

PARÁLISIS SANITARIA

ANÁLISIS INTEGRAL DE LOS 32 HOSPITALES A NIVEL NACIONAL



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	6
2.	Antecedente	7
3.	Justificación	8
4.	Alcance	9
5.	Objetivos	11
5.1	General	11
5.2	Específicos	11
6.	Metodología del proceso de auditoría especializada a hospitales regionales	12
7.	Cronograma de visita a hospitales a nivel nacional	15
8.	Resultados del proceso de auditoría especializada	18
9.	Hallazgos consolidados: común denominador en la mayoría de los hospitales a nivel nacional durante las visitas <i>in situ</i>	26
9.1	Infraestructura	26
9.2	Personal hospitalario	28
9.3	Servicios de atención médica	29
9.4	Equipos médicos especializados	30
9.5	Procesos médicos-hospitalarios	30
9.6	Procesos administrativos	31
9.7	Otros factores que inciden en los servicios hospitalarios	32
10.	Impacto socioeconómico en el sistema sanitario nacional	34
10.1	Déficit presupuestario en los 32 hospitales a nivel nacional	34
10.2	Presupuestos asignados a hospitales de Honduras	35
11.	Variaciones consolidadas del presupuesto de hospitales de Honduras por objeto del gasto, todas las fuentes desde el año 2018-2022	44
12.	Inversión en salud pública por habitante	51



13.	Mora quirúrgica en los hospitales por zonas departamentales	62
14.	Cantidad de pacientes atendidos diariamente en los hospitales por zona	65
15.	Conclusiones	68
16.	Recomendaciones	70
17.	Referencias bibliográficas	71
18.	Anexos	73
18.1	Matriz de evaluación utilizado en los 32 hospitales regionales	73

Agradecimientos

Parálisis sanitaria: análisis integral de los 32 hospitales a nivel nacional, es una investigación hecha por el Consejo Nacional Anticorrupción (CNA), una instancia de sociedad civil liderada por la abogada Gabriela Castellanos, directora ejecutiva de la institución.

Nos complace brindar un agradecimiento especial al secretario de Estado en el Despacho de Salud, Dr. José Manuel Matheu Amaya. De igual manera, a los directores, subdirectores, jefes de departamento, médicos especialistas, médicos generales, enfermeros, auxiliares de enfermería, personal técnico, personal administrativo y auxiliar de los 32 hospitales que nos abrieron las puertas y nos brindaron toda la información y acompañamiento en el recorrido de los hospitales.

A su vez, a la Comisión de Salud del Congreso Nacional y a la junta directiva del Colegio Médico de Honduras (CMH).

«Enfermarse en Honduras es la forma más asquerosa, hiriente y degradante que un ciudadano puede experimentar».

Gabriela Castellanos
Directora ejecutiva del CNA



I. Introducción

El Consejo Nacional Anticorrupción (CNA) es una instancia de sociedad civil, independiente, dedicada a estudiar, formar, prevenir, disuadir, denunciar y combatir la corrupción, con eficacia y responsabilidad en su accionar para obtener resultados que evidencien el origen, la naturaleza, consecuencias y el impacto de la corrupción en el país.

El presente informe denominado: «Parálisis sanitaria: análisis integral de los 32 hospitales a nivel nacional», realizado por el equipo multidisciplinario de la Unidad de Investigación, Análisis y Seguimiento de Casos (UIASC), del CNA, a los 32 hospitales diseminados en los 18 departamentos de Honduras. Este trabajo nace como producto del acuerdo marco de cooperación y coordinación técnica interinstitucional entre la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (Sesal) y el CNA, en el mes de febrero de 2022.

Dentro de este informe se podrá apreciar una metodología científica como herramienta de evaluación que se practicó en los hospitales a partir del mes de marzo hasta agosto del presente año, asimismo, un completo análisis del impacto socioeconómico del sistema sanitario nacional.

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.

2. Antecedente

Desde hace 8 años, el CNA ha venido realizando múltiples investigaciones en temas de salud pública en Honduras, por lo que más del 46 % de las investigaciones realizadas en corrupción son en materia sanitaria, dando así una cantidad de 64 casos presentados con un perjuicio de más de cinco mil, seiscientos millones de lempiras (L 5,600,000,000.00) a las arcas del Estado¹.

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 denominado: «Corrupción de primera línea». En esta ocasión, se expone a la ciudadanía una endoscopía² general que demuestra la realidad del sistema sanitario nacional, específicamente, en los 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 la mayoría de los centros visitados, según las entrevistas realizadas, se constató 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.

¹ Datos obtenidos en la tabla de información de casos presentados por la UIASC para el año 2022.

² Es un procedimiento que permite que el médico vea el interior de su cuerpo. Utiliza un instrumento llamado endoscopio o tubo visor. Los endoscopios tienen una cámara diminuta unida a un tubo largo y delgado.



3. Justificación

El artículo 145 de la Constitución de la República (1982) expresa literalmente:

Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas. En consecuencia, declárase el acceso al agua y saneamiento como un derecho humano. (p. 83)

El artículo 149 de la misma Constitución (1982) emana:

El Poder Ejecutivo, por medio de la Secretaría de Salud, coordinará todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados de dicho sector, mediante un plan nacional de salud, en el cual se dará prioridad a los grupos más necesitados. (p. 84)

La presente auditoría especializada se confecciona a razón de la necesidad de conocer el estado real del sistema sanitario nacional. Anteriormente, se conocían algunos rasgos de manera muy general referentes a las deficiencias en salud, pero desde hace más de dos años que la pandemia del COVID-19³ ingresó a Honduras el sistema sanitario colapsó, donde alrededor de once mil personas han perdido la vida (Datos macro, 2022).

Es por ello que surge la importancia de monitorear técnicamente los estados de los hospitales y sus diferentes atenciones médicas para develar las deficiencias que presente y traducir los hallazgos y observaciones de manera cuantificable que oportunamente sean considerados por las autoridades de la nación y se instruyan a tomar las mejores decisiones al respecto.

³ La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas que padecen de COVID-19 sufren síntomas de intensidad leve a moderada y se recuperan sin la necesidad de tratamientos especiales. Sin embargo, algunas personas desarrollan casos graves que necesitan atención médica.

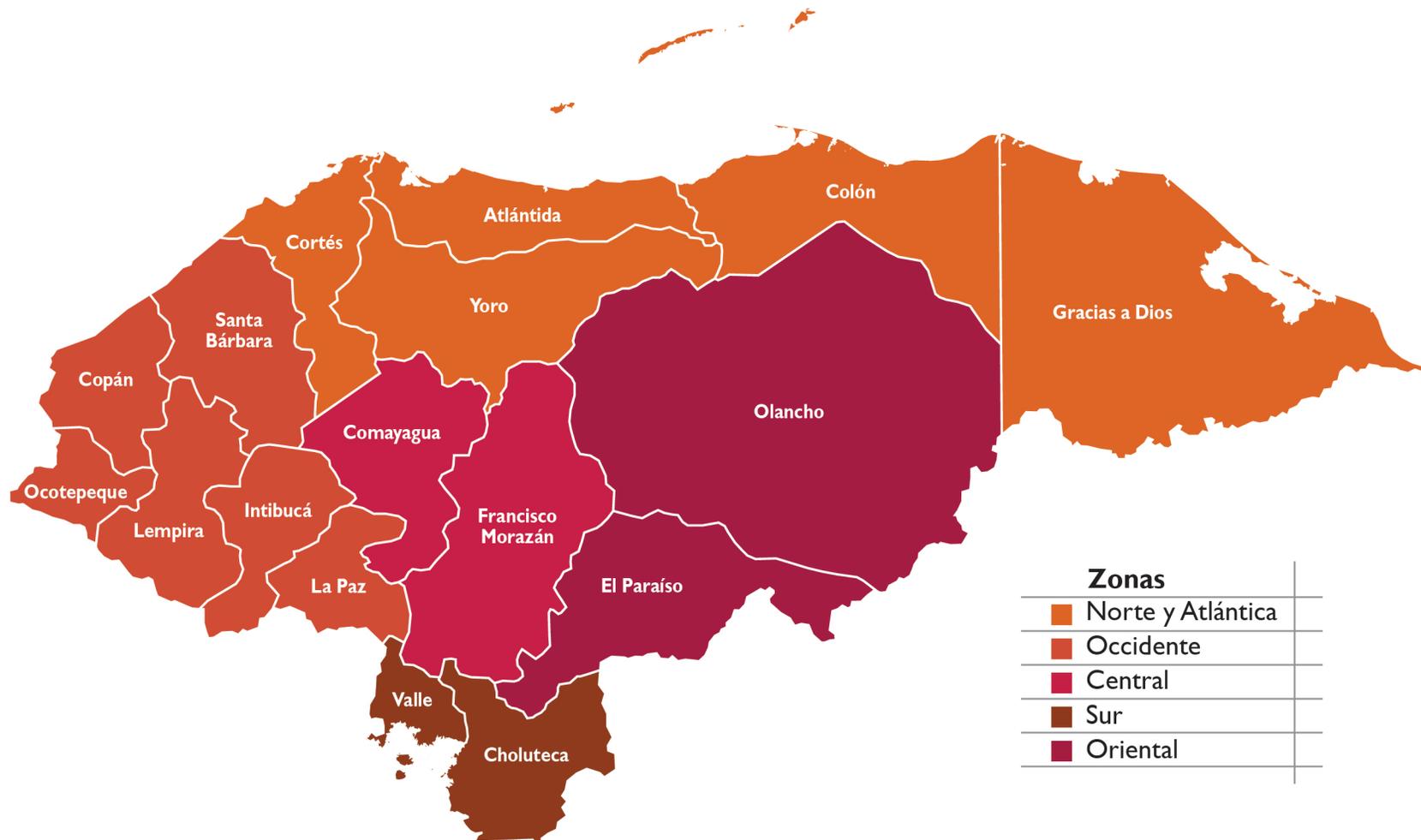
4. Alcance

El alcance de la auditoría especializada se determinó al consolidarlo en una clasificación regional de los departamentos por zonas. A continuación, se detallan los 5 diferentes tipos de regiones para los 18 departamentos de Honduras, según el Atlas Geográfico de Honduras (Centroamérica y El Caribe) (2013-2014).

- 1. Región Atlántica**
Cuenta con una extensión de 41,558km², lo que representa el 36.94 % del territorio nacional. Está comprendida por 6 departamentos: Cortés, Atlántida, Yoro, Colón, Islas de la Bahía y Gracias a Dios.
- 2. Región Occidente**
Cuenta con una extensión de 19,772km², lo que representa el 17.58 % del territorio nacional. Está comprendida por 6 departamentos: Santa Bárbara, Copán, Ocotepeque, Lempira, Intibucá y la Paz.
- 3. Región Central**
Cuenta con una extensión de 13,743 km², lo que representa el 12.22 % del territorio nacional. Está comprendida por 2 departamentos: Francisco Morazán y Comayagua.
- 4. Regional Sur**
Cuenta con una extensión de 6,025 km², lo que representa el 5.36 % del territorio nacional. Está comprendida por 2 departamentos: Valle y Choluteca.
- 5. Región Oriente**
Cuenta con una extensión de 31,394 km², lo que representa el 27.91 % del territorio nacional. Está comprendida por 2 departamentos: El Paraíso y Olancho.



Clasificación regional



Fuente: elaborado por el CNA con base en el Atlas Geográfico de Honduras (Centroamérica y El Caribe) (2013-2014).

5. Objetivos

5.1 General

- a) Presentar los resultados del proceso de auditoría especializada al sistema sanitario nacional realizada a través del monitoreo técnico de los servicios brindados por la red hospitalaria del país, con el fin de remitir oportunamente a las autoridades correspondientes los hallazgos identificados y recomendaciones que contribuyan en la toma de decisiones para el fortalecimiento institucional y la mejora continua de los servicios de salud brindados a la ciudadanía.

5.2 Específicos

- a) Presentar los resultados consolidados del proceso de auditoría especializada en las 8 etapas realizadas a los 32 hospitales a nivel nacional.
- b) Exponer cada una de las fortalezas y debilidades que se lograron identificar por el equipo multidisciplinario del CNA en los hospitales visitados.
- c) Documentar cada uno de los hallazgos e inconsistencias identificadas con su debido respaldo.
- d) Presentar un análisis condensado del impacto socioeconómico en el sistema sanitario nacional desde un enfoque económico y financiero.
- e) Recomendar a la Sesal propuestas de mejora con la intención de hacer las respectivas correcciones a los hospitales y garantizar el derecho a la salud de los hondureños.



6. Metodología del proceso de auditoría especializada a hospitales regionales

La metodología aplicada en este nuevo proceso de auditoría especializada 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.

La forma de aplicar la herramienta de evaluación es a través de la aplicación una tabla que contiene una serie de preguntas enmarcadas en la metodología de las 5S y son seleccionadas en una caja de elección si cumple o no cumple con los criterios establecidos. La caja de elección equivale a un punto en cada una de las preguntas (Gómez y Domínguez, 2018). La tabla elaborada para la evaluación de los 32 hospitales contiene diez 10 preguntas adecuadas a una valoración para instituciones hospitalarias por cada variable de las 5S, 10 preguntas para la variable de calificación, 10 preguntas para la variable de ordenar, 10 preguntas para la variable de limpieza, 10 preguntas para la variable de estandarización y 10 preguntas para la variable disciplina, totalizando con 50 preguntas que deben ser contestadas por cada uno de los hospitales visitados.

En la primera hoja de cálculo en *Excel*, se reflejan los resultados ponderados obtenidos por cada una de las variables de las 5S, la cual se condensa en una matriz de resultados⁴ que contiene una ficha con la numeración única de auditoría, el tipo de institución auditada, el nombre del hospital, el nombre del director a cargo, la fecha de inspección *in situ* y el tipo de administración que puede ser centralizado o descentralizado. Posteriormente, se muestra una tabla general con la sumatoria las variables de calificación con la descripción de cada una de las 5S.

De manera adyacente se logra visualizar una gráfica radial que muestra los resultados por cada hospital, visualizando las áreas fortalecidas y las

⁴ Ver formato de matriz de evaluación en el apartado de anexos, página 73.



que requieren mayor atención. Cada hospital cuenta con su matriz de evaluación independiente, tabulada en fecha correspondiente al día de su visita y se puede observar con más detalle en cada uno de los informes realizados en las ocho etapas de auditoría especializadas a hospitales regionales.

Cuadro descriptivo de resultados en la matriz de evaluación en 32 hospitales

N.º	Puntaje (basado en 50 puntos)	Porcentaje	Calificación	Descripción de la variable	Color
1	0-14	0 %-29 %	Deplorable	Este es el primer indicador más bajo de los 4 tipos de calificación. Estos valores indican que el hospital se encuentra en una situación de calamidad sanitaria, debido a que, en el momento de su evaluación, utilizando la herramienta de las 5S, se obtuvo en cero y alrededor 3 puntos positivos por cada en cada una de las preguntas.	Rojo
2	15-34	30 %-69 %	No óptimo	Este es el segundo indicador más bajo de los 4 tipos de calificación. Estos valores indican que el hospital se encuentra en una situación con altos índices de necesidad que convierten el centro asistencial inoperante en múltiples áreas, así como deficiencias en la mayoría de las variables como clasificación, orden, limpieza, estandarización y disciplina, las cuales están enmarcadas en las 5S.	Negro
3	35-39	70 %-79 %	Necesita mejoras en el sistema	Este es el tercer indicador como resultado en la matriz de evaluación de las 5S e indica que el centro hospitalario se encuentra en una situación funcional, la mayoría de los indicadores logran buenos resultados, sin embargo, se identifica que existen propuestas de mejora para que el paciente logre una satisfacción plena en las complicaciones médicas.	Amarillo
4	40-50	80 %-100 %	Implementado	Este es el cuarto y último indicador que muestra que el hospital auditado está en funcionamiento completo, todas las áreas del hospital brindan atención y su calidad también es la esperada bajo estándares aceptables. El término de implementado significa que las cinco variables de las 5S están con resultados positivos. Este indicador es el escenario en el que todos los hospitales deben de operar.	Verde

Fuente: cuadro descriptivo elaborado por CNA.

7. Cronograma de visita a hospitales a nivel nacional

Auditoría especializada en el marco del convenio interinstitucional entre el CNA y la Sesal

Cronograma de inspección a los hospitales a nivel nacional

Nº	Etapa	Fecha de inspección	Departamento	Municipio	Hospital	Administración	Director ejecutivo
1	I	8/2/2022	Francisco Morazán	Tegucigalpa	Gerencia Administrativa de Salud	Centralizado	Ministro Dr. José Manuel Matheu Ayala
2		8/3/2022	El Paraíso	Danlí	Hospital Gabriela Alvarado	Centralizado	Dra. Cándida Rosa González González
3		9/3/2022	Valle	San Lorenzo	Hospital de San Lorenzo	Descentralizado	Dr. Carlo Xavier Quintero Orellana / Dr. José Lely Guevara
4		10/3/2022	Choluteca	Choluteca	Hospital del Sur	Centralizado	Dr. Carlos Alberto Gonzales Flores
5		21/3/2022	La Paz	La Paz	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	Centralizado	Dr. José Nidian Velásquez Chavarría
6		22/3/2022	Comayagua	Comayagua	Hospital Regional Santa Teresa	Centralizado	Dr. Kelvin Fabricio Flores Arévalo
7		23/3/2022	Comayagua	Comayagua	Hospital Policlínico de Siguatepeque	Centralizado	Lic. Mayra Reyes
8		24/3/2022	Intibucá	La Esperanza	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	Centralizado	Dr. Ramón Darío Argueta Bourdett
9		15/4/2022	Francisco Morazán	Tegucigalpa	Instituto Nacional Cardio Pulmonar	Centralizado	Dra. Nora Isabel Maradiaga Solano



10	II	9/5/2022	Lempira	Gracias	Hospital Juan Manuel Gálvez	Centralizado	Dr. César Adolfo Enamorado Madrid
11		10/5/2022	Ocotepeque	San Marcos	Hospital de San Marcos	Centralizado	Dra. Luz Saraí Espinoza Mata
12		11/5/2022	Copán	Santa Rosa	Hospital de Occidente	Centralizado	Dra. Marith Ivonne López Meléndez
13		12/5/2022	Santa Bárbara	Santa Bárbara	Hospital Regional de Santa Bárbara	Centralizado	Dra. Carla Marina Paredes Reyes
14	III	31/5/2022	Francisco Morazán	Tegucigalpa	Hospital Escuela Universitario (HEU)	Descentralizado	Dr. Osmín Onán Tovar Paz
15		1/6/2022	Francisco Morazán	Tegucigalpa	Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	Centralizado	Dr. Josué Cáceres
16		2/6/2022	Francisco Morazán	Tegucigalpa	Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza	Centralizado	Dr. Mario Francisco Aguilar López /Dr. Aarón Baruch Rodríguez
17		3/6/2022	Francisco Morazán	Tegucigalpa	Hospital General San Felipe	Centralizado	Dr. Carlos Roberto Murillo Castillo
18	IV	10/6/2022	Gracias A Dios	Puerto Lempira	Hospital Regional de Puerto Lempira	Centralizado	Dra. Yeny Gabriela Calderón Espinoza
19	V	27/6/2022	Atlántida	Tela	Hospital General de Tela	Centralizado	Dra. Zulmy Arely López Nufio
20		28/6/2022	Atlántida	La Ceiba	Hospital Atlántida	Centralizado	Dra. Sylvia Elaine Bardales García
21		29/6/2022	Colón	Tocoa	Hospital San Isidro	Centralizado	Dra. Dania Mercedes Martínez
22		30/6/2022	Colón	Trujillo	Hospital Dr. Salvador Paredes	Centralizado	Dra. Evelin Dariela Baca Garrido

23	VI	18/7/2022	Yoro	El Progreso	Hospital del Progreso	Centralizado	Dr. Edgar Humberto Murcia Carpio
24		19/7/2022	Cortés	San Pedro Sula	Hospital Dr. Mario Catarino Rivas	Descentralizado	Dr. Amado Adán Rodríguez Torres
25		20/7/2022	Cortés	San Pedro Sula	Hospital Leonardo Martínez Valenzuela	Centralizado	Dr. Fredy Rafael Chacón García
26		21/7/2022	Cortés	Puerto Cortés	Hospital Regional de Puerto Cortés	Centralizado	Dr. Amado Adán Rodríguez Torres
27		22/7/2022	Cortés	San Pedro Sula	Hospital San Juan De Dios	Descentralizado	Dr. Carlos Hernán Sarmiento Espinal
28	VII	4/8/2022	Islas de la Bahía	Roatán	Hospital Roatán	Centralizado	Dra. Lastenia Cruz Benítez
29	VIII	15/8/2022	Yoro	Yoro	Hospital Manuel de Jesús Subirana	Centralizado	Dr. Juan Pablo Bustillo
30		16/8/2022	Yoro	Olancho	Hospital Dr. Aníbal Murillo Escobar	Centralizado	Dra. Norberto José Sánchez Zelaya
31		17/8/2022	Olancho	Catacamas	Hospital Católico Santo Hermano Pedro Betancourth	Descentralizado	Dr. Ramón Alberto Valladares Alvarado
		18/8/2022	Olancho	Juticalpa	Hospital San Francisco	Centralizado	Dr. José Donaldo Menéndez Padilla
33		19/8/2022	Tegucigalpa	Francisco Morazán	Hospital de Especialidades Pediátrica María	Descentralizado	Dra. Karla Sobeyda Fernández Zelaya

Fuente: cronograma de visita elaborado por el equipo técnico del CNA.



8. Resultados del proceso de auditoría especializada

Matriz general de hospitales

N°	Hospitales	S1	S2	S3	S4	S5	Total	Porcentaje	Clasificación
	Porcentaje	Clasificar (seiri)	Ordenar (seiton)	Limpiar (seiso)	Estandarizar (seiketsu)	Disciplinar (shitsuke)	(Máximo 50 puntos)		
1	Hospital Gabriela Alvarado	3	7	5	5	3	23	46 %	No óptimo
2	Hospital de San Lorenzo	4	5	6	7	4	26	52 %	No óptimo
3	Hospital del Sur	0	2	2	1	3	8	16 %	Deplorable
4	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	0	1	1	1	1	4	8 %	Deplorable
5	Hospital Regional Santa Teresa	4	3	3	4	4	18	36 %	No óptimo
6	Hospital Policlínico de Siguatepeque	8	9	6	8	5	36	72 %	Necesita mejoras en el sistema
7	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	5	4	9	6	4	28	56 %	No óptimo
8	Instituto Nacional Cardio Pulmonar «El Tórax»	8	7	9	8	5	37	74 %	Necesita mejoras en el sistema
9	Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez Durón	3	4	4	4	5	20	40 %	No óptimo

10	Hospital de San Marcos	4	7	5	5	5	26	52 %	No óptimo
11	Hospital de Occidente	3	5	7	4	4	23	46 %	No óptimo
12	Hospital Regional de Santa Bárbara	4	4	7	3	5	23	46 %	No óptimo
13	Hospital Escuela Universitario (HEU)	5	4	4	6	6	25	50 %	No óptimo
14	Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	6	6	6	7	6	31	62 %	No óptimo
15	Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza	5	4	2	4	4	19	38 %	No óptimo
16	Hospital General San Felipe	1	3	5	4	4	17	34 %	No óptimo
17	Hospital Regional de Puerto Lempira	1	2	0	2	2	7	14 %	Deplorable
18	Hospital General de Tela	8	7	9	7	6	37	74 %	Necesita mejoras en el sistema
19	Hospital de Atlántida	2	4	3	3	3	15	30 %	No óptimo
20	Hospital San Isidro	1	0	0	1	1	3	6 %	Deplorable
21	Hospital Dr. Salvador Paredes	3	3	1	1	6	14	28 %	Deplorable
22	Hospital El Progreso	6	6	3	7	7	29	58 %	No óptimo



23	Hospital Dr. Mario Catarino Rivas	5	2	3	5	5	20	40 %	No óptimo
24	Hospital Leonardo Martínez Valenzuela	4	7	8	9	8	36	72 %	Necesita mejoras en el sistema
25	Hospital Regional de Puerto Cortés	5	5	7	7	7	31	62 %	No óptimo
26	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	9	7	10	9	7	42	84 %	Implementado
27	Hospital de Roatán	1	1	0	4	3	9	18 %	Deplorable
28	Hospital Manuel de Jesús Subirana	4	4	2	4	5	19	38 %	No óptimo
29	Hospital Dr. Aníbal Murillo Escobar	4	6	3	4	9	26	52 %	No óptimo
30	Hospital Católico Santo Hermano Pedro Betancourth	9	8	10	10	8	45	90 %	Implementado
31	Hospital San Francisco	4	3	2	4	5	18	36 %	No óptimo
32	Hospital de Especialidades Pediátricas María	9	8	10	9	8	44	88 %	Implementado
Total		138	148	152	163	158	759	31 %	
		43.13 %	46.25 %	47.50 %	50.94 %	49.38 %	47.44 %	47.31 %	

Fuente: datos calculados de las matrices elaboradas por el CNA.

Posterior a los resultados obtenidos de las evaluaciones realizadas a los 32 hospitales a nivel nacional, se procede a realizar una tabla de agrupación general, misma que presenta de manera resumida las valoraciones del proceso de auditoría especializada al sistema sanitario nacional.

Agrupación general de resultados obtenidos en el proceso de auditoría especializada

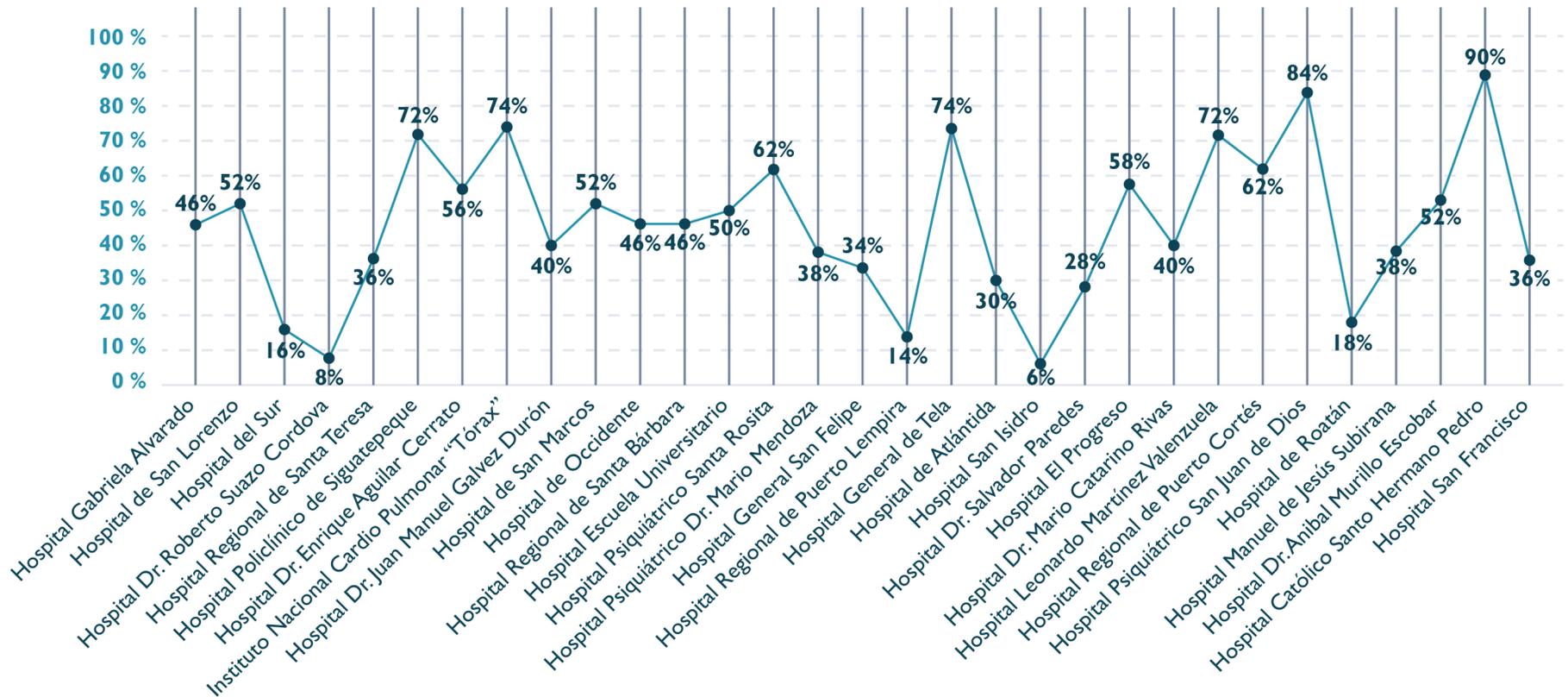
N°	Variable	Descripción	Observación
1	Cantidad de hospitales visitados	32	Nivel nacional
2	Cantidad de departamentos visitados	18	Nivel nacional
3	Cantidad de municipios visitados	25	Nivel nacional
4	Cantidad de hospitales deplorables	6	Equivalente al 18.75 %
5	Hospitales no óptimos	19	Equivalente al 59.38 %
6	Hospitales que necesitan mejoras en el sistema	4	Equivalente al 12.50 %
7	Hospitales implementados	3	Equivalente al 9.37 %
8	Promedio general de todos los hospitales	31 %	Media armónica de los elementos
9	Primer hospital con calificación más alta	Hospital Católico Santo Hermano Pedro	Catacamas, Olancho
10	Segundo hospital con calificación más alta	Hospital de Especialidades Pediátricas María	Tegucigalpa, Francisco Morazán
11	Tercer hospital con calificación más alta	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	San Pedro Sula, Cortés
12	Primer hospital con calificación más baja	Hospital San Isidro	Tocoa, Colón
13	Segundo hospital con calificación más baja	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdoba	La Paz, La Paz
14	Tercer hospital con calificación más baja	Hospital de Puerto Lempira	Puerto Lempira, Gracias a Dios

Fuente: datos obtenidos de los cálculos de la matriz general elaborada por el CNA.



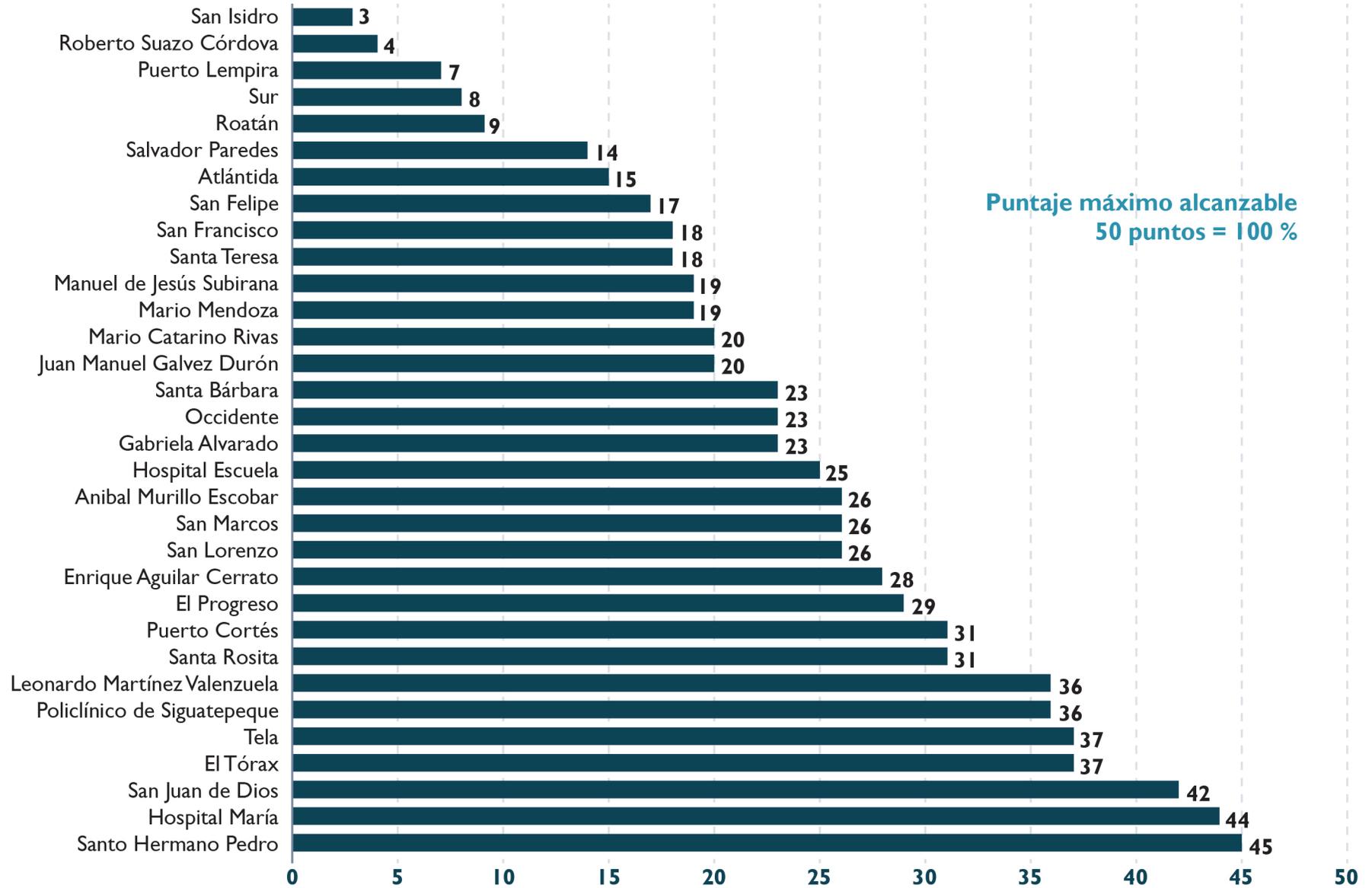
A continuación, se muestra un conjunto de gráficas que vienen a complementar los resultados obtenidos donde la primera muestra la calificación de cada hospital dado en la fecha que se visitó. La segunda gráfica muestra los mismos resultados únicamente presentados de mayor a menor calificado; la tercera proyecta la calificación por puntaje de cada variable según las 5S: ordenar, clasificar, limpiar, estandarizar y disciplinar.

Evaluación de 32 hospitales, según las visitas realizadas



Fuente: gráfica histograma de Pareto, elaborada por el CNA.

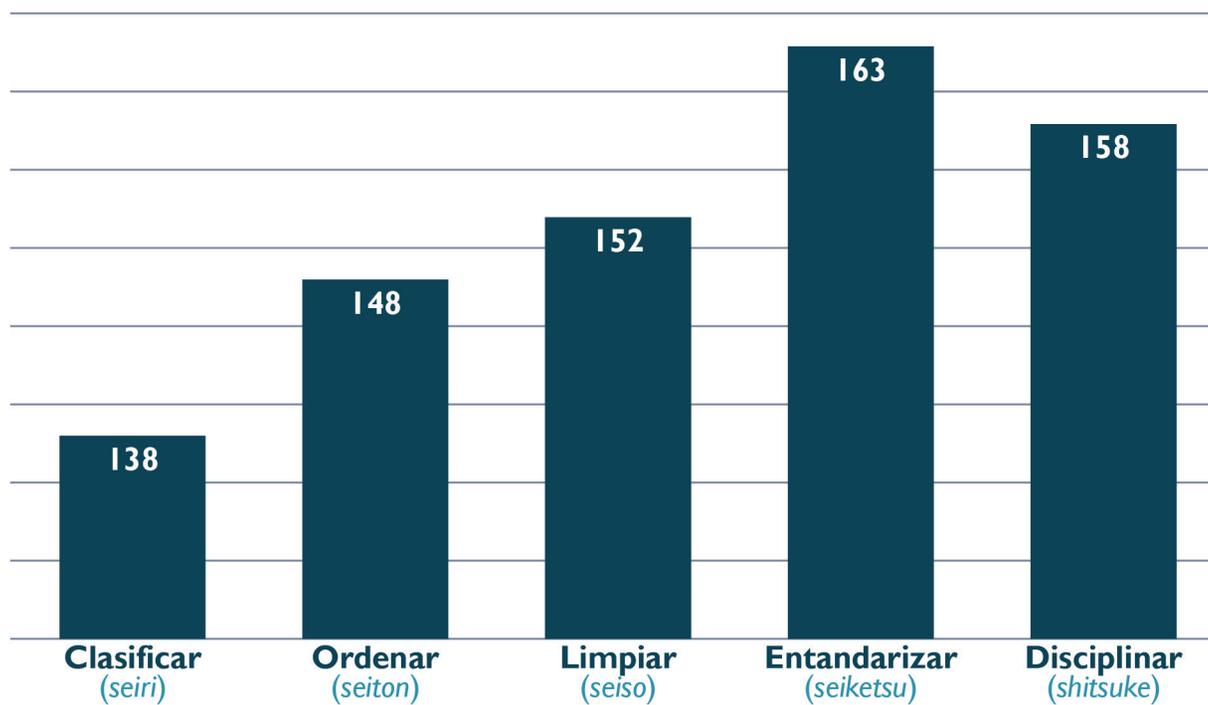
Evaluaciones generales



Fuente: gráfica histograma de Pareto, elaborada por el CNA.

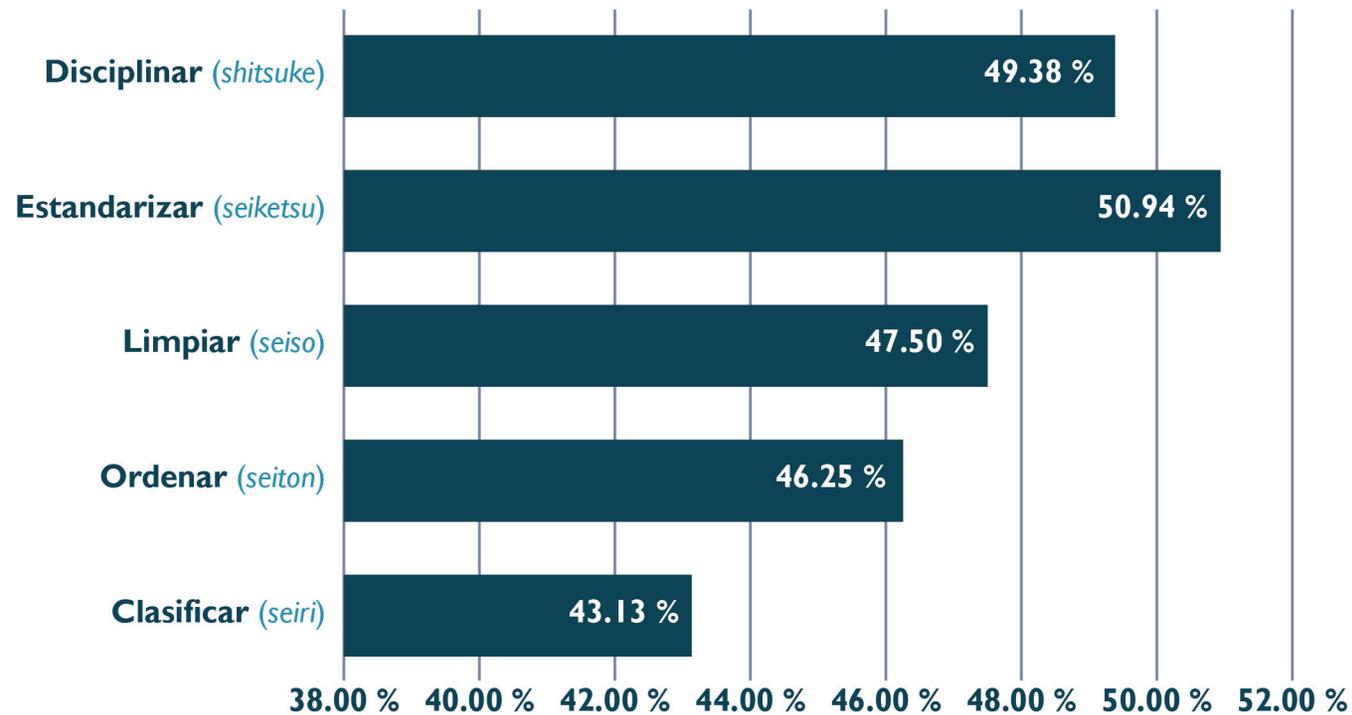


Resultados de la calificación por variable de los 32 hospitales por puntaje basado en 320 puntos



Fuente: gráfica de barra vertical elaborada por el CNA.

Resultados de la calificación por variable de los 32 hospitales en porcentaje



Fuente: gráfica de barra vertical elaborada por el CNA, según el orden de evaluación de las 5S.



9. Hallazgos consolidados: común denominador en la mayoría de los hospitales a nivel nacional durante las visitas *in situ*

9.1 Infraestructura

1. Edificaciones obsoletas y caducas, que en promedio tienen entre 50 a 80 años desde la fecha de su construcción y algunos que llegan hasta 140 años como el caso del Hospital San Felipe en Tegucigalpa.
2. Daños severos en los edificios:



a. Techos cielos



b. Vigas



c. Columna



d. Paredes internas y externas



e. Pisos



f. Puertas



g. Ventanas



h. Balcones



i. Tanques de agua



j. Aceras de acceso peatonal



k. Áreas verdes



l. Estacionamientos vehiculares

3. Obras civiles inconclusas y malas obras realizadas.
4. Problemas severos en:
 - a. Suministro de energía eléctrica
 - b. Plantas generadoras dañadas y fuera de uso
 - c. Malas instalaciones eléctricas internas y externas
 - d. Falta de equipos de respaldo de energía
5. Problemas con:
 - a. Abastecimiento, almacenaje y distribución de agua potable.



- b. Falta de planta de tratamiento de aguas residuales.
 - c. Tuberías obsoletas en los sistemas hidrosanitarios.
 - d. Sistema de aguas negras colapsados.
6. Falta de espacio en bodegas y almacenes, lo que produce una congestión de cajas, desorden y falta de disponibilidad inmediata de los diferentes tipos de insumos y medicamentos, entre otros.
7. Falta de espacios para estacionamientos vehiculares para pacientes y mala distribución de espacios existentes para estacionamientos del personal.
8. Falta de clasificación de áreas médicas. Debido a la pandemia del COVID-19 la gran mayoría de los hospitales visitados tuvieron que suspender sus servicios, y en otras ocasiones trasladarlos a otros lugares o fusionarlos con los existentes. Ejemplo: el área de consulta externa se adecuó para atender pacientes contagiados por COVID-19, por lo que ese servicio se suspendió. Seguidamente, los pacientes graves con COVID-19 se ubicaron en el área de pediatría y los niños pasaron a la sala de ginecología, fusionando ambas salas, creando así un congestionamiento de pacientes. Otro ejemplo es que se fusionan las salas, ortopedia adulta con ortopedia pediátrica, emergencia adulta con emergencia pediátrica, el área de ginecología se fusionaba con el área de maternidad o cirugía mujeres y así sucesivamente. Esta fusión hacía que el personal médico fuera insuficiente y su calidad de atención disminuyera⁵.
9. Problemas severos en limpieza del hospital, aseo de las áreas médicas, orden en los pasillos, falta de información referente las condiciones generales del edificio.

9.2 Personal hospitalario

1. Falta de personal especializado, principalmente las atenciones básicas y vitales, como ser las áreas de:
- a. Pediatría
 - b. Ortopedia
 - c. Ginecología y obstetricia
 - d. Médicos generales para atención de emergencias
 - e. Médicos internistas
 - f. Anestesiólogos
 - g. Enfermeras y auxiliares de enfermería
2. Falta de personal técnico, principalmente para las atenciones básicas y vitales, como ser las áreas de:
- a. Radiología e imagenología
 - b. Ingenieros biomédicos

⁵ Situaciones que se dieron en los hospitales: El Progreso, Yoro, Juan Manuel Gálvez en Gracias Lempira, Hospital del Sur, Choluteca, Choluteca, Manuel de Jesús Subirana, Yoro, Yoro, Hospital San Marcos, Ocotepeque, Hospital de Puerto Lempira, Hospital de Puerto Cortés, Cortés.

- c. Motoristas
- d. Personal de aseo
- e. Seguridad interna
- f. Personal técnico

3. Mala emisión de los acuerdos de nombramiento del 047-2020; situación que ocasionó un descontento en general e inicialmente incertidumbre en los primeros meses del año. Proceso denunciado por el CNA en marzo del 2022 en el informe denominado: «Corrupción de primera línea».
4. Producto del descontento por el mal proceso de los acuerdos de nombramiento 047-2020, el personal de los hospitales brindó una pésima atención a los pacientes y usuarios que requerían algún tipo de los servicios del hospital o atención médica.
5. Falta de capacitación a personal técnico para uso y operación de los equipos médicos especializados, también falta de personal especializado para el mantenimiento de los equipos.
6. No se practica la evaluación de rendimiento del personal médico, asistencial y administrativo.

9.3 Servicios de atención médica

- I. Fluctuante e impreciso abastecimiento de medicamento, incidencia porcentual de desabastecimiento en las tres categorías:
 - a. Medicamentos vitales
 - b. Medicamentos esenciales
 - c. Medicamentos no esenciales
2. Alta mora quirúrgica que asciende a más de 13,270 pacientes a nivel nacional, donde solo en el Hospital Dr. Mario Catarino Rivas en San Pedro Sula, Cortés, oscila en más de 5,000 pacientes en la espera de un cupo para poder tratarse una o varias patologías o complicaciones de salud.
3. Cobros desmesurados por servicios técnicos —servicios de imagenología, tomografía y algunos exámenes de laboratorio específicos o no tan comunes—.
4. Cobros o «donaciones voluntarias» en traslado de pacientes en ambulancias de una región a otra, o de referido de un hospital a otro.
5. Los pacientes deben comprar sus propios insumos médicos para cirugías o intervención quirúrgicas.
6. Alto déficit en la cobertura asistencia en cada región, es decir, los hospitales no tienen la capacidad para atender la demanda de pacientes pertinentes de su propia región.
7. Falta en capacidad de hospitalización, debido a que la cantidad de camas censables y no censables no son suficientes.
8. En algunos hospitales no atienden a pacientes con patologías crónicas no transmisibles como ser:



- a. Diabetes mellitus
- b. Insuficiencia renal
- c. Hipertensión arterial
- d. Enfermedades endocrinales
- e. Enfermedades de tiroides
- f. Enfermedades oncológicas
- g. Enfermedades psiquiátricas

9.4 Equipos médicos especializados

1. De manera general, solo el 50 % de los quirófanos están funcionando en un modo básico, muchos con reparaciones improvisadas, adaptan partes, piezas y repuestos de otros equipos, utilizan luces bixenón de vehículos para lámparas de cirugía, entregando así información imprecisa en cada operación —la luz es de alta importancia en operaciones médicas—.
2. Constante observación de unidades de Radiología como rayos X, tomografía y equipos especiales en el área de imagenología están en mal estado, discontinuados, obsoletos, quemados por falta de repuestos y mantenimiento. También, equipo que está en buen estado, pero no están disponibles por temor a que se quemen, debido a los problemas eléctricos.
3. Para brindar una solución ante la problemática, se ha dispuesto a utilizar equipos de radiología portátiles, sometiéndolos a sobrecargas en usos rigurosos donde no fueron diseñados ni construidos para un manejo excesivo, sino como uso ocasional para pacientes que realmente no se pueden mover, debido a su complicación o complejidad médica, por lo que estos equipos portátiles están sufriendo un desgaste prematuro en su vida útil.
4. Falta de unidades de ambulancias. Se observaron varias ambulancias destruidas, unas por accidentes de tránsito, pero otras por manejo imprudente de las unidades, así como también otros que recibieron un malo mantenimiento mecánico.
5. Falta de vehículos operativos para realizar labores logísticas, como ser: movilización de medicamentos, insumos, víveres, alimentos, equipos médicos a reparación, materiales, aceites y combustibles para plantas generadoras de energía.

9.5 Procesos médicos-hospitalarios

1. Falta de procesos en el control de los inventarios de los medicamentos, ocasionando mezcla de productos farmacológicos vencidos con productos vigentes.
2. Evidencia de toneladas de chatarra acumulada en los hospitales:
 - a. Equipos médicos especializados: rayos X, tomógrafos, máquinas de anestesia, máquinas de laboratorio, otras máquinas que se encuentran discontinuadas, dañados, quemados, fundidos, inservibles, obsoletos.
 - b. Mobiliario médico: camillas, camas y colchones que se encuentran dañados y fuera de uso.
 - c. Mobiliario y equipos de oficina: archivos, mesas, sillas, escritorios que se encuentran dañados, quebrados o vandalizados.
 - d. Equipo de oficina: computadoras, impresoras y scanner que se encuentran obsoletos.

3. Falta de eficiencia en los procesos realizados por el Departamento de Bienes Nacionales para el descargo de toda la chatarra, ocasionando así focos de contaminación ambiental e infección a los pacientes y el personal.
4. Malos procesos en la selección y clasificación de residuos sólidos e infecto-contagiosos. Toda la basura recibía el mismo tratamiento. En algunas ocasiones se observó que se utiliza la misma bolsa para diferentes tipos de desechos.
5. Mal diseño en el flujo de pacientes. Los procesos fueron trazados para que los pacientes anduvieran recorriendo todo el hospital en procesos administrativos y hospitalarios. Aunado a ello, algunos hospitales no contaban con la rotulación adecuada y ruta de dirección de los lugares, por lo que recurrentemente, se deben desplazar de un lugar a otro y repetirlo constantemente.
6. Falta de comunicación interhospitalaria. Cuando un paciente es remitido o referido de un hospital a otro hospital por falta de algún componente específico de atención médica, el hospital que recibe al paciente no comunica su estado y evolución, por lo que el hospital que remitió queda sin conocimiento de este paciente en particular. Esta deficiencia se da debido a que el hospital no realiza un proceso médico en concreto, ya sea porque no cuenta con personal médico, equipo, insumo, o con espacio suficiente para atenderlo.
7. Malos procesos de almacenaje y elaboración de alimentos en el área de cocina. Se identificaron lugares sucios, sin procesos de salubridad, almacenaje de los alimentos en áreas inocuas y falta de equipos como estufas, refrigeradoras, congeladores, cuartos de aire frío, hornos y otros instrumentos de cocina. También se observaron aguas estancadas en los desagües de agua servidas y roedores en algunos hospitales⁶.

9.6 Procesos administrativos

1. Malos procesos de compra.
2. Mal uso de la partida de fondos recuperados.
3. Déficit en la asignación presupuestaria en el sistema de salud pública.
4. Malos procesos administrativos internos en la contratación de servicios subrogados, altos gastos y deudas en servicios subrogados de servicios profesionales, como ser:
 - a. Servicio de seguridad interna
 - b. Servicio de aseo industrial
 - c. Servicio de mantenimiento a equipos médicos
 - d. Servicios de cocina y alimentación
5. Un alto porcentaje de deuda en:
 - a. Deuda de energía eléctrica
 - b. Deuda de agua

⁶ Se observaron roedores tipo ratas y ratones en la cocina del Hospital Gabriela Alvarado en Danlí, El Paraíso, específicamente en la oficina de la jefa de cocina, debajo de la refrigeradora y saliendo de la puerta trasera de la cocina. También, se observaron madrigueras en el hospital de Atlántida, ubicado en La Ceiba y San Francisco en Juticalpa, Olancho.



c. Deuda con algunas alcaldías municipales

9.7 Otros factores que inciden en los servicios hospitalarios

I. Factores de obstrucción política en la dirección y administración de los hospitales:

- a. Movimientos de distintos partidos políticos interfieren y realizan gestiones para colocar a un director o remover el director actual por afinidad política.
- b. Si el director de reciente nombramiento no realiza la contratación del personal a fin con el partido político, también se toman las instalaciones del hospital.
- c. Se recibieron denuncias anónimas por medio de llamadas telefónicas que diputados propietarios y suplentes cobran comisiones de cuarenta mil hasta cien mil lempiras (L 40,000.00-L 100,000.00) por plazas a médicos generales y médicos especialistas.

2. La situación legal y operativa de los hospitales móviles:

- a. La Agencia Técnica de Investigación Criminal (ATIC), del Ministerio Público, tienen bajo la modalidad de aseguramiento los siete hospitales móviles ubicados en:
 - **Tegucigalpa, D. C.:** en el predio del Pani, frente a la nueva embajada americana funcionando para pacientes con traumas ortopédicas remitidos y administrado por el Hospital Escuela Universitario (HEU).
 - **San Pedro Sula, Cortés:** utilizado para pacientes contagiados de COVID-19 operado y administrado por el Hospital Dr. Mario Catarino Rivas.
 - **Choluteca, Choluteca:** para medicina interna operado y administrado por el Hospital del Sur.
 - **Santa Rosa, Copán:** utilizado para pacientes contagiados de COVID-19 operado y administrado por el Hospital de Occidente.
 - **Juticalpa, Olancho:** utilizado para medicina de adultos, además es operado y administrado por el Hospital San Francisco.
 - **Danlí, El Paraíso:** no funcionaba en el momento de la visita, ubicado en el Hospital Gabriela Alvarado.
 - **La Ceiba, Atlántida:** no funciona en el momento de la visita, ubicado en el Hospital Regional de Atlántida.
- b. Se identificó que los hospitales móviles solo funcionan en un 40 %, según el personal especialista de la Sesal.
- c. Se identificó que la mayoría de los hospitales móviles presentan daños en su estructura provocando lo siguiente:
 - Filtraciones de agua
 - Suelos fisurados
 - Puertas dañadas

- Inestabilidad en algunos módulos
- d. Se identificó que los siguientes módulos no funcionan de manera correcta:
- Módulo de gas (oxígeno)
 - Planta de tratamiento de desechos infecciosos
 - Planta de tratamiento de agua
 - Laboratorio
 - Cocina
 - Lavandería
 - Morgue
- e. Se identificó que los siguientes equipos no están en funcionamiento:
- Ventiladores mecánicos
 - Monitores
 - Equipos de laboratorios
 - Autoclave
 - Estufas
 - Refrigeradoras
 - Tanques de oxígeno
 - Aires acondicionados
 - Entre otros
- f. El módulo de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) que se accidentó en el Hospital San Francisco en Juticalpa, Olancho, nunca se reparó, por lo que la cantidad de pacientes que se puede atender es menor con respecto al resto de los hospitales.



10. Impacto socioeconómico en el sistema sanitario nacional

10.1 Déficit presupuestario en los 32 hospitales a nivel nacional

Se procedió a realizar un análisis del presupuesto asignado a los 32 hospitales a nivel nacional, donde se realizó la visita técnica. En este informe se revela la crisis real y deficiencias encontradas en cada uno de estos hospitales, donde se evidencia que a través de los años el sector salud no ha recibido el presupuesto suficiente para brindar una atención médica adecuada a toda la población hondureña.

Se analizó el presupuesto de 2022 que los 32 hospitales utilizan para su funcionamiento, identificando un déficit que se ha acumulado durante los años por un monto negativo de once mil, cuarenta y dos millones, ochocientos veinticinco mil, novecientos sesenta lempiras (L 11,042,825,960.00), es decir, que el presupuesto actual solo cubre el 48 % del presupuesto óptimo con el que deberían laborar estos hospitales, aunque anualmente hay un aumento a este presupuesto, no es suficiente para cubrir el déficit que se ha acumulado al año 2022⁷.

Resumen del déficit presupuestario de los hospitales, acumulado al año 2022

Zona departamental	Presupuesto anual 2022	Déficit presupuestario acumulado al 2022	Presupuesto en un escenario ideal	% déficit del presupuesto	% presupuesto que recibe
Zona Centro	L 4,024,570,457.00	L 1,814,360,208.17	L 2,210,210,248.83	82 %	182 %
Zona Norte, Atlántica	L 3,672,300,992.00	-L 5,616,712,572.69	L 9,289,013,564.69	-60 %	40 %
Zona Occidente	L 1,310,986,462.00	-L 2,664,247,990.72	L 3,975,234,452.72	-67 %	33 %
Zona Sur	L 398,036,601.33	-L 1,411,570,568.31	L 1,809,607,169.64	-78 %	22 %
Zona Oriental	L 627,569,244.00	-L 3,164,655,036.47	L 3,792,224,280.47	-83 %	17 %
Totales	L 10,033,463,756.3	-L 11,042,825,960.0	L 21,076,289,716.3	-52 %	48 %

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

La tabla anterior detalla el déficit acumulado al año 2022. Estos datos fueron analizados con base al número de habitantes en cada departamento⁸, donde se identificó que la zona departamental con menos presupuesto es la Oriental, el cual labora con el 17 % del presupuesto óptimo con el que deberían de asignarle, se proyecta que los hospitales ubicados en estos departamentos deben recibir un total de tres mil, setecientos noventa y dos millones, doscientos veinticuatro mil, doscientos ochenta lempiras con cuarenta y siete centavos (L 3,792,224,280.47). No obstante, solo reciben el 17 % de este, equivalente a seiscientos veintisiete millones, quinientos sesenta y nueve mil, doscientos cuarenta y cuatro lempiras (L 627,569,244.0).

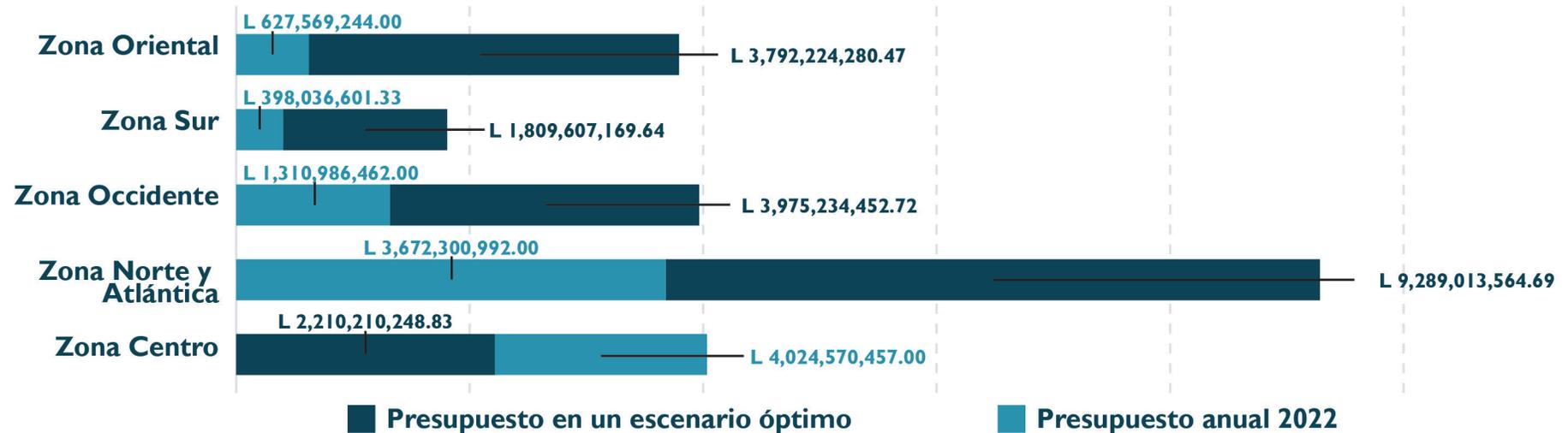
En la visita técnica se obtuvo información del número de pacientes que estos hospitales dan cobertura para atención médica. Además, se realizó un análisis de la inversión que se destina por cada paciente, con base al presupuesto asignado en el año 2022. Al tener el valor de inversión

⁷ Cabe señalar que este análisis se realizó bajo en número de personas que habitan en cada departamento por zona con base a la proyección poblacional del Instituto Nacional de Estadística (INE).

⁸ Ver tabla de proyección anual de todos los pacientes en la página 92.

por paciente, se proyectó el presupuesto ideal⁹ de cada hospital, necesario para dar atención médica a los habitantes de cada departamento donde se ubican estos.

Presupuesto ideal contra lo asignado



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

10.2 Presupuestos asignados a hospitales de Honduras

Por medio de las visitas técnicas realizadas a 32 hospitales dentro del territorio hondureño por el equipo multidisciplinario del CNA, se realizó un análisis financiero de la ejecución presupuestaria por objeto del gasto de todas las fuentes y aumentos interanuales por zonas departamentales que corresponde a los años 2018-2022, detallando el presupuesto aprobado.

Para efectos de este análisis socioeconómico, se tomó la clasificación de los departamentos por zonas, las cuales comprenden: zona norte o atlántica que representa los departamentos de Gracias a Dios, Colón, Islas de la Bahía, Atlántida Yoro y Cortés comprende un 36.94 %; zona occidental La Paz, Intibucá, Lempira, Ocotepeque, Copán y Santa Bárbara, abarcando casi la quinta parte de la superficie del país en un 17.58 %; zona central Comayagua y Francisco Morazán, cubriendo un 12.22 %; zona sur Choluteca y Valle abarca un 5.36 % y la zona oriental Olancho, El Paraíso, que comprenden un 27.91 %, cubriendo el 100 % del territorio hondureño.

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 de este año.

⁹ Ver tabla de proyección anual de todos los pacientes en la página 92.



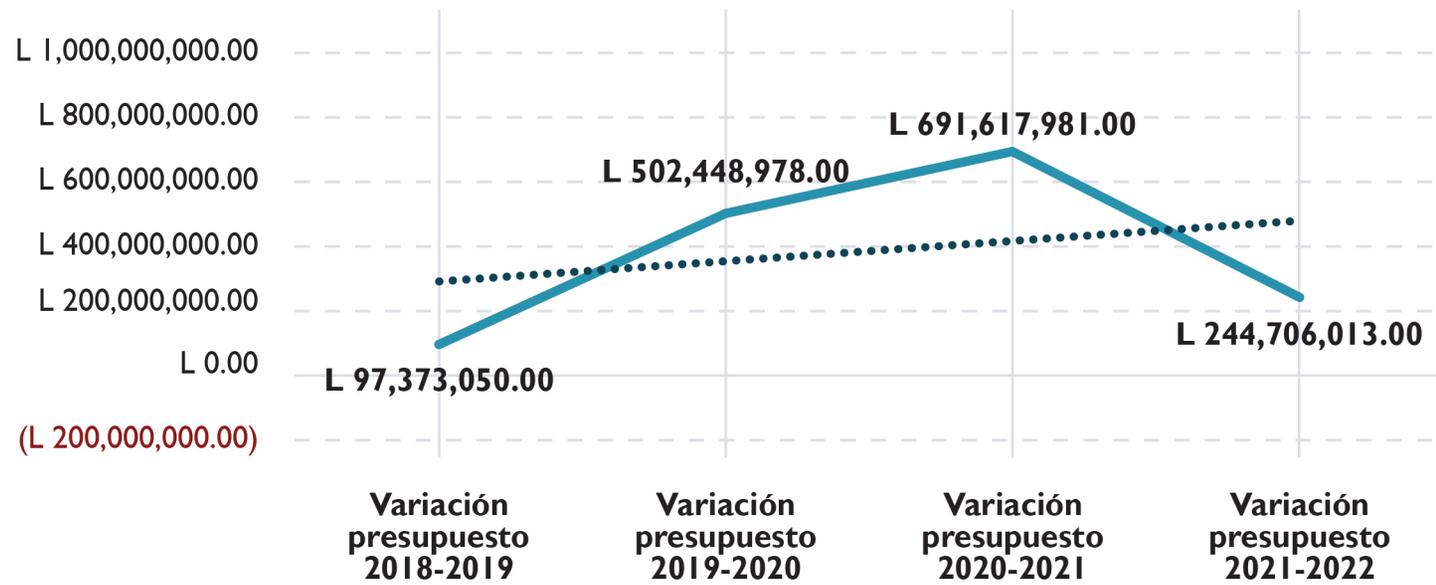
Variación interanual del presupuesto de hospitales, desde el año 2018 al 2022

N°	Zonas departamentales	Presupuesto año 2018	Aumento 2018-2019	Presupuesto año 2019	Aumento 2019-2020	Presupuesto año 2020	Aumento 2020-2021	Presupuesto año 2021	Aumento 2021-2022	Presupuesto anual 2022
1	Zona Norte Atlántida	L2,136,154,970.0	L97,373,050.0	L2,233,528,020.0	L502,448,978.0	L2,735,976,998.0	L691,617,981.0	L3,427,594,979.0	L244,706,013.0	L3,672,300,992.0
2	Zona Occidental	L824,831,149.0	L92,971,395.0	L917,802,544.0	L86,605,062.0	L1,004,407,606.0	L194,445,608.0	L1,198,853,214.0	L112,133,248.0	L1,310,986,462.0
3	Zona Central	L1,378,070,757.0	L1,680,178,718.0	L3,058,249,475.0	L393,494,761.0	L3,451,744,236.0	L732,946,065.0	L4,184,690,301.0	-L160,119,844.0	L4,024,570,457.0
4	Zona Sur	L387,728,346.0	L27,314,662.7	L415,043,008.8	L31,631,915.2	L446,674,924.0	-L198,321,241.6	L248,353,682.3	L149,682,919.0	L398,036,601.3
5	Zona Oriental	L440,880,665.0	L9,764,386.0	L450,645,051.0	L10,693,093.0	L461,338,144.0	L129,289,074.0	L590,627,218.0	L36,942,026.0	L627,569,244.0
Totales		L5,167,665,887	L1,907,602,212	L7,075,268,099	L1,024,873,809	L8,100,141,908	L1,549,977,486	L9,650,119,394	L383,344,362	L10,033,463,756

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

La tabla anterior muestra la distribución del presupuesto durante los años comprendidos del 2018-2022 para las zonas departamentales, de los cuales muestran variaciones a través de los años en sus líneas presupuestarias. No obstante, no se deja de 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 69 % del presupuesto se va a pago de empleados, y tan solo un 31 % 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 aboca a estos centros hospitalarios.

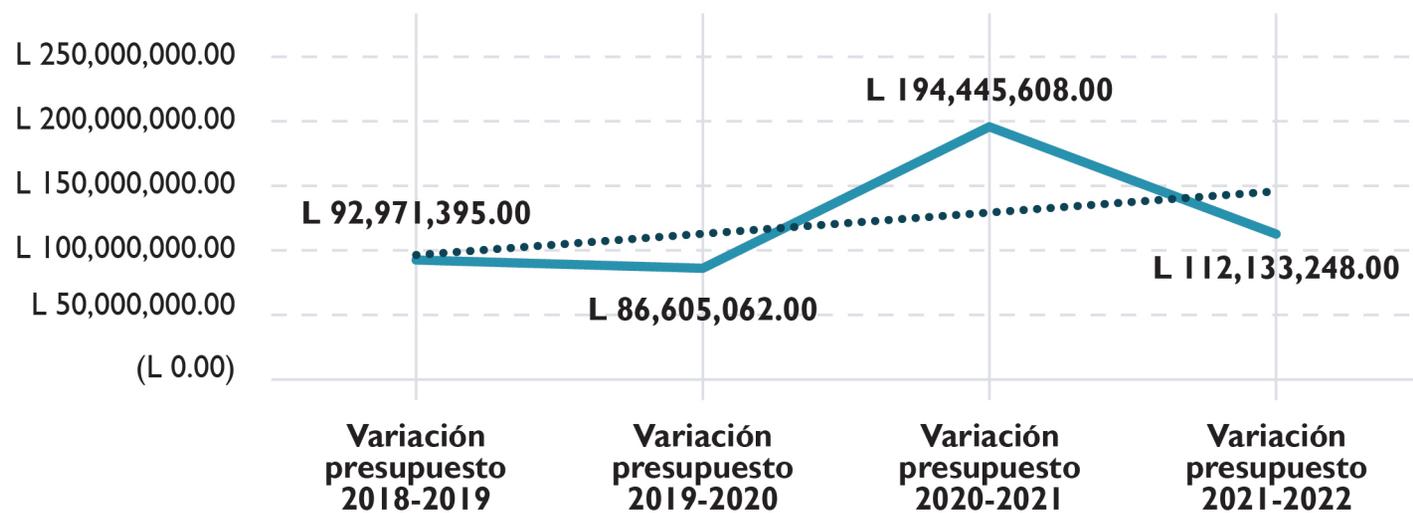
Zona Norte y Atlántida



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

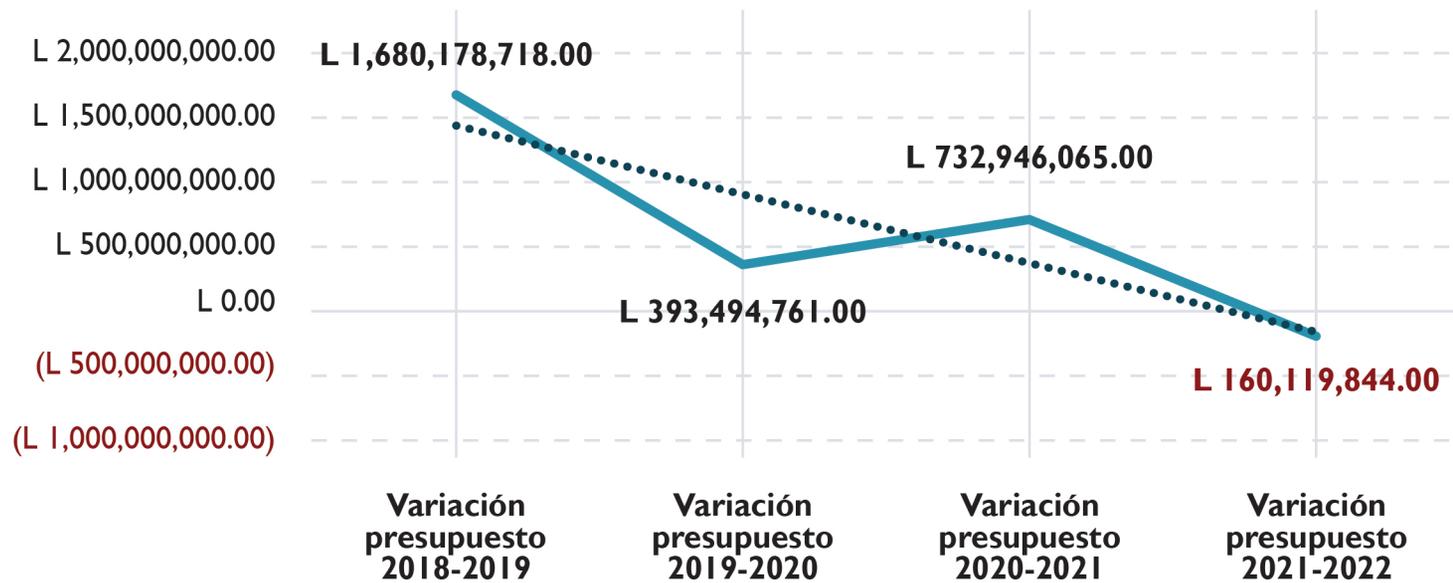


Zona Occidental



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

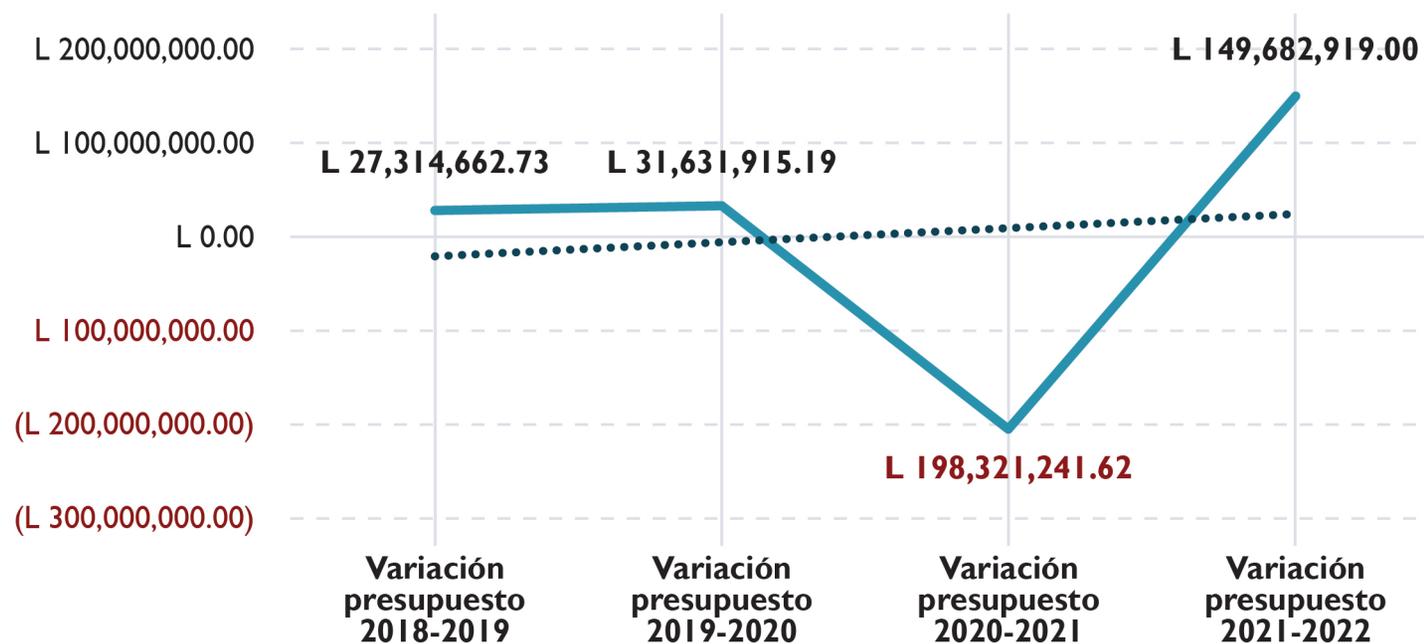
Zona Central



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

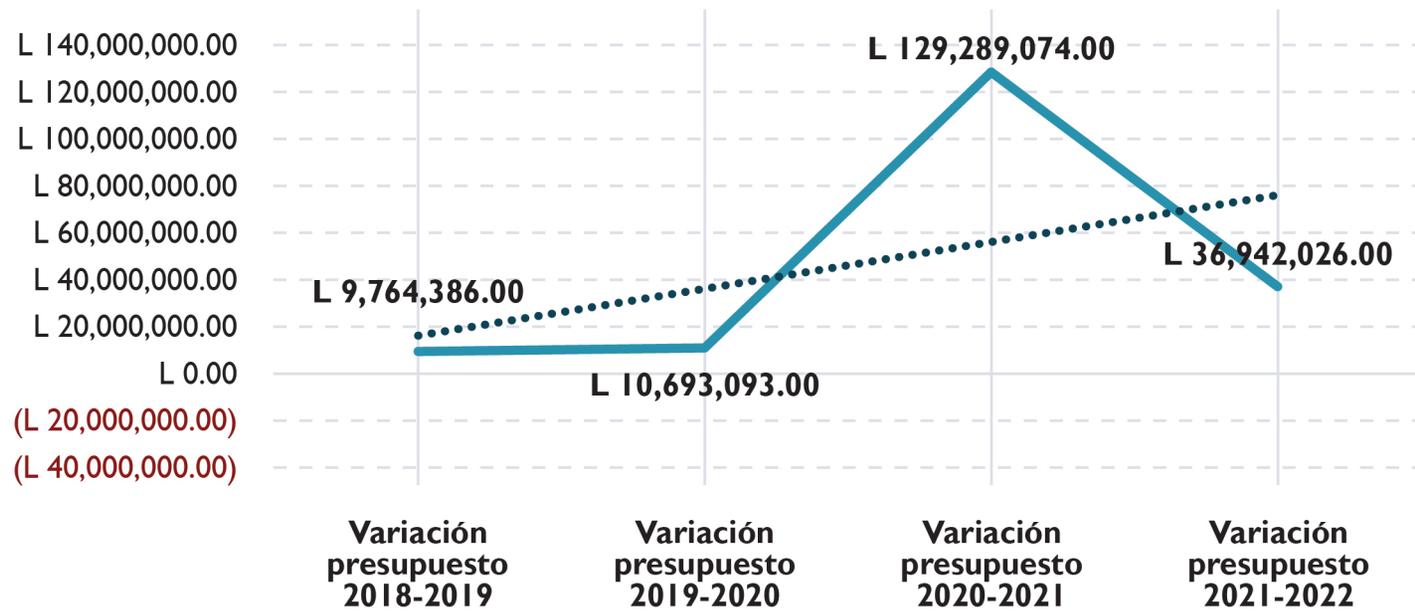


Zona Sur



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

Zona Oriental



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



En la tabla y gráficos anteriores detallan las variaciones interanuales —aumentos y disminuciones— del presupuesto comprendido entre el año 2018-2022, asignado a los 32 hospitales regionales de Honduras, dividido por zonas departamentales, donde se realizó la visita técnica. Se identificó que al año 2022, el déficit acumulado del – 52 % en el presupuesto de estos hospitales, teniendo un efecto negativo para cada región departamental, dado a que estos no reciben los aumentos adecuados, que tendría que ir en ascenso cada año, hasta llegar a cubrir este déficit.

Al existir un déficit acumulado a través de los años, tiene un efecto negativo en todo el sistema de salud, dado que al existir una deficiencia en un hospital del país, para poder solventarla se reduce el presupuesto de otro, afectando al hospital que se le quita presupuesto, puesto que no podrá ser utilizado para invertir y mejorar el servicio hospitalario, sino que es utilizado para solventar una problemática que surge en otro sector del país; situación que aumenta la crisis en el sector salud, acumulando las carencias ya identificadas en este informe. A continuación, se detalla la variación del presupuesto de los hospitales durante estos cinco años:

Aumento o disminución anual del presupuesto asignado a hospitales, desde el año 2018 al 2022

Nº	Zona Departamental	Presupuesto año 2018	Aumento 2018-2019	Proporción del aumento	Aumento 2019-2020	Proporción del aumento	Aumento 2020-2021	Proporción del aumento	Aumento 2021-2022	Proporción del aumento
1	Zona Norte o Atlántida	L2,136,154,970.0	L97,373,050.0	5%	L502,448,978.0	49%	L691,617,981.0	45%	L244,706,013.0	64%
2	Zona Occidental	L824,831,149.0	L92,971,395.0	5%	L86,605,062.0	8%	L194,445,608.0	13%	L112,133,248.0	29%
3	Zona Central	L1,378,070,757.0	L1,680,178,718.0	88%	L393,494,761.0	38%	L732,946,065.0	47%	-L160,119,844.0	-42%
4	Zona Sur	L387,728,346.0	L27,314,662.7	1%	L31,631,915.2	3%	-L198,321,241.6	-13%	L149,682,919.0	39%
5	Zona Oriental	L440,880,665.0	L9,764,386.0	1%	L10,693,093.0	1%	L129,289,074.0	8%	L36,942,026.0	10%
Totales		L5,167,665,887	L1,907,602,212	100%	L1,024,873,809	100%	L1,549,977,486	100%	L383,344,362	100%

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

En la tabla anterior, se puede constatar que la distribución del presupuesto de los hospitales no ha sido equitativa, con base en el número de habitantes en cada región departamental. Se observa que, en el año 2019, el aumento en el presupuesto se concentró en la Zona Central recibiendo el 88 % de esta distribución. Esta decisión fue perjudicial para las demás zonas que presentan carencias en el sistema de Salud.

Para el año 2022, se observa que la distribución de los aumentos en el presupuesto es equitativa, y se ha disminuido presupuesto de la zona central, para poder cubrir los demás sectores del país. A continuación, se detalla por cada región departamental los aumentos y disminuciones:

- **Zona Norte o Atlántida:** comprenden 13 hospitales ubicados en 6 departamentos, esta zona departamental solo labora con el 40 % del presupuesto óptimo con el que tendría que trabajar. Para el año 2018, se asignó a estos hospitales un total de dos mil, ciento treinta y seis millones, ciento cincuenta y cuatro mil, novecientos setenta lempiras (L 2,136,154,970.0), el aumento que ha tenido este presupuesto desde el año 2019 al 2021 hay un ascenso constante, donde el año 2021 hubo el mayor aumento de seiscientos noventa y un millones, seiscientos diecisiete mil, novecientos ochenta y un lempiras exactos (L 691,617,981.00).

No obstante, en el año 2022 hay un descenso en estos aumentos presupuestario por un monto de doscientos cuarenta y cuatro millones, setecientos seis mil trece lempiras con (L 244,706,013.00), menor al año anterior. Para solventar las deficiencias presentadas en los hospitales

de esta región, las asignaciones presupuestarias deberían aumentar respecto al año anterior hasta cubrir el déficit de presupuestario.

- Zona Occidental:** se visitaron 6 hospitales ubicados en seis departamentos de esta zona departamental. Estos hospitales solo laboran con el 33 % del presupuesto óptimo con el que tendría que trabajar. Para el año 2018, se asignó en esta zona un total de ochocientos veinticuatro millones, ochocientos treinta y un mil, ciento cuarenta y nueve lempiras (L 824,831,149.00), los aumentos que ha tenido no han sido significativos en estos hospitales, se observa que para el año 2020 el aumento fue menor al año anterior por un monto de ochenta y seis millones, seiscientos cinco mil, sesenta y dos lempiras exactos (L 86,605,062.00).
El año que percibe el mayor aumento fue el 2021 por un monto de ciento noventa y cuatro millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil seiscientos ocho lempiras exactos (L 194,445,608.00). Este aumento es acorde al período de pandemia.
En el año 2022, este presupuesto tiene una tendencia descendente, dado que su aumento es menor al año anterior 2021, por un monto de ciento doce millones, ciento treinta y tres mil, doscientos cuarenta y ocho lempiras exactos (L 112,133,248.00).
- Zona Central:** esta lo conforma dos departamentos del territorio nacional, los cuales cuentan con ocho hospitales que dan asistencia hospitalaria. En comparación a otras zonas del país, en el año 2022 esta presenta un exceso en la asignación de presupuesto de un 182 %, la mayor concentración del presupuesto de hospitales se concentra en la zona central. No obstante, el exceso de 88 % no es suficiente para cubrir con las deficiencias que presentan las demás regiones del País.
Al año 2018, esta zona tenía como presupuesto un total de mil trescientos setenta y ocho millones, setenta mil setecientos cincuenta y siete lempiras exactos (L 1,378,070,757.00). Este valor al año siguiente se duplicó, presentando el mayor aumento en el año 2019 de mil seiscientos ochenta millones ciento setenta y ocho mil setecientos dieciocho lempiras exactos (L 1,680,178,718.00). Esta zona recibió la proporción del 88 %, correspondiente al aumento asignado en ese año; las demás zonas departamentales no recibieron un aumento apropiado, como ejemplo la zona sur en ese mismo período se le otorgó el 1 % del aumento presupuestario.
Para poder equilibrar este exceso en el año 2022, se redujo del presupuesto de la zona central un monto de ciento sesenta millones, ciento diecinueve mil, ochocientos cuarenta y cuatro lempiras exactos (-L 160,119,844.00). La asignación presupuestaria de cada zona departamental tendría que ser equitativo con base al número de habitantes en cada departamento, durante estos cinco el mayor presupuesto se ha concentrado en la zona central.
- Zona Sur.** Lo incorpora dos hospitales ubicados en dos departamentos, los cuales cuentan con ocho hospitales que dan asistencia hospitalaria. En comparación a otras zonas de país al año 2022, esta presenta un déficit acumulado en la asignación de presupuesto de -78 %, es decir, que esta labora solo con el 22 % del presupuesto óptimo con el que tendría que trabajar.
Para el año 2018, esta zona se le asignó trescientos ochenta y siete millones, setecientos veintiocho mil trescientos cuarenta y seis lempiras con tres centavos (L 387,728,346.03). Además, se identificó que los aumentos que ha tenido desde el año 2019 al 2020 no han sido significativos. Para el año 2021, este presupuesto muestra una gran disminución del presupuesto por un monto de ciento noventa y ocho millones, trescientos veintiún mil, doscientos cuarenta y un lempiras con sesenta y dos centavos (-L 198,321,241.62), el cual fue destinado para la zona norte y zona central. Esta disminución tuvo un efecto, el cual para el año 2022 esta zona departamental recibe el mismo presupuesto asignado hace cinco años por un monto total de trescientos noventa y ocho millones treinta y seis mil seiscientos un lempira con treinta y tres centavos (L 398,036,601.33), aumento que no cubre ni la inflación de los cinco años.
- Zona Oriental,** corresponde a tres hospitales ubicados en dos departamentos del territorio hondureño, en comparación a otras zonas del país esta presenta el mayor déficit presupuestario al año 2022, presenta un déficit acumulado en la asignación de presupuesto del -83 %, es decir que esta zona labora solo con el 17 % del presupuesto óptimo con el que tendría que trabajar.
Para el año 2018, se le otorgó en presupuesto un total de cuatrocientos cuarenta millones ochocientos ochenta mil seiscientos sesenta



y cinco lempiras exactos (L440,880,665.0) Se visualiza que este valor desde el año 2019 al 2020 no tuvo aumentos significativos. El año 2021 muestra el mayor aumento de ciento veintinueve millones, doscientos ochenta y nueve mil, setenta y cuatro lempiras exactos (L 129,289,074.00). Este aumento va acorde al periodo de pandemia. Para el año 2022, el aumento no fue significativo en comparación al año anterior, donde se aumentó treinta y seis millones, novecientos cuarenta y dos mil, veintiséis lempiras exactos (L 36,942,026.00).

I I. Variaciones consolidadas del presupuesto de hospitales de Honduras por objeto del gasto, todas las fuentes desde el año 2018-2022

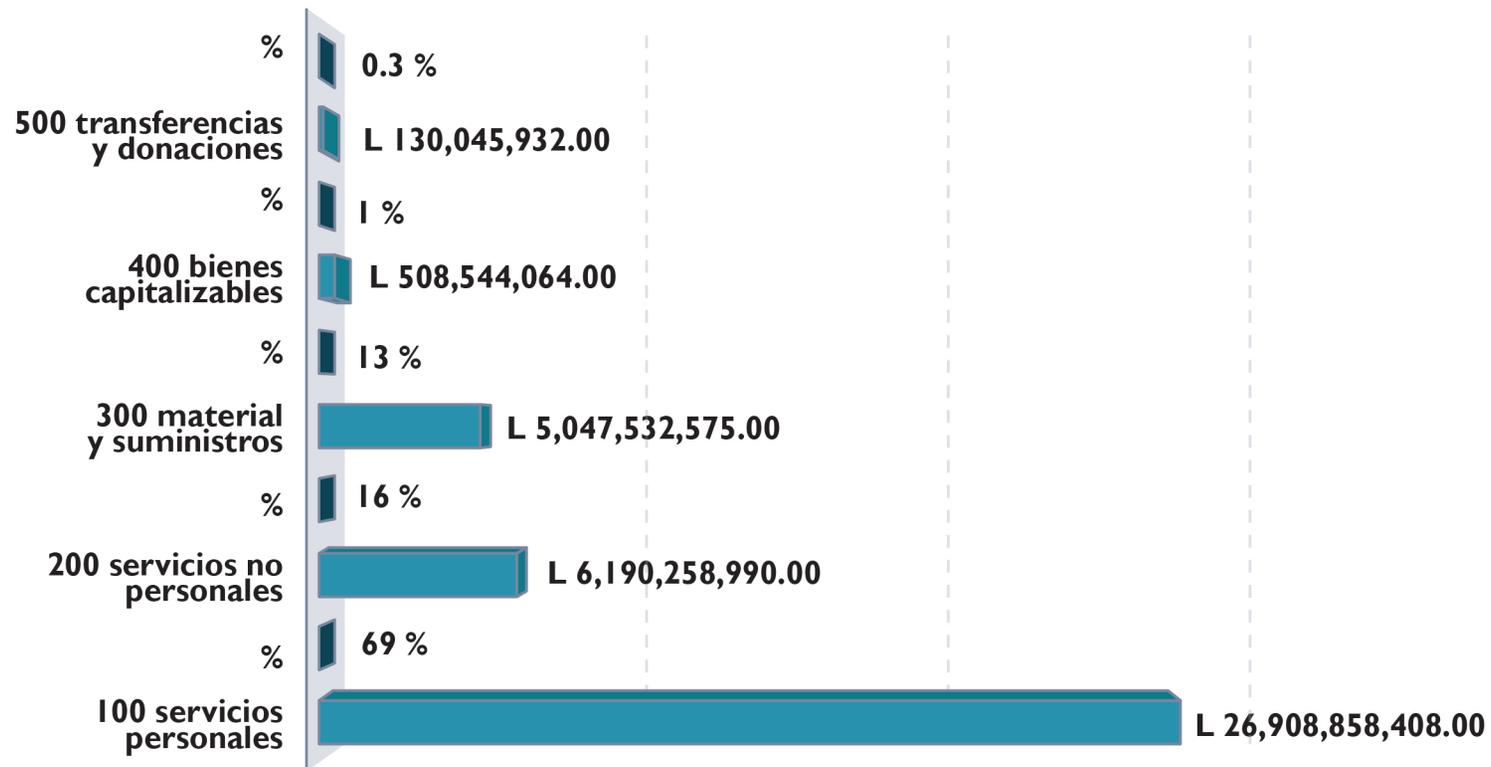
A continuación, se describen los porcentajes asignados por la Sesal durante el período 2018-2022, a 28 de los 32 centros hospitalarios¹⁰, donde se realizó visita técnica. Con base en la información recopilada, se realizó un análisis de la distribución del presupuesto por objeto del gasto en estos cinco años:

- **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). Se otorgó en cinco años por un monto total de veintiséis mil, novecientos ocho millones, ochocientos cincuenta y ocho mil cuatrocientos ocho lempiras exactos (L 26,908,858,408.00). Esto representa el 69 % 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, impuestos, tasas y derechos, pasajes y viáticos e intereses de instituciones financieras» (Sesal, 2018). Se destinó en cinco años un monto total de seis mil, ciento noventa millones, doscientos cincuenta y ocho mil, novecientos noventa lempiras exactos (L6,190,258,990.00). Esto representa el 16 % 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 a 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 en cinco años un monto total de cinco mil, cuarenta y siete millones, quinientos treinta y dos mil quinientos setenta y cinco lempiras exactos (L 5,047,532,575.00). Esto representa el 13 % del presupuesto.
- **Bienes capitalizables.** «Comprenden los gastos generados por la adquisición y construcción de bienes de uso propio como también aquellos adquiridos o construidos para ser transferidos a terceros» (Sesal, 2018), donde se invirtió durante cinco años solo el 1 % del presupuesto, por un monto total de quinientos ocho millones, quinientos cuarenta y cuatro mil, sesenta y cuatro lempiras exactos (L 508,544,064.00).

¹⁰ Cabe señalar que el análisis de este apartado se hace con base a 28 hospitales, dado que 4 de ellos son descentralizados y las transferencias se realizan a los gestores de acuerdo a lo estipulado en los convenios que se firman al inicio o durante el año con la secretaría de Salud; por lo tanto, la información que se obtuvo detalla el presupuesto general, sin la subdivisión del objeto del gasto.

- **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 ciento treinta millones cuarenta y cinco mil novecientos treinta y dos lempiras exactos (L 130,045,932.00) que representa el 0.3 % del presupuesto asignado. Es preciso destacar que estos hospitales son descentralizados y se les hace la transferencia a los gestores de acuerdo como lo estipula los convenios que se firman al inicio o durante cada año con la Sesal. Debido a esto, no se obtuvo información del desglose por objeto del gasto¹¹.

Presupuesto de hospitales de Honduras por objeto del gasto desde el año 2018-2022



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

A continuación, se ven reflejadas las variaciones realizadas por la Sesal a 32 hospitales del territorio hondureño. Para efectos de este informe, se tomó en cuenta la división de 5 zonas departamentales, las cuales se desglosan de la siguiente manera:

¹¹ Ver gráfico de presupuesto de hospitales de Honduras por objeto del gasto 2018-2022 en la página 56.



I. Zona Norte o Atlántida

Aumento o disminución en el presupuesto de hospitales por objeto del gasto

Zona norte o atlántica	2018-2019	% aumento 2019	2019-2020	% aumento 2020	2020-2021	% aumento 2021	2021-2022	% aumento 2022
100 servicios personales	L 39,820,396.0	41 %	L 164,245,255.0	33 %	L 399,183,451.0	58 %	L 281,711,400.0	116 %
200 servicios no personales	L 59,272,560.0	61 %	L 224,865,007.0	45 %	L 161,398,765.0	23 %	L 1,927,704.0	1 %
300 material y suministros	-L 1,735,869.0	-2 %	L 66,430,612.0	13 %	L 153,124,807.0	22 %	-L 23,997,151.0	-10 %
400 bienes capitalizables	-L 739,545.0	-1 %	L 1,459,945.0	0.3 %	-L 2,775,534.0	-0.4 %	L 5,325,162.0	2 %
500 transferencias y donaciones	L 755,508.0	1 %	L 44,698,159.0	9 %	-L 22,463,508.0	-3 %	-L 22,361,102.0	-9 %
Totales	L 97,373,050.0	100 %	L 501,698,978.0	100 %	L 688,467,981.0	100 %	L 242,606,013.0	100 %

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

En la tabla anterior, se describen los aumentos y disminuciones del presupuesto por objeto del gasto. Además, se observa que la zona norte o atlántica para el año 2019 muestra una disminución del presupuesto en suministros y bienes capitalizables, el cual fue asignado a los demás objetos del gasto. Esto indica que para este año no se realizaron aumentos en la inversión de la infraestructura, compra de equipo médico, suministros necesarios para dar una atención de calidad al paciente, y se dio prioridad al pago de personal.

En el 2020, se logró evidenciar que esta zona departamental recibe un mayor aumento con respecto al año anterior por el cual se incrementó el presupuesto de forma proporcional en cada uno de los objetos del gasto. Al período 2022, se muestra la disminución en compra de materiales y suministros, destinando estos valores al pago de sueldos y salarios en los servicios personales.

2. Zona Occidental

Aumento o disminución en el presupuesto por objeto del gasto

Zona occidental	Aumento 2018-2019	% Aumento 2019	Aumento 2019-2020	% aumento 2020	Aumento 2020-2021	% aumento 2021	Aumento 2021-2022	% aumento 2022
100 servicios personales	L 81,115,787.00	87 %	L 31,649,731.00	37 %	L 130,051,125.00	67 %	L 74,250,921.00	66 %
200 servicios no personales	L 29,818,528.00	32 %	L 22,688,524.00	26 %	L 61,322,013.00	32 %	L 38,009,722.00	34 %
300 material y suministros	-L 18,126,628.00	-20 %	L 2,973,602.00	3 %	L 33,650,890.00	17 %	-L 2,025,550.00	-2 %
400 bienes capitalizables	-L 559,083.00	-1 %	L 534,377.00	1 %	-L 1,377,269.00	-1 %	L 1,901,930.00	2 %
500 transferencias y donaciones	L677,791.00	1 %	L28,758,828.00	33 %	-L29,201,151.00	-15 %	-L 3,775.00	0 %
Totales	L 92,926,395.00	100 %	L 86,605,062.00	100%	L 194,445,608.00	100 %	L 112,133,248.00	100 %

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

Con base en los datos descritos en la tabla anterior, encontramos que la zona occidental para el año 2019 muestra una gran disminución del presupuesto de materiales y suministros necesarios para las atenciones médicas. Asimismo, los bienes capitalizables, mismos que fueron asignados a los demás objetos del gasto. Esto indica que para este año no se realizaron aumentos en la inversión de la infraestructura, compra de equipo médico, suministros necesarios para dar una atención de calidad al paciente dando prioridad al pago de personal.

En el 2020, se logra evidenciar que, en comparación a los demás años, el aumento del presupuesto es menor con respecto a los otros cuatro años; no obstante, cada objeto del gasto recibe incrementos proporcionales. Al período 2021, se muestra que la zona norte recibió el aumento más alto durante estos cinco años. Cabe mencionar que la asignación presupuestaria se disminuyó en las transferencias y donaciones. Por otro lado, durante el año 2022, en concepto de compras de materiales y suministros, hubo una disminución del presupuesto asignado con respecto al año anterior, dando prioridad a pago de sueldos y salarios.



3. Zona Central

Aumento o disminución en el presupuesto por objeto del gasto

Zona central	2018-2019	% aumento	2019-2020	% aumento	2020-2021	% aumento	2021-2022	% aumento
100 servicios personales	L 1,156,134,719.00	69 %	L 278,311,455.00	71 %	L 224,807,913.00	31 %	L 127,952,169.00	-80 %
200 servicios no personales	L 171,857,354.00	10 %	-L 20,478,637.00	-5 %	L 247,425,824.00	34 %	-L 124,205,233.00	78 %
300 material y suministros	L 288,660,376.00	17 %	L 127,739,429.00	32 %	L 172,698,119.00	24 %	-L 36,734,081.00	23 %
400 bienes capitalizables	L 47,357,820.00	3%	L 23,657,573.00	6%	L 81,040,758.00	11 %	-L 120,292,454.00	75 %
500 transferencias y donaciones	L 16,168,449.00	1%	-L 15,735,059.00	-4%	L 6,973,450.00	1 %	-L 6,840,244.00	4 %
Totales	L 1,680,178,718.00	100 %	L 393,494,761.00	100%	L 732,946,064.00	100 %	-L 160,119,843.00	100 %

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

En la tabla anterior, se describen las variaciones que tuvo el presupuesto por objeto del gasto de la zona central. Durante el año 2018, a los hospitales ubicados en la zona se les asignó el 84 % de los aumentos otorgados al presupuesto total del sistema hospitalario, recibiendo un aumento de mil seiscientos ochenta mil, ciento setenta y ocho mil, setecientos dieciocho lempiras exactos (L 1,680,178,718.00). No obstante, la asignación de presupuesto no fue equitativa con cada uno de los objetos del gasto, destinando la mayor parte al pago de salarios que representa un 69 %. Los bienes capitalizables utilizados para la mejora en infraestructura, compra de maquinaria y equipo médico se le destinó un 3 % de este.

Con base en el análisis de la asignación del presupuesto por zonas departamentales, se evidencia que la zona centro presenta un superávit en su presupuesto de 82 %, esto acorde al número de habitantes de esta región, aunque esta recibe la mayor asignación presupuestaria la distribución del gasto no ha sido equitativa dándole mayor prioridad a pago de salarios.

4. Zona Sur

Aumento o disminución en el presupuesto por objeto del gasto

Zona sur	2018-2019	% Aumento	2019-2020	% Aumento	2020-2021	% Aumento	2021-2022	% Aumento
100 servicios personales	L 6,671,907.00	49 %	L 7,338,296.00	219 %	L 72,688,844.00	81 %	L 62,842,695.00	91 %
200 servicios no personales	L 1,318,798.00	10 %	L 2,244,539.00	67 %	-L 10,269,292.00	-11 %	L 26,962,280.00	39 %
300 material y suministros	-L 1,349,377.00	-10 %	-L 37,328.00	-1 %	L 27,039,037.00	30 %	-L 20,969,254.00	-30 %
400 bienes capitalizables	L 6,793,688.00	50 %	-L 6,114,165.00	-182 %	-L30,772.00	0 %	L30,772.00	0 %
500 transferencias y donaciones	L 128,929.00	1 %	-L 79,366.00	-2%	-L2,700.00	0%	L23,671.00	0 %
Totales	L 13,563,945.00	100 %	L 3,351,976.00	100 %	L89,425,117.00	100 %	L68,890,164.00	100 %

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

En la tabla anterior, se detallan los gastos asignados a la zona sur, donde se evidencia que la crisis se debe al déficit presupuestario acumulado al 2022. Para el año 2020, solo se aumentaron tres millones trecientos cincuenta y un mil novecientos setenta y seis lempiras exactos (L 3,351,976.00), el cual ocasionó la disminución de la inversión en bienes capitalizables, tales como inversión en infraestructura, compra de maquinaria y equipo hospitalario por un monto menor a seis millones ciento catorce mil ciento sesenta y cinco lempiras exactos (-L6,114,165.00). Para el año 2022, se observa la misma situación, en el cual se retira el -30 % del presupuesto destinado a compra de materiales y suministros médicos para poder pagar salarios y servicios no personales.



5. Zona Oriental

Aumento o disminución en el presupuesto por objeto del gasto

Zona oriental	2018-2019	% aumento	2019-2020	% aumento	2020-2021	% aumento	2021-2022	% aumento
100 servicios personales	L 9,138,426.00	94 %	L 15,287,697.00	143 %	L 73,508,181.00	67 %	L 30,586,368.00	97 %
200 servicios no personales	L 1,161,133.00	12 %	-L 1,563,601.00	-15 %	L 11,262,009.00	10 %	L 13,245,396.00	42 %
300 material y suministros	L 93,860.00	1 %	-L 2,542,413.00	-24 %	L 23,369,436.00	21 %	-L 11,833,366.00	-38 %
400 bienes capitalizables	-L 818,316.00	-8 %	-L 382,772.00	-4 %	L 1,155,298.00	1 %	-L 605,298.00	-2 %
500 transferencias y donaciones	L 189,283.00	2 %	-L 105,818.00	-1 %	-L 5,850.00	0 %	L 36,363.00	0 %
Totales	L 9,764,386.00	100 %	L 10,693,093.00	100 %	L 109,289,074.00	100 %	L 31,429,463.00	100 %

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

En la tabla anterior se detallan los gastos asignados a la zona oriente, misma que presenta el mayor déficit acumulado del presupuesto. Para el año 2020, hay un aumento en el gasto por pago a empleados y le es reducido el presupuesto a la inversión en bienes capitalizables, tales como la inversión en infraestructura, compra de maquinaria y equipo hospitalario. El único año donde hubo un aumento significativo fue en el 2021, período que concuerda con la crisis sanitaria del COVID-19.

Para el año 2022, se observa la misma situación, en el cual se retira el -38 % del presupuesto destinado a compra de materiales y suministros médicos para poder pagar salarios y servicios no personales, misma situación que ocurrió en la zona sur.

12. Inversión en salud pública por habitante

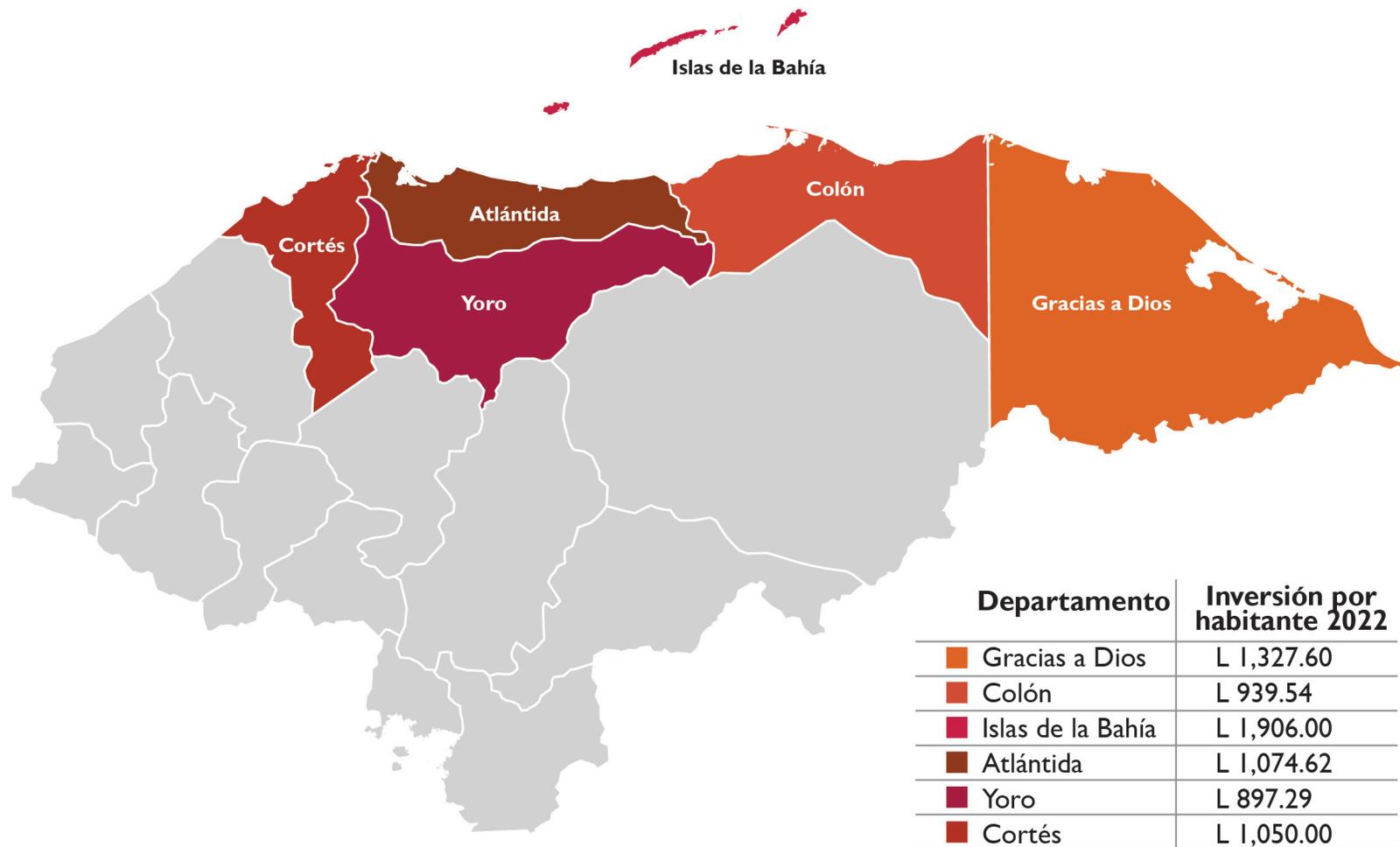
Se muestra un análisis socioeconómico del presupuesto asignado en cada uno de los 32 hospitales, donde se realizó la visita técnica por parte del personal del CNA, identificando que la inversión realizada por el gobierno en el sistema hospitalario, no es lo suficiente para cubrir con los insumos, infraestructura, asistencia al paciente, insumos y equipo médico.

Con base en el número de habitantes proyectados por el INE a marzo del 2022, en los 18 departamentos del territorio hondureño y el presupuesto asignado a hospitales para el año 2022, se muestra que el presupuesto asignado a cada habitante no es suficiente para una atención médica de calidad. A continuación, se detalla el presupuesto que se destina por cada habitante en las cinco zonas departamentales del país



Zona Norte y Atlántica

Inversión por habitante en el sistema de salud pública 2022



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

En el mapa anterior, se describe la inversión que se realiza por habitante, mediante la asignación presupuestaria de los hospitales ubicados en la zona norte o atlántica, donde se observa que la población con menos inversión es el departamento de Colón. Este cuenta con una proyección de habitantes de 353,568. Cabe mencionar que el Hospital San Isidro y el Hospital Dr. Salvador Paredes tienen que cubrir con la demanda de este departamento, destinando una inversión para el año 2022 de novecientos treinta y nueve con cincuenta y cuatro centavos (L 939.54) por habitante.

Los habitantes del departamento de Yoro son de 644,515. En este sentido, se observa que, con el presupuesto destinado al Hospital del Progreso, Hospital Dr. Manuel de Jesús Subirana y Hospital Dr. Aníbal Murillo la inversión por habitante es de ochocientos noventa y siete lempiras con veintinueve centavos (L 897.29).

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



Zona Occidente

Inversión por habitante en el sistema de salud pública 2022



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

El departamento de La Paz cuenta con una proyección poblacional de 230,747. Además, se identificó que al Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova se destinó seiscientos treinta y cuatro con sesenta y cuatro (L 634.64) por habitante; a Intibucá setecientos veintinueve con setenta centavos (L 729.70). Por otro lado, Santa Bárbara cuenta con una proyección poblacional de 481,068, mismos para quienes se destina una inversión de cuatrocientos cuarenta y ocho lempiras (L 448.00) por habitante. Copán se proyecta con un número de habitantes de 423,025. Además, se observó una inversión de setecientos cincuenta y cuatro lempiras exactos (L 754.00) por habitante que utiliza el servicio de salud pública como mínimo una vez al año. Lempira se muestra con seiscientos seis lempiras exactos (L 606.00). Por último, Ocotepeque con mil setenta y cinco lempiras exactos (L 1,075.00) por habitante.



Zona Central

Inversión por habitante en el sistema de salud pública 2022



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

La población que habita en el departamento de Francisco Morazán es de un millón setecientos veinte cuatro mil cuatrocientos nueve (1,724,409) de habitantes. En ese sentido, se observó que en el Instituto Nacional Cardiopulmonar (El Tórax), el Hospital Escuela Universitario, el Hospital Psiquiátrico Santa Rosita, el Hospital Dr. Mario Mendoza, el Hospital General San Felipe y el Hospital de Especialidades Pediátricas María, se destina una inversión de mil ochocientos treinta (L 1,830) por habitante de este departamento. Por otro lado, en el Hospital General Santa Teresa por habitante se destina trescientos cuarenta y nueve lempiras con ochenta y tres centavos (L 349.83). En el caso del Hospital Policlínico de Siguatepeque, este no se encontraba habilitado.



Zona Sur

Inversión por habitante en el sistema de salud pública 2022



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

En el mapa anterior, se detalla la inversión por habitante en la zona sur, observando que por cada habitante del departamento de Choluteca se destina en salud seiscientos cuarenta y ocho con noventa y siete centavos (L 648.97) por gastos de atención médica asignados al Hospital Regional del Sur.

En comparación al departamento antes descrito, se muestra que, el Hospital de San Lorenzo cuenta con una inversión de mil doscientos ochenta y tres con setenta y un centavos (L 1,283.71) por habitantes de este departamento, siendo este un hospital descentralizado, ya que sus necesidades son menores a los demás centros.



Zona Oriental

Inversión por habitante en el sistema de salud pública 2022



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

En el mapa anterior se detalla la inversión por habitante en la zona oriental, observando que, por cada habitante del departamento de Olancho, se destina en salud seiscientos treinta y ocho lempiras con sesenta y dos centavos (L 638.62) para gastos de atención médica asignados al Hospital Santo Hermano Pedro Betancourt y Hospital San Francisco.

En comparación al departamento antes descrito, se muestra que el Hospital Gabriela Alvarado ubicado en Danlí, El Paraíso cuenta con una inversión de cuatrocientos setenta y dos lempiras, con cincuenta y cinco centavos (L 472.55) por habitantes de este departamento.

Al analizar estas cifras, se constató que la inversión por habitante no es suficiente para cubrir los gastos que se incurren en una consulta, intervención quirúrgica, tratamiento médico y maternidad, 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 médica¹².

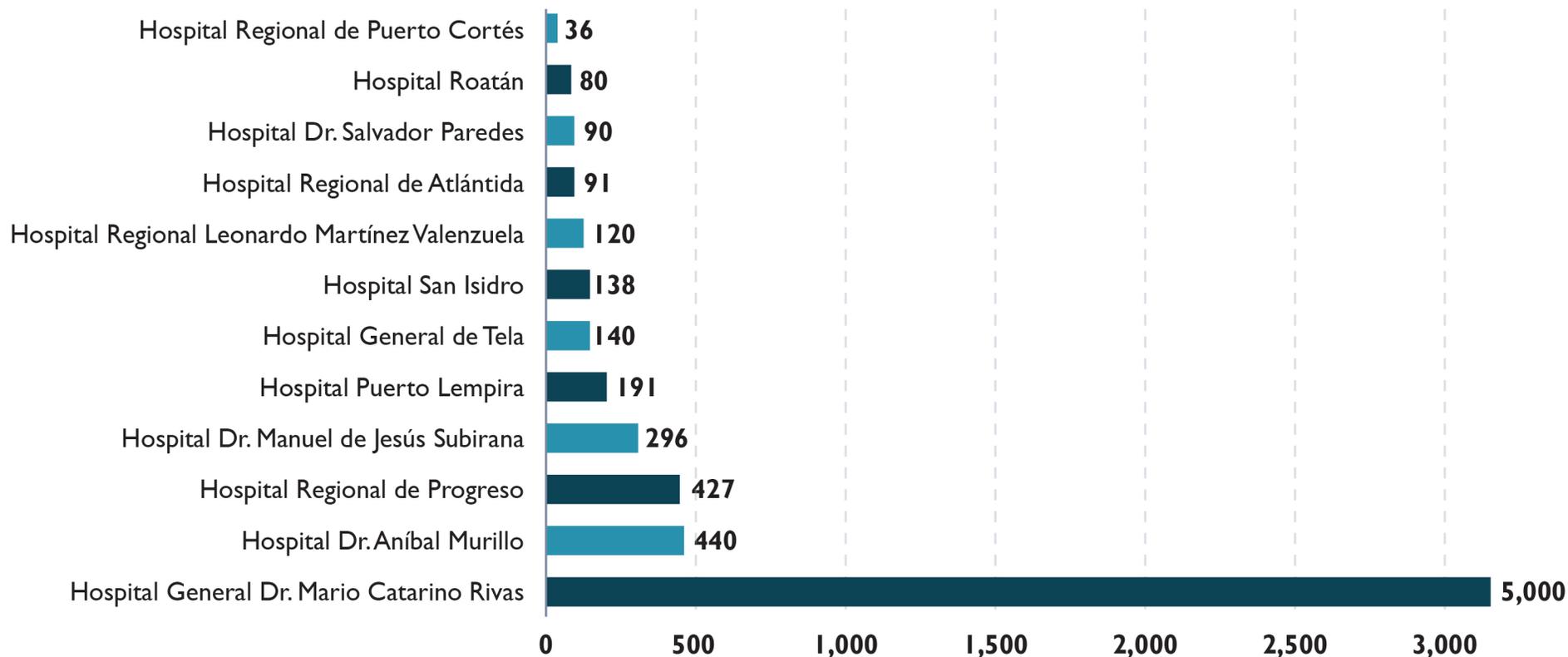
¹² Cabe mencionar que como referencia y con base en las visitas técnicas realizadas por el equipo multidisciplinario del CNA, se muestra un ejemplo en cada una de las etapas de los gastos que se incurren en un tratamiento médico, proceso quirúrgico, entre otros, sin contar con el pago de honorarios profesionales al equipo que da la asistencia médica.



13. Mora quirúrgica en los hospitales por zonas departamentales

A continuación, se detalla la mora quirúrgica acumulada por zona departamental identificada en la visita *in situ*, realizada por el equipo multidisciplinario del CNA durante el año 2022 a 32 hospitales ubicados en los 18 departamentos del territorio hondureño, la cual viene a repercutir en la población a la espera de una pronta solución a este grave problema. No obstante, algunos directores están tratando de solventar la situación y dar pronta solución. Dicho esto se evidencia lo siguiente:

Mora quirúrgica en Zona Norte y Atlántida



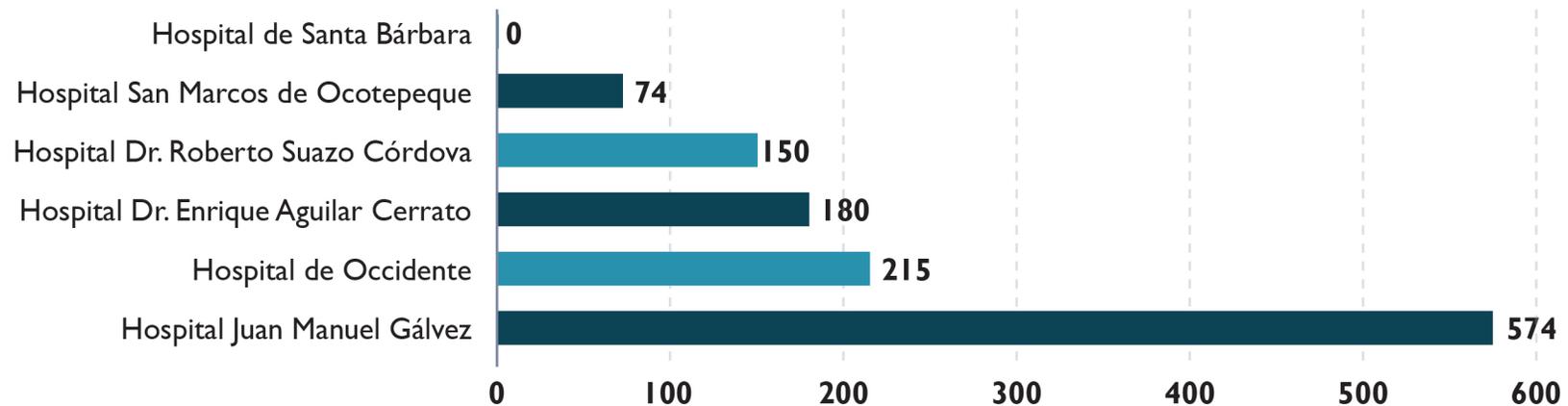
Fuente: información obtenida en la entrevista realizada con las autoridades de cada hospital en la visita *in situ*.

Se muestra que el Hospital Puerto Lempira, ubicado en el departamento de Gracias a Dios, cuenta con una mora quirúrgica de 191 pacientes a la espera de una cirugía. En el departamento de Colón, el Hospital San Isidro tiene una mora de 138 personas y el Hospital Dr. Salvador Paredes de 90 pacientes en espera.

En el Hospital Roatán en Islas de la Bahía se identificaron 80 pacientes en lista de espera. En el Hospital General de Tela 140 y en el Hospital Regional de Atlántida 91. Para el caso del departamento de Yoro, el Hospital Regional del Progreso con 427 personas, el Hospital Dr. Manuel de Jesús Subirana con 296 pacientes y el Hospital Dr. Aníbal Murillo con 440 pacientes. En el departamento de Cortés, el Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas con la mora quirúrgica más alta de todo el país con 5,000 pacientes sin recibir una cirugía. En el Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela con 120 pacientes y en el Hospital Regional de Puerto Cortés con 36.

El Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios es un centro psiquiátrico que no interna pacientes y es un hospital de día, solo se encarga de dar tratamiento y consulta general, ya que no cuenta con un área de quirófanos. Dicho esto, no cuenta con mora quirúrgica. Los hospitales antes descritos cuentan con las mismas características en sus necesidades, debido a la falta de quirófanos, equipo médico, especialistas, técnicos, enfermeras y demás personal necesario para cubrir esta necesidad primordial en los pacientes que se ven en la tarea de esperar un cupo para poder recibir este servicio.

Mora quirúrgica en Zona Occidental

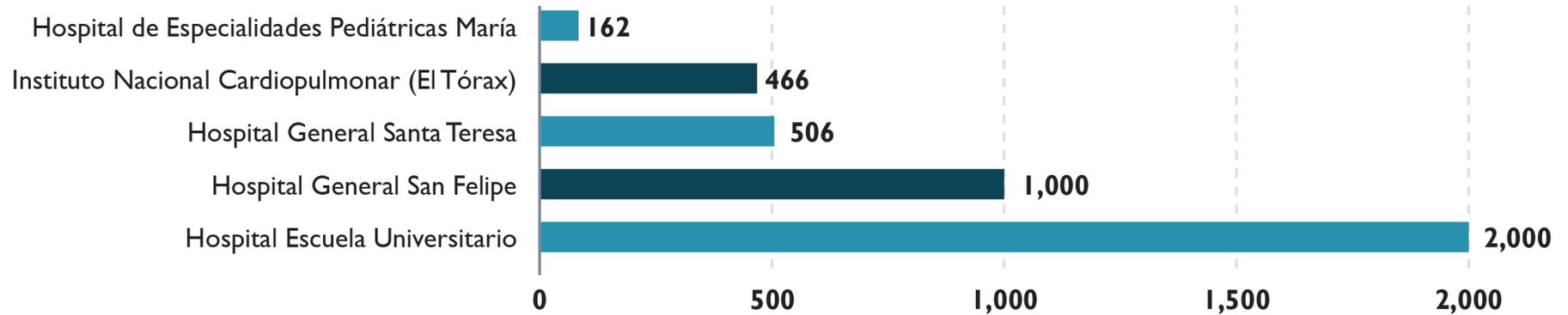


Fuente: información obtenida en la entrevista realizada con las autoridades de cada hospital en la visita *in situ*.

En el departamento de La Paz, el Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova cuenta con una mora quirúrgica de 150 pacientes. El Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, ubicado en Intibucá, es de 180 pacientes. En Copán, el Hospital de Occidente con 215 pacientes a la espera. En el departamento de Lempira, el Hospital Juan Manuel Gálvez cuenta con 574 pacientes. El Hospital San Marcos de Ocotepeque con 74. En el Hospital de Santa Bárbara, gracias a las gestiones de la dirección y su equipo de trabajo, se logró reducir la mora quirúrgica a cero en un aproximado de tres meses de su administración, manteniéndose como referentes en esta zona, demostrando que bajo la mano de una buena gestión es posible atender las necesidades de los pacientes que necesitan una intervención quirúrgica.



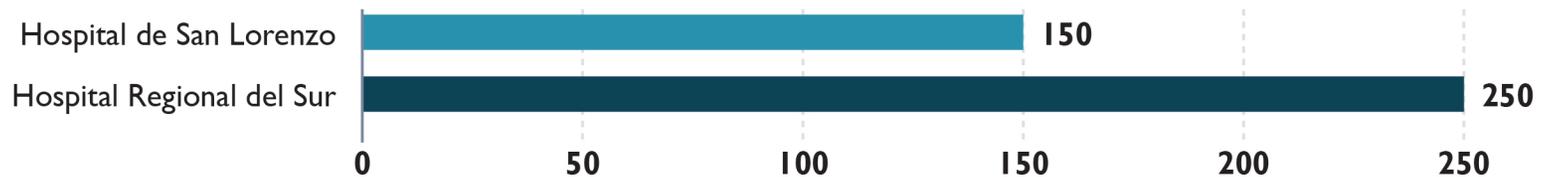
Mora quirúrgica en Zona Central



Fuente: información obtenida en la entrevista realizada con las autoridades de cada hospital en la visita *in situ*.

El departamento de Francisco Morazán cuenta con seis hospitales de los cuales se detalla la mora quirúrgica que tienen. Para el caso del Instituto Nacional Cardiopulmonar (El Tórax), este cuenta con una mora de 466 y el Hospital Escuela Universitario (HEU) con 2,000, siendo el segundo en la mora más alta del territorio hondureño, dado que es un hospital que cubre pacientes de todo el territorio hondureño. El Hospital Psiquiátrico Santa Rosita y el Hospital Dr. Mario Mendoza son centros que dan atención en consulta externa o enfermedades psiquiátricas, por ende, no cuentan con quirófanos ni mora, remitiendo al paciente al hospital más cercano, encaso de presentarse algún problema que requiera este servicio. El Hospital General San Felipe expresó que cuenta con una mora de 1,000 y el Hospital de Especialidades Pediátricas María con 162. En el departamento de Comayagua, el Hospital General Santa Teresa es de 506, debido a que es el único hospital en este departamento que no cuenta con los insumos necesarios para cubrir este servicio.

Mora quirúrgica en Zona Sur



Fuente: información obtenida en la entrevista realizada con las autoridades de cada hospital en la visita *in situ*.

El Hospital Regional del Sur, ubicado en el departamento de Choluteca, cuenta con una mora de 250 pacientes y el Hospital de San Lorenzo cuenta con 150 pacientes a la espera de una intervención quirúrgica. En la visita *in situ* expresaron las autoridades que dicha mora es desde años atrás.

Mora quirúrgica en Zona Oriental



Fuente: información obtenida en la entrevista realizada con las autoridades de cada hospital en la visita *in situ*.

El Hospital Gabriela Alvarado, ubicado en El Paraíso, cuenta con una mora de 200 pacientes. En el departamento de Olancho se visitaron dos hospitales, de los cuales se muestra que el Hospital San Francisco cuenta con una mora de 294. El Hospital Santo Hermano Pedro Betancourt, al igual que el Hospital de Santa Bárbara, no cuentan con mora quirúrgica. Esto hace ver que una buena administración hace posible el buen uso de los recursos en beneficio de la ciudadanía que va por un servicio de salud a estos dos hospitales.

14. Cantidad de pacientes atendidos diariamente en los hospitales por zona

Las siguientes tablas muestran un análisis del déficit asistencial en el año 2022. Con base en la cantidad de pacientes que se atienden diariamente en cada hospital, se comparó con el número de habitantes en los departamentos donde estos se ubican y dan cobertura médica. También, se identificó que el número de pacientes que se atienden por hospital, no cubren la demanda asistencial en cada uno de los departamentos respectivos, basándose en el supuesto de que cada habitante utilizará los servicios médicos una vez al año (INE, 2022). En ese sentido, se evidencia lo siguiente:

Zona Norte y Atlántica

N°	Departamento	Población	Déficit asistencial anual
1	Gracias a Dios	108,262	-7,462
2	Colón	353,568	-225,768
3	Islas de la Bahía	78,051	-20,451
4	Atlántida	498,548	-353,828
5	Yoro	644,515	-417,715
6	Cortés	1,842,218	-1,055,024
Total		3,525,162	-2,080,248

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del INE e información obtenida del departamento estadístico de cada hospital.



Los habitantes en los departamentos de Gracias a Dios, Colón, Islas de la Bahía, Atlántida, Yoro y Cortés cuentan con una proyección de tres millones, quinientos veinticinco mil, ciento sesenta y dos (3,525,162) (INE, 2022). Además, se proyecta un déficit en la demanda asistencial anual de 2,080,248 de habitantes, 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.

Zona Occidental

N°	Departamento	Población	Déficit /excedente asistencial anual
1	La Paz	230,747	-176,747
2	Intibucá	272,910	-45,390
3	Santa Bárbara	481,068	958,932
4	Copán	423,025	-338,149
5	Lempira	374,210	-273,240
6	Ocotepeque	170,345	-116,280
Total		1,952,305	-8,891

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del INE e información obtenida del departamento estadístico de cada hospital.

En esta zona se demuestra que, el departamento de Santa Bárbara en sus actividades diarias atiende un aproximado de 4,000 pacientes al día, es decir, un aproximado de 1,440,000 pacientes al año, presentando un excedente en la cobertura asistencial anual de 958,932 pacientes mayores a la proyección realizada por el CNA de este departamento. Esto sería lo ideal, ya que si existiera una atención y servicios médicos de calidad en los demás departamentos del país, la población no tendría que movilizarse por una atención médica desde sus departamentos hasta Francisco Morazán. En este caso, hasta Santa Bárbara. Cada departamento del país tendría que contar con un hospital de primer nivel, en óptimas condiciones para dar cobertura a la demanda diaria.

Zona Central

N°	Departamento	Población	Déficit asistencial anual
1	Francisco Morazán	1,716,708	2,633,532
2	Comayagua	579,579	-399,579
Total		2,296,287	2,233,953

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del INE e información obtenida del departamento estadístico de cada hospital.

La tabla anterior muestra un excedente en la cantidad de pacientes que se atienden diariamente en cada hospital de Francisco Morazán durante el año 2022, con respecto a la proyección poblacional de habitantes en este departamento, pues tendría un excedente asistencial anual de 2,633,532, lo que se traduce a que estos hospitales cubren los déficit que presentan los demás centros, siendo estos pacientes referidos de los distintos hospitales ubicados en el territorio hondureño, por las deficiencias para cubrir las atenciones médicas.

Zona Sur		
Zonas departamentales	Población	Déficit asistencial anual
Choloteca, Choloteca	484,427	-380,305
San Lorenzo, Valle	193,465	-85,465
Total	677,892	-465,770

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del INE e información obtenida del departamento estadístico de cada hospital.

Los habitantes en los departamentos de Choloteca y Valle cuentan con una proyección de 677,892 (INE, 2022). Además, se proyecta un déficit en la demanda asistencial anual de 465,770 de habitantes, lo que se traduce a la existencia de personas que se ven afectadas y que no tendrán cobertura médica de estos hospitales públicos.

Zona Oriental		
Departamento	Población	Déficit asistencial anual
Olancho	592,414	-494,162
El Paraíso	508,093	-424,287
Total	1,100,507	-918,449

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del INE e información obtenida del departamento estadístico de cada hospital.

En la tabla anterior se detalla que, los habitantes en los departamentos de Olancho y El Paraíso cuentan con una proyección de 1,100,507 (INE, 2022). Se proyecta un déficit en la demanda asistencial anual de 918,449 de habitantes, lo que se traduce a la existencia de personas que se ven afectadas y que no tendrán cobertura médica de estos hospitales públicos.

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 y personal de salud. Un total de 1,221,623 habitantes no tienen derecho a la salud pública.



15. Conclusiones

Después de haber realizado la inspección de 32 hospitales a nivel nacional, segmentado en 8 etapas, mismo que inició el 8 de marzo hasta el 25 de agosto del presente año, donde se establecieron múltiples entrevistas con autoridades de cada hospital, profesionales y especialistas en materia de salud y posteriormente la información recopilada, se consolidó en una matriz general de evaluación y un análisis del impacto socioeconómico en el sistema sanitario nacional, de tal manera que se presentan las siguientes conclusiones:

- a) Se identificó que 19 de 32 hospitales se encuentran en un estado no óptimo, siendo equivalente al 59.38 %. En ese sentido, 6 de 32 hospitales se encuentran en estado deplorable, equivalente al 18.75 %; 4 de 32 hospitales están en situación que necesitan mejoras en el sistema, equivalente al 12.50 %; y únicamente 3 de 32 hospitales están en la categoría de implementado, equivalente al 9.37 %, reflejando un problema serio en el sistema sanitario nacional y un indicador bajo para resultados de categorías de necesita mejoras en el sistema y muy bajo para la categoría de implementado.
- b) El cálculo estimado en la ponderación de cada una de las variables en los 32 hospitales de manera individual son 43.13 % para la variable clasificar; 46.25 % para la variable ordenar; 47.50 % para la variable limpieza; 50.94 % para la variable estandarizar y 49.38 % para la variable disciplina, mostrando que el promedio de las 5 variables están en un 47.31 %, el cual es un valor altamente preocupante por el hecho de que en los hospitales no se rescata ninguna variable por encontrarse por debajo de la mitad del porcentaje total.
- c) De manera general y promediada, se puede aseverar que el sistema sanitario nacional está en 31 %¹³ de manera global, dado a la valoración total de los porcentajes obtenidos estimados en los 32 hospitales.
- d) Durante la visita técnica, por parte del equipo multidisciplinario, se observó un común denominador en la mayoría de los hospitales, y es que los directores y jefes de áreas no realizaron ningún tipo de gestión de transición a las nuevas autoridades, por lo que dificulta iniciar operaciones efectivas, 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 cada hospital presenta en lo particular.
- e) Un dato importante encontrado en las visitas a estos centros de atención, es el exagerado e incalculable desperdicio, más chatarras, equipos en mal estado, con desperfectos mecánicos, accidentados, discontinuados, desfazados, obsoletos y 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.
- f) Es propicio mencionar que un hallazgo altamente preocupante es la situación de que algunos hospitales presentan con frecuencia el desabastecimiento de medicamentos, el almacenamiento, uso y aplicación de medicamentos vencidos y la falta de procesos de registro y control de los mismos, ya que varios hospitales no cuentan con listas actualizadas, sistemas o plataformas de control y una rigurosa supervisión de estos procesos. Como resultado de ello, se encontraron 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.

¹³ El porcentaje obtenido es mediante la aplicación de la media armónica, que es igual al número de elementos de un grupo de cifras entre la suma de los inversos de cada una de estas cifras.

- g) La situación que arrastró la pandemia del COVID-19 ha ocupado que los especialistas en salud se reinventen en procesos e intervenciones médicas. No obstante, se identificó que la administración de los hospitales requiere urgentemente de una reingeniería integral en la gran mayoría todos sus procesos.
- h) Se identificó que los 32 hospitales presentan al año 2022, un déficit en el presupuesto asignado, que se ha acumulado durante los años por un monto de negativo once mil cuarenta y dos millones ochocientos veinticinco mil novecientos sesenta lempiras (L - 11,042,825,960.00), es decir que el presupuesto actual solo cubre el 48 % del valor óptimo de presupuesto estimado con el que debería de laborar estos hospitales, aunque anualmente hay un aumento a este presupuesto, no es suficiente para cubrir el déficit ya que se ha acumulado desde muchos años atrás.
- i) Finalmente, debido al déficit acumulado durante los años, las autoridades priorizan la distribución de presupuesto por objeto del gasto, asignado un 69 % a servicios personales, 16 % servicios no personales, 13 % van destinados a materiales y suministros, 1 % bienes capitalizables y un 0.3 % a transferencias y donaciones, señalando que todos los servicios son importantes para dar una asistencia óptima al paciente que se aboca a cada centro hospitalario.



16. Recomendaciones

- a) Desde el CNA, se insta enérgicamente que las nuevas autoridades de los hospitales a nivel nacional dinamicen y eficienten integralmente los procesos de gestión y servicios hospitalarios bajo su cargo, ya que existe alrededor de 13,270 pacientes en mora quirúrgica que se viene arrastrando desde antes de la pandemia del COVID-19 en el año 2020. No obstante, también es importante mencionar que hay hospitales que no cuentan con mora quirúrgica en sus registros y es debido a las buenas gestiones que realizan a lo interno de cada centro.
- b) Es importante hacer un llamado a la responsabilidad de las autoridades salientes que entreguen de conformidad las gestiones desarrolladas durante el período de tiempo laborado y no dejando en abandono múltiples gestiones que quedaron pendientes por concluir.
- c) También se hace un fuerte llamado al departamento de Bienes Nacionales que tiene un gran reto de organizar todos elementos médicos que ya no cumplen ninguna tarea propia, ya que las grandes cantidades de torres de chatarra producen una alta exposición a focos de contaminación ambiental e infección tanto al personal médico asistencial, personal administrativo y a los pacientes con sus familiares que están en el hospital.
- d) Es importante que la Sesal actualice todos sus protocolos de actuación, manuales, reglamentos y métodos clínicos-hospitalarios, ya que se ha visualizado que en algunas áreas operan bajo manuales que datan desde el 2015 y no han tenido ningún tipo de modernización entre ellos también se observan áreas como cocina, lavandería, almacenes, bodegas, farmacias, seguridad interna, que no cuentan con ningún tipo de procedimientos estandarizado.
- e) Se insta a las autoridades, que cada año se asigne un presupuesto mayor al otorgado en los periodos anteriores, hasta cubrir este déficit que presenta cuatro de las cinco regiones a nivel nacional y así poder llegar al nivel óptimo; asignando el presupuesto de cada uno de los hospitales con base a la proporción del número de habitantes que tiene cada departamento donde se ubica.
- f) Las autoridades deberán tener un mejor control en la asignación del presupuesto, para no dejar sin recursos o suministros en los centros hospitalarios y así velar por el bienestar del paciente, tomando en cuenta el estudio de las 5S para dar prioridad a las deficiencias encontradas por el CNA.

17. 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>

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 1.*

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 2.*

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 3.*

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 4.*

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 5.*

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 6.*

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 7.*

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 8.*

Ediciones Ramsés. (2013-2014). Atlas Geográfico de Honduras (Centroamérica y El Caribe). Tegucigalpa, Honduras.

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/>

Fundación María. (20 de septiembre de 2022). Historia-Antecedentes del Hospital María de Especialidades Pediátricas (HMEP). <https://hospitalmaria.org/historia>



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>

Martínez, O. (2018). Constitución de la República de Honduras y Ley Orgánica del Poder Legislativo. OIM EDITORIAL S.A. de C.V. ISBN 99926-634-7-2.

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>

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

18. Anexos

18.1 Matriz de evaluación utilizado en los 32 hospitales regionales

			Separar lo necesario de lo innecesario
ID	SI : seiri: clasificar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación SI
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	<input type="checkbox"/>	
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	<input type="checkbox"/>	
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	<input type="checkbox"/>	
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	<input type="checkbox"/>	
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	<input type="checkbox"/>	
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	<input type="checkbox"/>	
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	<input type="checkbox"/>	
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	<input type="checkbox"/>	
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	<input type="checkbox"/>	
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	<input type="checkbox"/>	
Puntuación		0	

Fuente: cuadro de evaluación utilizado en las visitas *in situ* por el CNA.



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?	<input type="checkbox"/>	
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	<input type="checkbox"/>	
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	<input type="checkbox"/>	
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	<input type="checkbox"/>	
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	<input type="checkbox"/>	
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?	<input type="checkbox"/>	
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	<input type="checkbox"/>	
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	<input type="checkbox"/>	
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	<input type="checkbox"/>	
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	<input type="checkbox"/>	
Puntuación		0	

Fuente: cuadro de evaluación utilizado en las visitas *in situ* por el CNA.

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?	<input type="checkbox"/>	
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	<input type="checkbox"/>	
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	<input type="checkbox"/>	
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	<input type="checkbox"/>	
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	<input type="checkbox"/>	
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	<input type="checkbox"/>	
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	<input type="checkbox"/>	
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	<input type="checkbox"/>	
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?	<input type="checkbox"/>	
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	<input type="checkbox"/>	
Puntuación		0	

Fuente: cuadro de evaluación utilizado en las visitas *in situ* por el CNA.



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?	<input type="checkbox"/>	
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	<input type="checkbox"/>	
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	<input type="checkbox"/>	
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	<input type="checkbox"/>	
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	<input type="checkbox"/>	
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	<input type="checkbox"/>	
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	<input type="checkbox"/>	
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	<input type="checkbox"/>	
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	<input type="checkbox"/>	
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	<input type="checkbox"/>	
Puntuación		0	

Fuente: cuadro de evaluación utilizado en las visitas *in situ* por el CNA.

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?	<input type="checkbox"/>	
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?	<input type="checkbox"/>	
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	<input type="checkbox"/>	
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	<input type="checkbox"/>	
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	<input type="checkbox"/>	
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	<input type="checkbox"/>	
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	<input type="checkbox"/>	
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	<input type="checkbox"/>	
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	<input type="checkbox"/>	
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	<input type="checkbox"/>	
Puntuación		0	

Fuente: cuadro de evaluación utilizado en las visitas *in situ* por el CNA.



Reseña de hospitales a nivel nacional

Lista de hospitales a nivel nacional

N°.	Hospital	Ubicación	Tipo	Año de construcción	Antigüedad del edificio	Gobierno de fundación	Ministro de salud	Período	Primer director
1	Hospital General San Felipe	Tegucigalpa, Francisco Morazán	Nacional	1882	140	Marco Aurelio Soto Martínez	Dr. Roberto Lazarus	1956-1958	Francisco Planes
2	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela	San Pedro Sula, Cortés	Regional	1900	122	Terencio Esteban Sierra Romero	Dr. Rafael Martínez Valenzuela	1958-1963	Jorge D. Avid
3	Hospital Regional de Occidente	Santa Rosa de Copán	Regional	1912	110	Francisco Bertrand Barahona	Dr. Abraham Riera Hotta	1963-1963	Junta Directiva
4	Hospital de Atlántida	La Ceiba, Atlántida	Regional	1918	104	Francisco Bertrand Barahona	Dr. José Antonio Peraza	1965-1971	Junta Directiva
5	Hospital Regional del Sur	Choluteca, Choluteca	Regional	1931	91	Vicente Mejía Colindres	Dr. Gilberto Osorio Contreras	1971-1972	Armando Velásquez
6	Instituto Nacional Cardiopulmonar -El Tórax-	Tegucigalpa, Francisco Morazán	Nacional	1950	72	Juan Manuel Gálvez Durón	Dr. Carlos A. Pineda	1972-1972	Alfredo Midence
7	Hospital General San Francisco	Juticalpa, Olancho	Regional	1955	67	Julio Lozano Díaz	Dr. Enrique Aguilar Paz	1972-1978	Guillermo García

8	Hospital de Santa Bárbara	Santa Bárbara, Santa Bárbara	Área	1956	66	Julio Lozano Díaz	Dr. Juan Andonie Fernández	1980-1982	Federico Fiallos
9	Hospital Dr. Salvador Paredes	Trujillo, Colón	Área	1966	56	Oswaldo Enrique López Arellano	Dr. Gonzalo Rodríguez Soto	1982-1983	Mario Castillo
10	Hospital Gabriela Alvarado	Danlí, El Paraíso	Área	1967	55	Oswaldo Enrique López Arellano	Dr. Rubén García Martínez	1983-1985	Vicente Gómez
11	Hospital Materno Infantil	Tegucigalpa, Francisco Morazán	Nacional	1969	53	Oswaldo Enrique López Arellano	Dr. Juan de Dios Paredes	1985-1986	Carlos Alvarado
12	Hospital Manuel de Jesús Subirana	Trujillo, Colón	Área	1970	52	Oswaldo Enrique López Arellano	Dr. Rubén Villeda Bermúdez	1986-1990	Presentación Rivera
13	Hospital de Tela Integrado	Tela, Atlántida	Área	1970	52	Oswaldo Enrique López Arellano	Dr. César Castellanos	1990-1992	Gustavo Pineda
14	Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza	Tegucigalpa, Francisco Morazán	Nacional	1973	49	Oswaldo Enrique López Arellano	Dr. Ramón Pereira	1992-1994	Mario Amado Mendoza



15	Hospital Regional San Isidro	Tocoa, Colón	Área	1974	48	Oswaldo Enrique López Arellano	Dr. Enrique Samayoa	1994-1997	Justo Ramírez
16	Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	Tegucigalpa, Francisco Morazán	Nacional	1976	46	Juan Alberto Melgar Castro	Dr. Marco Antonio Rosa	1997-1998	Emérito Pacheco
17	Hospital Escuela Universitario	Tegucigalpa, Francisco Morazán	Nacional	1978	44	Miguel Paz Barahona	Dr. Plutarco Castellanos	1999-2002	Fernando Tomé
18	Hospital de El Progreso	El Progreso, Yoro	Área	1983	39	Roberto Suazo Córdova	Lic. Elías Lizardo	2002-2005	Abelardo González
19	Hospital de Puerto Cortés	Puerto Cortés, Cortés	Área	1983	39	Roberto Suazo Córdova	Dr. Merlín Fernández	2005-2006	Austin Beaumont
20	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	La Paz, La Paz	Área	1984	38	Roberto Suazo Córdova	Dr. Luis Alejandro Cousin	1978-1980	Mauricio Borjas
21	Hospital General Santa Teresa	Comayagua, Comayagua	Regional	1987	35	José Simón Azcona del Hoyo	Dr. Orison Velázquez (Primer semestre)	2006	Luis Bendaña
22	Hospital Regional de Puerto Lempira	Puerto Lempira, Gracias a Dios	Regional	1987	35	José Simón Azcona del Hoyo	Dra. Jenny Meza (Segundo semestre)	2006-2007	Evelin Figueroa

23	Hospital General Mario Catarino Rivas	San Pedro Sula, Cortés	Nacional	1990	32	Rafael Leonardo Callejas Romero	Dra. Elsa Yolanda Palou (Primer semestre)	2008	Reynaldo Gómez
24	Hospital de Roatán	Roatán, Islas de la Bahía	Área	1991	31	Rafael Leonardo Callejas Romero	Dr. Carlos Aguilar Pineda (Segundo semestre)	2009	Jackeline Wood
25	Hospital San Marcos	Ocotepeque, Ocotepeque	Área	1991	31	Rafael Leonardo Callejas Romero	Dr. Mario Noé Villafranca (Segundo semestre)	2010	Richard Beaumout
26	Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez Durón	Gracias, Lempira	Área	1991	31	Rafael Leonardo Callejas Romero	Dr. Arturo Bendaña	2010-2011	Rigoberto Barahona
27	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	La Esperanza, Intibucá	Área	1992	30	Rafael Leonardo Callejas Romero	Dra. Roxana Araujo	2011-2012	Jean J. Galeas
28	Hospital Dr. Aníbal Murillo Escobar	Olanchito, Yoro	Área	1993	29	Rafael Leonardo Callejas Romero	Dr. José Salvador Pineda	2013-2014	José Fúnez



29	Hospital de San Lorenzo	San Lorenzo, Valle	Área	1993	29	Rafael Leonardo Callejas Romero	Dra. Edna Yolani Batres.	2014-2015	Jorge Arias
30	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	San Pedro Sula, Cortés	Área	2000	22	Carlos Roberto Flores Facussé	Lic. Alba Consuelo Flores Ferrufino	2015-2021	Iglesia Católica
31	Hospital Policlínico de Siguatepeque	Siguatepeque, Comayagua	Área	2020	2	Juan Orlando Hernández Alvarado	Dr. José Manuel Matheu Amaya	2022-2026	Por Asignar
32	Hospital de Especialidades Pediátrica María	Tegucigalpa, Francisco Morazán	Área	2010	12	Carlos Roberto Flores Facussé	Dr. Mario Noé Villafranca (Segundo semestre)	2010	Mary Flakes de Flores (Fundadora)
33	Hospital Católico Santo Hermano Pedro Betancourth	Catacamas, Olancho	Área	2008	14	José Manuel Zelaya Rosales	Dra. Elsa Yolanda Palou	2008	Dr. Alberto Valladares

Fuente: datos generados por el CNA.

Cuadros del impacto socioeconómico

Cuadro de presupuesto por fuente de financiamiento 2018-2022

N°	Zonas departamentales	Hospital	Presupuesto anual 2018	Presupuesto anual 2019	Presupuesto anual 2020	Presupuesto anual 2021	Presupuesto anual 2022
1	Gracias a Dios	Hospital Puerto Lempira	L 51,618,984.00	L 50,877,086.00	L 99,655,847.00	L 118,973,724.00	L 143,728,688.00
2	Colón	Hospital San Isidro	L 131,932,650.00	L 140,850,087.00	L 142,934,865.00	L 177,586,227.00	L 199,352,051.00
3	Colón	Hospital Dr. Salvador Paredes	L 92,412,251.00	L 97,186,584.00	L 100,858,912.00	L 118,355,809.00	L 132,840,625.00
4	Islas de la Bahía	Hospital Roatán	L 92,536,061.00	L 101,819,135.00	L 95,029,979.00	L 122,344,114.00	L 148,752,893.00
5	Atlántida	Hospital General de Tela	L 146,695,336.00	L 146,804,668.00	L 142,193,057.00	L 177,267,759.00	L 208,047,748.00
6	Atlántida	Hospital Regional de Atlántida	L 227,164,337.00	L 241,092,337.00	L 246,795,875.00	L 289,128,381.00	L 327,701,354.00
7	Yoro	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
8	Yoro	Hospital Dr. Manuel de Jesús Subirana	L 112,159,852.00	L 120,497,318.00	L 123,134,673.00	L 165,434,316.00	L 175,368,805.00
9	Yoro	Hospital Dr. Aníbal Murillo	L 117,774,050.00	L 130,188,213.00	L 128,589,124.00	L 157,661,733.00	L 170,911,374.00
10	Cortés	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
11	Cortés	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



12	Cortés	Hospital Regional de Puerto Cortés	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
13	Cortés	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
14	La Paz	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	L 100,749,338.00	L 100,807,972.00	L 108,209,083.00	L 146,440,318.00	L 147,528,136.00
15	Intibucá	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	L 97,710,423.00	L 102,960,954.00	L 176,536,002.00	L 199,141,465.00	L 219,072,123.00
16	Santa Bárbara	Hospital de Santa Barbara	L 136,663,732.00	L 162,303,256.00	L 169,579,061.00	L 192,591,074.00	L 215,316,648.00
17	Copán	Hospital de Occidente	L 219,865,778.00	L 239,521,256.00	L 241,310,672.00	L 288,646,324.00	L 319,042,744.00
18	Lempira	Hospital Juan Manuel Gálvez	L 143,613,154.00	L 175,863,071.00	L 171,102,508.00	L 205,783,547.00	L 226,864,072.00
19	Ocotepeque	Hospital San Marcos de Ocotepeque	L 126,228,724.00	L 136,346,035.00	L 137,670,280.00	L 166,250,486.00	L 183,162,739.00
20	Francisco Morazán	Instituto Nacional Cardiopulmonar (El Tórax)	L 249,057,441.00	L 261,158,420.00	L 283,489,866.00	L 362,939,601.00	L 401,099,193.00
21	Francisco Morazán	Hospital Escuela Universitario	No se obtuvo información	L 1,613,706,700.00	L 2,010,790,959.00	L 2,468,280,956.00	L 2,123,909,013.00
22	Francisco Morazán	Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	L 147,883,632.00	L 156,646,021.00	L 154,494,055.00	L 165,825,870.00	L 185,331,717.00

23	Francisco Morazán	Hospital Dr. Mario Mendoza	L 119,795,740.00	L 124,035,720.00	L 125,199,764.00	L 135,105,325.00	L 147,283,037.00	
24	Francisco Morazán	Hospital General San Felipe	L 529,650,035.00	L 563,660,082.00	L 532,604,257.00	L 601,771,965.00	L 698,769,738.00	
25	Francisco Morazán	Hospital de especialidades Pediátricas María	L 166,014,208.00	L 178,014,208.00	L 178,014,208.00	L 248,014,209.00	L 248,014,208.00	
26	Comayagua	Hospital General Santa Teresa	L 165,669,701.00	L 161,028,324.00	L 167,151,127.00	L 202,752,375.00	L 220,163,551.00	
27	Comayagua	Hospital Policlínico de Siguatepeque	No habilitado como hospital, únicamente como centro de triaje					
28	Choluteca	Hospital Regional del Sur	L 208,036,589.00	L 221,600,534.00	L 224,952,510.00	L 314,377,627.00	L 383,267,791.00	
29	Valle	Hospital de San Lorenzo	L 179,691,757.03	L 193,442,474.76	L 221,722,413.95	L 248,353,682.33	L 14,768,810.33	
30	Olancho	Hospital Santo Hermano Pedro Betancourt	L 103,340,000.00	L 103,340,000.00	L 103,340,000.00	L 123,340,000.00	L 128,852,563.00	
31	Olancho	Hospital San Francisco	L 184,004,351.00	L 192,872,044.00	L 194,657,727.00	L 227,187,863.00	L 249,476,845.00	
32	El Paraíso	Hospital Gabriela Alvarado	L 153,536,314.00	L 154,433,007.00	L 163,340,417.00	L 240,099,355.00	L 249,239,836.00	
Total			L 5,167,665,887.03	L 7,075,268,098.76	L 8,100,141,907.95	L 9,650,119,394.33	L 10,033,463,756.33	

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



N°.	Zonas departamentales	Presupuesto del 2018-2022	100 servicios personales	%	200 servicios no personales
1	Gracias a Dios	Hospital Puerto Lempira	L 357,163,992.00	77 %	L 22,823,549.00
2	Colón	Hospital San Isidro	L 1,016,588,613.00	76 %	L 95,383,260.00
3	Colón	Hospital Dr. Salvador Paredes	L 667,514,865.00	84 %	L 23,309,295.00
4	Islas de la Bahía	Hospital Roatán	L 420,962,437.00	75 %	L 71,903,747.00
5	Atlántida	Hospital General de Tela	L 593,077,002.00	72 %	L 125,906,157.00
6	Atlántida	Hospital Regional de Atlántida	L 442,455,168.00	82 %	L 34,214,090.00
7	Yoro	Hospital Regional de Progreso	L 677,275,404.00	73 %	L 133,985,068.00
8	Yoro	Hospital Dr. Manuel de Jesús Subirana	L 562,233,703.00	81 %	L36,772,665.00
9	Yoro	Hospital Dr. Aníbal Murillo	L 567,185,806.00	80 %	L34,475,260.00
10	Cortés	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	L 2,572,272,063.00	48 %	L2,322,313,920.00
11	Cortés	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela	L 750,006,910.00	59 %	L520,934,492.00
12	Cortés	Hospital Regional de Puerto Cortés	L 451,380,978.00	74 %	L104,645,042.00
13	Cortés	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios			
14	La Paz	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	L 498,341,416.00	83%	L23,875,734.00
15	Intibucá	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	L 549,645,357.00	69 %	L214,811,696.00
16	Santa Bárbara	Hospital de Santa Barbara	L 725,584,716.00	83 %	L56,050,921.00

Cuadro de presupuesto por fuente de financiamiento 2018-2022

%	300 material y suministros	%	400 bienes capitalizables	%	500 transferencias y donaciones	%
5%	L 17,000,764.00	4%	L 6,040.00	0.0013 %	L 67,859,984.00	15 %
7 %	L 205,801,936.00	15%	L 13,747,163.00	1 %	L 361,312.00	0.03 %
3 %	L 93,266,634.00	12%	L8,101,878.00	1 %	L 463,208.00	0.10 %
13 %	L 56,697,799.00	10%	L10,671,723.00	2 %	L 246,476.00	0.04 %
15 %	L 94,610,193.00	12%	L7,188,347.00	1 %	L 226,869.00	0.03 %
6 %	L 54,104,090.00	10%	L 10,581,301.00	2 %	L 299,532.00	0.10 %
14 %	L 105,932,353.00	11%	L 8,343,698.00	1 %	L 357,464.00	0.04 %
5 %	L 92,335,881.00	13%	L 4,865,081.00	0.7 %	L 387,634.00	0.06 %
5 %	L 95,181,869.00	13%	L 7,877,758.00	1.1 %	L 403,801.00	0.06 %
43 %	L 444,138,741.00	8%	L 11,245,718.00	0.2 %	L 577,824.00	0.01 %
41%	L128,913.00	0.01%	L10,806.00	0.00%	L99,846.00	0.01%
17%	L50,526,290.00	8%	L1,245,461.00	0.20%	L228,086.00	0.04%
Funciona mediante convenio						
4%	L75,840,337.00	13%	L5,369,581.00	0.90%	L352,779.00	0.10%
27%	L1,649,586.00	0.2%	L1,769.00	0.00%	L29,312,559.00	4%
6%	L88,825,433.00	10%	L5,532,343.00	1%	L460,358.00	0.05%



17	Copán	Hospital de Occidente	L 1,024,714,017.00	78 %	L75,721,392.00
18	Lempira	Hospital Juan Manuel Gálvez	L 747,654,261.00	81 %	L93,243,098.00
19	Ocotepeque	Hospital San Marcos de Ocotepeque	L 615,588,845.00	82 %	L73,471,771.00
20	Francisco Morazán	Instituto Nacional Cardiopulmonar (El Tórax)	L 1,088,290,468.00	70 %	L179,318,023.00
21	Francisco Morazán	Hospital Escuela Universitario	L 5,446,027,369.00	66 %	L 792,370,550.00
22	Francisco Morazán	Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	L 632,528,143.00	78 %	L 100,426,190.00
23	Francisco Morazán	Hospital Dr. Mario Mendoza	L 540,343,911.00	83 %	L 59,494,916.00
24	Francisco Morazán	Hospital General San Felipe	L 2,215,641,354.00	76 %	L 213,784,054.00
25	Francisco Morazán	Hospital de especialidades Pediátricas María	L 487,081,747.00	48 %	L 288,396,589.00
26	Comayagua	Hospital General Santa Teresa	L 740,202,054.00	81 %	L 37,831,368.00
27	Comayagua	Hospital Policlínico de Siguatepeque			
28	Choluteca	Hospital Regional del Sur	L1,034,775,134.00	77 %	L229,749,005.00
29	Valle	Hospital de San Lorenzo			
30	Olancho	Hospital Santo Hermano Pedro Betancourt			
31	Olancho	Hospital San Francisco	L 726,897,447.00	69 %	L 150,088,542.00
32	El Paraíso	Hospital Gabriela Alvarado	L757,425,228.00	79%	L74,958,596.00
			L 26,908,858,408.00	69 %	L 6,190,258,990.00

6%	L201,324,435.00	15%	L6,003,383.00	0.50%	L623,547.00	0.05%
10%	L78,556,405.00	9%	L3,420,280.00	0.40%	L352,308.00	0.04%
10%	L53,768,038.00	7%	L6,400,680.00	1%	L428,930.00	0.06%
12%	L225,017,706.00	14%	L48,410,059.00	3.10%	L16,708,264.00	1%
10 %	L 1,729,130,620.00	21 %	L 249,159,089.00	3 %	L0.00	0.00 %
12 %	L 70,599,298.00	9 %	L 6,177,450.00	0.80 %	L 450,214.00	0.10 %
9 %	L49,842,523.00	8 %	L 1,452,034.00	0.20 %	L 286,202.00	0.00 %
7 %	L435,553,718.00	15 %	L 53,916,243.00	1.80 %	L 7,560,708.00	0.30 %
28 %	L242,592,705.00	24%	L0.00	0 %	L0.00	0 %
4 %	L133,939,958.00	15%	L4,225,261.00	0.50 %	L 566,437.00	0.10 %
No habilitado como hospital, unicamente como centro de triaje						
17 %	L71,013,163.00	5 %	L16,071,425.00	1.20 %	L 626,324.00	0.00 %
Funciona mediante convenio						
Funciona mediante convenio						
14 %	L 156,634,371.00	15 %	L 14,194,401.00	1.4 %	L 384,069.00	0.04 %
8%	L123,518,816.00	13%	L4,325,092.00	0.50%	L421,197.00	0.00%
16 %	L 5,047,532,575.00	13 %	L 508,544,064.00	1.3 %	L 130,045,932.00	0.3 %

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



N°.	Hospital	Zonas departamentales
1	Hospital Puerto Lempira	Gracias a Dios
2	Hospital San Isidro	Colón
3	Hospital Dr. Salvador Paredes	Colón
4	Hospital Roatán	Islas de la Bahía
5	Hospital General de Tela	Atlántida
6	Hospital Regional de Atlántida	Atlántida
7	Hospital Regional de Progreso	Atlántida
8	Hospital Dr. Manuel de Jesús Subirana	Yoro
9	Hospital Dr. Aníbal Murillo	Yoro
10	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	Cortés
11	Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela	Cortés
12	Hospital Regional de Puerto Cortés	Cortés
13	Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	Cortés
14	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	La Paz
15	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	Intibucá
16	Hospital de Santa Barbara	Santa Bárbara
17	Hospital de Occidente	Copán
18	Hospital Juan Manuel Gálvez	Lempira
19	Hospital San Marcos de Ocotepeque	Ocotepeque
20	Instituto Nacional Cardiopulmonar (El Tórax)	Francisco Morazán
21	Hospital Escuela Universitario	Francisco Morazán
22	Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	Francisco Morazán
23	Hospital Dr. Mario Mendoza	Francisco Morazán
24	Hospital General San Felipe	Francisco Morazán
25	Hospital de especialidades Pediátricas María	Francisco Morazán
26	Hospital General Santa Teresa	Comayagua
27	Hospital Policlínico de Siguatepeque	Comayagua
28	Hospital Regional del Sur	Choluteca
29	Hospital de San Lorenzo	Valle
30	Hospital Santo Hermano Pedro Betancourt	Olancho
31	Hospital San Francisco	Olancho
32	Hospital Gabriela Alvarado	El Paraíso

Cuadro resumen de inversión en salud destinada por habitante

Población	Presupuesto anual hospitales 2022	Inversión por habitante 2022
108,262	L 143,728,688.00	L 1,327.60
353,568	L 199,352,051.00	L 939.54
	L 132,840,625.00	
78,051	L 148,752,893.00	L 1,906
498,548	L 208,047,748.00	L 1,074.62
	L 327,701,354.00	
644,515	L 232,037,335.00	L897.29
	L 175,368,805.00	
	L 170,911,374.00	
1,842,218	L1,385,701,291.00	L1,050.00
	L362,492,469.00	
	L154,366,359.00	
	L31,000,000.00	
230,747	L146,440,318.00	L634.64
272,910	L 199,141,465.00	L 729.70
481,068	L 215,316,648.00	L 448
423,025	L 319,042,744.00	L 754
374,210	L 226,864,072.00	L 606
170,345	L 183,162,739.00	L 1,075
1,716,708	L 401,099,193.00	L 2,216.11
	L 2,123,909,013.00	
	L 185,331,717.00	
	L 147,283,037.00	
	L 698,769,738.00	
	L 248,014,208.00	
579,579	L 202,752,375.00	L 349.83
	No habilitado	
484,427	L 314,377,627.00	L648.97
193,465	L 248,353,682.33	L 1,283.71
592,414	L 128,852,563.00	L638.62
	L 249,476,845.00	
508,093	L 240,099,355.00	L472.55

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



Cantidad diaria de personas

Nº.	Zonas Departamentales	Población	Hospital	% Cobertura en el departamento	Cobertura Asistencial Diaria	Demanda asistencial diaria	Déficit asistencial
1	Gracias a Dios	108,262	Hospital Puerto Lempira	100%	280	301	-21
2	Colón	353,568	Hospital San Isidro	57%	204	564	-360
			Hospital Dr. Salvador Paredes	43%	151	418	-267
3	Islas de la Bahía	78,051	Hospital Roatán	100%	160	217	-57
4	Atlántida	498,548	Hospital General de Tela	37%	150	517	-367
			Hospital Regional de Atlántida	63%	252	868	-616
5	Yoro	644,515	Hospital Regional de Progreso	13%	83	236	-153
			Hospital Dr. Manuel de Jesús Subirana	28%	177	503	-326
			Hospital Dr. Aníbal Murillo	59%	370	1,051	-681
6	Cortés	1,842,218	Hospital General Dr. Mario Catarino Rivas	71%	1,551	3,629	-2,078
			Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela	13%	293	686	-393
			Hospital Regional de Puerto Cortés	11%	250	585	-335
			Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	4%	93	218	-125

Proyección anual de todos los pacientes

Presupuesto Anual 2022	Cobertura asistencial anual	Demanda asistencial anual	Gasto por Paciente	Déficit asistencial anual	Déficit Presupuestario acumulado al 2022	Presupuesto en un escenario ideal
L143,728,688	100,800	108,262	L1,425.88	-7,462	-L10,639,915.4	L154,368,603.4
L199,352,051	73,440	203,177	L2,714.49	-129,737	-L352,169,904.9	L551,521,955.9
L132,840,625	54,360	150,391	L2,443.72	-96,031	-L234,672,630.9	L367,513,255.9
L148,752,893	57,600	78,051	L2,582.52	-20,451	-L52,815,024.6	L201,567,917.6
L208,047,748	54,000	186,025	L3,852.74	-132,025	-L508,658,917.8	L716,706,665.8
L327,701,354	90,720	312,523	L3,612.23	-221,803	-L801,201,732.2	L1,128,903,086.2
L232,037,335	29,880	84,912	L7,765.64	-55,032	-L427,361,002.6	L659,398,337.6
L175,368,805	63,720	181,078	L2,752.18	-117,358	-L322,990,213.3	L498,359,018.3
L170,911,374	133,200	378,525	L1,283.12	-245,325	-L314,780,619.9	L485,691,993.9
L1,385,701,291	558,234	1,306,398	L2,482.29	-748,164	-L1,857,163,696.4	L3,242,864,987.4
L362,492,469	105,480	246,848	L3,436.60	-141,368	-L485,824,656.5	L848,317,125.5
L154,366,359	90,000	210,621	L1,715.18	-120,621	-L206,887,010.7	L361,253,369.7
L31,000,000	33,480	78,351	L925.93	-44,871	-L41,547,247.6	L72,547,247.6



7	La Paz, La Paz	230,747	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	100%	150	641	-491
8	La Esperanza, Intibucá	272,910	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	100%	632	758	-126
9	Santa Bárbara	481,068	Hospital de Santa Bárbara	100%	4,000	1,336	2,664
10	Copán	423,025	Hospital de Occidente	100%	236	1,175	-939
11	Lempira	374,210	Hospital Juan Manuel Gálvez	100%	280	1,039	-759
12	Ocotepeque	170,345	Hospital San Marcos de Ocotepeque	100%	150	473	-323
13	Francisco Morazán	1,716,708	Instituto Nacional Cardiopulmonar -El Tórax-	2%	250	99	151
			Hospital Escuela Universitario	83%	10,000	3,946	6,054
			Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	3%	311	123	188
			Hospital Dr. Mario Mendoza	3%	325	128	197
			Hospital General San Felipe	9%	1,100	434	666
			Hospital de especialidades Pediátricas María	1%	98	39	59
14	Siguatepeque, Comayagua	579,579	Hospital General Santa Teresa	100%	500	1,610	-1,110
			Hospital Policlínico de Siguatepeque				

L147,528,136	54,000	230,747	L2,732.00	-176,747	-L482,873,249.1	L630,401,385.1
L219,072,123	227,520	272,910	L962.87	-45,390	-L43,704,657.4	L262,776,780.4
L215,316,648	1,440,000	481,068	L149.53	958,932	L143,384,738.8	L71,931,909.2
L319,042,744	84,876	423,025	L3,758.93	-338,149	-L1,271,077,629.0	L1,590,120,373.0
L226,864,072	100,800	374,210	L2,250.64	-273,410	-L615,346,288.9	L842,210,360.9
L183,162,739	54,000	170,345	L3,391.90	-116,345	-L394,630,905.0	L577,793,644.0
L401,099,193	90,000	35,516	L4,456.66	54,484	L242,815,927.4	L158,283,265.6
L2,123,909,013	3,600,000	1,420,645	L589.97	2,179,355	L1,285,764,084.5	L838,144,928.5
L185,331,717	111,960	44,182	L1,655.34	67,778	L112,195,420.8	L73,136,296.2
L147,283,037	117,000	46,171	L1,258.83	70,829	L89,161,653.4	L58,121,383.6
L698,769,738	396,000	156,271	L1,764.57	239,729	L423,018,607.2	L275,751,130.8
L248,014,208	35,280	13,922	L7,029.88	21,358	L150,141,912.5	L97,872,295.5
L220,163,551	180,000	579,579	L1,223.13	-399,579	-L488,737,397.5	L708,900,948.5

NO HABILITADO COMO HOSPITAL, ÚNICAMENTE COMO CENTRO DE TRIAJE



15	Choloteca, Choloteca	484,427	Hospital Regional del Sur	100%	289	1,346	-1,056
16	San Lorenzo, Valle	193,465	Hospital de San Lorenzo	100%	300	537	-237
17	Olancho	592,414	Hospital Santo Hermano Pedro Betancourt	64%	174	1,047	-873
			Hospital San Francisco	36%	99	599	-499
18	Danlí, El Paraíso	508,093	Hospital Gabriela Alvarado	100%	233	1,411	-1,179
Totales		9,552,153	-		23,140	26,534	-3,393

L383,267,791	104,122	484,427	L3,680.95	-380,305	-L1,399,883,379.7	L1,783,151,170.7
L14,768,810	108,000	193,465	L136.75	-85,465	-L11,687,188.7	L26,455,999.0
L 128,852,563	62,503	376,864	L 2,061.54	-314,361	-L648,068,642.2	L776,921,205.2
L 249,476,845	35,749	215,550	L 6,978.57	-179,801	-L1,254,752,846.5	L1,504,229,691.5
L 249,239,836	83,806	508,093	L 2,974.01	-424,287	-L1,261,833,547.7	L1,511,073,383.7
L10,033,463,756	8,330,530	9,552,153	-	-1,221,623	-L11,042,825,960.0	L21,076,289,716.3

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi, INE y datos proporcionados por el área de estadística de la Sesal.



Hospitales	Hospital Sur	Santa Teresa	Gabriela Alvarado	Hospital de Progreso	Dr. Juan Manuel Gálvez Durón	General San Francisco	Hospital de Atlántida	Dr. Enrique Aguilar Cerrato	Dr. Roberto Suazo Córdova	San Marcos	Anibal Murillo Escobar	Hospital de Puerto Cortés	Hospital de San Lorenzo	Regional Leonardo Martínez	General Mario Catariño Rivas
Hospital Regional del Sur		198	237	346	352	317	507	269	193	464	436	414	34.5	357	360
Hospital General Santa Teresa	198		188	149	185	246	311	100	23.5	296	341	218	164	160	164
Hospital Gabriela Alvarado	237	188		338	364	142	500	281	188	475	335	407	207	349	354
Hospital de El Progreso	346	149	338		221	393	164	178	172	243	242	83.7	311	38.1	36.3
Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez	352	185	364	221		418	378	84.4	177	112	454	256	316	198	203
Hospital General San Francisco	317	246	142	393	418		340	335	242	529	204	461	280	404	408
Hospital de Atlántida	507	311	500	164	378	340		340	334	402	124	243	474	193	196
Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	269	100	281	178	84.4	335	340		93.5	196	370	247	233	189	193
Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	194	23.9	184	172	177	242	334	93.5		288	363	240	160	182	187
Hospital San Marcos	464	296	475	243	112	529	402	196	288		489	277	427	220	224
Hospital Aníbal Murillo Escobar	436	341	335	242	454	204	124	370	363	489		322	399	280	285

Distancia en kilómetros entre hospitales a nivel nacional

Distancia entre hospitales a nivel nacional

Hospital de Santa Bárbara	Regional de Occidente	General San Felipe	Instituto Nacional Cardio-pulmonar -El Tórax-	Materno Infantil	Psiquiátrico Mario Mendoza	Psiquiátrico Santa Rosita	Escuela Universitario	General de Tela	San Isidro	Dr. Salvador Paredes	Subirana	Roatán	Psiquiátrico San Juan de Dios	Poli-clínico Siguatepeque	Católico Hermano Pedro Betancourth
315	401	150	149	142	144	177	145	406	541	543	428	349*	383	262	355
119	233	94	94.2	91.3	90.4	63.6	91.3	210	420	474	232	243*	157	36	287
308	412	108	108	105	104	139	105	399	379	437	262		343	221	181
128	180	241	241	238	237	211	238	63.4	274	332	106		30	117	434
92.3	48.9	266	266	263	262	235	263	277	488	546	318	299*	194	153	459
362	466	173	173	173	173	193	173	453	230	231	257	249*	400	279	44
290	339	403	403	400	400	373	400	102	111	169	232	79*	189	279	358
148	133	183	183	180	179	152	180	239	440	563	261		186	68	376
141	225	89.9	90.1	87.2	86.3	59.5	87.2	232	443	501	254		179	57	283
183	63.9	377	377	374	373	347	374	299	510	568	380		216	264	571
320	422	292	292	292	292	312	292	225	72	130	110		268	309	320



Hospital Puerto Cortés	414	218	407	83.7	256	461	243	247	240	277	322		380	56.5	57
Hospital San Lorenzo	34.5	164	207	311	316	280	474	233	160	427	399	380		353	358
Hospital Regional Leonardo Martínez	357	160	349	38.1	198	404	193	189	182	220	280	56.5	353		4.9
Hospital General Mario Catarino Rivas	360	164	354	36.3	203	408	196	193	187	224	285	57	358	4.9	
Hospital Santa Bárbara	315	119	308	128	92.3	362	290	148	141	183	320	160	312	102	105
Hospital Regional de Occidente	401	233	412	180	48.9	466	339	133	225	63.9	422	215	366	157	175
Hospital General San Felipe	150	94	108	241	266	173	403	183	89.9	377	292	310	115	252	210
Instituto Nacional Cardiopulmonar	149	94.2	108	241	266	173	403	183	90.1	377	292	310	115	252	210
Hospital Materno Infantil	142	91.3	105	238	263	173	400	180	87.2	374	292	307	110	249	207
Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza	144	90.4	104	237	262	173	400	179	86.3	373	292	306	110	248	206
Hospital Psiquiátrico Santa Rosita	177	63.6	139	211	235	193	373	152	59.5	347	312	280	143	222	180
Hospital Escuela Universitario	145	91.3	105	238	263	173	400	180	87.2	374	292	307	110	249	207
Hospital General de Tela	406	210	399	63.4	277	453	102	239	232	299	225	142	372	91.8	180
Hospital San Isidro	541	420	379	274	488	230	111	440	443	510	72	353	509	301	389
Hospital Dr. Salvador Paredes	543	474	437	332	546	231	169	563	501	568	130	352	511	359	363

160	215	310	310	307	306	280	307	142	353	352	213		60	186	502
312	366	115	115	110	110	143	110	372	509	511	394		349	228	321
102	157	252	252	249	248	222	249	91.8	301	359	177	203*	5	128	445
105	175	210	210	207	206	180	207	180	389	363	176	207*	10	132	449
	111	210	210	207	206	180	206	188	398	457	210		99	87	403
111		315	315	313	312	285	313	237	448	506	319		154	201	508
210	315		1.2	4	3.8	35.7	4	301	400	401	204	273*	248	127	214
210	315	1.2		5.1	4.1	47.4	5.1	301	400	402	205	273*	248	127	214
207	313	4	5.1		1.9	37.3	0.3	297	400	402	205	272*	246	124	214
206	312	3.8	4.1	1.9		37.3	1.9	297	400	402	205	272*	246	124	214
180	285	35.7	47.4	37.3	37.3		36.4	277	418	419	225	298*	218	97	234
206	313	4	5.1	0.3	1.9	36.4		299	400	462	205	272*	246	124	214
188	237	301	301	297	297	277	299		212	270	149	123*	88	178	459
398	448	400	400	400	400	418	400	212		58.9	180		299	380	249
457	506	401	402	402	402	419	462	270	58.9		238	81*	357	507	251



Hospital Manuel de Jesús Subirana	428	232	262	106	318	257	232	261	254	380	110	213	394	177	176
Hospital de Roatán	349	243			299	249	79							203	207
Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios	383	157	343	30	194	400	189	186	179	216	268	60	349	5	10
Hospital Policlínico de Siguatepeque	262	36	221	117	153	279	279	68	57	264	309	186	228	128	132
Hospital Católico Santo Hermano Pedro	355	287	181	434	459	44	358	376	283	571	320	502	321	445	449
Hospital Especialidades Pediátrica María	355	287	181	434	459	44	358	376	283	571	320	502	321	445	449

210	319	204	205	205	205	225	205	149	180	238			159	200	298
		273	273	272	272	298	272	123		81			200	291*	201
99	154	248	248	246	246	218	246	88	299	357	159	200*		124	441
87	201	127	127	124	124	97	124	178	380	507	200	291*	124		320
403	508	214	214	214	214	234	214	459	249	251	298	201*	441	320	
403	508	214	214	214	214	234	214	459	249	251	298	201*	441	320	

Fuente: datos generados por ingenieros civiles del CNA.

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

¡Síguenos!

[@cnahonduras](https://www.instagram.com/cnahonduras)



denuncias.cna.hn