntuación		**5**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

Matriz de evaluación

Hospital Leonardo Martínez Valenzuela

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	S1: seiri: clasificar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	■	Se observaron pocas cosas que pueden molestar el entorno del hospital, la situación actual del hospital no es tanto la cantidad de cosas, sino los espacios reducidos donde se realizan actividades médicas.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	□	No se observaron materias primas.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	No se observaron algunos equipos médicos e insumos médicos mal colocados en algunas áreas médicas, pasillos.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	Se observaron algunos objetos de uso frecuentes ordenados.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	■	La mayoría de los objetos de medición están ubicados correctamente.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	□	Se observaron trapeadores y escobas en lugares fuera del salas médicas.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	□	Se observaron sillas altamente oxidadas, mesas y camillas en mal estado.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	Si se observó maquinaria inutilizada o en mal estado.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	□	No se observó.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	□	No todos los elementos innecesarios están identificados.
Puntuación		**4**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	□	No todas las áreas están claramente definidas, algunas por remodelación actualmente.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	□	Algunas herramientas están disponibles otras no porque no se tienen a disposición como cuarto frio para alimentos.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	■	Los materiales e insumos están identificados ya que el espacio de almacén es extenso.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	■	Se observó en su mayoría la identificación (rotulados)de insumos médicos quirúrgico y material logístico.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	■	Si, el principal obstáculo es problemas en infraestructura, y en el área de neonatal.
6	¿Tiene el hospital algún tipo de desperfecto en infraestructura: grietas, sobresalto en el suelo, ¿techo dañado, filtraciones, paredes dañadas, puertas, ventanas y equipos en mal estado?	■	Se observó filtraciones de agua en los techos, algunas paredes interiores con grietas debido al exceso de humedad retenida y paredes exteriores dañadas.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	■	Si en su mayoría están debidamente identificadas.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	■	Se observaron letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	■	Se observó las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento, sin embargo el espacio es reducido.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	■	Si en su mayoría están debidamente habilitadas.
	Puntuación	**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

LIMPIAR EL PUESTO DE TRABAJO Y LOS EQUIPOS Y PREVENIR LA SUCIEDAD Y EL DESORDEN

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	□	Se observaron varias paredes y suelos en mal estado, sin embargo en el recorrido se observó que se están haciendo reparaciones de infraestructura en el interior y exterior del Hospital.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	■	Se observó equipo viejo e inhabilitado.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	□	Autoridades del hospital mencionaron que tenían problemas con el agua potable ya que al no haber la reserva solo abastece dos áreas de todo el hospital.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	□	No se observó ineficiencia en el tratamiento de desechos de los residuos médicos, y demás residuos sólido.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	■	Cuentan con dos plantas de eléctricas , pero cuentan con una deuda de dieciocho millones de lempiras pretendiendo condonar esa deuda para el año 2022.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	■	Las paredes y suelos en salas médicas se encuentran en mal estado, sin embargo si aplican mecanismos de limpieza y cumplimiento de bioseguridad en las áreas que están habilitadas.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	■	El área de cocina mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	■	Si.
9	¿Existe una persona o equipo de personas responsable de supervisar las operaciones de limpieza y procesos de compra para la alimentación en el hospital?	■	Si.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	■	Si.
	Puntuación	**8**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	□	En su mayoría el personal cuenta con ropa y equipo necesario para desarrollar su labor en el centro hospitalario.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	■	En su mayoría las salas cuentan con la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	□	No se percibió problemas con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío).
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	■	Si, los daños observados en infraestructura son reparables, sin embargo el director mencionó que se esta trabajando en la mejora de algunas de las áreas referente a infraestructura.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	□	La mayoría del personal cuenta con todas las herramientas necesarias para desarrollar su labor.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	■	El director y su equipo deberá de seguir los parámetros establecidos por la SESAL.
	Puntuación	**9**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	■	Las autoridades del hospital están realizando POA y PEI para presentar a la SESAL.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	□	No se realizó proceso de transición.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	■	Si actualmente la mora quirúrgica asciende a 120-80 pacientes.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	■	Se cuenta con turnos A, B, y C de 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	□	No todo el personal está capacitado.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	■	El hospital cuenta con 11 quirófanos, sin embargo solo 1 está en mal estado se necesitan más de diez mil lempiras para ponerlo en funcionamiento.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	■	La administración está en proceso de iniciar con solicitudes para habilitar zonas.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	■	El hospital Dr. Leonardo Martínez es un hospital que brinda atención gratuita de manera general sin la recaudación de fondos recuperados para , el apoyo a la ciudadanía del departamento de Cortés y zonas aledañas, a su vez se esta trabajando con reparación en la infraestructura interna del hospital, mejoras en la calidad de atención , mantenimiento de equipo médico, entre otros; sin embargo, el presupuesto no ajusta para la gran demanda de atención y los fondos son utilizado para situaciones emergentes del hospital, a su vez tienen carencias en neonato ya que no tienen el personal ni insumos necesarios para atender tantos pacientes, por lo tanto son referidos al hospital más cercano, pero de diez transferidos ocho mueren ya sea en el camino como en el hospital donde son referidos.
	Puntuación	**8**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

Matriz de evaluación

Hospital de Puerto Cortés

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	S1: seiri: clasificar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	□	No se observaron cosas inútiles que pueden molestar el entorno del hospital.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	■	Se observaron materias primas, metales en el entorno del hospital.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	Se observaron algunos equipos médicos e insumos médicos mal colocados en algunas áreas médicas, pasillos.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	Se observaron algunos objetos de uso frecuentes ordenados.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	■	La mayoría de los objetos de medición están ubicados correctamente.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	Se observó suciedad en todo el hospital(debido ah la mejora en infraestructura de algunas salas del hospital).
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	□	Se observó mobiliario ubicados incorrectamente.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	Si se observó maquinaria inutilizada o en mal estado.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	■	Se observó áreas de atención psiquiátricas no utilizadas y con daños leves en infraestructura.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Si.
Puntuación		**5**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	□	No se observó definición entre las distintas salas médicas, producto de los movimientos por la alta incidencia de Covid. Solo algunas áreas administrativas están definidas.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	□	Algunas herramientas están disponibles otras no porque no se tienen a disposición como cuarto frio para alimentos
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	■	No todos los materiales e insumos están identificados ya que el espacio de almacén es reducido.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	■	Se observó en su mayoría la identificación (rotulados)de insumos médicos quirúrgico y material logístico.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	■	Si, el principal obstáculo es por los altos casos de Covid-19 el hospital tiene que aperturar una sala ,para tratar a los pacientes.
6	¿Tiene el hospital algún tipo de desperfecto en infraestructura: grietas, sobresalto en el suelo, ¿techo dañado, filtraciones, paredes dañadas, puertas, ventanas y equipos en mal estado?	■	Se observó filtraciones de agua en los techos, algunas paredes interiores con grietas debido al exceso de humedad retenida y paredes exteriores dañadas.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	■	Si en su mayoría están debidamente identificadas.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	■	Se observaron letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	■	Se observó las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento, sin embargo el espacio es reducido.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	□	No todas las salas están en funcionamiento. Por ejemplo, la sala para pacientes hortopédicos no se encuentra habilitada debido a la falta de especialista.
	Puntuación	**4**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

LIMPIAR EL PUESTO DE TRABAJO Y LOS EQUIPOS Y PREVENIR LA SUCIEDAD Y EL DESORDEN

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	□	Se observaron varias paredes y suelos en mal estado, sin embargo en el recorrido se observó que se están haciendo reparaciones de infraestructura en el interor y exterior del Hospital.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	■	Se observó equipo viejo e inhabilitado.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	□	Autoridades del hospital mencionaron que NO tenían problemas con el agua potable.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	■	Se observó ineficiencia en el tratamiento de desechos de los residuos médicos, y demás residuos sólido.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	■	El generados de energía está en buen estado, sin embargo es viejo y no brinda la cobertura requerida para todo el hospital, únicamente en algunas áreas específicas de iluminación y electrificación.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	■	Las paredes y suelos en salas médicas se encuentran en mal estado, sin embargo si aplican mecanismos de limpieza y cumplimiento de bioseguridad en las áreas que están habilitadas.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	■	El área de cocina se encuentran en remodelación, no obstante el personal mantiene las normabioseguridad y salubridad.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	■	Si.
9	¿Existe una persona o equipo de personas responsable de supervisar las operaciones de limpieza y procesos de compra para la alimentación en el hospital?	■	Si.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	■	Si.
	Puntuación	**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	□	En su mayoria el personal cuenta con ropa y equipo necesario para desarrollar su labor en el centro hospitalario.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	□	Se observó mala iluminación en algunas áreas de trabajo atención médica.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	■	Se percibió problemas temperatura debido a la fallas en la energía.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	■	Si, los daños observados en infraestructura son reparables, sin embargo el director mencionó que se esta trabajando en la mejora de algunas de las áreas referente a infraestructura.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	■	La mayoria del personal cuenta con todas las herramientas necesarias para desarrollar su labor.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	■	El director y su equipo deberá de seguir los parámetros establecidos por la SESAL.
	Puntuación	**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	■	Las nuevas autoridades del hospital están realizando POA y PEI para presentar a la SESAL.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	□	No se realizó proceso de transición.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	■	Si actualmente la mora quirúrgica asciende a 36 paciente.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	□	Se cuenta con turnos A, B, y C de 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	□	No todo el personal está capacitado.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	■	El hospital cuenta con 3 quirófanos, sin embargo solo 2 están habilitados ya que una de las salas de quirófano presenta problemas de infraestructura.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	■	La nueva administración está en proceso de iniciar con solicitudes para habilitar zonas.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	■	El hospital de Puerto Cortés es un hospital que brinda atención gratuita de manera general sin la recaudación de fondos recuperados para el apoyo a la ciudadania del departamento de Cortés y zonas aledañas, a su vez se esta trabajando con reparación en la infraestructura interna del hospital ; sin embargo, el presupuesto no ajusta para la gran demanda de atención y los fondos son utilizado para situaciones emergentes del hospital. Es importante mencionar que el diseño del hospital muestra carencias en el personal tanto de salud , seguridad , aseo , administrativo , entre otro.
	Puntuación	**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

Matriz de evaluación

Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	S1: seiri: clasificar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	□	No se observaron cosas inútiles que pueden molestar el entorno del hospital.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	□	No se observaron materias primas.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	□	No se observaron equipos médicos mal colocados.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	Se observaron algunos objetos de uso frecuentes ordenados.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	■	Se observaron algunos objetos de uso frecuentes ordenados.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	Se observaron algunos objetos de uso frecuentes ordenados.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	■	Se observó mobiliario ubicados correctamente.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	□	No se observó maquinaria inutilizada o en mal estado.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	■	Se observó áreas de atención psiquiátricas no utilizadas y con daños leves en infraestructura.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Si.
	Puntuación	**9**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	□	No todas las salas están en funcionamiento. Por ejemplo, la sala para atención hospitalaria de pacientes con afectaciones psiquiátricas no está habilitada.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	■	Si.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	■	Si.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	■	Si.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	■	Si, el hospital está ubicado en una zona residencial-privado, por lo que el ingreso de pacientes debe de realizarse en dos etapas; uno, en la entrada a la residencia, y el segundo, el ingreso propiamente al hospital.
6	¿Tiene el hospital algún tipo de desperfecto en infraestructura: grietas, sobresalto en el suelo, ¿techo dañado, filtraciones, paredes dañadas, puertas, ventanas y equipos en mal estado?	■	Se observó filtraciones de agua en los techos, algunas paredes interiores con grietas debido al exceso de humedad retenida y paredes exteriores dañadas.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	■	Si.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	■	Se observaron estantes nuevos con su debida rotulación y cajas ordenadas.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	■	Se observó las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento, sin embargo el espacio es reducido.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	□	No todas las salas están en funcionamiento. Por ejemplo, la sala para pacientes psiquiatrícos no se encuentra habilitada.
	Puntuación	**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

LIMPIAR EL PUESTO DE TRABAJO Y LOS EQUIPOS Y PREVENIR LA SUCIEDAD Y EL DESORDEN

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	□	No se observaron.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	□	No se observó equipo viejo e inhabilitado.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	□	Autoridades del hospital mencionaron que NO tenían problemas con el agua potable.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	□	No se observó ineficiencia delos residuos médicos, y demás residuos sólido.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	□	No se observo problemas de energía
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	■	Las paredes y suelos en areas no habilitadas se encuentran en mal estado, sin embargo si aplican mecanismos de limpieza y cumplimiento de bioseguridad en las áreas que están habilitadas.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	■	No cuentan con área de cocina , no obstante tienen un área de cafeteria la cual cumple con las medidas de bioseguridad y salubridad.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	■	Se observó eficiencia en este proceso.
9	¿Existe una persona o equipo de personas responsable de supervisar las operaciones de limpieza y procesos de compra para la alimentación en el hospital?	■	Si.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	■	Si.
	Puntuación	**10**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	■	En su mayoria el personal cuenta con ropa y equipo necesario para desarrollar su labor en el centro hospitalario.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	□	Se observó iluminación en todas las áreas de trabajo atención médica.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	■	No se percibió problemas.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	■	Si, los daños observados en infraestructura son reparables, sin embargo el director mencionó que necesita alrededor de setenta millones de lempira para poder realizar todas las reparaciones y poner en funcionamiento área no habilitadas.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	■	La mayoria del personal cuenta con todas las herramientas necesarias para desarrollar su labor.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	■	La nueva dirección del hospital está realizando gestiones administrativas para poder mejorar las distintas áreas y brindar una mejor atención y servicio a la ciudadanía.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	■	El personal que labora en el centro hospitalario se rige por la Orden San Juan de Dios, posteriormente bajo parametro establecidos por la SESAL.
	Puntuación	**9**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal y libros de asistencias.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	■	Las nuevas autoridades del hospital están realizando POA y PEI para presentar a la SESAL.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	□	No se realizó proceso de transición.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	□	No cuenta ya que es un hospital de salud mental ,sin posibilidades de ingreso siendo un hospital de día (solo se atiende de dia, sin internar a ningun paciente, ni practica quirúrgica).
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	■	Si cumple, pero solo atiende en el día en un horario de 7:00 am - 3:00 pm.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	■	En su mayoría el personal está capacitado.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	□	No cuenta con quirófanos ya que solo trata problemas mentales
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	■	La nueva administración está en proceso de iniciar con solicitudes para habilitar zonas.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	■	El hospital San Juan de Dios ubicado en San Pedro Sula ,es un hospital que brinda atención a personas con problemas de salud mental requeridas por la ciudadanía de este extremo del departamento de Cortes y zonas aledañas, cuenta con un área extensa de terrreno, y mucha área verde para poder construir; sin embargo, el presupuesto no ajusta para la gran demanda de atención y la habilitación de una nueva area que permitira internar a los pacientes para su rehabilitación, debido a esto los pacientes son atendidos y enviados a sus casas sin poder quedarse para observar su evolución con el tratamiento.
	Puntuación	**7**	

Fuente: elaborado por el CNA con base en la visita técnica realizada en el 2022 a centros hospitalarios.

11. Referencias bibliográficas

Bohorquez, A. (2017). Desarrollo de una propuesta de mejoramiento continuo para el servicio de urgencias del Hospital Universitario de la Samaritana (HUS), con la aplicación de la metodología lean Healthcare. Universidad Libre de Colombia, Bogotá D. C. https://core.ac.uk/download/pdf/198448393.pdf

Bourdeth, J. (1996). Hospitales de Honduras, Evolución Cronológica. Revista Médica Hondureña. 64 (4). https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol64-4-1996-12.pdf

Eurofins. (25 de abril de 2020). ¿En qué consiste el método de las 5? https://envira.es/es/en-que-consiste-el-metodo-de-las-5/

Gómez, J., Domínguez, D. (Marzo, 2018). Implementación de la metodología 5S en el área de Logística del hospital Teodoro Maldonado Carbo. Universidad de Guayaquil. http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34221/1/BINGQ-ISCE-18P42.pdf

Jara, M. (2017). El método de las 5S: su aplicación. https://biblat.unam.mx/hevila/ResnonverbaGuayaquil/2017/vol7/no1/10.pdf

Manzano, M. y Gisbert, V. (2016). Lean Manufacturing: implantación 5S. 3C Tecnología: glosas de innovación aplicadas a la pyme, 5(4), 16-26. DOI. https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2016/12/ART-2-1.pdf

Moreno, M., Guaitarrilla, Y., Benavides, L., Arévalo, A., Benítez, N. (2012). Implementación de Las 5S en el Hospital Guachucal E. S. P. Universidad de Nariño. https://prezi.com/ytwmbv1hjr4r/implementacion-de-las-5s-en-el-hospital-guachucal-esp/?webgl=0

Secretaría de Estado en los Despachos de Salud (Sesal). (2018). Manual de clasificadores presupuestarios. Tegucigalpa, Honduras. https://www.sefin.gob.hn/wp-content/uploads/SAMI/docs/CLASIFICADORES/Manual-de-Clasifiadores-Presupuestarios.pdf

Torres, J. (2007). Mejora Continua: Implementación de las 5S en un Sistema de Salud. https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/4/Mejora_Calidad.pdf

CNA
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN
Una instancia de sociedad civil

UIASC
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y SEGUIMIENTO DE CASOS

¡Contáctenos!
Ubicación: colonia San Carlos
Calle República de México
Celular: 9450-6215
Correo electrónico: info@cna.hn

¡Síganos!
@cnahonduras
denuncias.cna.hn