

PARÁLISIS SANITARIA

ANÁLISIS INTEGRAL

DE LOS 32 HOSPITALES

A NIVEL NACIONAL

- Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez
- Hospital Básico de San Marcos
- Hospital Regional de Occidente
- Hospital Regional de Santa Bárbara

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



permanentes para 9.5 millones de habitantes, según un análisis de **EL HERALDO** Plus. Sumando las 8,100 enfermeras, Honduras tiene un personal sanitario de 11 por cada 1,000 habitantes; el estándar mundial es de 25 por cada 1,000 habitantes.



© **Derechos reservados**

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

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Colonia San Carlos, calle República de México

Tegucigalpa, Honduras

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

Correo: info@cna.hn

Página web: www.cna.hn

Índice

1.	Introducción	5
2.	Objetivos	6
2.1	General	6
2.2	Específicos	6
3.	Metodología del proceso de auditoría especializada a hospitales regionales	7
4.	Resultados del proceso de auditoría especializada	10
4.1	Historia del Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez, Gracias, Lempira	12
4.1.1	Resumen del Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez	14
4.2	Historia del Hospital Básico San Marcos, San Marcos, Ocotepeque	17
4.2.1	Resumen del Hospital Básico de San Marcos	19
4.3	Historia del Hospital Regional de Occidente, Santa Rosa, Copán	22
4.3.1	Resumen del Hospital Regional de Occidente	24
4.4	Historia del Hospital Regional de Santa Bárbara	27
4.4.1	Resumen del Hospital Regional de Santa Bárbara, Santa Bárbara	29
5.	Resultados generales de la evaluación	31
6.	Análisis socioeconómicos de aspectos que no fueron tomados en cuenta en el sistema hospitalario	40
6.1	Presupuestos asignados a hospitales de Honduras	40
6.2	Datos consolidados del presupuesto de cuatro hospitales de Honduras por objeto del gasto 2018-2022	42
6.3	Cantidad de pacientes por sexo atendidos diariamente en los hospitales	44
7.	Esquemas comparativos porcentual sobre el presupuesto destinado en el sistema sanitario	46



	7.1 Inversión en salud pública por habitante	47
8.	Conclusiones	49
9.	Anexos	50
	9.1 Reseña de hospitales a nivel nacional	50
10.	Referencias bibliográficas	73

I. Introducción

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

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

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

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



2. Objetivos

2.1 General

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

2.2 Específicos

- a) Exponer cada una de las fortalezas y debilidades que lograron ser identificadas por el equipo de investigación del CNA en los hospitales regionales visitados.
- b) Recomendar a la Sesal propuestas de mejora con la intención de hacer las respectivas correcciones y garantizar el derecho a la salud de los hondureños.
- c) Documentar y respaldar cada uno de los hallazgos e inconsistencias identificadas.

3. Metodología del proceso de auditoría especializada a hospitales regionales

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

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

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

- a) *Seiri* (clasificación): consiste en identificar y separar todos los materiales necesarios de los innecesarios, así como desprenderse de estos últimos.
- b) *Seiton* (orden): se trata de establecer el modo en el que se deben ubicar e identificar los materiales necesarios, de manera que sea fácil y rápido encontrarlos, utilizarlos y reponerlos cuando hagan falta.
- c) *Seiso* (limpieza): basada en identificar y eliminar las fuentes de suciedad, asegurando que todos los medios se encuentran siempre en perfecto estado y bioseguro.
- d) *Seiketsu* (estandarización): el objetivo es distinguir fácilmente una situación normal de otra anormal, mediante reglas sencillas y visibles para todos, dando lugar a un control visual.
- e) *Shitsuke* (disciplina): consiste en trabajar permanentemente de acuerdo con las normas establecidas en el hospital.

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



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

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

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

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

Lista de áreas visitadas en la inspección en cada hospital

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

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

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

Los hospitales auditados en esta segunda etapa son los siguientes:

- a) Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez, Gracias, Lempira
- b) Hospital Básico San Marcos, San Marcos, Ocotepeque
- c) Hospital Hospital Regional de Occidente, Santa Rosa, Copán
- d) Hospital Regional de Santa Bárbara, Santa Bárbara



4. Resultados del proceso de auditoría especializada

COPÁN

S1. Clasificación: 3
 S2. Orden: 5
 S3. Limpieza: 7
 S4. Estandarización: 4
 S5. Disciplina: 9
 Total: 23 = 46 %

OCOTEPEQUE

S1. Clasificación: 4
 S2. Orden: 7
 S3. Limpieza: 5
 S4. Estandarización: 5
 S5. Disciplina: 5
 Total: 26 = 52 %

LEMPIRA

S1. Clasificación: 3
 S2. Orden: 4
 S3. Limpieza: 4
 S4. Estandarización: 4
 S5. Disciplina: 8
 Total: 20 = 40 %

SANTA ROSA

SANTA BÁRBARA



SANTA BÁRBARA

S1. Clasificación: 4
 S2. Orden: 4
 S3. Limpieza: 7
 S4. Estandarización: 3
 S5. Disciplina: 5
 Total: 23 = 46 %

SAN MARCOS

GRACIAS

Resumen Estadístico

	Etapa: II	
	Hospitales visitados: 12/29	
	Departamentos visitados: 11/18	
	Hospitales aprobados: 2/12 = 16.66 %	
	Hospitales no óptimos: 8/12 = 66.66 %	
Hospitales deplorables: 2/12 = 16.66 %		
Centralizados: 9		Descentralizados: 3

Fuente: mapa elaborado en IBM I2 Analysts Notebook CNA.

Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez

Gracias, Lempira





4.1 Historia del Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez, Gracias, Lempira

En febrero de 1971, la señora Imelda de Bautista preside el Patronato Pro-Construcción del hospital, cuyo nombre recuerda al gran demócrata gobernante, en Gracias, Lempira y su esposo Fernando, propone la permuta de 10 manzanas de su propiedad por el pequeño terreno donde funcionaba el centro de salud.

El 15 de noviembre de 1978, se inicia la construcción que fue interrumpida varias veces hasta inaugurarse el 10 de diciembre de 1991, empezando a prestar servicios el 3 de febrero del siguiente año, siendo su primer director, el Dr. Rigoberto Barahona y teniendo en la actualidad una cobertura de 150 mil habitantes (Bourdeth, 1996). Actualmente, tiene 510 empleados.

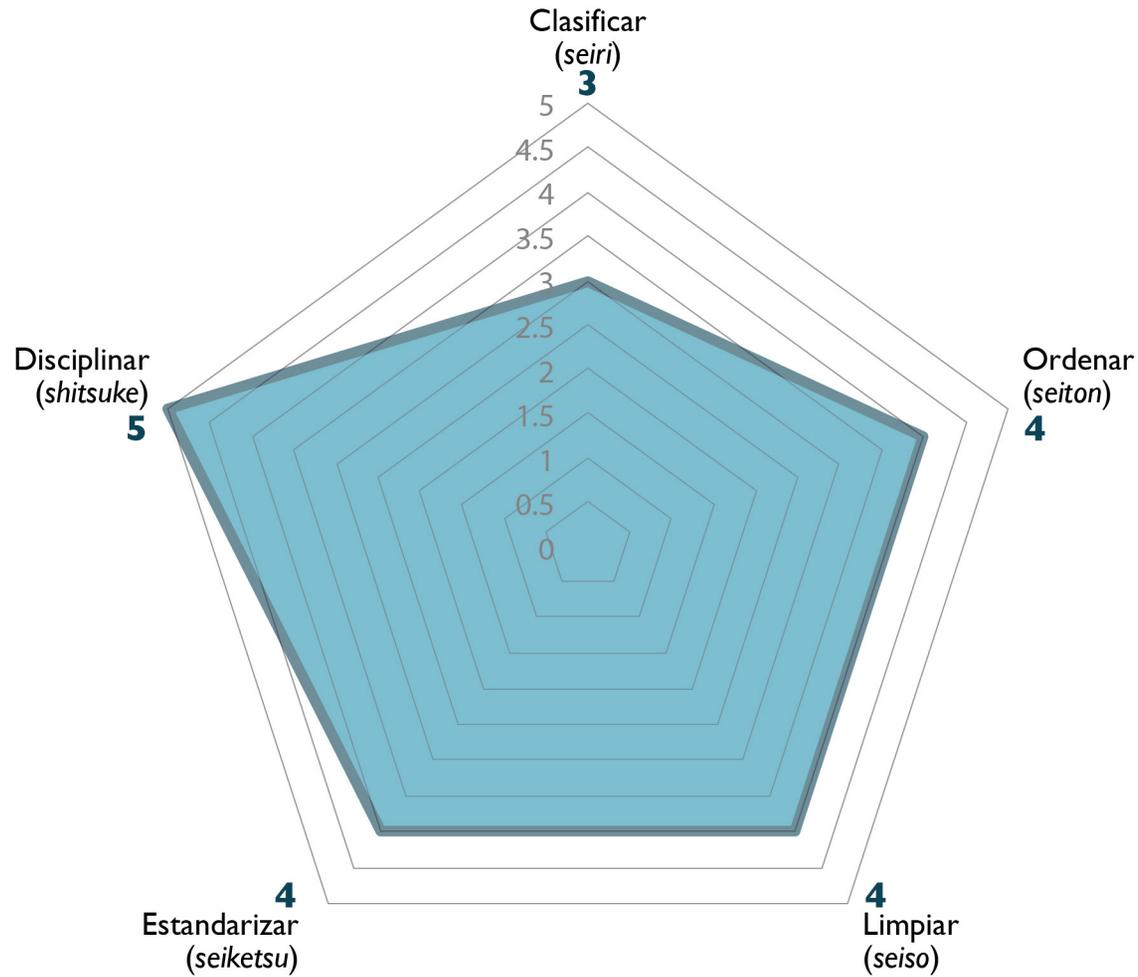
Auditoría UIASC n.º 009-2022

Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Dr. Juan Manuel Gálvez Durón
Lugar	Gracias, Lempira
Director:	Dr. César Adolfo Enamorado Madrid
Fecha de inspección	Lunes 9 de mayo de 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	3
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	4
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	4
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	4
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	5
Planes de acción		Puntuación 5S	20
Conclusión		Hospital no óptimo	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.



4.1.1 Resumen del Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez

Con relación a la visita hecha en el Hospital Juan Manuel Gálvez del departamento de Lempira, se constató una serie de situaciones de alta relevancia para los objetivos de este documento concerniente a la segunda etapa del proceso de inspección.

Como primer punto, se debe mencionar que este hospital no es óptimo para la atención y el manejo de pacientes, debido a los resultados de su evaluación en las métricas de la herramienta de auditoría de las 5S, lo anterior en virtud de los siguientes aspectos: las bodegas y almacenes de medicamentos e insumos médicos se encuentran totalmente desabastecidos. Asimismo, se observaron daños en la infraestructura del hospital, no hay un correcto uso y manejo del sistema de gestión documental del hospital. También, se constató un desorden en el manejo de expedientes de pacientes, y uno de los aspectos por resaltar es que la lavadora industrial se encuentra en mal estado, en virtud de ello, deben buscar lavar la ropa en otros hospitales, la cantidad de chatarra y bienes en desuso es bastante y los mismos se encuentran distribuidos y mal colocados en todo el espacio del hospital¹.

Este hospital tiene una mora quirúrgica de 574 pacientes, lo que refleja que no están dando respuesta satisfactoriamente a la población de esta zona, asimismo, una de las principales deficiencias identificadas y que pudieron ser corroboradas con las autoridades de este hospital es la ausencia de especialistas, se constató que se tiene la necesidad de neurólogos, urólogos, reumatólogo, oncólogo y oftalmólogos².

¹ Ver álbum fotográfico en la página 15.

² Información expuesta por las autoridades del hospital en la visita *in situ*.

ÁLBUM FOTOGRÁFICO



Daños severos en techos, ventanas y paredes.



Desorden en áreas administrativas.



Equipos y materiales médicos en mal estado.



Vehículo en abandono.



Hospital Básico San Marcos

San Marcos, Ocoatepeque



4.2 Historia del Hospital Básico San Marcos, San Marcos de Ocotepeque

Ubicado en San Marcos de Ocotepeque, más por conveniencia geográfica que demográfica, en un terreno de 2 manzanas que, por 4 mil lempiras, el Estado compró a doña María Olimpia Espinoza de Arita en 1975. El 16 de octubre de 1978 se inició la construcción, pero fue inaugurado el 29 de noviembre de 1991 por el Dr. César Armando Castellanos Madrid, ministro de Salud de ese entonces y el Sr. Orlando Guerra, alcalde Municipal (Bourdeth, 1996). Actualmente, tiene 344 empleados permanentes.

Auditoría UIASC n.º 010-2022

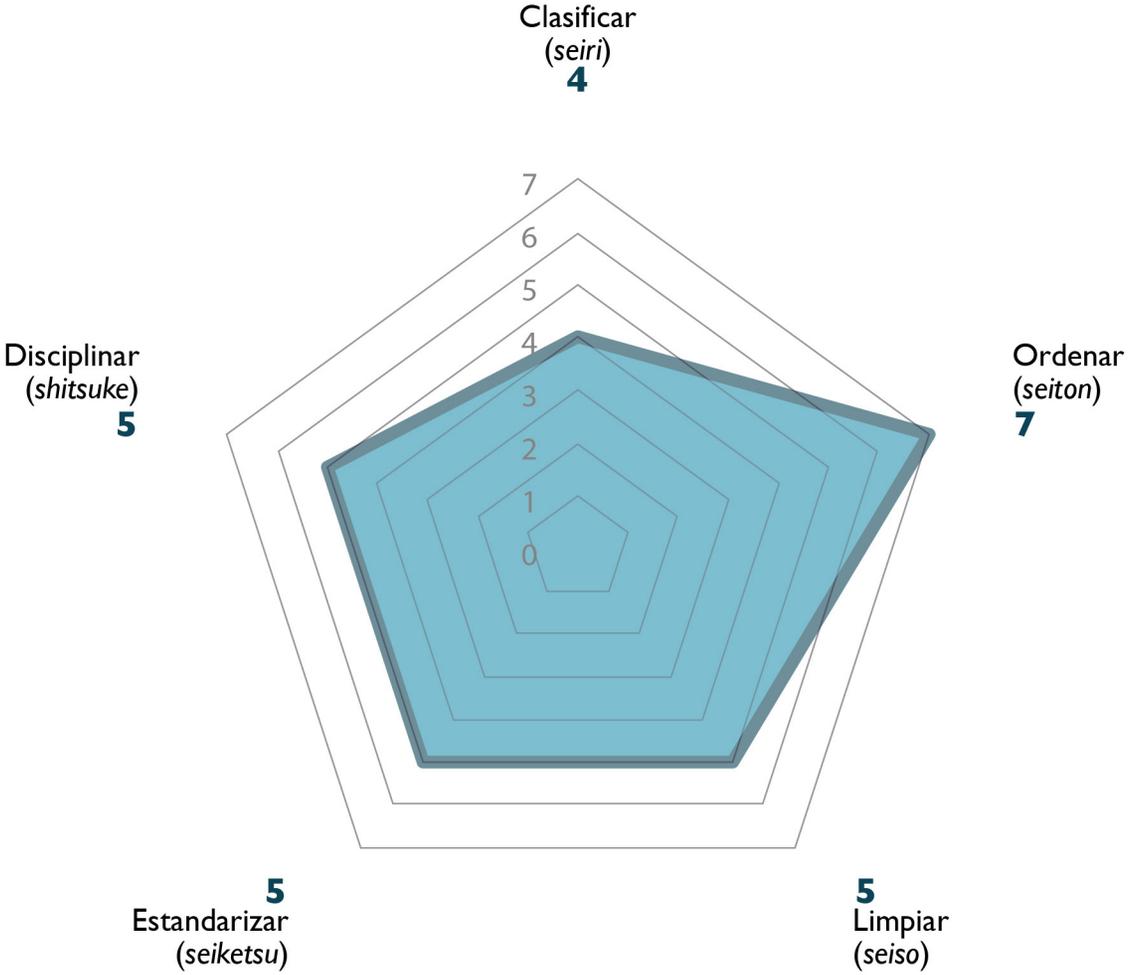
Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital de San Marcos
Lugar	San Marcos, Ocotepeque
Director:	Dra. Luz Saraí Espinoza Mata
Fecha de inspección	Martes 10 de mayo de 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	4
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	7
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	5
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	5
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	5
Planes de acción		Puntuación 5S	26
Conclusión		Hospital no óptimo	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.



GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

4.2.1 Resumen del Hospital Básico de San Marcos, Ocotepeque

Con relación a la visita de San Marcos, del departamento de Ocotepeque, se logró constatar una serie de situaciones de alta relevancia para los objetivos de este informe.

Como primer punto, se debe mencionar que este hospital no es óptimo para la atención y manejo de pacientes, lo anterior en virtud de los siguientes aspectos: el hospital tiene una mora quirúrgica, no tan grande como la del hospital Juan Manuel Gálvez, pero tienen 74 pacientes en mora, tiene deudas con proveedores; desorden en los expedientes de pacientes, y un aspecto altamente relevante de resaltar es la gran cantidad de chatarra que se logró constatar en los predios del hospital.

La farmacia se encontraba abastecida en un 80 %, 2 de las 4 ambulancias se encontraban en mal estado, de las autoclaves solo una funcionaba y los quirófanos no estaban funcionando en su totalidad. El hospital necesita mejorar en la comunicación interhospitalaria con sus homólogos en otros departamentos como Copán y Lempira, ya que, por ser un hospital básico, no cuenta con ciertos servicios altamente necesarios para los habitantes de esa localidad, sin embargo, por la alta demanda de atención en los restos de hospitales, no logra cubrir la necesidad médica, por lo que el paciente tiene que ir a un lugar y después a otro hasta lograr encontrar cupo en algún hospital³.

³ Ver álbum fotográfico en la página 20.



ÁLBUM FOTOGRÁFICO



Almacenamiento de chatarra y ambulancia abandonada.



Torre de chatarra almacenada como foco de contaminación y infección.



Torre de chatarra almacenada y foco de contaminación e infección.



Torre de chatarra almacenada y foco de contaminación e infección.

Hospital Regional de Occidente

Santa Rosa, Copán





4.3 Historia del Hospital Regional de Occidente, Santa Rosa, Copán

En 1902, un grupo de damas copanecas, bajo el liderazgo de doña Teresa de Castejón, fundan el Hospital de La Sultana de Occidente, aunque oficialmente se inauguró diez años después con el apoyo del Dr. Jerónimo J. Reina. Las religiosas salesianas conducen su administración de 1929 a 1940 en que el gobierno decide sostenerlo, pero lo oficializa hasta 1965. Actualmente, tiene una cobertura de más de 800 mil habitantes y a él son referidos pacientes de los hospitales de área Juan Manuel Gálvez de Gracias y San Marcos de Ocotepeque (Bourdeth, 1996). Hasta la fecha, cuenta con 641 empleados.

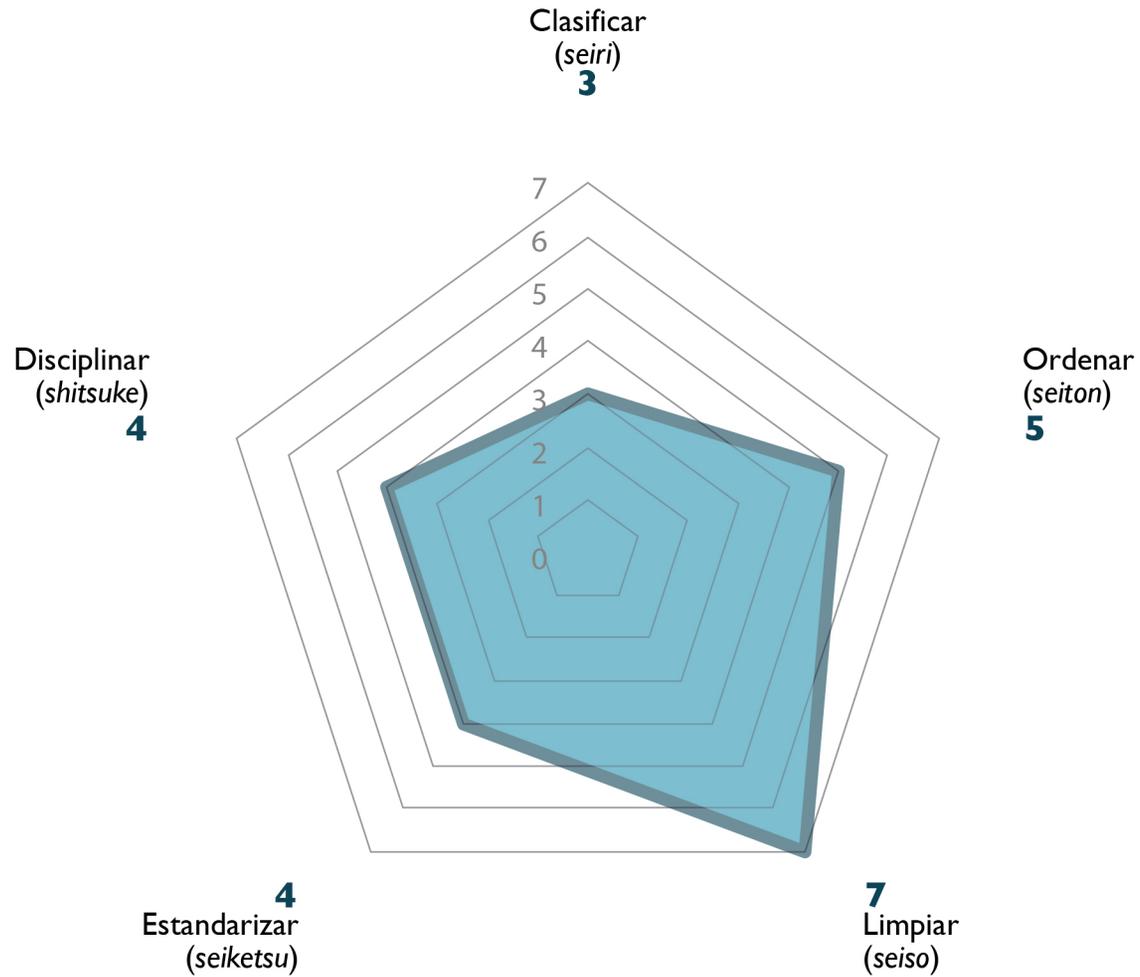
Auditoría UIASC n.º 011-2022

Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital Regional de Occidente
Lugar	Santa Rosa, Copán
Director:	Dra. Marith Ivonne López Meléndez
Fecha de inspección	Miércoles 11 de mayo de 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	3
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	5
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	7
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	4
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	4
Planes de acción		Puntuación 5S	23
Conclusión		Hospital no óptimo	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.

GRÁFICO RADIAL



Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.



4.3.1 Resumen del Hospital Regional de Occidente

Con relación a la visita efectuada al Hospital de Occidente, ubicado en el departamento de Copán, los análisis efectuados bajo el esquema de la normativa 5S, se puede también concluir que este es un hospital no óptimo para la atención y manejo de pacientes, ya que, de toda la zona de occidente del país, este es el hospital más grande y cuenta con crónicas deficiencias en su sistema de infraestructura. Asimismo, es enorme la cantidad de chatarra almacenada que ronda por los predios del hospital.

No obstante, el principal hallazgo de toda esta auditoría de la zona de occidente es el equipo de tomografía de primer nivel abandonado por no contar con condiciones, la infraestructura del lugar donde se encuentra este equipo y el equipo como tal es de alto nivel, sin embargo, por falta de voluntad y presupuesto no ponen en marcha esto, por ello, con este se podrían hacer resonancias magnéticas.

Hoy por hoy, la población de esta zona debe pagar servicio privado, porque el del hospital no está funcional. Aunado a ello, como se logra observar en las fotografías adjuntas⁴, el sistema de rayos X está sin utilizar también por problemas de energía eléctrica. Asimismo, hay quirófanos sin usar por falta de repuestos y accesorios en algunos equipos.

Es importante mencionar que en ese hospital se encuentra uno de los hospitales móviles, mismos que fueron denunciados por el CNA en los meses de abril, mayo, junio del 2020, a raíz de la pandemia del COVID-19, donde se realizaron compras fraudulentas y sobrevaloradas sobre estos hospitales. Asimismo, se realizó inspección a dichos centros y se encuentran con un mínimo de atención y las nuevas autoridades están pensando en darles otro uso para atención de maternidad y neonatología, entre otros.

⁴ Ver álbum fotográfico en la página 25.

ÁLBUM FOTOGRÁFICO



Área de seguridad interna con daños severos en techos, ventanas y paredes.



Torre de chatarra almacenada como foco de contaminación y infección.



Tomógrafo de exploración computarizada nuevo marca *General Electric* sin utilizar por problemas eléctrico.



Quirófanos abandonados por falta de repuestos y accesorios en algunos equipos.



Hospital Regional de Santa Bárbara

Santa Bárbara,
Santa Bárbara



4.4 Historia del Hospital Regional de Santa Bárbara

Inaugurado el 1 de diciembre de 1957 en el barrio Norte de la cabecera departamental. Sirve a 19 municipios de Santa Bárbara y a dos de su vecino en Gracias, Lempira. El inmueble está asentado en un predio de dos hectáreas adquirido mediante compra hecha por el Estado y cuya actual erogación de dinero anual por parte de Sesal resulta insuficiente, debido al alza de pacientes demandantes que son referidos de 27 centros de salud satélites (Bourdeth, 1996). Actualmente, cuenta con 520 empleados.

Auditoría UIASC n.º 012-2022

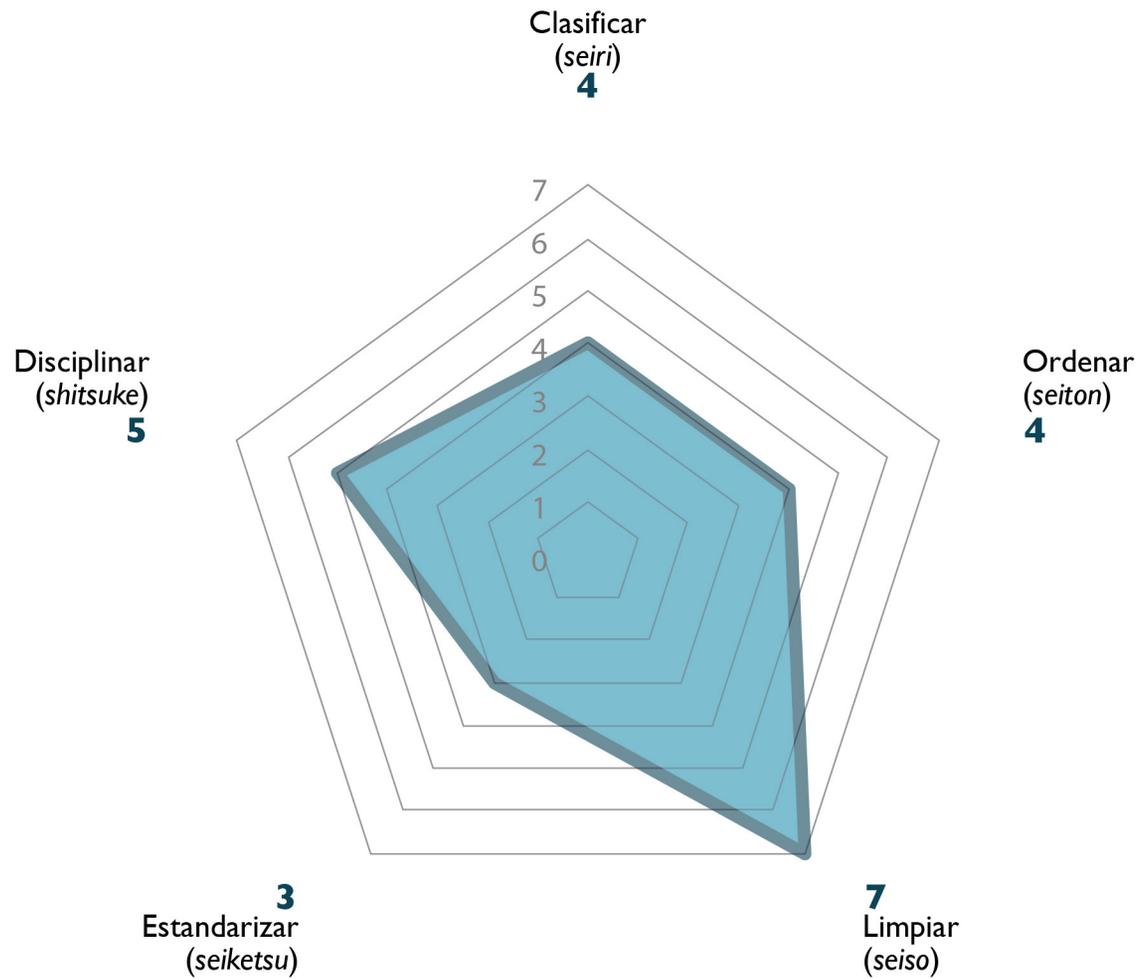
Tipo de institución:	Hospital
Nombre	Hospital Regional de Santa Bárbara
Lugar	Santa Bárbara, Santa Bárbara
Director:	Dra. Carla Marina Paredes Reyes
Fecha de inspección	Jueves 12 de mayo de 2022
Administración:	Centralizada

ID	5S	Título	Punto
S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	4
S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	4
S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	7
S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	3
S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	5
Planes de acción		Puntuación 5S	23
Conclusión		Hospital no óptimo	

Fuente: matriz de evaluación elaborada por el CNA.



GRÁFICO RADIAL



Fuente: resultado de matriz de evaluación elaborado por CNA.

4.4.1 Resumen del Hospital Regional de Santa Bárbara, Santa Bárbara

Con relación a la visita efectuada en el Hospital de Santa Bárbara, del departamento de Santa Bárbara, los análisis efectuados bajo el esquema de la normativa 5S, se puede concluir que este hospital no es óptimo para el manejo de pacientes.

Dentro de los aspectos de alta relevancia por mencionar es oportuno indicar que uno de los puntos importantes es la coordinación por parte de la directora del hospital. Asimismo, el enfoque y capacidad de resolver problemas, ya que este hospital actualmente no cuenta con moras quirúrgicas. También, se logró observar un dominio y conocimiento de los problemas del hospital por parte de la directora.

No obstante, es preciso señalar que el centro tiene serias deficiencias en diferentes áreas. En primer lugar, la infraestructura no se encuentra en óptimas condiciones y hay problemas con la energía eléctrica, la cual se va continuamente en el hospital. También hay grandes cantidades de chatarra acumuladas que no ha podido ser depurada. Otro hallazgo es la farmacia la cual se encuentra totalmente desabastecida.



ÁLBUM FOTOGRÁFICO



Severos daños en techos ventanas y paredes.



Se lava a mano porque no sirven las lavadoras.



Torre de chatarra almacenada y foco de contaminación e infección.



Almacén de medicamentos desabastecidos.

5. Resultados generales de la evaluación

Después de haber realizado las cuatro visitas técnicas a los hospitales y realizar la auditoría para cada uno de ellos conjunto con la matriz de resultado, a continuación, se presentan los resultados generales para los cuatro hospitales, misma que es proyectada con su respectiva gráfica en cruces de variables.

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

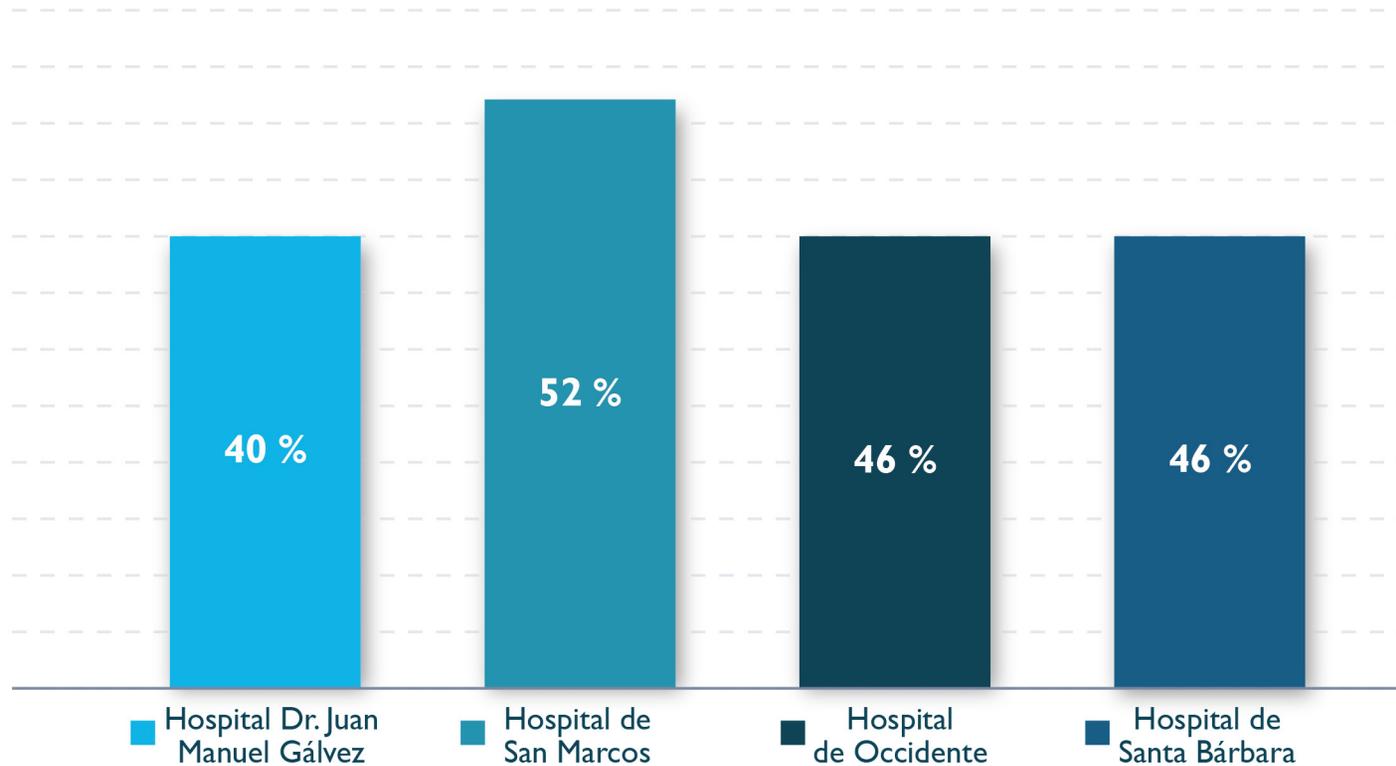


RESULTADOS GENERALES

N°.	ID	Variable	Descripción	Hospitales				Total	Promedio por ID	Referencia
				Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez	Hospital de San Marcos	Hospital de Occidente	Hospital de Santa Bárbara			
1	S1	Clasificar (seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	3	4	3	4	14	35 %	10
2	S2	Ordenar (seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	4	7	5	4	20	50 %	10
3	S3	Limpiar (seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos, además de prevenir la suciedad y el desorden.	4	5	7	7	23	58 %	10
4	S4	Estandarizar (seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	4	5	4	3	16	40 %	10
5	S5	Disciplinar (shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	5	5	4	5	19	48 %	10
6	Sumatoria			20	26	23	23	92 de 200 puntos	46 %	50
7	Porcentaje			40 %	52 %	46 %	46 %			100 %
8	Clasificación			No óptimo	No óptimo	No óptimo	No óptimo			Implementado

Fuente: datos generados por el CNA.

RESULTADOS GENERALES

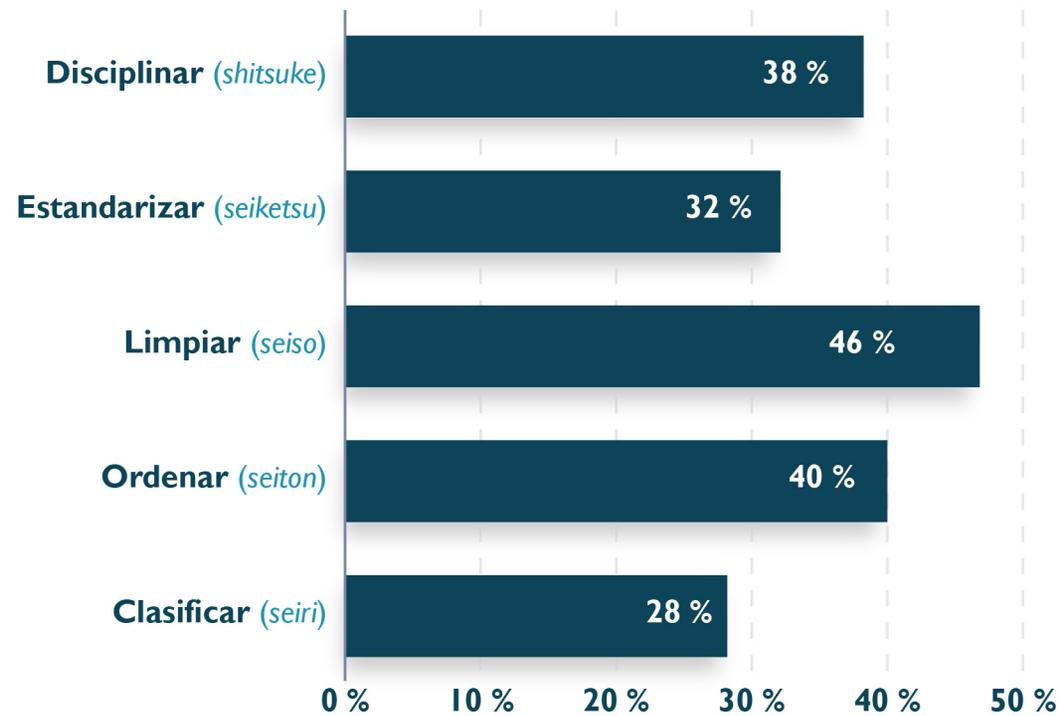


Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: porcentaje obtenido por cada uno de los hospitales evaluados, donde el Hospital de San Marcos de Ocotepeque logró la nota más alta con una calificación del 52 %; no obstante, el hospital no deja de ser un centro asistencial bajo la categoría no óptimo, mientras que el hospital Dr. Juan Manuel Gálvez obtuvo la calificación más baja con un 40 %.



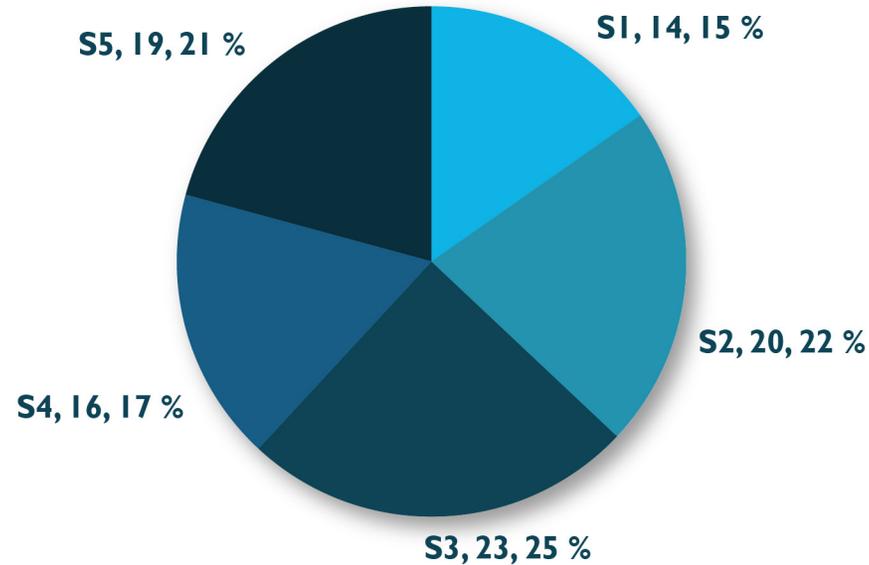
RESULTADOS POR VARIABLE



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

Descripción: Porcentaje obtenido por cada una de las variables en medición de los cuatro hospitales en su conjunto, para el caso de las variables de limpiar y ordenar fueron las que mayor porcentaje obtuvieron; no obstante, las variables estandarizar y clasificar por debajo del 32 % y 28 %, respectivamente, indicando una clara deficiencia en estos procesos en los hospitales auditados.

GRÁFICA CIRCULAR DEL TOTAL POR IDENTIDAD

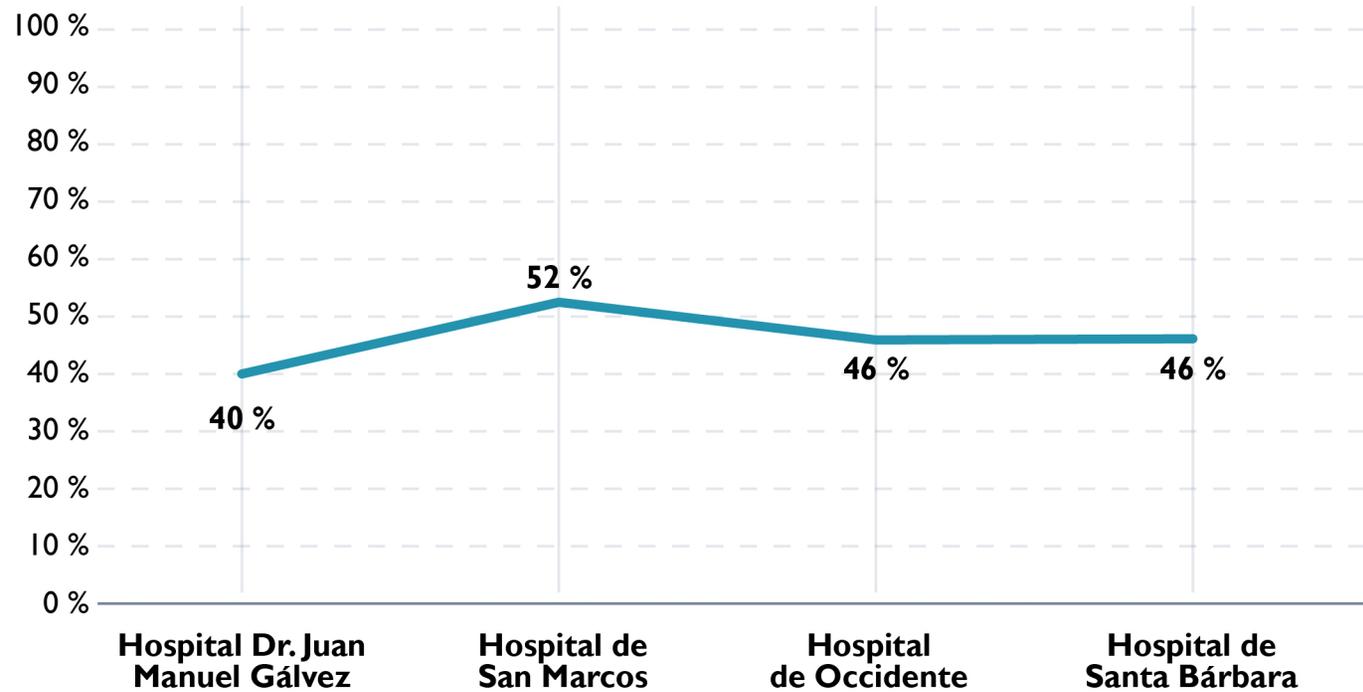


Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: porcentaje obtenido por cada una de las variables en medición de los cuatro hospitales en su conjunto. Para el caso de las variables de limpiar y ordenar fueron las que mayor porcentaje obtuvieron; no obstante, las variables estandarizar y clasificar por debajo del 32 % y 28 %, respectivamente, indicando una clara deficiencia en estos procesos de los hospitales auditados.



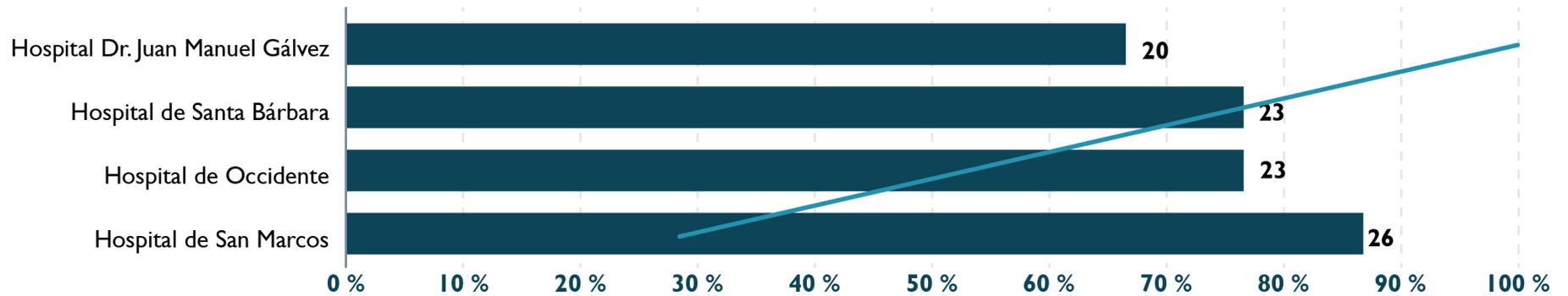
RESULTADOS GENERALES (ORDEN SEGÚN LA VISITA REALIZADA)



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

Descripción: el gráfico con líneas difuminadas de forma vertical muestra el puntaje obtenido por cada uno de los hospitales según las visitas realizadas el 9, 10, 11 y 12 de mayo de 2022, donde se visitaron los hospitales Dr. Juan Manuel Gálvez, San Marcos de Ocoatepeque, Hospital de Occidente y el Hospital de Santa Bárbara.

HISTOGRAMA DE MAYOR A MENOR

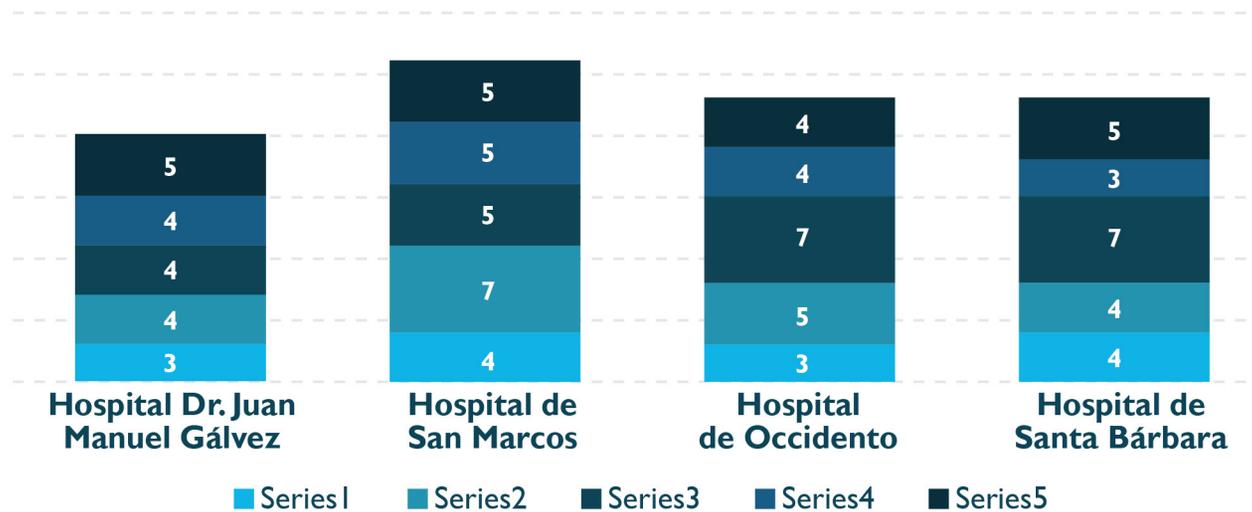


Fuente: gráfico elaborado a partir de datos generados por el CNA.

Descripción: se muestra de mayor a menor el puntaje obtenido por cada uno de los hospitales auditados, donde en valor alcanzado en la evaluación fue el hospital de San Marcos, ubicado en el departamento de Ocotepeque en el municipio de San Marcos, seguido por el hospital de Occidente en Santa Rosa de Copán, obteniendo igual de puntuación el Hospital de Santa Bárbara y finalmente con el menor puntaje el Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez.



GRÁFICO DE BARRA POR PUNTAJE OBTENIDO



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

Descripción: cantidad de puntaje obtenido por cada una de las «S», siendo la serie 1 (clasificación): color azul capri; serie 2 (orden): color azul bondi; serie 3 (limpieza): azul de prusia; serie 4 (estandarización): color azul RAF y serie 5 (disciplina): color azul Oxford. Se puede observar que todos los hospitales obtuvieron una baja calificación en la serie de clasificación, debido a que durante la visita se observaron deficiencias en estos procesos (ver matriz de evaluación para cada hospital).

BARRA DE RESULTADOS POR DESCRIPCIÓN DE VARIABLE



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

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



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

6.1 Presupuestos asignados a hospitales de Honduras

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

Según la Sesal, los montos disponibles del año 2022, con respecto a los saldos, varían por las modificaciones presupuestarias —inyección de presupuesto externos—, pagos cargados, pero no ejecutados. Asimismo, cada grupo de gasto está sujeto a cambios internos y externos en la asignación de presupuesto.

Cuadro de presupuestos asignados

Nº.	Hospital	Presupuesto anual 2018	Presupuesto anual 2019	Presupuesto anual 2020	Presupuesto anual 2021	Presupuesto anual 2022
1	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
2	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
3	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
4	Hospital de Santa Bárbara	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

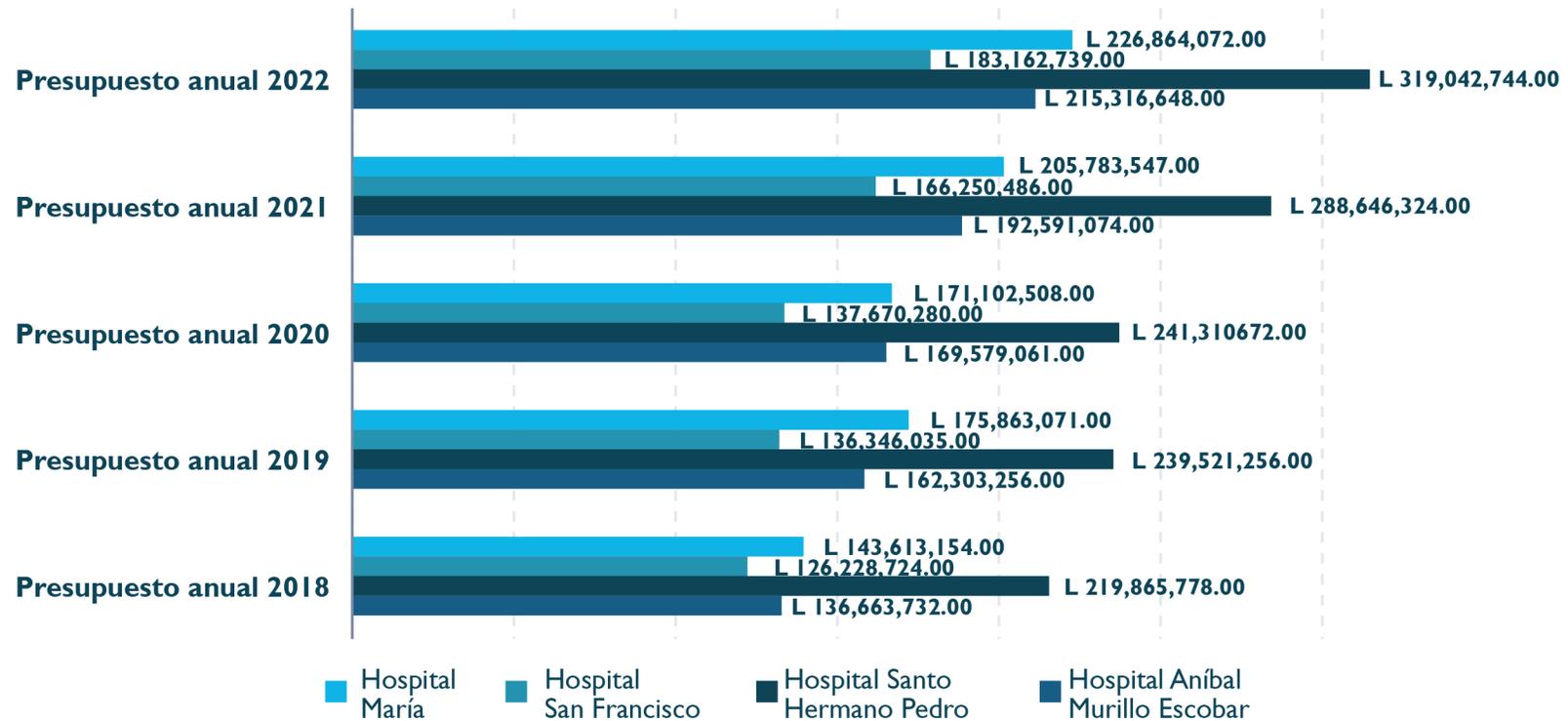
Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi.

La tabla anterior muestra la distribución del presupuesto durante el período del 2018-2022, los cuales muestran un aumento a través de los años en sus líneas presupuestarias; no obstante, no se deja percibir mejoras con el pasar del tiempo, con respecto a las condiciones de infraestructura, saneamiento, operatividad entre otras; en virtud a esto, más del 60 % del presupuesto se va a pago de empleados, y tan solo de un 40 % destinado a demás servicios. Se expresa que tanto el personal como el hospital son de suma importancia para dar una atención de calidad a la población que se avoca a estos centros Hospitalarios⁵.

⁵ Datos calculados con base en el presupuesto por objeto del gasto todas las fuentes para el periodo 2018-2022, obtenido de Seafi.

Es preciso destacar que el Hospital de Occidente es el centro hospitalario que tiene la mayor asignación de presupuesto en una cantidad de mil sesenta y ocho millones ochocientos sesenta y cinco mil quinientos dieciocho lempiras exactos (L 1,068,865,518.00) en los cuatro años comprendidos desde el 2018-2022 en este análisis (Sesal, 2022); sin embargo, las necesidades son las mismas para cada uno de ellos.

EJECUCIÓN PRESUPUESTO EN HOSPITALES 2018-2022



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



6.2 Datos consolidados del presupuesto de cuatro hospitales de Honduras por objeto del gasto 2018-2022

Cuadro de presupuesto por objeto del gasto 2018-2022

Presupuesto del 2018-2022	100 servicios personales	%	200 servicios no personales	%	300 material y suministros	%	400 bienes capitalizables	%	500 transferencias y donaciones	%
Hospital Juan Manuel Gálvez	L 747,654,261.00	81 %	L 93,243,098.00	10 %	L 78,556,405.00	9 %	L 3,420,280.00	0.4 %	L 352,308.00	0.04 %
Hospital San Marcos de Ocotepeque	L 615,588,845.00	82 %	L 73,471,771.00	10 %	L 53,768,038.00	7 %	L 6,400,680.00	1 %	L 428,930.00	0.06 %
Hospital de Occidente	L 1,024,714,017.00	78 %	L 75,721,392.00	6 %	L 201,324,435.00	15 %	L 6,003,383.00	0.5 %	L 623,547.00	0.05 %
Hospital de Santa Bárbara	L 725,584,716.00	83 %	L 56,050,921.00	6 %	L 88,825,433.00	10 %	L 5,532,343.00	1 %	L 460,358.00	0.05 %
Total	L 3,113,541,839.00	81 %	L 298,487,182.00	8 %	L 422,474,311.00	11 %	L 21,356,686.00	1 %	L 1,865,143.00	0.05 %

Fuente: elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi⁶.

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

- **Servicios personales:** «Estos gastos corresponden a prestación de servicios personales en calidad de empleado permanente y no permanente. Incluye retribuciones salariales de funcionarios de la administración central y administración descentralizada —instituciones descentralizadas y empresas públicas—, las contribuciones a los sistemas de la seguridad social —públicos y privados—, asignaciones familiares, servicios extraordinarios y contribuciones directas como compensaciones sociales, beneficios complementarios y otros adicionales no inherentes al sueldo» (Sesal, 2018), por un monto de tres mil, ciento trece millones, quinientos cuarenta y un mil, ochocientos treinta y nueve lempiras exactos (L 3,113,541,839.00). Esto representa el 81 % 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 un monto de doscientos noventa y ocho millones, cuatrocientos ochenta y siete mil, ciento ochenta y dos lempiras exactos (L 298,487,182.00). Esto representa el 8 % del presupuesto.

⁶ La tabla se elabora de los totales consolidados por los hospitales que reciben presupuesto de la Sesal, registrado en el Siafi ramificado por objeto del gasto.

- 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 la conservación y reparación de bienes de capital. Asimismo, incluye los bienes que se adquieren para su transformación o adjudicación posterior por aquellas instituciones que desarrollan actividades de carácter comercial, industrial o de servicios o por instituciones que venden o distribuyen elementos con fines promocionales. Las principales características de los materiales y suministros son: I) estén destinados al consumo final o intermedio propio o de terceros, II) son bienes consumibles y III) son gastos reiterativos» (Sesal, 2018). Se destinó un monto total de cuatrocientos veintidós millones cuatrocientos setenta y cuatro mil trescientos once lempiras exactos (L 422,474,311.00). Esto representa el 11 % 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 cuatro años solo el 1 % del presupuesto por un total de veintiún millones, trescientos cincuenta y seis mil, seiscientos ochenta y seis lempiras exactos (L 21,356,686.00).
- Transferencias y donaciones:** asignaciones por transferencias y donaciones destinadas a personas e instituciones de los sectores públicos, privado y del exterior que no suponen contraprestación en bienes o servicios y cuyos importes no son reintegrados por los beneficiarios. Incluye donaciones en efectivo y en especie (Sesal, 2018). También, reciben un monto aprobado de un millón, ochocientos sesenta y cinco mil, ciento cuarenta y tres (L 1,865,143.00) que representa el 0.05 % del presupuesto asignado.

Cantidad de pacientes atendidos diariamente en los hospitales

N°	Hospital	Ubicación	Población	Cobertura asistencial diaria	Proyección asistencial diaria	Déficit asistencial
1	Hospital Juan Manuel Gálvez	Lempira	374,210	280	1039	-759
2	Hospital San Marcos de Ocotepeque	Ocotepeque	170,345	150	473	-323
3	Hospital de Occidente	Copán	423,025	236	1175	-939
4	Hospital de Santa Barbara	Santa Bárbara	481,068	4,000	1336	2,664

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



La tabla anterior muestra un análisis socioeconómico del déficit en el año 2022, en la cantidad de pacientes que se atienden diariamente en cada hospital, con respecto a la población que habita en los departamentos que cubren cada uno de ellos. Se tomo como parámetro el supuesto que cada habitante utiliza una vez al año los servicios médicos. Encontrando que, el hospital de Santa Bárbara en sus actividades diarias atiende un aproximado de 4,000 pacientes al día, presentando una cobertura asistencial mayor a la proyección realizada por el CNA, debido a que al centro hospitalario acuden personas de otras zonas y departamentos aledaños que se avocan para recibir el servicio asistencial. De igual forma, este presenta carencias y dificultades similares a los demás hospitales.

En la visita técnica realizada, se constató que la capacidad operativa y técnica del Hospital de San Marcos de Ocotepeque es de 150 pacientes diariamente.

Con base en los datos del INE (2022), existen 170,345 habitantes en este departamento y tomando como parámetro la probabilidad de que cada uno de ellos utilice asistencia médica una vez al año, este hospital tendría que atender diariamente la cantidad de 473 personas para prestar un servicio de excelencia, por lo tanto, se evidenció que existe un déficit diario en la demanda asistencial de personas afectadas, que no se benefician con la cobertura médica de este hospital público.

Aunado a ello, los demás hospitales presentan una cobertura asistencial, igual o peor al hospital antes descrito, por tal efecto el equipo de analistas de esta instancia, evidenció que la demanda es exorbitante en comparación la atención que actualmente se da en cada uno de ellos.

En los departamentos de Lempira, a diario, 759 personas no tienen acceso al servicio de salud pública, y en Copán 939 pacientes. Estos hospitales no tienen la capacidad de cubrir el servicio hospitalario, debido a los problemas operativos, administrativos, funcionales evidenciados en la visita técnica en el cada uno de los centros asistenciales.

6.3 Cantidad de pacientes por sexo atendidos diariamente en los hospitales

En la visita técnica realizada por el equipo multidisciplinario, se logró identificar la cobertura asistencial en los cuatro centros hospitalarios por sexo femenino y masculino durante el año 2022, atendiendo una cantidad de 2,918 del sexo femenino por día y 1,749 del sexo masculino en 4 hospitales de los departamentos de Lempira, Ocotepeque, Copán y Santa Bárbara. Cabe destacar que los cuatro hospitales dan asistencia a los pacientes que se remiten de otros hospitales cercanos.

Cantidad de pacientes por género atendidos diariamente en los hospitales

N°	Hospital	Cobertura asistencial diaria del sexo	
		femenino	masculino
1	Hospital Juan Manuel Gálvez	176	104
2	Hospital San Marcos de Ocoatepeque	95	56
3	Hospital de Occidente	127	109
4	Hospital de Santa Bárbara	2,520	1,480
Total		2,918	1,749

Fuente: elaborado por el CNA con base en las visitas técnicas realizadas.

La cobertura asistencial del Hospital San Marcos de Ocoatepeque es menor al resto de hospitales descritos en la tabla anterior con una cantidad de 95 del sexo femenino 56 del sexo masculino, reflejando que los hospitales no tienen las capacidades ni los insumos necesarios para cubrir las diferentes emergencias que presentan los que asisten a estos centros hospitalarios.

En cambio, en el Hospital Juan Manuel Gálvez, se atiende 176 del sexo femenino y 104 del sexo masculino diariamente. En el Hospital de Occidente se observó una asistencia de 127 del sexo femenino y 109 del sexo masculino diariamente. Por otro lado, al Hospital de Santa Bárbara asisten diariamente 2,520 del sexo femenino y 1,480 del sexo masculino.

7. Esquemas comparativos porcentual sobre el presupuesto destinado en el sistema sanitario

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

Presupuesto (2021-2022) destinado para hospitales y presupuesto general de la Sesal

N°	Hospital	Ubicación	Presupuesto anual de hospitales regionales 2021	Presupuesto anual de hospitales regionales 2022	Porcentaje de asignación del total de presupuesto de salud 2022 (L 20,867,019,557.00)	Porcentaje de asignación del total de presupuesto de salud 2021 (L 20,989,146,773.00)
1	Hospital de Santa Bárbara	Santa Bárbara	L 192,591,074.00	L 215,316,648.00	1.0 %	0.9 %
2	Hospital de Occidente	Copán	L 288,646,324.00	L 319,042,744.00	1.5 %	1.4 %
3	Hospital Juan Manuel Gálvez	Lempira	L 205,783,547.00	L 226,864,072.00	1.1 %	1.0 %
4	Hospital San Marcos de Ocotepeque	Ocotepeque	L 166,250,486.00	L 183,162,739.00	1 %	0.8 %

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

El presupuesto asignado a la Sesal para el año 2021, es de veinte mil, novecientos ochenta y nueve millones, ciento cuarenta y seis mil, setecientos setenta y tres con cero centavos (L 20,989,146,773.00). Para el año 2022, es de veinte mil ochocientos sesenta y siete millones, diecinueve mil quinientos cincuenta y siete con cero centavos (L 20,867,019,557.00)⁷, por lo tanto, la tabla anterior muestra el porcentaje anual asignado a cuatro centros asistenciales en el sistema de salud, donde muestra una valoración baja en la asignación de presupuesto.

⁷ Es preciso señalar que el presupuesto del 2022 varía debido a aumentos que se están realizando durante el transcurso del año, para fines de este informe el monto fue tomado con base a las fechas que se realizaron las visitas técnicas.

Ante esta situación, se muestra que solo el 4.1 % al 4.5 % del total presupuesto asignado a la Sesal es destinado a los cuatro hospitales antes mencionados. Es considerable la mala administración de presupuesto por parte de las autoridades, dando como resultado las condiciones deplorables en los centros hospitalarios, ya que por hospital solo se desembolsa del 0.8 % al 2 % del presupuesto total. En resumen, la asignación de presupuesto de la Sesal no es suficiente para suplir las necesidades que se presentan en cada uno de los hospitales.

7.1 Inversión en salud pública por habitante

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

Cuadro resumen de inversión en salud destinada por habitante

N°.	Hospital	Ubicación	Población	Presupuesto anual hospitales 2022	Inversión por habitante 2022
1	Hospital Juan Manuel Gálvez	Lempira	374,210	L 226,864,072.00	L 606
2	Hospital San Marcos de Ocotepeque	Ocotepeque	170,345	L 183,162,739.00	L 1,075
3	Hospital de Occidente	Copán	423,025	L 319,042,744.00	L 754
4	Hospital de Santa Bárbara	Santa Bárbara	481,068	L 215,316,648.00	L 448

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

Con base en el número de habitantes proyectados por el INE a marzo del 2022, se encontró lo siguiente:

En los departamentos de Santa Bárbara se destinó una inversión de cuatrocientos cuarenta y ocho lempiras (L 448.00) por habitante, el departamento de Copán 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; en el departamento de Lempira seiscientos seis lempiras exactos (L 606.00), Ocotepeque mil setenta y cinco lempiras exactos (L 1,075.00) por habitante.

Al analizar esta cifra, se constató que la inversión por habitante no es suficiente, para cubrir los gastos que se incurren en una consulta, intervención quirúrgica, tratamiento médico, maternidad, entre otros, ya que para la atención de cada persona se necesitan insumos médicos, costos



indirectos, pago de honorarios profesionales al médico, enfermera y demás personal involucrado en cada atención médica.

Como referencia, a continuación, se muestra una tabla de los costos que un paciente con problemas renales incurre en cada tratamiento de hemodiálisis:

Costo de una diálisis por paciente		
Centro asistencial	Costo de cada diálisis	Costo de cada diálisis en lempiras (24.57)
Costo en IHSS	USD 48.00	L 1,179.36
Costo en Sesal	USD 80.00	L 1,965.60
Costo en Centro médico Privado	USD 115.00	L 2,825.55

Fuente: tasa de cambio al 25 mayo 2022.

Un paciente con un tratamiento en el Instituto Hondureño de seguridad social (IHSS), en cada diálisis incurre en un costo de mil ciento setenta y nueve lempiras con treinta y seis centavos (L 1,179.36), en Sesal, tiene un costo de mil novecientos sesenta y cinco lempiras con sesenta centavos (L 1,965.60) y en hospital privado el tratamiento tiene un costo de dos mil ochocientos veinticinco lempiras con cincuenta centavos (L 2,825.55).

Se observó que los costos que incurren las personas con enfermedades crónicas, en este caso un paciente renal, es mayor a lo que se destina en salud por habitante, en el departamento de Santa Bárbara por habitante tiene derecho a cuatrocientos cuarenta y ocho lempiras exactos (L 448.00) por año, monto inferior al costo que se incurre en una sesión de hemodiálisis.

8. Conclusiones

Después de haber realizado la segunda etapa en las visitas a otros 4 hospitales, actualmente se han inspeccionado 12 de los 32 centros, al igual que en la primera etapa, se realizaron entrevistas con las autoridades, profesionales y especialistas en salud. Posteriormente, la información recopilada se detalló en una evaluación y análisis integral, el CNA presenta las siguientes determinaciones:

- a) Se identificó que el 100 % de los hospitales visitados no son óptimos, ya que reprobaron la evaluación de calidad enmarcada en las 5S, sin embargo, dentro de los reprobados, el mayor puntaje lo logró el Hospital Básico de San Marcos de Ocotepeque con 26/50, es decir, un 52 %; el Hospital de Occidente y Santa Bárbara, ambos con 23/50, o sea, un 46 % y el Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez, ubicado en Gracias, Lempira con la menor evaluación de 20/50, es decir, un 40 %.

Como un porcentaje general global de esta segunda etapa de visita, el porcentaje por cada una de las variables de las 5S en todos los hospitales en su conjunto: sin clasificar = 35 %, ordenar = 50 %, limpiar = 58 %, estandarizar = 40 % y disciplinar = 48 %.

- b) Durante la visita técnica por parte del equipo multidisciplinario, se observó un común denominador, y es que los directores y jefes de áreas de los hospitales 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.
- c) Otro 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.
- d) 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.



- e) La situación de la pandemia del COVID-19 ha ocupado que los especialistas de salud se reinventen en procesos e intervenciones médicas; no obstante, la administración de los hospitales también requieren de una reingeniería integral en casi todos sus procesos, por lo que la actualización de los distintos manuales, reglamentos y métodos clínicos deben de ser renovados, 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 principalmente áreas como el de cocina, lavandería, almacenes, bodegas, farmacias, seguridad interna, entre otros.

- f) Las nuevas autoridades de los hospitales a nivel nacional dinamicen y efficienten integralmente los procesos de gestión y servicios hospitalarios bajo su cargo, ya que el alto porcentaje de mora quirúrgica existente oscila entre el 30 % hasta el 45 %, con excepción del hospital de Santa Bárbara que no presentó mora quirúrgica en sus estadísticas, pero que el resto mantiene una cifra sumamente preocupante, por lo que a través de mecanismos de calidad y buen uso de los recursos se puede subsanar el precario estado de salud que los hondureños padecen constantemente.

9. Anexos

9.1 Reseña de hospitales a nivel nacional

Lista de hospitales a nivel nacional

N°.	Hospital	Ubicación	Tipo	Año de fundación	Años de servicio	Gobierno de fundación	Primer director
1	Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez Durón	Gracias, Lempira	Área	1978	44	Rafael Leonardo Callejas Romero (1991)	Rigoberto Barahona
2	Hospital San Marcos	Ocotepeque, Ocotepeque	Básico	1991	31	Rafael Leonardo Callejas Romero	Richard Beaumout
3	Hospital Regional de Occidente	Santa Rosa de Copán	Regional	1902	120	Francisco Bertrand Barahona	Junta Directiva
4	Hospital de Santa Bárbara	Santa Bárbara, Santa Bárbara	Área	1956	66	Julio Lozano Díaz	Federico Fiallos

Fuente: datos generados por el CNA.



Distancia en kilómetros entre hospitales a nivel nacional

Lugares	Hospitales	Regional del Sur	General Santa Teresa	Gabriela Alvarado	Dr. Juan Manuel Gálvez Durón	Dr. Enrique Aguilar Cerrato	Dr. Roberto Suazo Córdova	San Marcos	Hospital de San Lorenzo	Hospital de Santa Bárbara	Regional de Occidente	Instituto Nacional Cardiopulmonar (El Tórax)
Choluteca, Choluteca	Regional del Sur		198	237	352	269	193	464	34.5	315	401	149
Comayagua, Comayagua	General Santa Teresa	198		188	185	100	23.5	296	164	119	233	94.2
Danlí, El Paraíso	Gabriela Alvarado	237	188		364	281	188	475	207	308	412	108
Gracias, Lempira	Dr. Juan Manuel Gálvez Durón	352	185	364		84.4	177	112	316	92.3	48.9	266
La Esperanza, Intibucá	Dr. Enrique Aguilar Cerrato	269	100	281	84.4		93.5	196	233	148	133	183
La Paz, La Paz	Dr. Roberto Suazo Córdova	194	23.9	184	177	93.5		288	160	141	225	90.1
Ocatepeque, Ocatepeque	San Marcos	464	296	475	112	196	288		427	183	63.9	377
San Lorenzo, Valle	de San Lorenzo	34.5	164	207	316	233	160	427		312	366	115
Santa Bárbara, Santa Bárbara	de Santa Bárbara	315	119	308	92.3	148	141	183	312		111	210
Santa Rosa de Copán	Regional de Occidente	401	233	412	48.9	133	225	63.9	366	111		315
Tegucigalpa, Francisco Morazán	Instituto Nacional Cardiopulmonar (El Tórax)	149	94.2	108	266	183	90.1	377	115	210	315	

Fuente: datos generados por ingenieros civiles del CNA.

Matriz de evaluación
Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez, Gracias, Lempira

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	SI: seiri: clasificar	SI	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?	■	Se observaron algunos materiales y equipos en mal estado en el predio del hospital.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	■	Se observó una gran cantidad de chatarra en el predio del hospital.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	Se observó materiales mal colocados en algunas áreas médicas y áreas administrativas.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	□	No todos los objetos de uso frecuente en las áreas especializadas están correctamente identificados.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	□	Se observó que en algunas áreas de especialidades se encuentran equipos médicos agrupados debido a que éstos no se utilizan.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	Cada área gestiona sus propios recursos o son donados por el personal asistencial.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	■	Sin observación
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	Se observaron lavadoras, secadoras industriales, estufas de gas, y refrigeradoras en mal estado.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	■	Sin observación
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Existen algunos elementos que ni el mismo personal de salud conoce su estado y asignación.
Puntuación		3	

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



UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	<input type="checkbox"/>	No se observó una claridad definida entre las áreas ya que no se encuentran debidamente rotuladas y algunos espacios son subutilizados.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce algunos estados de equipos médicos especializados.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	<input type="checkbox"/>	En algunas ocasiones se utilizan materiales alternativos para cumplir la misma tarea.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	<input type="checkbox"/>	Muchos medicamentos no están distribuidos de forma adecuada, también se observó un alto nivel de desabastecimiento en todos los almacenes.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	En las áreas de almacenes se observó que no existe orden y las cajas se encuentran mal estibadas por lo que se obstaculiza el proceso de ingreso y despacho de insumos médicos así como materiales de oficina, logística, limpieza entre otros.
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 checked="" type="checkbox"/>	Se observó daños severos en techos, ventanas, paredes y columnas producto de la filtración de aguas lluvias y falta de mantenimiento en obras civiles.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	<input checked="" type="checkbox"/>	Las estanterías están en su lugar pero no están ordenadas ni rotuladas.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	<input type="checkbox"/>	Los almacenes de medicamentos son un completo desorden y no cuentan con ningún tipo de registro, control y evaluación. La mayoría del personal no tiene claras sus funciones.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce estos datos referentes a los formatos para no tener controles en este proceso.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	<input checked="" type="checkbox"/>	La sala Covid-19 está siendo actualmente reestructurada por baja demanda de pacientes contagiados y priorizando otras patologías médicas.
Puntuación		4	

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

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

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	■	Se encontraron los pisos sucios con polvo y algunas partes con despedicios de cajas viejas.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	■	Se encontraron gran cantidad de equipos sin utilizar y en mal estado, también residuos en los pasillos internos y externos del hospital debido a que la unidad de Bienes Nacionales a procedido al respectivo descargo y retiro.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	■	Algunos daños en lavamanos e inodoros del baño de hombres. .
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	□	El proceso que se observó es basado en el protocolo de bioseguridad hospitalaria.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	□	La planta eléctrica solo surte parcialmente algunas áreas importantes de atención médica y el sistema eléctrico en la región es fluctuante.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	□	Se desconoce con que frecuencia realizan limpiezan.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	■	El hospital no cuenta con área de cocina, lo que tiene es un comedor externo operado por miembros del sindacto de trabajadores del área de la salud.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	■	Se desconoce con que frecuencia realizan limpiezan.
9	¿Existe una persona o equipo de personas responsable de supervisar las operaciones de limpieza y procesos de compra para la alimentación en el hospital?	□	Se desconoce este proceso
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	□	Se desconoce este proceso
Puntuación		4	

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



ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	<input type="checkbox"/>	Sin observación.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	<input type="checkbox"/>	Algunas áreas tienen complicaciones con la luz debido a que la energía eléctrica es fluctuante y la planta generadora no logra abastecer algunos espacios.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	<input type="checkbox"/>	No se percibió ruidos, vibraciones y cambios en sensaciones térmicas.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	El hospital tiene 44 años desde el inicio de su construcción por lo que ya se encuentran algunas áreas obsoletas y requieren nuevas construcciones.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	<input type="checkbox"/>	Se requieren de herramientas especiales para mantenimiento de equipos médicos.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se general algunas mejoras con ayuda de la cooperación externa y algunas fundaciones de apoyo.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y siguen rotando
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y siguen rotando
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y siguen rotando
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	<input checked="" type="checkbox"/>	El director y jefes de áreas están trabajando en los procesos regidos por SESAL.
Puntuación		4	

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

HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal y libros de asistencias.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	□	Se desconoce este proceso debido a que el director es de nuevo nombramiento.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	□	No se realizó ningún proceso de transición ni de gestión por parte del director anterior.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	■	El hospital cuenta con una mora quirúrgica alta que aciende a 574 paciente, producto que del desabastecimiento de medicamentos, personal especializado y priorizar las atenciones de Covid-19 durante los años 2020-2021.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	■	Según el cargo y puesto de cada personal que va de 2, 4 y 6 horas, turnos de guardia y 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	□	Se percibe un ambiente de zozobra e incertidumbre por las rotaciones y por la entrega de los acuerdos de nombramientos 047-2020 donde el proceso aún se sigue realizando.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	■	Los quirófanos requieren mantenimiento y personal especializado.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	□	Estos procedimientos no han sido entregados por el director anterior y tampoco expuesto ante el nuevo ministro de la Sesal.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	□	Se determinó que el Hospital Dr. Juan Manuel Gálvez es un centro asistencial que no ha tenido avances en algunos en procesos de reingeniería de sus procesos, no existió proceso de transición formal ni se entregó informe de gestión por lo que se desconoce la realidad financiera y contable del hospital, tampoco se conoce con detalle las necesidades que se requieren, ya que lo que se logró evidenciar es lo visible, sin embargo hay muchos más requerimientos que el hospital necesita para brindar un apoyo médico a la ciudadanía de Gracias, Lempira a pesar que en los últimos ocho (8) años la máxima autoridad del país era de esa región y no implementó mejoras para brindar mayor cobertura a ese sector por lo que es lamentable su situación de salud.
Puntuación		5	

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



Matriz de evaluación Hospital San Marcos de Ocotepeque

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	SI: seiri: clasificar	SI	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?	■	Se observaron algunos materiales y equipos en mal estado en el predio del hospital.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	■	Se observaron algunos materiales y equipos en mal estado en el predio del hospital.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	Se observó materiales mal colocados en algunas áreas médicas y áreas administrativas.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	No todos los objetos de uso frecuente en las áreas especializadas están correctamente identificados.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	□	Se observó que en algunas áreas de especialidades se encuentran equipos médicos agrupados debido a que éstos no se utilizan.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	Cada área gestiona sus propios recursos o son donados por el personal asistencial.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	□	Se observaron sillas y mesas en mal estado en áreas de tránsito médico.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	Se observaron lavadoras, secadoras industriales, estufas de gas, y refrigeradoras en mal estado.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	□	Sin observaciones
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Existen algunos elementos que ni el mismo personal de salud conoce su estado y asignación debido a que son de reciente nombramiento y desconoce ese proceso.
Puntuación		4	

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

UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	■	Algunas áreas están siendo sustituidas por nuevas áreas de atención.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	■	Algunos equipos son de reciente adquisición / donación sin embargo son equipos modulares de uso remoto y no suficiente para la alta demanda de pacientes.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	□	En algunas ocasiones se utilizan materiales alternativos para cumplir la misma tarea.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	□	Se observaron cajas de medicamentos y donaciones en pasillos debido a la falta de recurso humano para poder trasladar los insumos a los almacenes y bodega.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	■	En las áreas de almacenes se observó que no existe orden y las cajas se encuentran mal estibadas por lo que se obstaculiza el proceso de ingreso y despacho de insumos médicos así como materiales de oficina, logística, limpieza entre otros.
6	¿Tiene el hospital algún tipo de desperfecto en infraestructura: grietas, sobresalto en el suelo, ¿techo dañado, filtraciones, paredes dañadas, puertas, ventanas y equipos en mal estado?	□	Se observaron nuevas obras que aún no están siendo utilizadas debido a la falta de equipos médicos y camas.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	■	Las estanterías están en su lugar pero no están ordenadas ni rotuladas.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	■	El hospital cuenta con varios almacenes de productos y medicamentos, la problemática radica en que no hay personal para transportar las grandes cajas y la construcción que se hizo para movilizar las cajas no es el más idóneo, por lo que complica el almacenaje y distribución a las distintas áreas médicas.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	□	No se puede estibar grandes cantidades de medicamentos e insumos médicos debido a que la bodega cuenta con problemas de filtración de agua en sus paredes y las cajas de y productos se dañan debido a la humedad.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	■	La sala Covid-19 está siendo actualmente reestructurada por baja demanda de pacientes contagiados y priorizando otras patologías médicas.
Puntuación		7	

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



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

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	<input type="checkbox"/>	No se observó manchas de sangre ni suciedad en las salas ni pasillos.
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"/>	Se encontraron gran cantidad de equipos sin utilizar y en mal estado, también residuos en los pasillos internos y externos del hospital debido a que la unidad de Bienes Nacionales a procedido al respectivo descargo y retiro.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se encontraron gran cantidad de equipos sin utilizar y en mal estado, también residuos en los pasillos internos y externos del hospital debido a que la unidad de Bienes Nacionales a procedido al respectivo descargo y retiro.
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"/>	El proceso que se observó es basado en el protocolo de bioseguridad hospitalaria.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	<input type="checkbox"/>	La planta eléctrica solo surte parcialmente algunas áreas importantes de atención médica y el sistema eléctrico en la región es fluctuante.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce con que frecuencia realizan limpiezan.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	<input checked="" type="checkbox"/>	El hospital no cuenta con área de cocina, lo que tiene es un comedor externo operado por miembros del sindactó de trabajadores del área de la salud.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce con que frecuencia realizan limpiezan.
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 checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso
Puntuación		5	

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

ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	<input type="checkbox"/>	Sin observación.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	<input type="checkbox"/>	Algunas áreas tienen complicaciones con la luz debido a que la energía eléctrica es fluctuante y la planta generadora no logra abastecer algunos espacios.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	<input type="checkbox"/>	No se percibió ruidos, vibraciones y cambios en sensaciones térmicas.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	<input type="checkbox"/>	El hospital no cuenta con mala infraestructura, sin embargo los espacios son reducidos para la cantidad de demanda de pacientes tienen que atender diario.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	<input type="checkbox"/>	Se requieren de herramientas especiales para mantenimiento de equipos médicos.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y siguen rotando
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y siguen rotando
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y siguen rotando
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y siguen rotando
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	<input checked="" type="checkbox"/>	El director y jefes de áreas están trabajando en los procesos regidos por SESAL.
Puntuación		5	

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



HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal y libros de asistencias.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	□	Se desconoce este proceso debido a que el director es de nuevo nombramiento.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	□	No se realizó ningún proceso de transición ni de gestión por parte del director anterior.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	■	Por ser un hospital básico, no cuenta con quirófanos de especialidades unicamente para cirugía y atenciones primarias en emergencia, pediatría, ortopedia y ginecología, la demás áreas deben ser atendidas en el hospital de Occidente en Santa Rosa de Copán, Actualmente cuenta con una mora quirúrgica de 74 pacientes en espera.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	■	Según el cargo y puesto de cada personal que va de 2, 4 y 6 horas, turnos de guardia y 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	□	Se percibe un ambiente de zozobra e incertidumbre por las rotaciones y por la entrega de los acuerdos de nombramientos 047-2020 donde el proceso aún se sigue realizando.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	■	Los quirófanos son para atenciones básicas y no especializadas.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	□	Estos procedimientos no han sido entregados por el director anterior y tampoco expuesto ante el nuevo ministro de la Sesal.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	□	Se determinó que el Hospital básico de San Marco de Ocotepeque es un hospital con atenciones primarias y no de especialidades por lo que la cantidad de pacientes del sector deben de acudir a otro hospital en otra región para atender su padecimiento, en otros factores, es importante detallar que el hospital tiene serios problemas con las torres de charras acumuladas que la Dirección de Bienes Nacionales no realiza el respectivo proceso de descargo y retiro por lo que genera un foco de infección y contaminación totalmente perjudicial tanto para los pacientes como la comunidad en general.
Puntuación		5	

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

Matriz de evaluación Hospital de Occidente

SEPARAR LO NECESARIO DE LO INNECESARIO

ID	SI: seiri: clasificar	SI	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?	■	Se observaron algunos materiales y equipos en mal estado en el predio del hospital.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	■	Se observó una gran cantidad de chatarra en el predio del hospital.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	Se observó materiales mal colocados en algunas áreas médicas y áreas administrativas.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	No todos los objetos de uso frecuente en las áreas especializadas están correctamente identificados.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	□	Se observó que en algunas áreas de especialidades se encuentran equipos médicos agrupados debido a que éstos no se utilizan.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	Cada área gestiona sus propios recursos o son donados por el personal asistencial.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	□	Se observaron sillas y mesas en mal estado en áreas de tránsito médico.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	Se observaron lavadoras, secadoras industriales, estufas de gas, y refrigeradoras en mal estado.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	■	Se observó una sala completa de tomografía sin utilizar debido a la falta de estabilidad energética que esos equipos requieren y son sensibles a cualquier tipo de fluctuación de corriente por lo que aún no se ha puesto a disposición al servicio de la ciudadanía donde actualmente uno de los exámenes realizados puede llegar a costar entre los 800.00 a los 1,500.00 lempiras.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Existen algunos elementos que ni el mismo personal de salud conoce su estado y asignación debido a que son de reciente nombramiento y desconoce ese proceso.
Puntuación		3	

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



UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	<input type="checkbox"/>	Se observó rotulación para algunas áreas, no todas, la mejor área rotulada fue la de pediatría que tenía una gran pared de caricatura para los niños.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	<input type="checkbox"/>	No todas las herramientas están disponibles ni fácilmente identificables ya que hay algunas que se desconoce su estado y otras que no son compatibles con los equipos actuales, por lo que el stock de herramienta cuenta con un grado de desface principalmente para los equipos de quirófano.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	<input type="checkbox"/>	En algunas ocasiones se utilizan materiales alternativos para cumplir la misma tarea, principalmente las áreas de quirófano que tres de seis no están funcionando.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	<input type="checkbox"/>	Se observaron cajas de medicamentos y donaciones en pasillos debido a la falta de recurso humano para poder trasladar los insumos a los almacenes y bodega.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	En las áreas de almacenes se observó que no existe orden y las cajas se encuentran mal estibadas por lo que se obstaculiza el proceso de ingreso y despacho de insumos médicos así como materiales de oficina, logística, limpieza entre otros.
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"/>	Se observaron nuevas obras que aún no están siendo utilizadas debido a la falta de equipos médicos y camas.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	<input checked="" type="checkbox"/>	Las estanterías están en su lugar pero no están ordenadas ni rotuladas.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	<input checked="" type="checkbox"/>	El hospital tiene algunas situaciones complicadas con el suministro de medicamentos, principalmente aquellos que provienen de la región central de la SESAL debido y por ello se quedan desabastecidos para algunas patologías específicas que el hospital atiende.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	<input type="checkbox"/>	No se puede estibar grandes cantidades de medicamentos e insumos médicos debido a que la bodega cuenta con problemas de filtración de agua en sus paredes y las cajas de y productos se dañan debido a la humedad.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	<input checked="" type="checkbox"/>	La sala Covid-19 está siendo actualmente reestructurada por baja demanda de pacientes contagiados y priorizando otras patologías médicas.
Puntuación		5	

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

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

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	<input type="checkbox"/>	No se observó manchas de sangre ni suciedad en las salas ni pasillos.
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 checked="" type="checkbox"/>	Se encontraron gran cantidad de equipos sin utilizar y en mal estado ubicados en el acceso que conduce al hospital móvil, también residuos en los pasillos internos y externos del hospital debido a que la unidad de Bienes Nacionales no ha procedido al respectivo descargo y retiro.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	<input type="checkbox"/>	Se realizó una repación de aguas lluvias por parte de la UNAH y la Fundación de Apoyo por un monto de 1.7 millones de Lempiras.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	<input checked="" type="checkbox"/>	El proceso que se observó es basado en el protocolo de bioseguridad hospitalaria.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	<input type="checkbox"/>	La planta eléctrica solo surte parcialmente algunas áreas importantes de atención médica y el sistema eléctrico en la región es fluctuante.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce con que frecuencia realizan limpiezan.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	<input checked="" type="checkbox"/>	La cocina si mantiene bioseguridad pero no es segura debido a que las válvulas del gas propano no son las idóneas para esta función, están utilizando válvulas de agua para funciones de flujo gaseoso, así mismo estás válvulas se encuentran daños y con leves filtraciones que en un futuro podrían ocasionar una explosión.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	<input checked="" type="checkbox"/>	Al momento de la visita se observó limpia la cocina.
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 checked="" type="checkbox"/>	Si hay una licenciada en nutrición encargada de la limpieza de la cocina.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	<input checked="" type="checkbox"/>	Si se observó higiene en algunos equipos, en otros no por estar en desuso.
Puntuación		7	

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



ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	<input type="checkbox"/>	Sin observación.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	<input type="checkbox"/>	Algunas áreas tienen complicaciones con la luz debido a que la energía eléctrica es fluctuante y la planta generadora no logra abastecer algunos espacios.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	<input type="checkbox"/>	No se percibió ruidos, vibraciones y cambios en sensaciones térmicas.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	Si, el hospital fue contruido en 1902, tiene 120 años desde su construcción por lo que aún se logra ver algunas áreas que la caducidad de la obra y requieren mejoran.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	<input type="checkbox"/>	Se requieren de herramientas especiales para mantenimiento de equipos médicos.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	<input checked="" type="checkbox"/>	El director y jefes de áreas están trabajando en los procesos regidos por SESAL.
Puntuación		4	

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

HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal y libros de asistencias.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el director es de nuevo nombramiento.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	<input type="checkbox"/>	No se realizó ningún proceso de transición ni de gestión por parte del director anterior.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	<input type="checkbox"/>	El hospital cuenta con una mora quirúrgica de 215 pacientes para el mes de mayo del 2022 y un total 1,856 días de espera promedio para poder ser atendidos y estos valores cada día siguen aumentando.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	<input checked="" type="checkbox"/>	Según el cargo y puesto de cada personal que va de 2, 4 y 6 horas, turnos de guardia y 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	<input type="checkbox"/>	Se percibe un ambiente de zozobra e incertidumbre por las rotaciones y por la entrega de los acuerdos de nombramientos 047-2020 donde el proceso aún se sigue realizando.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	Únicamente 3 de los 6 quirófanos están siendo utilizado debido a la falta de repuestos y mantenimientos de algunos equipos esenciales para intervenciones quirúrgicas.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	<input type="checkbox"/>	Estos procedimientos no han sido entregados por el director anterior y tampoco expuesto ante el nuevo ministro de la Sesal.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	<input type="checkbox"/>	El Hospital Regional de Occidente es uno de los hospitales más antiguos que tiene el país con 120 años de servicio. El hospital tiene múltiples necesidades para brindar un mejor servicio a la ciudadanía de esa región, pero la falta de personal, equipos, quirófanos, materiales, insumos entre otros factores hacen que el hospital no cubra todas las atenciones médicas que se requieren. Así mismo es importante detallar que el hospital también atiende a pacientes de otros departamentos como Lempira, Ocotepeque y Santa Bárbara por lo que la afluencia de pacientes aumenta considerablemente. Los pacientes que no pueden ser atendidos se remiten para el hospital Dr. Mario Catarino Rivas o al Dr. Leonardo Martínez en San Pedro Sula, Cortés. otros factor es que el hospital tiene serios problemas con las torres de charras acumuladas que la Dirección de Bienes Nacionales no realiza el respectivo proceso de descargo y retiro por lo que genera un foco de infección y contaminación totalmente perjudicial tanto para los pacientes como la comunidad en general.
Puntuación		4	

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



Matriz de evaluación Hospital de Santa Bárbara

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?	■	Se observaron algunos materiales y equipos en mal estado, tanto en el interior como en el predio del hospital.
2	¿Hay materias primas, semielaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros, en el entorno de hospital?	■	Se observó una gran cantidad de chatarra en el predio del hospital.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	■	Se observó materiales mal colocados en algunas áreas médicas y áreas administrativas.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	■	No todos los objetos de uso frecuente en las áreas especializadas están correctamente identificados.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	□	Se observó que en algunas áreas de especialidades se encuentran equipos médicos agrupados debido a que éstos no se utilizan.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	■	Cada área gestiona sus propios recursos o son donados por el personal asistencial.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	■	Se observaron sillas, mesas y camillas en mal estado pero fuera de los pasillos del hospital.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	■	No se observaron lavadoras industriales, solo lavadoras de uso domésticos ya que la se lava a mano en ese hospital.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	■	No se observaron lavadoras industriales, solo lavadoras de uso domésticos ya que la se lava a mano en ese hospital.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	■	Existen algunos elementos que ni el mismo personal de salud conoce su estado y asignación debido a que son de reciente nombramiento y desconoce ese proceso, sin embargo realizan gestiones para acelerar los procesos.
Puntuación		4	

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

UN SITIO PARA CADA COSA Y CADA COSA EN SU SITIO

ID	S2: seiton: ordenar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	<input type="checkbox"/>	No todas las áreas están rotuladas, incluso hay áreas fuera del perímetro cercano del hospital como la atención a los pacientes contagiados con VIH-SIDA.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	<input type="checkbox"/>	No todas las herramientas están disponibles ni fácilmente identificables ya que hay algunas que se desconoce su estado y otras que no son compatibles con los equipos actuales, por lo que el stock de herramienta cuenta con un grado de desface principalmente para los equipos de quirófano.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	<input type="checkbox"/>	Algunos equipos están identificados, otros no.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	<input type="checkbox"/>	Se observaron cajas de medicamentos en bodegas que cuentan con un nivel mínimo de seguridad debido a la falta de espacio, la bodega es abierta y solo cuenta con un candado de seguridad.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se identificó que el estacionamiento vehicular al interior del hospital infiere con el pasillo que comunica la sección 1 con la sección 2 del hospital por lo que un vehículo cruza la intercepción de un pasillo donde pasan pacientes en sillas de ruedas.
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"/>	Se observaron daños severos en techos, encielado, vigas y pisos exteriores.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	<input checked="" type="checkbox"/>	Las estanterías están en su lugar pero no están ordenadas ni rotuladas debido a ciertas adecuaciones que el hospital está realizando en este momento.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	<input type="checkbox"/>	Solo cuentan con una solo almacen donde se guarda todo, y otra bodega abierta con nivel de seguridad mínimo.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	<input type="checkbox"/>	No se observó detalles en este proceso, las cajas de productos y medicamentos están estibados sin cantidades máximas y mínimas admisibles.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	<input checked="" type="checkbox"/>	La sala Covid-19 está siendo actualmente reestructurada por baja demanda de pacientes contagiados y priorizando otras patologías médicas.
Puntuación		4	

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



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

ID	S3: seiso: limpiar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S3
1	Se revisa cuidadosamente el suelo, paredes y pasos de acceso entre las salas dentro del hospital y sus alrededores. ¿Puedes encontrar manchas de sangre, algún tipo de fluido corporal, químicos, polvo o cualquier tipo de residuos médicos?	<input type="checkbox"/>	No se observó manchas de sangre ni suciedad en las salas ni pasillos.
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 checked="" type="checkbox"/>	Se encontraron gran cantidad de equipos sin utilizar y en mal estado ubicados en la parte trasera del predio del hospital, también torre de chatarra que la unidad de Bienes Nacionales no ha procedido al respectivo descargo y retiro.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	<input type="checkbox"/>	No tienen problema con el agua.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	<input checked="" type="checkbox"/>	El proceso que se observó es basado en el protocolo de bioseguridad hospitalaria.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	<input type="checkbox"/>	La planta eléctrica solo surte parcialmente algunas áreas importantes de atención médica y el sistema eléctrico en la región es fluctuante.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce con que frecuencia realizan limpieza.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	<input checked="" type="checkbox"/>	La cocina si mantiene bioseguridad y ha mejorado en la distribución de alimentos para un mayor control respecto al gasto.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	<input checked="" type="checkbox"/>	Al momento de la visita se observó limpia la cocina.
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 checked="" type="checkbox"/>	Si, una licenciada en nutrición encargada de toda el área de cocina.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	<input checked="" type="checkbox"/>	Si se observó higiene en algunos equipos, en otros no por estar en desuso.
Puntuación		7	

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

ELIMINAR ANOMALÍAS EVIDENTES CON CONTROLES VISUALES

ID	S4: seiketsu: estandarizar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S4
1	¿La ropa que usa el personal es inapropiada o está sucia, debido a la falta de equipo de limpieza y falta de personal de aseo?	<input checked="" type="checkbox"/>	Las personas que lavan ropas a mano no cuentan con la mejor indumentaria para ese trabajo, ella se amarran una bolsa al cuerpo y guantes para no mojarse.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	<input type="checkbox"/>	Algunas áreas tienen complicaciones con la luz debido a que la energía eléctrica es fluctuante y la planta generadora no logra abastecer algunos espacios.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	<input type="checkbox"/>	Debido a que el estacionamiento está al interior del hospital se percibe los ruidos y vibraciones al interior de las áreas más cercanas.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	Debido a que el estacionamiento está al interior del hospital se percibe los ruidos y vibraciones al interior de las áreas más cercanas.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	<input type="checkbox"/>	Se requieren de herramientas especiales para mantenimiento de equipos médicos.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	<input type="checkbox"/>	Se desconoce este proceso debido a que el personal es nuevo y otros son cancelados por haber sido contratados mediante fondos BID u otra modalidad.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	<input checked="" type="checkbox"/>	El director y jefes de áreas están trabajando en los procesos regidos por SESAL.
Puntuación		3	

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



HACER EL HÁBITO DE LA OBEDIENCIA A LAS REGLAS

ID	S5: shitsuke: disciplinar	Sí	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S5
1	¿Se realiza el control diario por parte del director al personal bajo su cargo?	■	Se utiliza mecanismos de controles biométricos para ingreso de personal y libros de asistencias.
2	¿Se realizan informe mensuales, trimestrales, semestrales, o anuales y entregados en su debido tiempo a la Gerencia Administrativa de la Sesal para dar a conocer el funcionamiento de todas las áreas del hospital, así como el manejo del presupuesto internos y externo?	□	Se desconoce este proceso debido a que el director es de nuevo nombramiento.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	□	No se realizó ningún proceso de transición ni de gestión por parte del director anterior.
4	¿El hospital no cuentan con mora quirúrgica?	■	El hospital cuenta con cero (0) mora quirúrgica según la directora regional.
5	¿El personal del hospital cumplen con los horarios y actividades dentro del mismo?	■	Según el cargo y puesto de cada personal que va de 2, 4 y 6 horas, turnos de guardia y 24 horas.
6	¿Está todo el personal está capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	□	Se percibe un ambiente de zozobra e incertidumbre por las rotaciones y por la entrega de los acuerdos de nombramientos 047-2020 donde el proceso aún se sigue realizando.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	■	Si
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	■	El hospital si cuenta con sistema biométrico y los empleados hacen uso de ello.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	□	Estos procedimientos no han sido entregados por el director anterior y tampoco expuesto ante el nuevo ministro de la Sesal.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	□	A pesar que el Hospital de Santa Bárbara no cuenta con mora quirúrgica ya que practican de 7 a 8 cirugías diarias, y es un dato importantísimo para la salud de la ciudadanía de ese sector; no quiere decir que el hospital requiere de múltiples necesidades, principalmente en infraestructura, equipo especializados, y personal capacitado en áreas médicas ya que las patologías son múltiples y no se da abasto con la demanda de atenciones diarias.
Puntuación		5	

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

10. 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>

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

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

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

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

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

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

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



Secretaría de Estado en los Despachos de Salud (Sesal). (2022). El Gobierno de la República inaugura centro de triaje y estabilización en Siguatepeque. Recuperado el 31 de marzo de 2022 de <https://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/k2/item/1942-el-gobierno-de-la-republica-inaugura-centro-de-triaje-y-estabilizacion-en-siguatepeque>

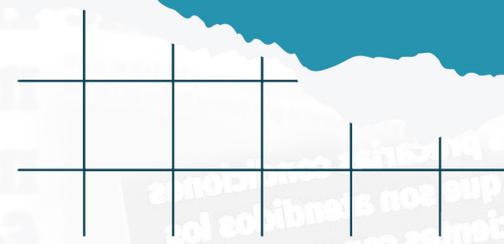
Torres, J. (2007). Mejora Continua: Implementación de las 5S en un Sistema de Salud. https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/4/Mejora_Calidad.pdf

CNA

CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN
Una instancia de sociedad civil

UIASC

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y SEGUIMIENTO DE CASOS



en que los cambios los
pacientes con coronavirus
en Choloma y Tegucigalpa



TSC confirma fraude en
la compra de hospitales

¡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

Colpo En la red hospitalaria pública y los centros de salud
permanentes para 9.2 millones de habitantes según un análisis
EL HERALDO Plus Sumando las 8,100 enfermeras, Honduras
sanitario de 11 por cada 10 mil habitantes, el estándar mínimo