

Segunda edición:

MARZO "2024"

Parálisis sanitaria

Auditoría especializada al
Sistema Sanitario Nacional

Análisis integral
comparativo
2022-2023

Hospital General Santa Teresa, Comayagua
Policlínico de Siguatepeque, Comayagua
Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, La Paz
Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Intibucá

CNA
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN
Una instancia de sociedad civil

UIASC
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y SEGUIMIENTO DE CASOS

Segunda edición:

Parálisis sanitaria

Auditoría especializada al
sistema sanitario nacional

Informe de análisis integral comparativo 2022-2023

© Derechos reservados

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

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)
Colonia San Carlos, avenida República de México
Tegucigalpa, Honduras
Teléfonos: (504) 2221-1181 / 2221-1301

Correo: info@cna.hn
Página web: www.cna.hn
Redes sociales
X: @cnahonduras
Facebook: CNA Honduras
Instagram: cnahonduras
YouTube: CNA Honduras

Coordinación Técnica

Gabriela Castellanos

Directora Ejecutiva
Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Elaboración de auditoría especializada y estructuración técnica:

Luis Urbina

Coordinador Académico Investigativo
Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Pierson Aragón

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Arleth Bautista

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Marlyn Brand

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Obed Argeñal

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Cristian Vijil

Consejo Nacional Anticorrupción (CNA)

Corrección de estilo:

Ana Isabel Campos Leverón

Investigadora Social y Correctora de Estilo
Observatorio de Política Criminal Anticorrupción (OPCA)

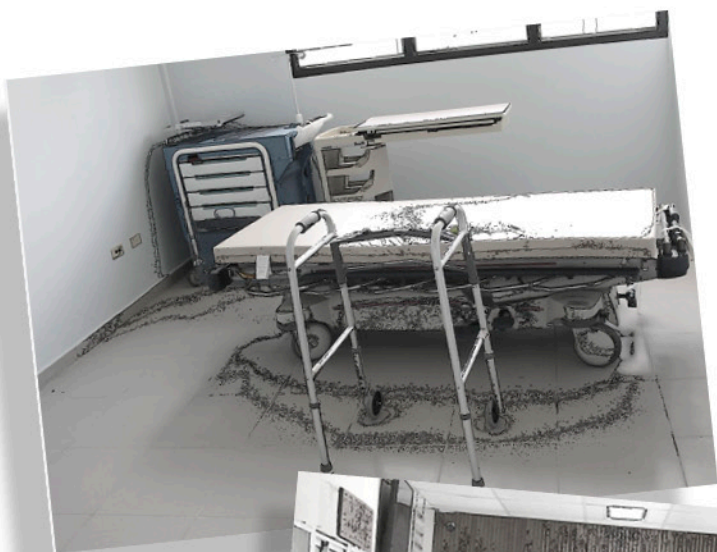
Diseño y diagramación:

Franz Morazán

Diseñador Gráfico
Unidad de Comunicaciones y Relaciones Públicas (UCRP)

1	CUADRO DE SIGLAS Y ABREVIATURAS	2
2	INTRODUCCIÓN	3
3	ANTECEDENTES	4
4	JUSTIFICACIÓN	5
5	OBJETIVOS	6
5.1	General	6
5.2	Específico	6
6	ALCANCE	7
6.1	Material	7
6.2	Temporal	7
6.3	Técnico	7
7	METODOLOGÍA IMPLEMENTADA EN EL SEGUNDO PROCESO DE AUDITORÍA ESPECIALIZADA	8
8	RESULTADOS DEL SEGUNDO PROCESO DE AUDITORÍA ESPECIALIZADA	10
8.1	Hospital General Dr. Roberto Suazo	10
8.2	Hospital General Santa Teresa, Comayagua	12
8.3	Policlínico de Siguatepeque, Comayagua	14
8.4	Hospital Enrique Aguilar Cerrato, La Esperanza	16
8.5	Matriz de resultados generales por etapa	18





8.6	Cuadro comparativo de la evaluación 2022-2023	19
8.7	Gráficos de evaluación y comparación	20

9	COMPONENTE SOCIOECONÓMICO-ANALÍTICO AL SISTEMA SANITARIO NACIONAL	23
9.1	Cantidad de pacientes atendidos diariamente en los hospitales.	23
9.2	Ocupación Hospitalaria	25
9.3	Comparativa mora quirúrgica respecto a los años 2022-2023	27
9.4	Nivel de abastecimiento de medicamentos	29
9.5	Esquema Comparativo del presupuesto asignado al sistema sanitario	31
9.6	Consolidado del presupuesto asignado a tres hospitales por objeto del gasto 2022-2023.	32
10	ANÁLISIS TÉCNICO DE INGENIERÍA CIVIL E INFRAESTRUCTURA	36
10.1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, La Paz	36
10.1.1	Ficha técnica del bien inmueble	36
10.1.2	Álbum fotográfico	37
10.2	Hospital General Santa Teresa, Comayagua	38
10.2.1	Ficha técnica del bien inmueble	38
10.2.2	Álbum Fotográfico	39
10.3	Policlínico de Siguatepeque, Comayagua	40
10.3.1	Ficha técnica del bien inmueble	40
10.3.2	Álbum fotográfico	41

10.4	Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Intibucá	42
10.4.1	Ficha técnica del bien inmueble	42
10.4.2	Álbum fotográfico	43
10.5	Gráficos generales de la etapa 2 de evaluación	44
10.5.1	Gráfico de comparación estructural	44
10.5.2	Figura 1: Estado técnico general de la edificación	44
10.6	Patologías constructivas predominantes en la visita técnica	45
10.6.1	Causas físicas	45
10.6.2	Causas mecánicas	45
10.6.3	Causas Hidrológicas	45
11	ANÁLISIS TÉCNICO DE INGENIERÍA ELÉCTRICA Y ELECTROMECAÁNICA	46
11.1	Sistema eléctrico y electromecánico	46
11.2	Checklist de cumplimiento energético en los hospitales	48
11.3	Evaluación a salas de quirófanos	51
11.4	Checklist de evaluación de salas de quirófanos	52
12	ANÁLISIS LEGAL EN EL MARCO QUE RIGE LOS DISTINTOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LOS HOSPITALES	54
12.1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	54
12.1.1	Tipología de gestión y administración del hospital	54
12.1.2	Procesos de contratación pública	55
12.1.3	Contratación y necesidad del personal que labora en el hospital	57





12.1.4	Proceso de descargo de la chatarra del hospital	58
12.2	Hospital General Santa Teresa	59
12.2.1	Tipología de gestión y administración del hospital	59
12.2.2	Procesos de contratación pública	59
12.2.3	Contratación y necesidad del personal que labora en el hospital	60
12.2.4	Proceso de descargo de la chatarra del hospital	62
12.3	Policlínico de Siguatepeque	63
12.4	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	64
12.4.1	Tipología de gestión y administración del hospital	64
12.4.2	Procesos de contratación pública	64
12.4.3	Contratación y necesidad del personal que labora en el hospital	65
12.4.4	Proceso de descargo de la chatarra del hospital	66

13	CONCLUSIONES	67
----	--------------	----

14	RECOMENDACIONES	70
----	-----------------	----

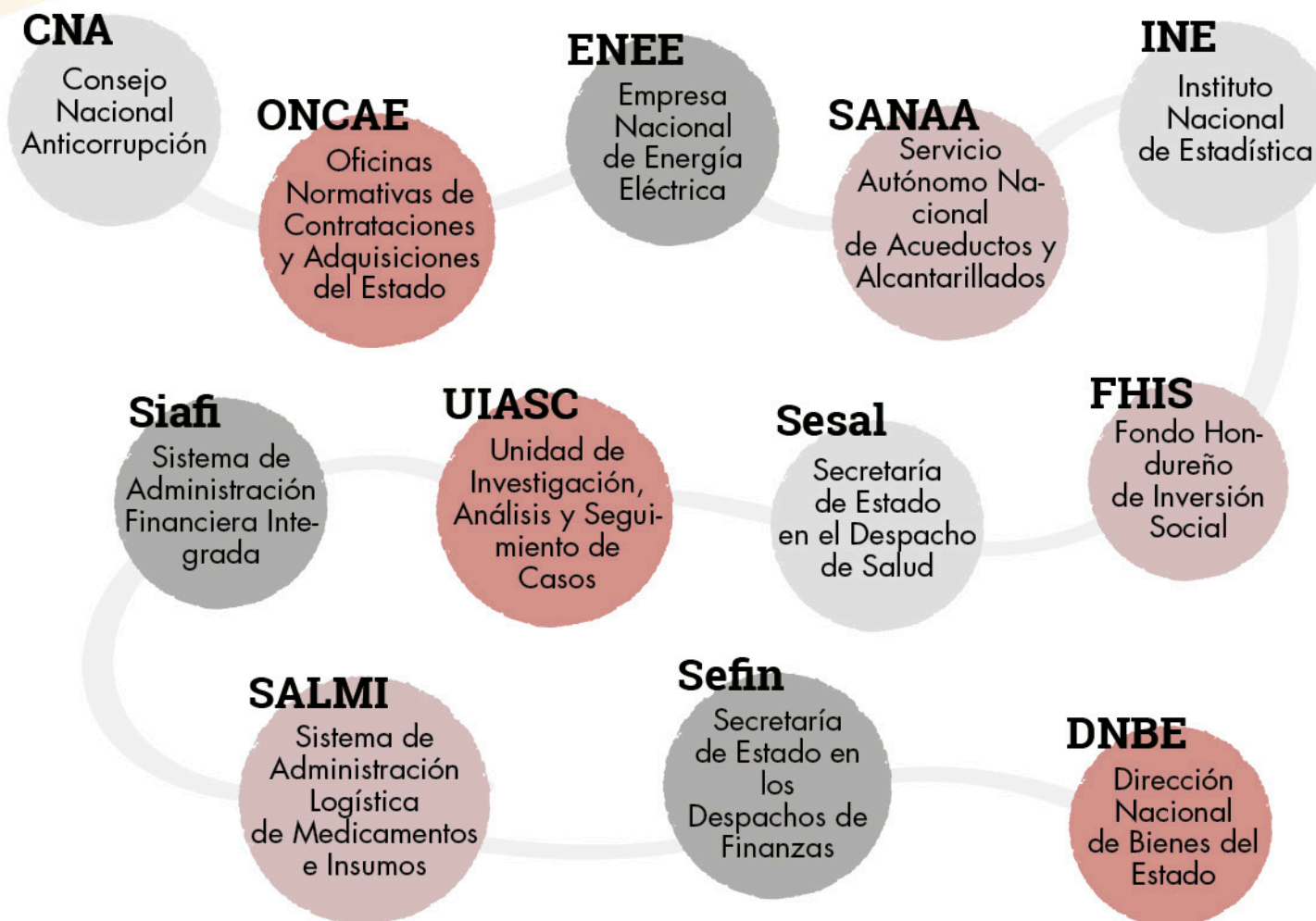
15 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 72

16 ANEXOS 75

16.1	Matriz de evaluación Kaizen	75
16.1.1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	75
16.1.2	Hospital General Santa Teresa	80
16.1.3	Policlínico de Siguatepeque	85
16.1.4	Hospital Enrique Aguilar Cerrato	90



Siglas y abreviaturas



El Consejo Nacional Anticorrupción (CNA) tiene como finalidad prevenir y combatir la corrupción en el país. A lo largo de su trayectoria, ha adquirido una valiosa experiencia mediante la realización de procesos de investigación, tanto a partir de denuncias ciudadanas, como de investigaciones de oficio. Estas acciones se presentan ante los órganos persecutores del delito, respaldadas con pruebas contundentes que demuestran actos de corrupción en los cuales están comprometidos los fondos provenientes del erario público. Asimismo, este Consejo, lleva a cabo auditorías especializadas que contribuyen a contrarrestar la corrupción e impunidad en el sistema de salud, con especial énfasis en los procesos y las medidas adoptadas individual y colectivamente en la red hospitalaria del país.

Por segundo año consecutivo, el equipo multidisciplinario de esta instancia de sociedad civil realizó visitas técnicas-científicas a todos los hospitales de Honduras con el fin de constatar los avances alcanzados por la administración anual de cada centro hospitalario. Partiendo de lo anterior, se efectuaron distintos procesos de investigación sustanciales a través de la implementación de una metodología probada, que permitió identificar distintas incidencias del servicio sanitario. Es necesario decir que, en algunos casos se mostró mejoría y en otros se mantuvo la evaluación contenida en los resultados que se presentaron en el informe del CNA (2022) *Parálisis Sanitaria*.



En el presente informe se detalla la evaluación por etapas que cada hospital obtuvo, con datos comprobados en cada visita; desde la parte financiera se confecciona un componente socioeconómico-analítico al sistema sanitario nacional, aunado a ello, en este segundo proceso se contó con la participación técnica de la ciencia de ingeniería civil, eléctrica y electromecánica que brindan criterio de expertos en estas áreas. Las argumentaciones de cada etapa son aseveraciones que comprenden un enfoque jurídico, mismas que se integran de manera conjunta al análisis realizado en el informe.

2022
Febrero

El 8 de febrero de 2022 el CNA suscribió un Acuerdo Marco de Cooperación y Coordinación Técnica Interinstitucional con la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (Sesal), con el objetivo de generar, promover y desarrollar esfuerzos coordinados que contribuyan a prevenir, controlar, detectar, vigilar, investigar y disminuir la corrupción en el ejercicio de la función pública en todas la unidades dependientes de la secretaría, estableciendo para ello canales, mecanismos, sinergias y facilitación de espacios de cooperación para propiciar procesos de asesoría especializada, apoyo técnico, veeduría social y fortalecimiento de capacidades vinculadas con el manejo de los recursos públicos de forma ética y transparente, a través del intercambio de conocimiento e información pública, según sus funciones y atribuciones.

2022
Octubre

El 18 de octubre del 2022 el CNA realizó una presentación y publicación donde se mostraron los resultados documentados en los hallazgos a través de ocho informes seccionados por zonas dentro de la geografía hondureña, oriental, sur, occidente, noratlántica y centro del país, junto con un informe consolidado. En el cual **se constató el deplorable estado de la red hospitalaria, ya que se encontraba en abandono por falta de presupuesto y en donde más del 60 % del dinero se destinaba al pago de salarios, lo que impedía que se invirtiera en mantenimiento, adquisición de equipos médicos, abastecimiento de medicamentos, entre otras necesidades identificadas.** Asimismo, se logró estimar el déficit en el presupuesto asignado acumulado por un monto negativo de más de once mil millones de lempiras y una escasa inversión en salud al año por cada hondureño de únicamente mil lempiras aproximadamente. A parte de ello, la falta y abandono de quirófanos, médicos especialistas de todas las áreas, enfermeros, personal técnico y equipo médico, repercute en más de doce mil pacientes a nivel nacional que estaban en la espera de una intervención quirúrgica.

2023
Agosto

El 30 de agosto del 2023 se reafirmó el convenio interinstitucional entre el CNA y la Sesal para iniciar el segundo proceso de auditoría especializada, iniciando la segunda etapa el día lunes 11 de septiembre y culminando el martes 3 de octubre del 2023.

El CNA es una instancia de sociedad civil, con personería jurídica, duración indefinida y patrimonio propio. Fue creado mediante el Decreto Legislativo n.º 07-2005, con el objetivo de apoyar las políticas y las acciones que, en el combate a la corrupción, emprenda el Gobierno de la República de Honduras y a iniciativa propia.

En el artículo 1 de la Ley Orgánica del Consejo Nacional Anticorrupción (CNA), se menciona que esta instancia, tendrá acceso a los presidentes de los poderes del Estado y a los demás funcionarios y empleados en los asuntos de su competencia, de acuerdo con las prioridades aplicables.

En Honduras, la salud es una promesa de campañas políticas, sin embargo, los encargados de velar por su mejoramiento una vez que asumen este compromiso no cumplen lo prometido con el pueblo y hoy en día el sistema sanitario se encuentra colapsado. En este orden de factores se estimó pertinente continuar la aplicación de la metodología enmarcada en el *Kaizen*¹, donde se pueden identificar, procesar, analizar y presentar los procesos de mejora continua, convenidos en el estudio.

¹ Término japonés referente a los sistemas de gestión y procesos de mejor continua en la transformación y modernización de empresas e instituciones orientado a la optimización.

Este tipo de procesos se deben de evaluar y reevaluar para establecer comparativos de mejoras o debilidades y así identificar el problema del sistema sanitario que lacera a la ciudadanía hondureña.

4

Justificación

Objetivos

5¹

General

Presentar

los resultados del segundo proceso de auditoría especializada de la segunda etapa que comprende tres (03) hospitales y un (01) policlínico a nivel nacional, a través del monitoreo técnico e implementación de una metodología comparativa con respecto al primer proceso realizado a los servicios de la red hospitalaria, con el fin de determinar si las decisiones tomadas para el fortalecimiento institucional mediante la mejora continua en la administración hospitalaria se han cumplido.

5²

Específico

a.

Realizar una visita técnica-científica comprendida desde el ámbito investigativo, financiero, jurídico y de ingeniería a los hospitales determinados en la segunda etapa.

b.

Presentar los resultados generales técnicos-científicos de los hospitales: Dr. Roberto Suazo Córdova en La Paz, hospital General Santa Teresa en Comayagua, hospital Enrique Aguilar Cerrato en La Esperanza, Intibucá y el Policlínico de Siguatepeque en Comayagua.

c.

Exponer cada una de las fortalezas y debilidades identificadas por el equipo multidisciplinario del CNA.

d.

Señalar las oportunidades de mejora de cada uno de los hospitales con base a los hallazgos e inconsistencias identificadas.

6¹

Material

El alcance material de la auditoría especializada se determinó en una clasificación de los departamentos por zonas. A continuación, se detallan las dos (2) regiones departamentales correspondiente a la segunda etapa de la auditoría, de conformidad al Atlas Geográfico de Honduras, Centroamérica y El Caribe (2013-2014).



6³

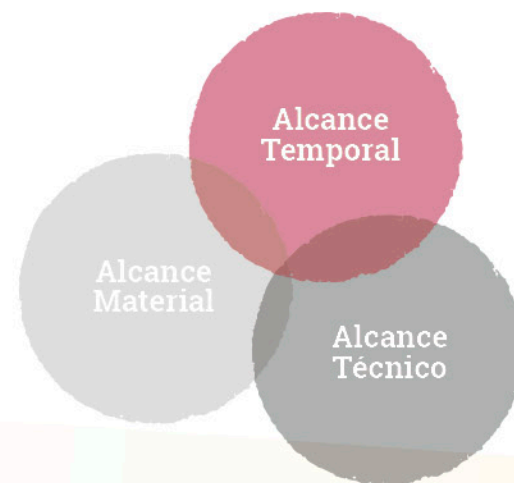
Técnico

La inspección técnica se validó bajo la exploración integral del estado actual de las infraestructuras, desde las ópticas de la ingeniería civil, eléctrica y electromecánica implementando parámetros mínimos especializados de instalaciones de grado hospitalario² en los tres (03) hospitales y el (01) policlínico, indagando con mayor énfasis las áreas de intervención quirúrgica y procedimientos médicos científicos.

6²

Temporal

El tiempo en el que se realizaron las visitas correspondió a las fechas 11 y 12 de septiembre del 2023, y posteriormente 2 y 3 de octubre del mismo año, ingresando a un hospital por día.



² Asentado en el cumplimiento de las normas UNE 20460-7-710, UNE 20.615, UNE 100173 y UNE-EN-1886.

Metodología implementada en el segundo proceso de auditoría especializada

Al igual que en el primero proceso de auditoría especializada, este segundo proceso de evaluación se realizó basado en la implementación de un modelo de evaluación aplicado a la mejora continua. Algunos autores versados en la materia de la práctica de gestión empresarial enfocado al servicio al cliente han afirmado lo siguiente:

El método Kaizen tiene por objetivo maximizar la producción mediante la mejora constante del aparato productivo empresarial, reduciendo las ineficiencias para aumentar la competitividad y el servicio en las empresas e instituciones amparado en la composición de dos kanjis³ japoneses, donde “KAI” significa cambio o reforma y “ZEN” es la sabiduría o bondad (Maurer, 2015).

³ Son los sinogramas utilizados en la escritura japonesa junto con los silabarios hiragana y katakana, se usan en su mayoría para expresar conceptos y también se pueden emplearse en su carácter fonético.

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





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.

Seiso (**limpieza**)

basada en identificar y eliminar las fuentes de suciedad, asegurando que todos los medios se encuentran siempre en perfecto estado y siendo bioseguros.

Asimismo, dentro de esta técnica japonesa se incluyen otros métodos complementarios dentro del estudio, entre ellas están: la Inspección Técnica de Edificaciones (ITE⁴) y una matriz de cumplimiento normativo en el campo eléctrico.

⁴ Es una práctica que debe de someterse cada cierto tiempo los edificios y se basa en la realización o una inspección visual -técnica a partir de un recorrido riguroso en cada una de las áreas que compone la edificación, identificando anomalías y patologías constructivas que se generan por falta de mantenimiento, antigüedad de la edificación, procesos constructivos indebidos o mal uso de los materiales de construcción, que puedan afectar la seguridad del inmueble y de las personas que lo habitan. Todo lo anterior se avala apoyándose por el manual de especificaciones actividades del Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS) y en la guía para la realización de la inspección técnica de edificaciones.

Resultados del segundo proceso de auditoría especializada

8¹

Hospital General Dr. Roberto Suazo Córdova, La Paz

CNA

UIASC
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y SEGUIMIENTO DE CAUSAS

AUDITORÍA UIASC
N.º 004-2023

Tipo de Institución:	Hospital
Lugar:	La Paz, La Paz
Director:	Dr. José Nidian Velásquez Chavarría
Fecha de Inspección:	Lunes 11 de septiembre 2023
Administración:	Centralizada

**Puntuación
total**

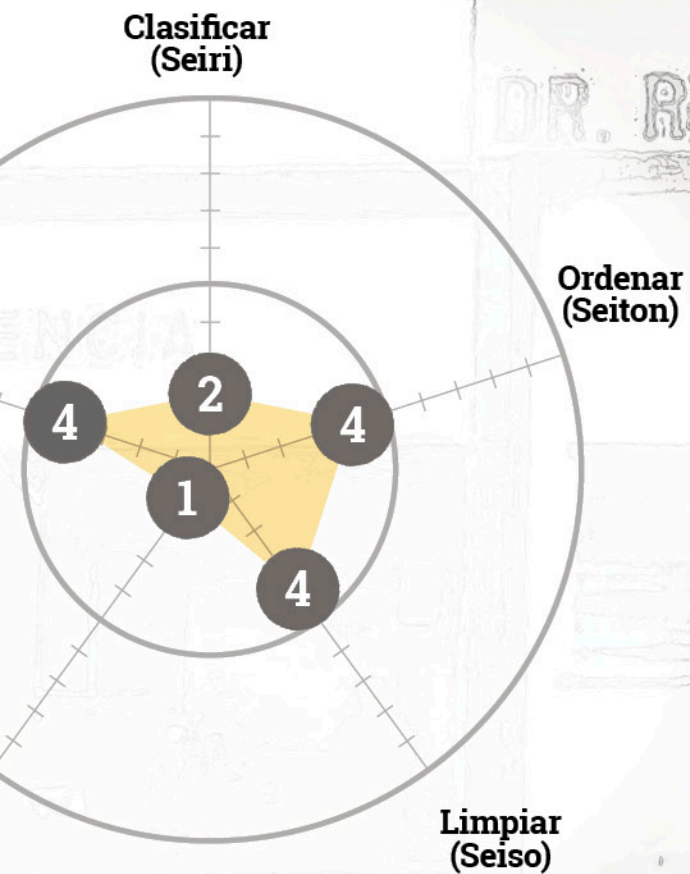
15

**Disciplinar
(Shitsuke)**

Resultados

S1	Clasificar (Seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	2
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 y prevenir la suciedad y el desorden.	4
S4	Estandarizar (Seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	1
S5	Disciplinar (Shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	4

**Estandarizar
(Seiketsu)**



8²

Hospital General Santa Teresa, Comayagua

CNA | **UIASC**
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y SEGUIMIENTO DE CAUSAS

AUDITORÍA UIASC
N.º 005-2023

Tipo de Institución:	Hospital
Lugar:	Comayagua, Comayagua
Director:	Dr. Kelvin Fabricio Flores Arévalo
Fecha de Inspección:	Martes 12 de septiembre 2023
Administración:	Centralizada

**Puntuación
total**

35

**Disciplinar
(Shitsuke)**

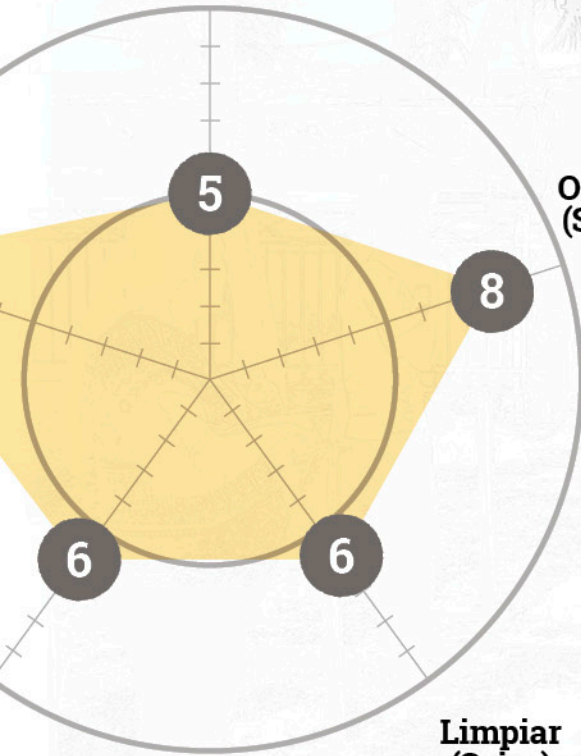
10

Resultados

S1	Clasificar (Seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	5
S2	Ordenar (Seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	8
S3	Limpiar (Seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos y prevenir la suciedad y el desorden.	6
S4	Estandarizar (Seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	6
S5	Disciplinar (Shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	10

**Estandarizar
(Seiketsu)**

**Clasificar
(Seiri)**



**Ordenar
(Seiton)**

**Limpiar
(Seiso)**

HOSPITAL GENERAL
SANTA TERESA



Policlínico de Siguatepeque, Comayagua



UIASC
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y RESUMEN DE CAUSAS

AUDITORÍA UIASC
N.º 015-2023

Tipo de Institución:	Policlínico
Lugar:	Siguatepeque, Comayagua
Directora:	Dra. Edna Suyapa Orellana
Fecha de Inspección:	Lunes 02 de octubre 2023
Administración:	No definido

**Puntuación
total**

0*

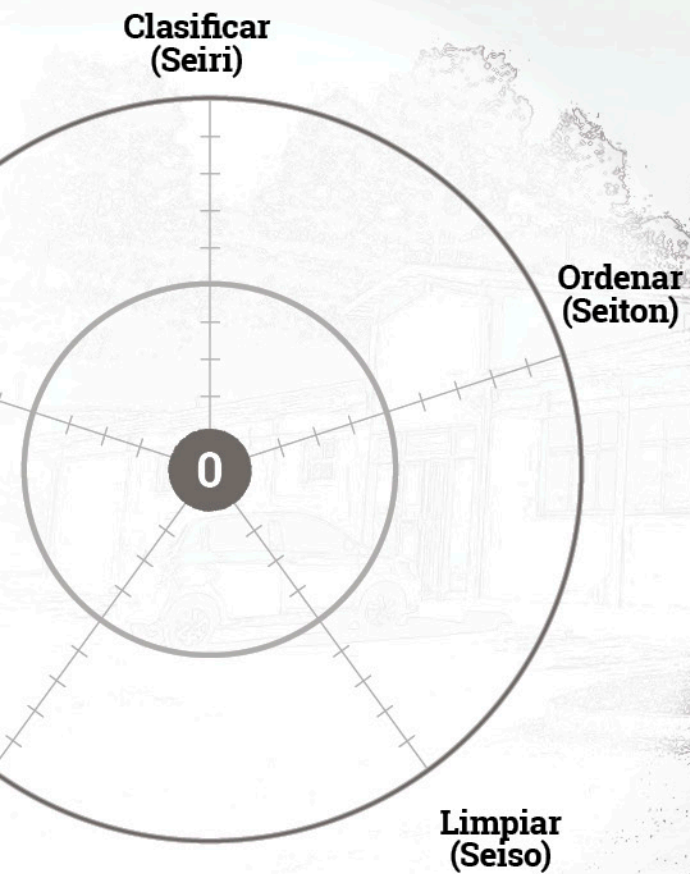
**Disciplinar
(Shitsuke)**

Resultados

S1	Clasificar (Seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	0
S2	Ordenar (Seiton)	Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio.	0
S3	Limpiar (Seiso)	Limpiar el puesto de trabajo y los equipos y prevenir la suciedad y el desorden.	0
S4	Estandarizar (Seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	0
S5	Disciplinar (Shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	0

**Estandarizar
(Seiketsu)**

*No se encontraba en operación al momento de la auditoría.



84

Hospital Enrique Aguilar Cerrato, La Esperanza

CNA

UIASC
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y RESUMEN DE CAUSAS

AUDITORÍA UIASC
N.º 016-2023

Tipo de Institución:	Hospital
Lugar:	La Esperanza, Intibucá
Director:	Dr. Darío Argueta
Fecha de Inspección:	Martes 03 de octubre del 2023
Administración:	Descentralizado

**Puntuación
total**

38

**Disciplinar
(Shitsuke)**

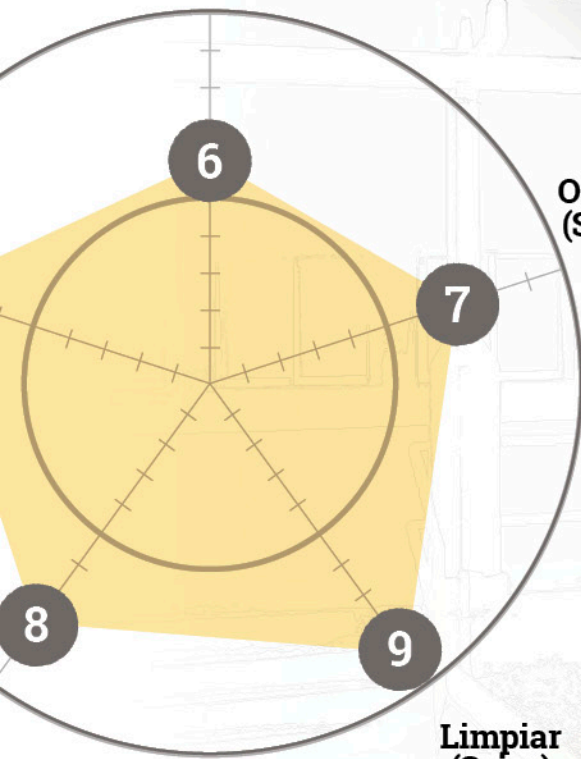
8

Resultados

S1	Clasificar (Seiri)	Separar lo necesario de lo innecesario.	6
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 y prevenir la suciedad y el desorden.	9
S4	Estandarizar (Seiketsu)	Eliminar anomalías evidentes con controles visuales.	8
S5	Disciplinar (Shitsuke)	Respetar las normas establecidas.	8

**Estandarizar
(Seiketsu)**

**Clasificar
(Seiri)**



**Ordenar
(Seiton)**

**Limpiar
(Seiso)**

8⁵

Matriz de resultados generales por etapa

Al culminar el segundo proceso de evaluación de la segunda etapa correspondiente a tres (03) hospitales y un (01) policlínico, se consolida la información y se muestran los resultados por cada una de las variables de las 5S del Kai-zen. Al extremo derecho se observa los resultados en porcentaje y su clasificación según los parámetros establecidos que pueden ser: implementado, necesita mejoras en el sistema, no optimo y deplorable.

Matriz general de resultados en etapa 2 (Tabla 1)

N.º	Fecha Inspección	Hospitales	Departamento	Clasificar (Seiri 10)	Ordenar (Seiton 10)	Limpiar (Seiso 10)	Estandarizar (Seiketsu 10)	Disciplinar (Shitsuke 10)	Total 50	%	Clasificación
1	11/9/2023	Dr. Roberto Suazo Córdova	La Paz	2	4	4	1	4	15	30 %	No óptimo
2	12/9/2023	Hospital General Santa Teresa	Comayagua	5	8	6	6	10	35	70 %	Necesitas mejoras en el sistema
3	2/10/2023	Policlínico de Siguatepeque	Comayagua	0	0	0	0	0	0	0 %	Deplorable
4	3/10/2023	Hospital Enrique Aguilar Cerrato	Intibucá	6	7	9	8	8	38	76 %	Necesitas mejoras en el sistema
Puntajes acumulados por criterio de evaluación				13	19	19	15	22			

Fuente: matriz elaborada por CNA.

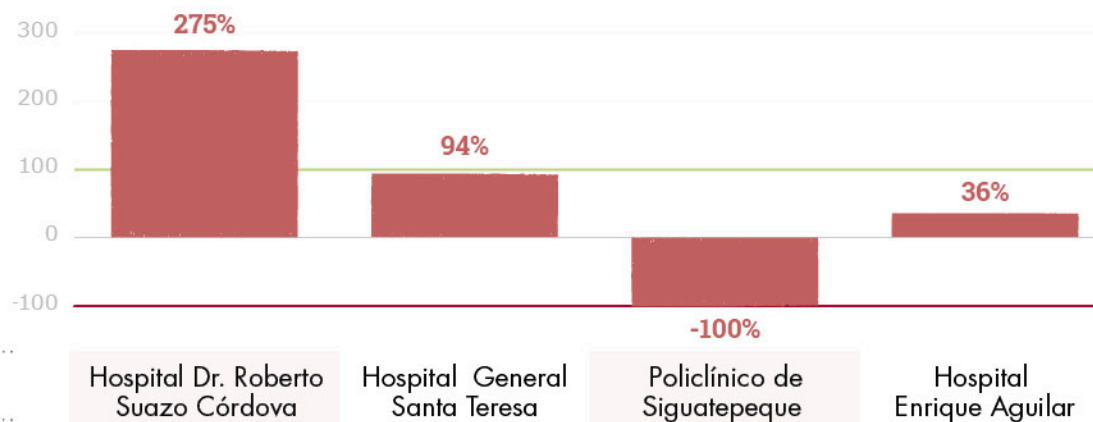
Cuadro comparativo de la evaluación 2022-2023

A continuación, se presenta el cuadro comparativo en dos modalidades; primero el puntaje obtenido según los resultados de la matriz de evaluación⁵ y el mismo resultado en valores porcentuales tanto para el año 2022 y 2023. Las últimas dos columnas muestran la diferencia entre ambos años por cada hospital, en caso que aumente o disminuya con respecto al año anterior, estos datos pueden ser positivos o negativo según sea el caso.

Matriz comparativa por hospital 2022-2023 (Tabla 2)

N.º	Fecha Inspección	Hospitales	2022		2023		Aumento / Disminución	
			Puntaje	Porcentaje	Puntaje	Porcentaje	Puntaje	Porcentual
1	11/9/2023	Dr. Roberto Suazo Córdova	4	8 %	15	30 %	11	275 %
2	12/9/2023	Hospital General Santa Teresa	18	36 %	35	70 %	17	94 %
3	2/10/2023	Policlínico de Siguatepeque	36	72 %	0	0 %	-36	-100 %
4	3/10/2023	Hospital Enrique Aguilar	28	56 %	38	76 %	10	36 %

Aumento/disminución porcentual en la evaluación 2022-2023



Fuente: tabla elaborada por el CNA.

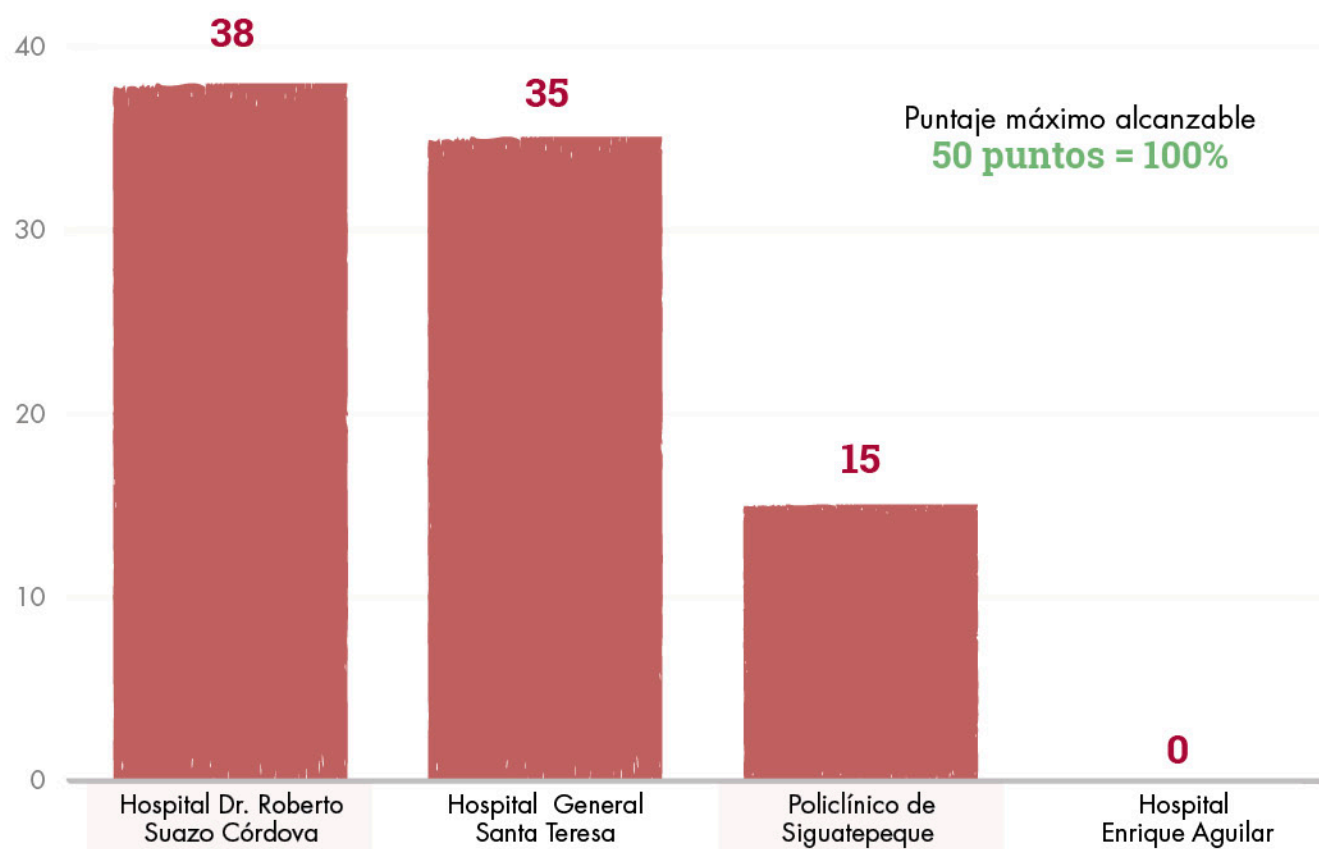
5 Ver anexo 16.1 págs. 75-94.

87

Gráficos de evaluación y comparación

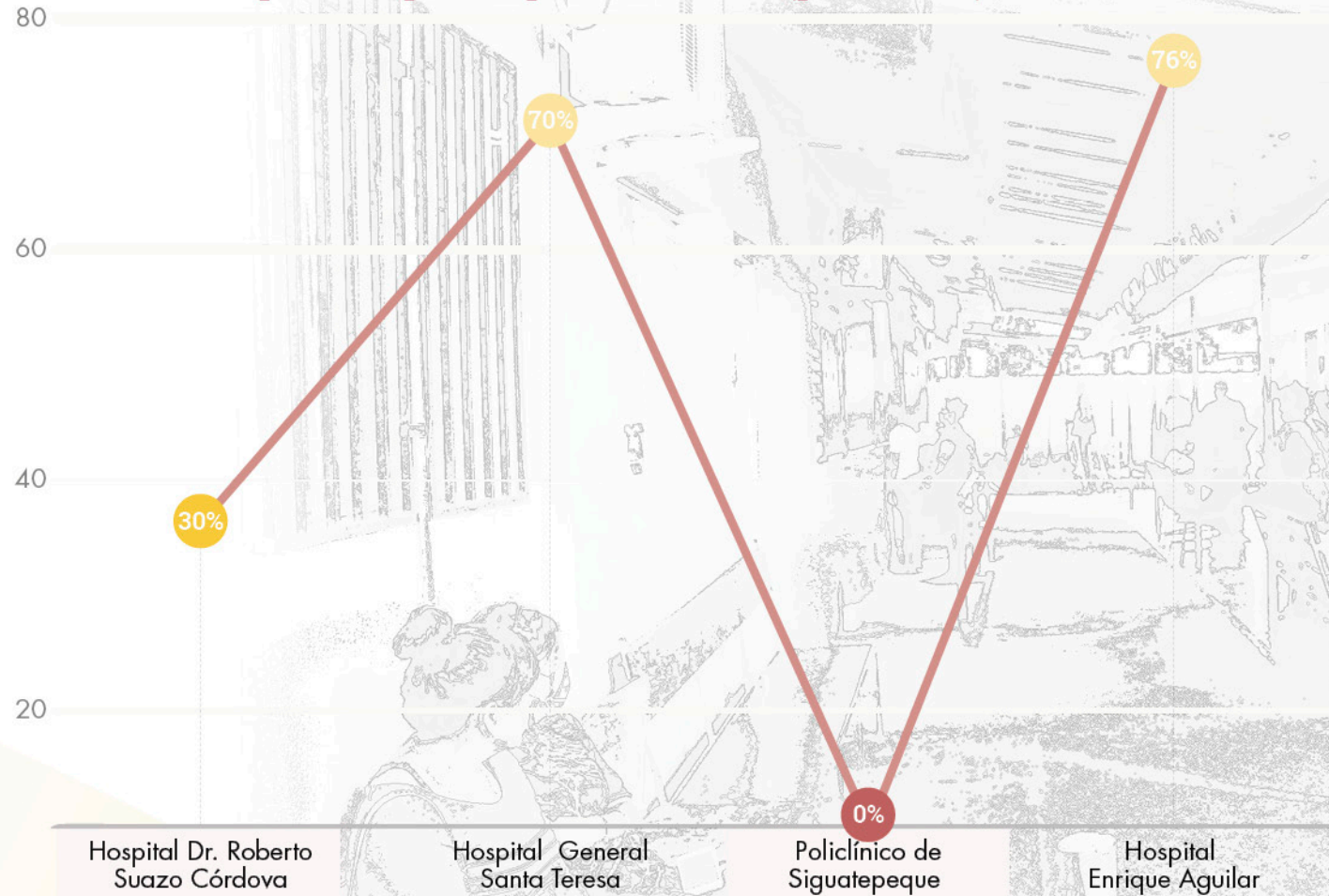
Seguidamente, se aprecia el gráfico 1 de barra vertical, en el cual se encuentran cada uno de los hospitales visitados en la segunda etapa. Cada barra indica el puntaje obtenido de cada hospital tanto para el año 2022 y el año 2023 obtenido a través de la evaluación realizada en las variables de la matriz, el gráfico 2 muestra el mismo resultado de manera porcentual y el gráfico 3 destaca la evaluación general de lo antes señalado.

Resultados comparativo por hospital 2022-2023 (puntaje) (Gráfico 1)



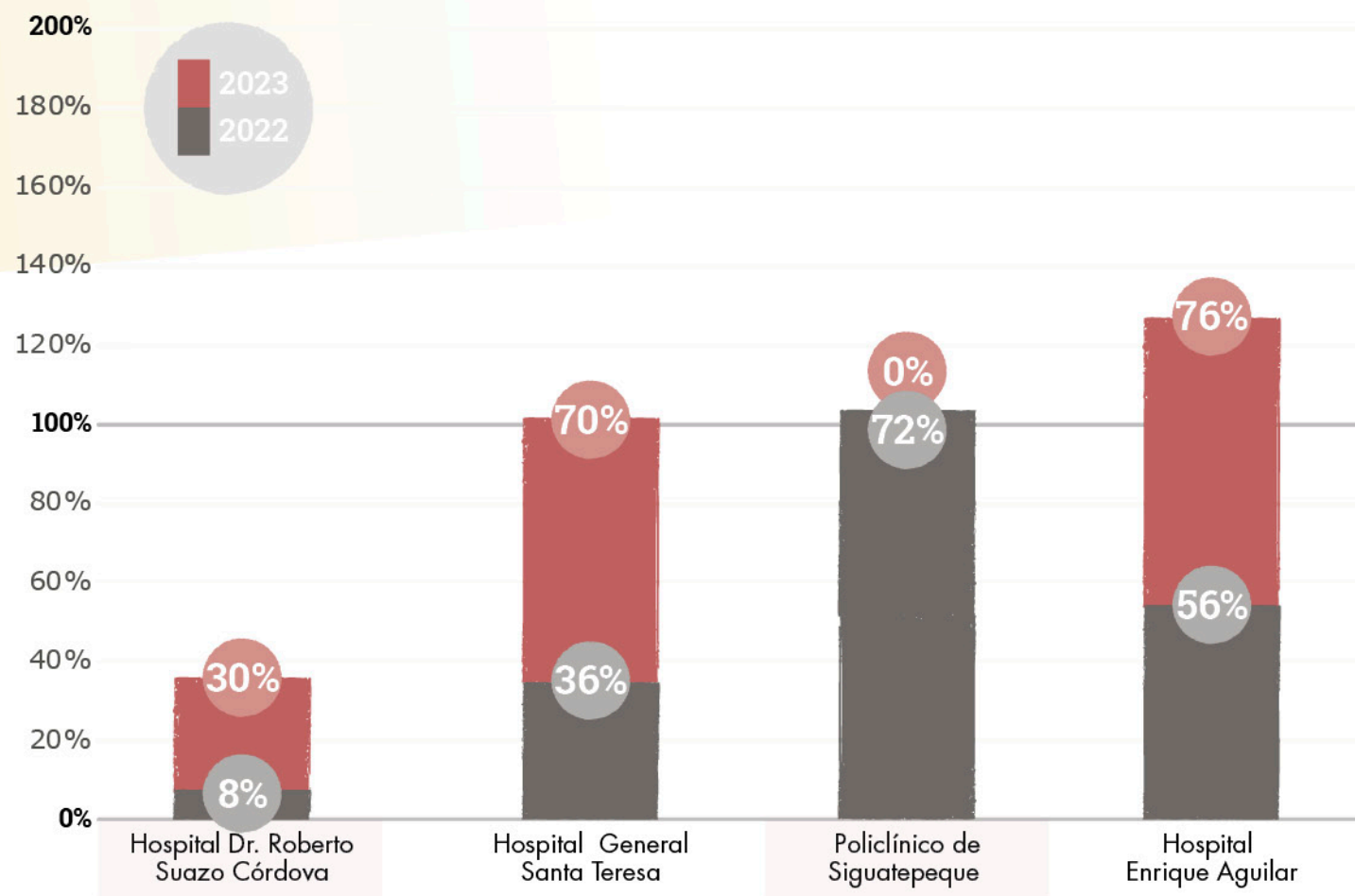
Fuente: gráfico elaborado por el CNA con base a los datos obtenidos en la matriz Kaizen.

Resultados comparativo por hospital 2022-2023 (porcentual) (Gráfico 2)



Fuente: gráfico elaborado por el CNA con base a los datos obtenidos en la matriz Kaizen.

Evaluación general según visitas realizadas (Gráfico 3)



Fuente: gráfico elaborado por el CNA con base a los datos obtenidos en la matriz Kaizen.



Cantidad de pacientes atendidos diariamente en los hospitales

Zona centro-occidente (Tabla 3)

N°.	Hospital	Ubicación	Población	Cobertura asistencial diaria	Proyección asistencial	Déficit/excedente asistencial	
						2022	2023
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	La Paz	235,599	249	654	-491	-405
2	Hospital General Santa Teresa	Comayagua	593,521	548	1649	-1110	-1101
3	Policlínico de Siguatepeque	Comayagua			No habilitado		
4	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	Intibucá	279,111	188	775	-126	-587
Total. General			1.108.231	985	3078	643	-2093

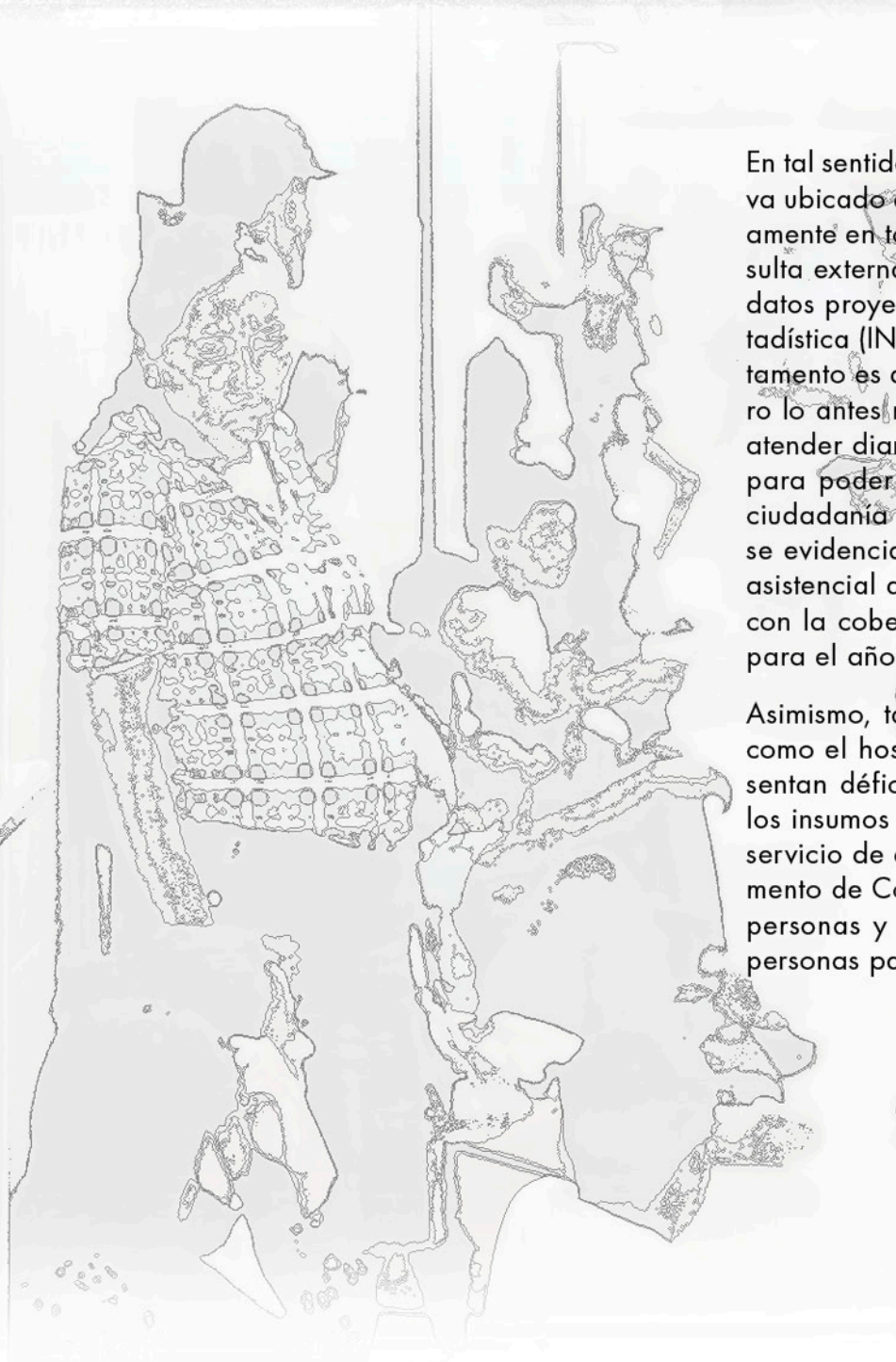
Fuente: elaborado por el CNA con base a los datos del INE⁷, visita *in situ*, estadísticos de la Sesal e informe de *Parálisis Sanitaria* 2022.

La tabla anterior muestra el déficit asistencial del año 2023 en comparación al 2022, en relación a 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, de esta manera establece como parámetro la probabilidad de utilizar asistencia médica una vez al año.

⁶ La información expuesta dentro del componente socioeconómico se base en los informes realizados por parte de cada uno de los hospitales, mismos que se remiten de manera mensual y uno consolidado al año a la Sesal para su revisión, asimismo, los porcentajes de abastecimiento son de conformidad al programa SALMI manejado en los almacenes de cada uno de los hospitales, dichos datos fueron obtenidos en la visita *in situ* e Instituto Nacional de Estadística (INE).

⁷ Datos del INE recopilados en fecha 08 de agosto del 2023, (INE, 2023).

⁸ Los datos e información del año 2022 son tomados de la primera edición del informe *Parálisis Sanitaria* e información del INE.



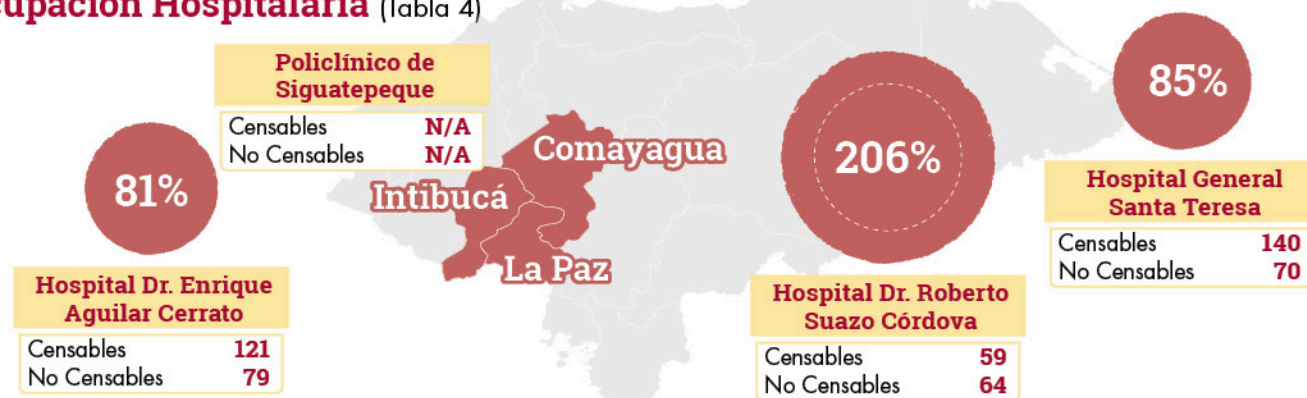
En tal sentido, el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova ubicado en La Paz, atiende 249 pacientes diariamente en todas sus salas de hospitalización, consulta externa y emergencia, de conformidad a los datos proyectados por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2023), la población de dicho departamento es de 235,599 y tomando como parámetro lo antes mencionado, este hospital tendría que atender diariamente la cantidad de 654 personas para poder dar atención médica adecuada a la ciudadanía de dicho departamento, por lo tanto, se evidencia que existe un déficit en la demanda asistencial de 405 personas que no se benefician con la cobertura médica de este hospital público para el año 2023.

Asimismo, tanto el hospital General Santa Teresa como el hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato presentan déficit asistencial, ya que no cuentan con los insumos necesarios para abastecerse y dar un servicio de calidad, debido a esto, en el departamento de Comayagua se deja de atender a 1,101 personas y en el departamento de Intibucá 587 personas para el año 2023.

Ocupación Hospitalaria

Este apartado refleja el porcentaje de utilización de las camas censables en las unidades hospitalarias, es decir la capacidad con la que cuenta el centro asistencial para brindar un servicio de calidad a los pacientes que se avocan a recibir una atención médica, todo esto se constató en la visita *in situ* realizada a cada uno de los hospitales y de conformidad a los informes estadísticos realizados mensualmente por el personal técnico de cada hospital⁹, no obstante, se logró identificar camas no censables que son utilizadas por más de 24 horas continuas e incluso por varios días debido a la concurrencia de los pacientes y las mismas no entran en el porcentaje ocupacional.

Ocupación Hospitalaria (Tabla 4)



Fuente: elaborado por el CNA con información proporcionada por el departamento de estadística de cada hospital visitado.

Por lo tanto, se muestra que el Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova cuenta con un porcentaje ocupacional de 206 %, lo que significa que atiende más del 100 % sobre su capacidad hospitalaria debido a la alta afluencia de personas que se acercan a este centro asistencial por una atención especializada; en resumen, una cama censable está siendo utilizada para el doble de su capacidad, lo que representa a dos personas por cama. El Hospital General Santa Teresa cuenta con un 85 % y el Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato con un 81 % de ocupación, no obstante, están trabajando por debajo del límite ocupacional para atender a todas las personas posibles en los centros hospitalarios.

⁹ Cada porcentaje referente al número de camas censables y no censables, es con base en la fecha que se realizó la visita a cada hospital por parte del equipo multidisciplinario del CNA.



Comparativa mora quirúrgica respecto a los años 2022-2023

En los últimos años, el sistema de salud de Honduras ha estado totalmente colapsado, uno de los incontables problemas que enfrenta es la excesiva cantidad de pacientes que se encuentran en mora quirúrgica. De conformidad a la visita realizada por parte del equipo multidisciplinario del CNA se apreció que en un contexto general muchos de los hospitales tienen dificultades en disminuir la mora quirúrgica por diferentes causas como ser la falta de personal médico especializado, personal asistencial, personal técnico, mal estado de quirófanos de manera total o parcial, falta de equipos especiales, falta de insumos médicos quirúrgicos necesarios para dar cumplimiento a cirugías y procedimientos programados, lo cual genera un aumento en la mora con el transcurso del tiempo afectando a los pacientes.



Mora quirúrgica (Tabla 5)

N°.	Hospital	2022	2023	Diferencia
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	150	160	10
2	Hospital General Santa Teresa	506	368	-138
3	Hospital Policlínico de Siguatepeque	No habilitado		
4	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	180	323	143
Total, General		836	851	15

Fuente: elaborado por el CNA con información proporcionada por cada hospital visitado.

En la tabla anterior se muestra un comparativo basado en las visitas realizadas a los tres hospitales de la zona centro-occidente en los años 2022 y 2023 identificándose si aumentó o disminuyó la mora quirúrgica, tal como es el caso del hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato para el 2022 ascendía a 180 pacientes en espera a una cirugía, y para el 2023 la mora asciende a 323 pacientes, también el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova cuenta con una mora de 150 pacientes para el 2022, en el 2023 se verificó que es de 160 pacientes, mayor a la del año pasado; en cambio en el caso del hospital General Santa Teresa cuenta con una disminución de 138 pacientes respecto al 2022, contando con una mora de 368 en el 2023.

Si bien es cierto, en el 2023 se ha logrado apreciar una disminución de la mora quirúrgica en uno de los hospitales antes mencionados, en la visita *in situ* realizada por esta instancia de sociedad civil se señaló por parte de las autoridades de los hospitales, que la reducción en su mayoría es debido a las brigadas médicas que se gestionan y realizan desde estos centros para poder cumplir con la atención de los pacientes.



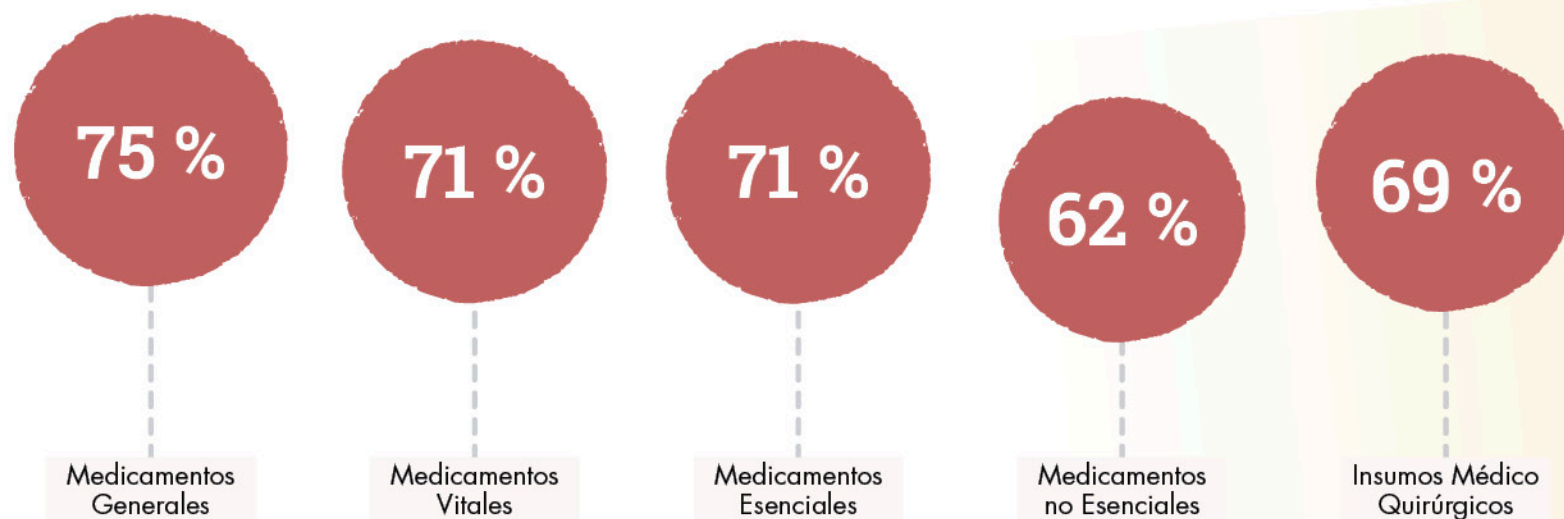
Nivel de abastecimiento de medicamentos

El abastecimiento de los medicamentos ha sido un problema en la mayoría de los hospitales, de conformidad a la visita *in situ* se pudo observar el mal manejo de los medicamentos e insumos médicos quirúrgicos, ya que en algunos de los hospitales dentro del almacén se contaba con medicamentos necesarios, pero no estaban distribuidos en las salas ni farmacias del hospital, esto debido a la falta de comunicación interna por parte de los encargados de almacén y farmacia.

Nivel de abastecimientos de medicamentos e insumos (Tabla 6)

N°.	Hospital	General	Vitales	Esenciales	No esenciales	Insumos médicos quirúrgicos
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	78 %	80 %	65 %	50 %	55 %
2	Hospital General Santa Teresa	66 %	49 %	72 %	57 %	64 %
3	Policlínico de Siguatepeque	No habilitado				
4	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	82 %	83 %	77 %	80 %	87 %

Totales promedio de abastecimiento



Fuente: elaborado por el CNA con información proporcionada por cada hospital visitado.

En la tabla anterior se muestran los porcentajes de abastecimiento recopilados y verificados en cada una de las visitas realizadas por este Consejo de la siguiente manera¹⁰:

→ **Medicamentos Generales:** representando un **78 %** en el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, **66 %** en el Hospital General Santa Teresa y **82 %** en el hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, en promedio estos tres (3) hospitales tienen un abastecimiento general del **75 %**.

→ **Medicamentos Vitales:** se identificó un **80 %** en el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, **49 %** en el Hospital General Santa Teresa y **83 %** en el hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, en promedio estos tres (3) hospitales tienen un abastecimiento del **71 %** en medicamento vitales.

→ **Medicamentos Esenciales:** se constató un **65 %** de abastecimiento en el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, **72 %** en el Hospital General Santa Teresa y **77 %** en el hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, en promedio estos tres (3) hospitales tienen un abastecimiento del **71 %** en medicamento esenciales.

→ **Medicamentos No Esenciales:** se evidenció, un abastecimiento de **50 %** en el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, **57 %** en el Hospital General Santa Teresa y **80 %** en el hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, en promedio estos tres (3) hospitales tienen un abastecimiento del **62 %** en medicamento no esenciales.

→ **Insumos Médicos Quirúrgicos:** por lo tanto, el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova cuenta con una dotación del **55 %**, el hospital General Santa Teresa **64 %** y el hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, un **87 %**, en promedio estos tres (3) hospitales tienen un abastecimiento del **69 %** en insumo médico quirúrgico.

10 Estos porcentajes son del área de almacén y no de farmacia.

Esquema Comparativo del presupuesto asignado al sistema sanitario

Presupuesto anual por hospital (Tabla 7)

N°.	Hospital	2022	2023	Aumento / Disminución
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	L 151,314,721.00	L 161,181,970.00	6 %
2	Hospital General Santa Teresa	L 207,991,245.00	L 226,593,156.00	8 %
3	Policlínico de Siguatepeque		No habilitado	
4	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	L 220,524,123.00	L 232,875,821.00	5 %
Totales		L 579,830,089.00	L 620,650,947.00	7 %

Fuente: elaborado por el CNA con datos del Siafi.¹¹

En la tabla anterior se muestra el aumento o disminución porcentual del presupuesto asignado a cada uno de los hospitales de la segunda etapa. Para el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova se destinó la cantidad de ciento sesenta y un millones ciento ochenta y un mil novecientos setenta lempiras exactos (L 161,181,970.00), mostrando un aumento en el 2023 con respecto al 2022 de un 6 % para este centro hospitalario, el hospital General Santa Teresa se le asignó un aumento del 8 % para el 2023 con un presupuesto de doscientos veintiséis millones quinientos noventa y tres mil ciento cincuenta y seis lempiras exactos (L 226,593,156.00); y el hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato se erogó un monto de doscientos treint

ta y dos millones ochocientos setenta y cinco mil ochocientos veintiún lempiras exactos (L 232,875,821.00), aumentando en un 5 % con respecto al año 2022.

A pesar que hubo aumentos en el presupuesto para el año 2023, el mismo no resultó ser suficiente para las necesidades propias como ser el abastecimiento de medicamentos, pago de salario, pago de proveedores, mantenimientos, compras de emergencia e insumos médicos, equipamiento entre otros gastos en los que se incurren.

Anudado a ello, se verificó, que el Policlínico de Siguatepeque se encuentra deshabilitado, no obstante, de conformidad a la visita *in situ* se manifestó por las autoridades de la región de salud, el Policlínico genera un gasto el cual es absorbido por la región, sin generar ninguna utilidad para ellos, dejando de cubrir algunas necesidades por pagar energía, mantenimiento y vigilancia.

¹¹ Es importante mencionar que la información proporcionada por Siafi está sujeta a cambios debido a las modificaciones presupuestarias realizados en cada uno de los presupuestos.

9⁶ Consolidado del presupuesto asignado a tres hospitales por objeto del gasto 2022-2023.

En la siguiente tabla se muestra la ramificación del presupuesto asignado a cada uno de los hospitales por grupo del gasto dividido en servicios personales, servicios no personales, material y suministros, bienes capitalizables, transferencias y donaciones¹². En tal sentido, se hace un comparativo en relación a los porcentajes al gasto para los años 2022 y 2023, destacando las diferentes variaciones identificadas.



¹² Es importante mencionar que se encuentran conceptualizados en el informe de *Parálisis Sanitaria* página 62 y 63.

Presupuesto consolidado 2022

Nº.	Hospital	%	Servicios Personales
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	81 %	L 122,143,810.00
2	Hospital General Santa Teresa	86 %	L 178,526,384.00
3	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	61 %	L 134,517,268.00
TOTAL		76 %	L 435,187,462.00

Fuente: Elaborado por el CNA con base en los datos del Siafi.¹³



(Tabla 8, por objeto del gasto)

%	Servicios No Personales	%	Material Y Suministro	%	Bienes Capitalizables	%	Transferencias Y Donaciones	Total
8 %	L 12,799,758.00	10 %	L 15,318,549.00	0.7 %	L 988,704.00	0.04 %	L 63,900.00	L 151,314,721.00
4 %	L 7,699,707.00	10 %	L 21,113,840.00	0.3 %	L 558,614.00	0.04 %	L 92,700.00	L 207,991,245.00
39 %	L 85,701,952.00	0 %	L 304,903.00	0.0 %	L 0.00	0.00 %	L 0.00	L 220,524,123.00
17 %	L 106,201,417.00	7 %	L 36,737,292.00	0.3 %	L 1,547,318.00	0.03 %	L 156,600.00	L 579,830,089.00

Se identificó en la distribución presupuestaria para el 2022 a tres (3) hospitales, una asignación de cuatrocientos treinta y cinco millones ciento ochenta y siete mil cuatrocientos sesenta y dos lempiras exactos (L 435,187,462.00) en **servicios personales**, representando un 76 %; **servicios no personales** por un monto de ciento seis millones doscientos un mil cuatrocientos diecisiete lempiras exactos (L 106,201,417.00), reflejando un 17 % de lo asignado a este grupo del gasto; **materiales y suministros** recibieron treinta y seis millones setecientos treinta y siete mil doscientos noventa y dos lempiras exactos (L 36,737,292.00), indicando un 7 %; **bienes capitalizables** representan un 0.3 % por una cantidad de un millón quinientos cuarenta y siete mil trescientos dieciocho lempiras exactos (L 1,547,318.00); mientras que, las **transferencias y donaciones** por un monto de ciento cincuenta y seis mil seiscientos lempiras exactos (L 156,600.00), proporcional a un 0.03 %.

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

Presupuesto consolidado 2023

N°.	Hospital	%	Servicios Personales	%	Servicios No Personales	%	Material Y Suministro	%
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova	85 %	L 136,246,180.00	4 %	L 6,738,568.00	11 %	L 17,000,075.00	1 %
2	Hospital General Santa Teresa	84 %	L 190,535,263.00	3 %	L 6,405,056.00	13 %	L 28,774,978.00	0.3 %
3	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato	64 %	L 149,787,229.00	36 %	L 83,088,592.00	0 %	L 0.00	0 %
Total		78 %	L 476,568,672.00	14 %	L 96,232,216.00	8 %	L 45,775,053.00	0.3%

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



Asimismo, se denota una ampliación general del presupuesto para el 2023, no obstante, en comparación al 2022, aumentó en ciertos grupos y se disminuyó en otros que son de igual importancia y necesarios para el buen funcionamiento y operatividad de los hospitales.

Por consiguiente, en servicios personales se destinan un monto aprobado de cuatrocientos setenta y seis millones quinientos sesenta y ocho mil seiscientos setenta y dos lempiras exactos (L 476,568,672.00), mayor al del 2022, representando un 78 %; a los servicios no personales se asigna una cantidad de noventa y seis millones doscientos treinta y dos mil doscientos dieciséis lempiras exactos (L 96,232,216.00), indicando un 14 %; material y suministro, con un valor de cuarenta y cinco millones setecientos setenta y cinco mil cincuenta y tres lem-

(Tabla 9, por objeto del gasto)

Bienes Capitalizables	%	Transferencias Y Donaciones	Total
L 1,114,345.00	0.05 %	L 82,802.00	L 161,181,970.00
L 749,000.00	0.06 %	L 128,859.00	L 226,593,156.00
L 0.00	0.00 %	L 0.00	L 232,875,821.00
L 1,863,345.00	0.04 %	L 211,661.00	L 620,650,947.00

piras exactos (L 45,775,053.00), representando un 8 %; bienes capitalizables, con una cantidad de un millón ochocientos sesenta y tres mil trescientos cuarenta y cinco lempiras exactos (L 1,863,345.00), representando un 0.3 %; por último, transferencias y donaciones, reciben una cuantía de doscientos once mil seiscientos sesenta y un lempiras exactos (L 211,661.00), representando un 0.04 %.

Como es de apreciar existieron aumentos de presupuesto en los hospitales, sin embargo, las necesidades de los centros asistenciales son notables, en concepto de mantenimiento, personal, suministros, equipo médico, mobiliario, insumos médicos, ropa, infraestructura en el almacén, cocina, lavanderías, salas de hospitalización, consulta externa, emergencias y quirófanos, lo que denota una mala distribución del gasto.

En el análisis realizado a la infraestructura hospitalaria se logran apreciar las debilidades operativas que se producen dentro de los hospitales por unas instalaciones o edificaciones inadecuadas para su uso producto de la falta de mantenimiento, construcciones vanguardistas para la época, así como de los hospitales que día a día luchan por mejorar sus construcciones para ofrecer una mejor atención. Se realizó una inspección general de las condiciones físicas de infraestructura que presentan los hospitales en la actualidad, así como de los procesos de mantenimiento de obra civil, proyectos a corto y largo plazo en concepto de remodelaciones o ampliaciones, señalamiento de los daños más comunes y los retos que presentan a diario para mantener el hospital en óptimas condiciones operativas basado en la norma ITE.



Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, La Paz

Descripción general (Tabla 10)

Ubicación:	En la ciudad de La Paz, a una distancia aproximada de 90 kilómetros de Tegucigalpa, con un tiempo de recorrido de 1 hora con 24 minutos.
Acceso:	El acceso hacia el hospital es pavimentado y se encuentra en una zona céntrica.
Colonia:	Está ubicado en el Barrio la Merced.
Clasificación de la zona:	El hospital está ubicado en zona urbana, con fácil acceso a transporte público y peatonal.
Servicios públicos:	La zona cuenta con servicios públicos y eléctricos.
DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE	
Año de construcción:	1984
Uso actual:	Uso hospitalario
Edad aproximada:	Cuarenta años
ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN	
Cimientos:	No se logró observar.
Estructura general:	Construido principalmente de bloque o ladrillos, confinados por medio de columnas y vigas de concreto.
Entrepisos:	No se logró observar, predomina construcción de un nivel.
Techo:	Estructura de madera, con techo de asbesto, cemento propio de la construcción de la época. En ciertas zonas se encuentra una estructura de canaleta y lámina galvanizada.
Acabados principales:	Paredes con pulido, enchapes de cerámica en ciertas áreas y pinturas.

Fuente: tabla elaborada por el CNA con base a la inspección técnica *in situ*.

Álbum fotográfico

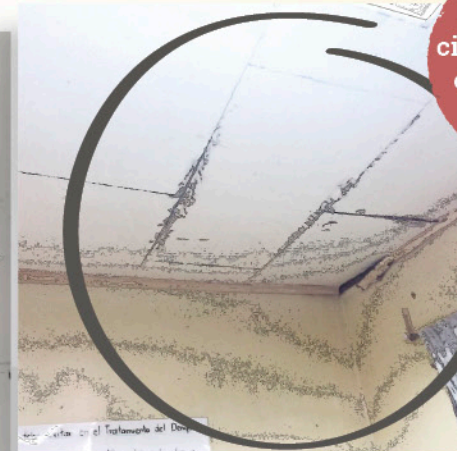
Puertas en mal estado.



Desprendimiento de material en paredes.



Detalles de cielo Falsos en exterior con deterioro.



Sistema de almacenamiento de agua potable abandonado, nunca ha sido utilizado.



Cielos Falsos en exterior dañados.



Hundimientos en piso.



Fuente: fotografías tomadas por el CNA al momento de la visita *in situ*.

10²

Hospital General Santa Teresa, Comayagua

Descripción general (Tabla 11)

Ubicación:	En la ciudad de Comayagua a una distancia aproximada de 90 kilómetros de Tegucigalpa, con un tiempo recorrido de 1 hora con 25 minutos.
Acceso:	El acceso hacia el hospital es pavimentado.
Colonia:	Está ubicado en el Barrio Torondón.
Clasificación de la zona:	El hospital está ubicado en zona urbana, con fácil acceso a transporte público y peatonal.
Servicios públicos:	La zona cuenta con servicios públicos y eléctricos.
DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE	
Año de construcción:	1987
Uso actual:	Uso hospitalario
Edad aproximada:	Treinta y siete años
ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN	
Cimientos:	No se logró identificar.
Estructura general:	Construido principalmente de bloque y elementos de concreto reforzado.
Entrepisos:	No se logró identificar.
Techos:	Estructura de madera con lamina asbesto, en ciertas áreas se encontraron construcciones o remodelaciones donde predomina la canaleta metálica y lámina galvanizada.
Acabados principales	Paredes con pulido y pintura, enchape de cerámica en ciertas áreas y paredes de ladrillo visto, cielos de fibra mineral en la mayor parte del edificio y cielo de PVC en ciertas zonas.

Fuente: tabla elaborada por el CNA con base a la inspección técnica *in situ*.

Álbum Fotográfico

Pintura en
paredes exteriores
dañadas debido a la
exposición
ambiental.



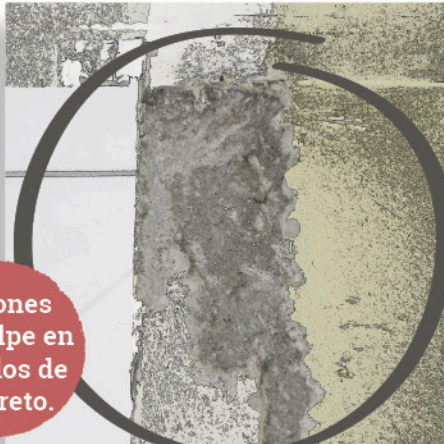
Plafones
dañados
debido a la
humedad.



Pisos con
daños en
cerámica.



Lesiones
por golpe en
castillos de
concreto.



Uso
inadecuado
de espacios.



Puertas de
vidrio en
mal estado.



Fuente: fotografías tomadas por el CNA al momento de la visita *in situ*.



Policlínico de Siguatepeque, Comayagua

Descripción general (Tabla 12)

Ubicación:	En la ciudad de Siguatepeque, en el departamento de Comayagua a una distancia aproximada de 124 kilómetros de Tegucigalpa y con un tiempo de recorrido aproximado de 1 hora con 56 minutos.
Acceso:	El acceso hacia el hospital es pavimentado, a una distancia de 1.6 kilómetros desde la carretera CA-5 con un tiempo de recorrido de 5 minutos.
Colonia:	Sin observaciones.
Clasificación de la zona:	El hospital está ubicado en zona no urbana, con fácil acceso a transporte público y peatonal.
Servicios públicos:	La zona cuenta con servicios públicos y eléctricos.
DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE	
Año de construcción:	2020
Uso actual:	Estado de abandono.
Edad aproximada:	Tres años
ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN	
Cimientos:	No se logró identificar.
Paredes:	Construido principalmente de bloque o ladrillos.
Entrepisos:	No cuenta con estructura de entre piso.
Techo:	Estructura metálica con lámina galvanizada
Acabados principales	Pulido en paredes, enchapado de cerámica en ciertas áreas y pintura.

Fuente: tabla elaborada por el CNA con base a la inspección técnica *in situ*.

Álbum fotográfico

Portón de acceso en estado de oxidación.



Por falta de mantenimiento estos accesos pueden sufrir daños significativos.



suciedad en pisos y paredes.



Cielos falso en exterior presentan deterioro.



Crecimiento de maleza que acelera el daño a las estructuras.



Proliferación de fauna animal en acabados exteriores.



Fuente: fotografías tomadas por el CNA al momento de la visita *in situ*.

10⁴

Hospital Enrique Aguilar Cerrato, Intibucá

Descripción general (Tabla 12)

Ubicación:	En la ciudad de la Esperanza en el departamento de Intibucá, a una distancia aproximada de 183 kilómetros de Tegucigalpa, con un tiempo de recorrido de 3 horas con 16 minutos.
Acceso:	El acceso hacia el hospital es pavimentado y se encuentra ubicado a orilla de la carretera principal.
Colonia:	Barrio El Way.
Clasificación de la zona:	El hospital está ubicado en zona urbana, con fácil acceso a transporte público y peatonal.
Servicios públicos:	La zona cuenta con servicios públicos y eléctricos.
DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE	
Año de construcción:	1992
Uso actual:	Uso hospitalario.
Edad aproximada:	Treinta y dos años
ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN	
Cimientos:	No se logró observar.
Paredes:	Construido principalmente de bloque o ladrillos.
Entrepisos:	Sin observaciones.
Techo:	Estructura de metálica con lámina galvanizada
Acabados principales	Pulido en paredes, enchapado de cerámica en ciertas áreas y pintura.

Fuente: tabla elaborada por el CNA con base a la inspección técnica *in situ*.

Álbum fotográfico

Falta de mantenimiento en sistemas de almacenamiento de agua potable.



Estacionamiento organizado.



Paredes externas del hospital presentan desprendimiento de pintura y deterioro por erosión.



Crecimiento de maleza y acumulación de equipo en mal estado.



Cielos falsos con leve deterioro en ciertas zonas del hospital.



Lámpara eléctrica dañada, generando espacios con poca iluminación.



Fuente: fotografías tomadas por el CNA al momento de la visita *in situ*.

10⁵

Gráficos general de la etapa 2 de evaluación

Gráfico de comparación estructural

(Resultados generales por etapa, Tabla 14)

N.º	Hospital	Puntuación
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova.	76%
2	Hospital General Santa Teresa.	75%
3	Hospital Policlínico Siguatepeque.	70%
4	Hospital Enrique Aguilar Cerrato.	74%

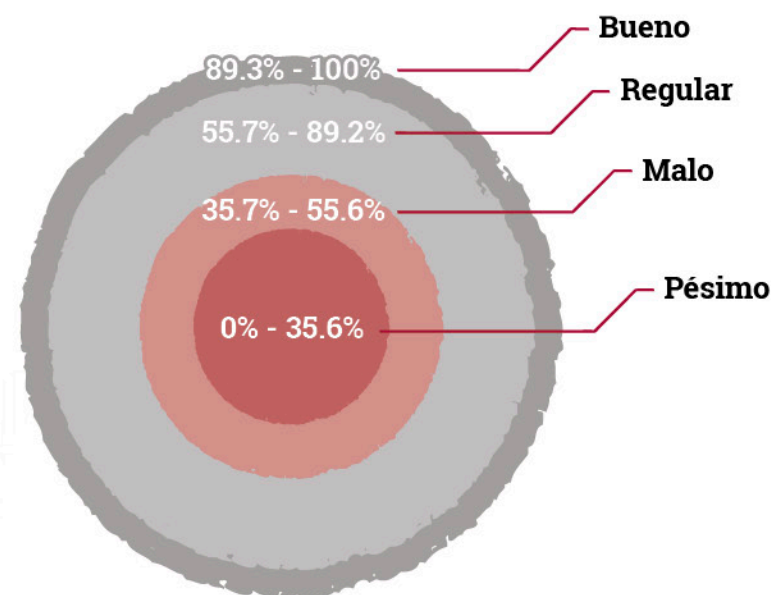
Fuente: tabla elaborada por CNA.

La tabla 14 muestra el estado y el rango de valores de la evaluación, dichos valores son proporcionados en la guía para la realización de la inspección Técnica en Edificaciones.

Estado técnico general de la edificación

(Figura 1, comparación estructural)

Nota: La figura representa el estado y el rango del estado de una edificación, guía para la realización de la inspección técnica de edificaciones, (De la Cruz, Raimundo, 2021).

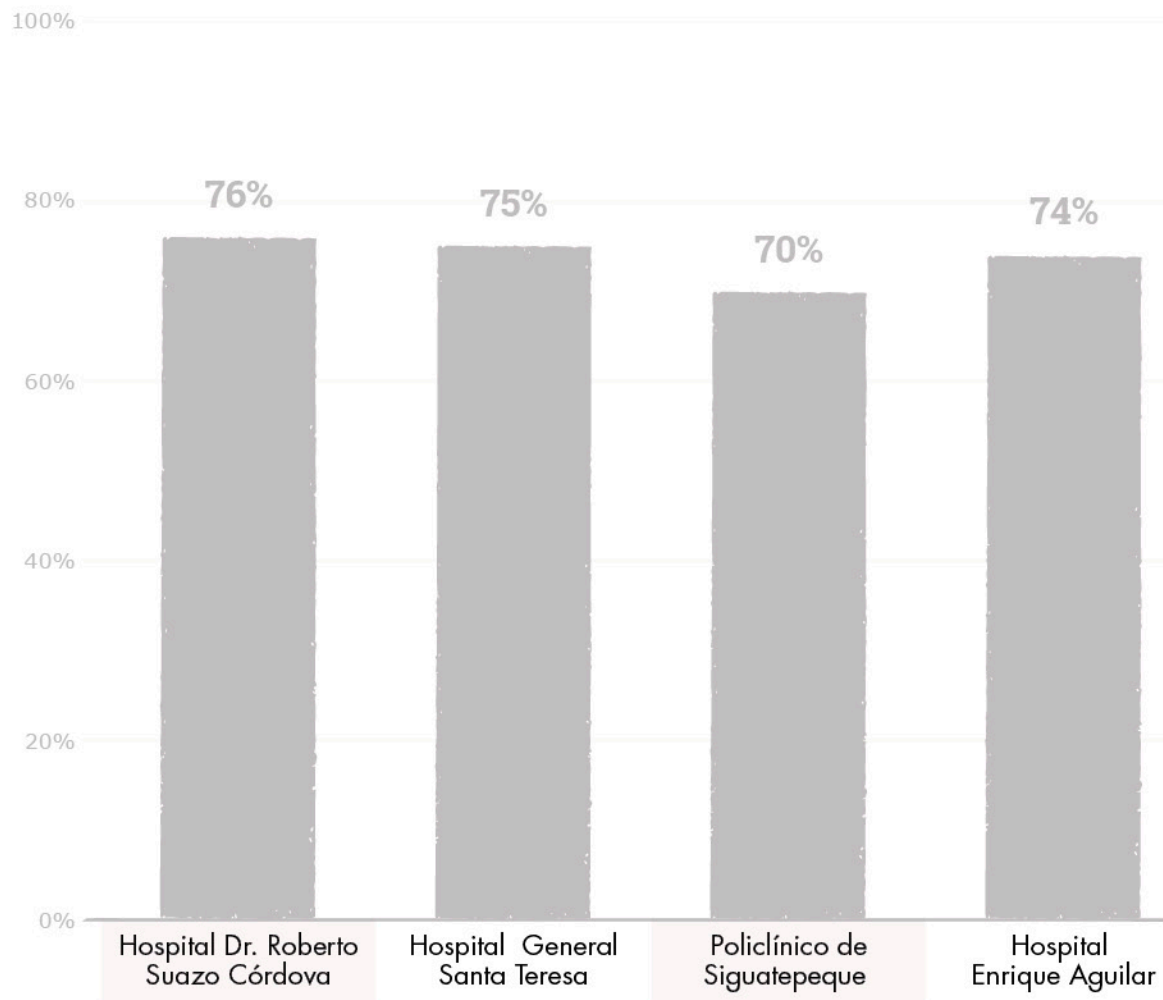


Fuente: gráfico comparativo técnico-visual elaborado por CNA.

Para generar el gráfico se utilizaron los datos proporcionados en la matriz de evaluación, así obteniendo un porcentaje basado en la escala del 0 % al 100 %, siendo 100 % el valor más alto y 0 % el valor más bajo. Estos parámetros nos indican de manera representativa, como se encuentra cada hospital con respecto a otros, en el tema de mantenimiento de obra civil en general.

Estado de conservación estructural

(Gráfico 4)



Causas físicas encontradas

- Humedades por filtraciones, por penetración, humedades accidentales por averías en tuberías.
- Erosiones por agua, por sol y por viento.
- Procesos biofísicos como ser hongos en estructura de madera y de concreto, que provocan coloración.
- Suciedad en fachadas principales del edificio que provocan rajaduras múltiples en el pulido.
- Corrosión y oxidaciones en elementos de acero y metálicos de las edificaciones.

Causas mecánicas encontradas

- En las causas de origen mecánico que pueden provocar la alteración y el deterioro de los materiales constructivos.
- Grietas y fisuras que manifiestan la existencia de un defecto de un mal comportamiento en el edificio.
- Desprendimientos de los materiales que componen la fachada del edificio, estos sucesos se producen con mayor frecuencia en la actualidad debido a la antigüedad del edificio.
- Erosiones mecánicas debido a la pérdida de material superficial de un elemento constructivo producido por roces o golpes.

Causas hidrológicas encontradas

- Daños en accesorios sanitarios.
- Daños en tuberías hidrosanitarias.
- Daños en tanques y cisternas de almacenamiento de agua potable.

11¹

Sistema eléctrico y electromecánico

A continuación, se detallan los resultados obtenidos con base a las inspecciones y entrevistas realizadas con el personal técnico y usuarios finales de cada hospital concerniente a las instalaciones eléctricas. Es por ello que, se tomaron como equipos imprescindibles dentro de la evaluación los siguientes: transformadores, generadores eléctricos y transferencias automáticas (ATS)¹⁴. Durante la etapa de entrevista, se consultó si los hospitales contaban con un estudio técnico energético, por lo que se identificó que solo dos (2) de los 4 hospitales (50 %) de los hospitales cuentan con dicho documento. Esto llama poderosamente la atención, debido a que sin este estudio los establecimientos de salud no tienen claridad sobre la situación real de la distribución de energía y ni de cómo mejorar algunas situaciones particulares para solventar problemas existentes.

¹⁴ Todo hospital debe contar con un suministro de energía eléctrica con un voltaje estable por parte de la ENEE. A nivel nacional se cuenta con dos niveles de voltaje de distribución en 13,800 V en zonas urbanas o 34,500 V en zonas rurales. Este suministro llega a un transformador que realiza una disminución de voltaje a 480V/277V o 208V/120V, de no contar con el suministro de energía eléctrica por parte de la ENEE la transferencia automática realiza un cambio de energía eléctrica comercial a generador de energía eléctrica a través de tecnología diésel, al regresar el suministro de la ENEE la transferencia automática deberá realizar el cambio y apagar el generador eléctrico, todos los cambios deben ser realizados en un lapso de 5 a 15 segundos.

→ Asimismo, se identificó que tres (3) de los cuatro (4) hospitales (75 %) no cuentan con un suministro estable por parte de la ENEE, esto implica gastos en compra de combustible para el generador, aspecto que provoca que los hospitales no logren mantener activos todos los servicios. Aunado a ello, se debe realizar una compra de tres reguladores de voltaje¹⁵ de alta tensión para cada hospital. En este sentido, la Sesal no puede cargar con un gasto mensual de más de ciento sesenta y seis mil cuatrocientos setenta y tres lempiras (L 166,473.00¹⁶) por cada uno de los hospitales que no cuentan con el suministro estable por parte de la ENEE.

→ Otro hallazgo relevante, es que tres (3) de los cuatro (4) hospitales (75 %) cuentan con instalaciones de distribución de energía eléctrica acopladas con materiales incorrectos de tipo hidrosanitarios, como ser: tubos de poliducto, tuberías de agua PVC, cables expuestos no aislados, falta de rotulación en cuartos de generadores y predios de los transformadores. Esta es información vital que el personal hospitalario y administrativos debe manejar para el conocimiento del nivel de peligrosidad en estas áreas.

¹⁵ Equipo que sirve para estabilizar las distorsiones del voltaje y poder conseguir un voltaje estable por parte de la fuente.

¹⁶ Precio de la página oficial del distribuidor Equipos Industriales; <https://equiposindustriales.com/shop/tra-06-004-regulador-de-voltaje-vr-32-19920v-100-112-kva-60hz-37843?search=regulador+de+voltaje&order=name+asc#attr=>.

→ Un factor relevante es que solo en uno (2) de los cuatro (4) hospitales (50 %), los generadores eléctricos no se encienden de manera automática al momento de una interrupción del suministro eléctrico por parte de la ENEE, lo que conlleva que, una vez que sucede esta situación, un operario debe encender el generador de manera manual, lo cual puede llegar a tardar más de 20 minutos, exponiendo así a un alto nivel de riesgo las actividades hospitalarias como ser: los equipos de análisis de laboratorio, toma de rayos X, ultrasonidos y operaciones médicas similares.

→ En el siguiente cuadro se detalla un *checklist*¹⁷ para conocer el nivel de cumplimiento que se evaluó al momento de la inspección de la segunda etapa que comprende cuatro (4) hospitales. En dicho listado se mencionan las variables a analizar, siendo estas: a) Suministro en alta tensión por parte de la ENEE es adecuado; b) Banco de transformadores cuenta con el suministro en KVA; c) Distribución inter-

na después del banco de transformadores satisface las necesidades del hospital; d) Generador en óptimas condiciones y satisfaciendo las necesidades del hospital; e) Activación del generador en forma automática, y, f) Si se cuenta con estudio de energía de carga eléctrica.



¹⁷ Cuya traducción literal en español es lista de verificación, es un método de control que relaciona diversas tareas, actividades, y prácticas que deben seguirse para alcanzar un resultado de forma sistemática. Tienen como objetivo realizar controles que garanticen no desestimar ningún factor de importancia durante el proceso de ejecución en instalaciones eléctricas y electromecánicas. A su vez, esta disciplina aumenta significativamente la productividad y optimiza los tiempos de cada tarea y como producto final entrega un conjunto de instrucciones que se deberán de cumplir para prevenir situaciones de riesgos en las instituciones hospitalarias.

11²

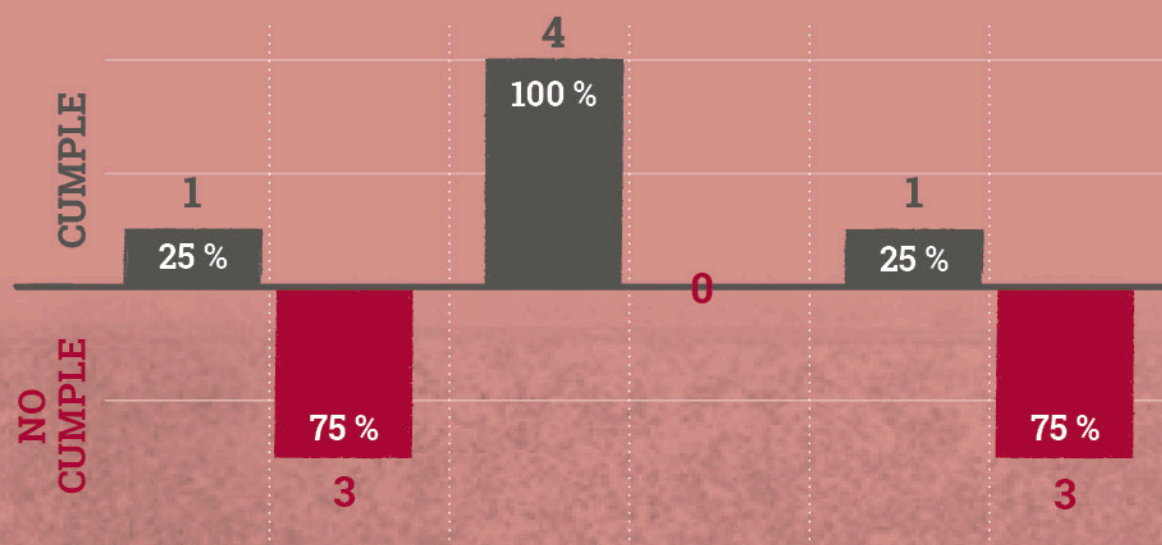
Checklist de cumplimiento energético en los hospitales

Checklist de cumplimiento (Tabla 15)

N.º	hospital	suministro en alta tensión (enee)		banco de transformadores (kva)		distribución interna	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1	Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova		×	✓			×
2	Hospital Regional Santa Teresa		×	✓			×
3	Policlínico Siguatepeque	✓		✓		✓	
4	Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato		×	✓			×

generales del *checklist* de cumplimiento

(Tablas 15 y 16, en puntaje y porcentaje)

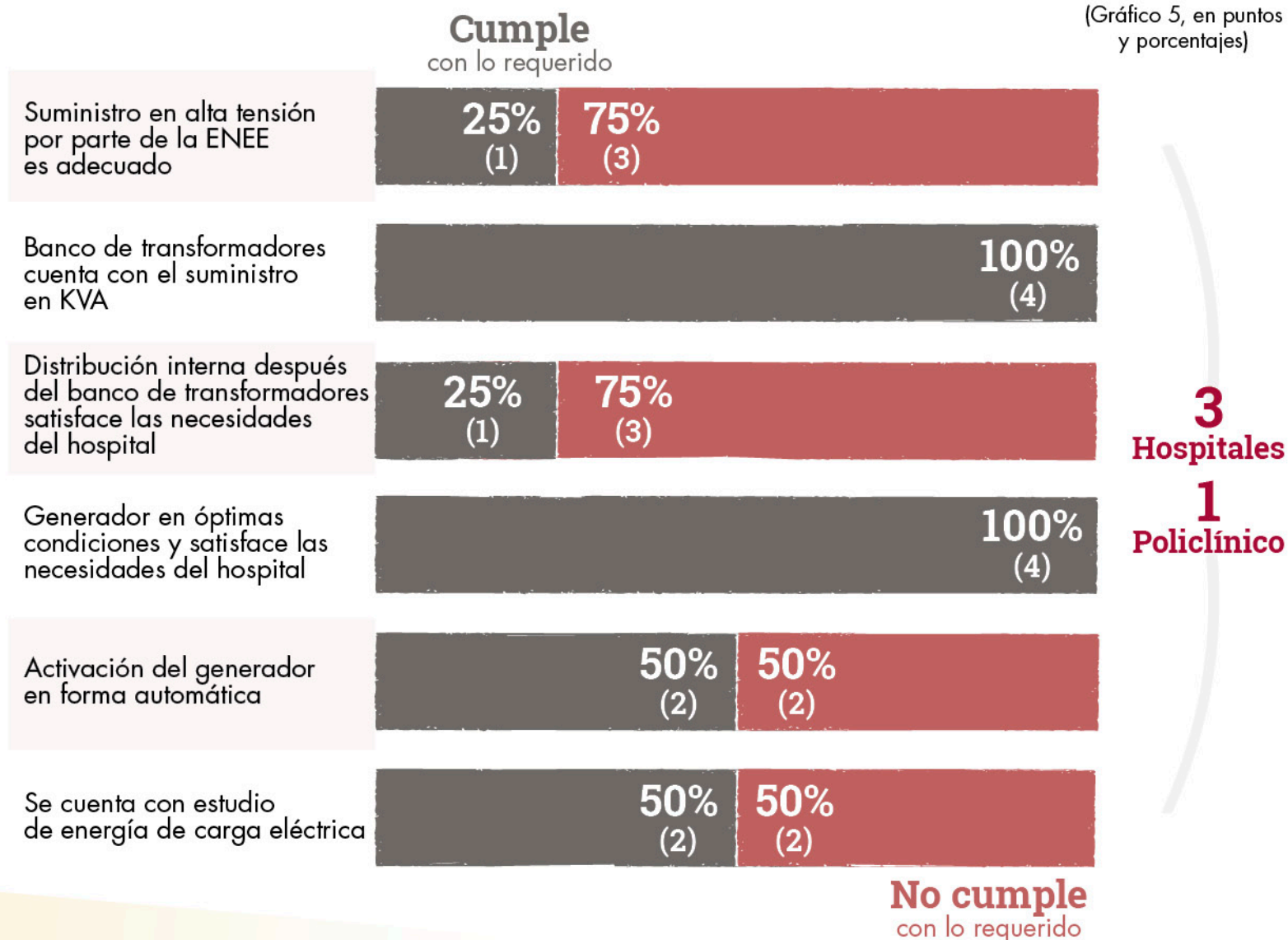


Fuente: tabla de resultados generales con base a la implementación de un *checklist*.

generadores de energía		activación automática del generador		estudio técnico de energía eléctrica	
Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
✓			✗		✗
✓			✗	✓	
✓		✓			✗
✓		✓		✓	
4					
100 %		2		2	
	0	50 %		50 %	
			50 %		50 %
			2		2

Resultado de inspección de suministro y distribución de energía eléctrica

(Gráfico 5, en puntos y porcentajes)



Fuente: grafico elaborado por el CNA con base en los resultados del checklist.

11³

Evaluación a salas de quirófanos

El quirófano¹⁸ es uno de los módulos más imprescindibles en cualquier cirugía, ya que es la zona más segura para realizar cualquier intervención médica, es por ello que deben contar con una serie de especificaciones técnicas, normas de higiene, seguridad y funcionalidad que son vitales para llevar a cabo la cirugía con el mayor resguardo posible en cualquier centro de atención de segundo nivel, como son los hospitales.

De igual forma, se analizaron las salas de quirófanos, destacando que los cuatro (04) hospitales cuentan con estas áreas especializadas dentro de su catálogo de servicios. Dentro de los resultados obtenidos a través del *checklist* se aprecian los siguientes:

→ Se encontró que **cuatro (4) hospitales (100 %) no cuentan con puertas herméticas de acción automática** que garanticen que el personal del hospital no tenga contacto físico y que, al momento del ingreso y traslado de un paciente, no se cuente con ningún tipo de obstáculo, para evitar en lo posible la proliferación de agentes contaminantes.

→ Se identificó que **los cuatro (4) hospitales (100 %) no cuentan con un sistema ininterrumpido de suministro de energía eléctrica;** as-

¹⁸ Área de un hospital donde se practican procedimientos quirúrgicos a pacientes para sanar enfermedad, trauma, situaciones de ginecológica, obstétricas, pediátricas, ortopédicas o medicina interna en todos sus niveles.

pecto que resalta, en vista de que, durante una intervención quirúrgica, no puede existir un corte de energía.

→ Se identificó que **tres (3) de los cuatro (4) hospitales (75 %) no cuentan con un sistema de climatización normado y especializado** para áreas quirúrgicas, por el contrario, son una amenaza latente por la contaminación que pueden acarrear, en sus instalaciones.

→ Se encontró que **tres (3) de los cuatro (4) hospitales (75 %) no cuentan con tableros de aislamiento** que eviten las micro tensiones durante una intervención quirúrgica, este es un factor que daña los equipos y se convierten en un riesgo que puede provocar lesiones graves al personal médico y afectar de forma letal al paciente.

→ Se identificó que **no existen parámetros de calidad por parte de la Sesal** para mantenimiento y equipamiento mínimo para conseguir módulos quirúrgicos en ambientes libres de contaminación de microorganismos¹⁹.

→ **Falta de personal capacitado en manejo y mantenimiento** de bloques quirúrgicos en los diferentes centros hospitalarios del país.

¹⁹ Incluyen las bacterias, protozoos, algas, hongos, y virus.

11⁴

Checklist de evaluación de salas de quirófanos

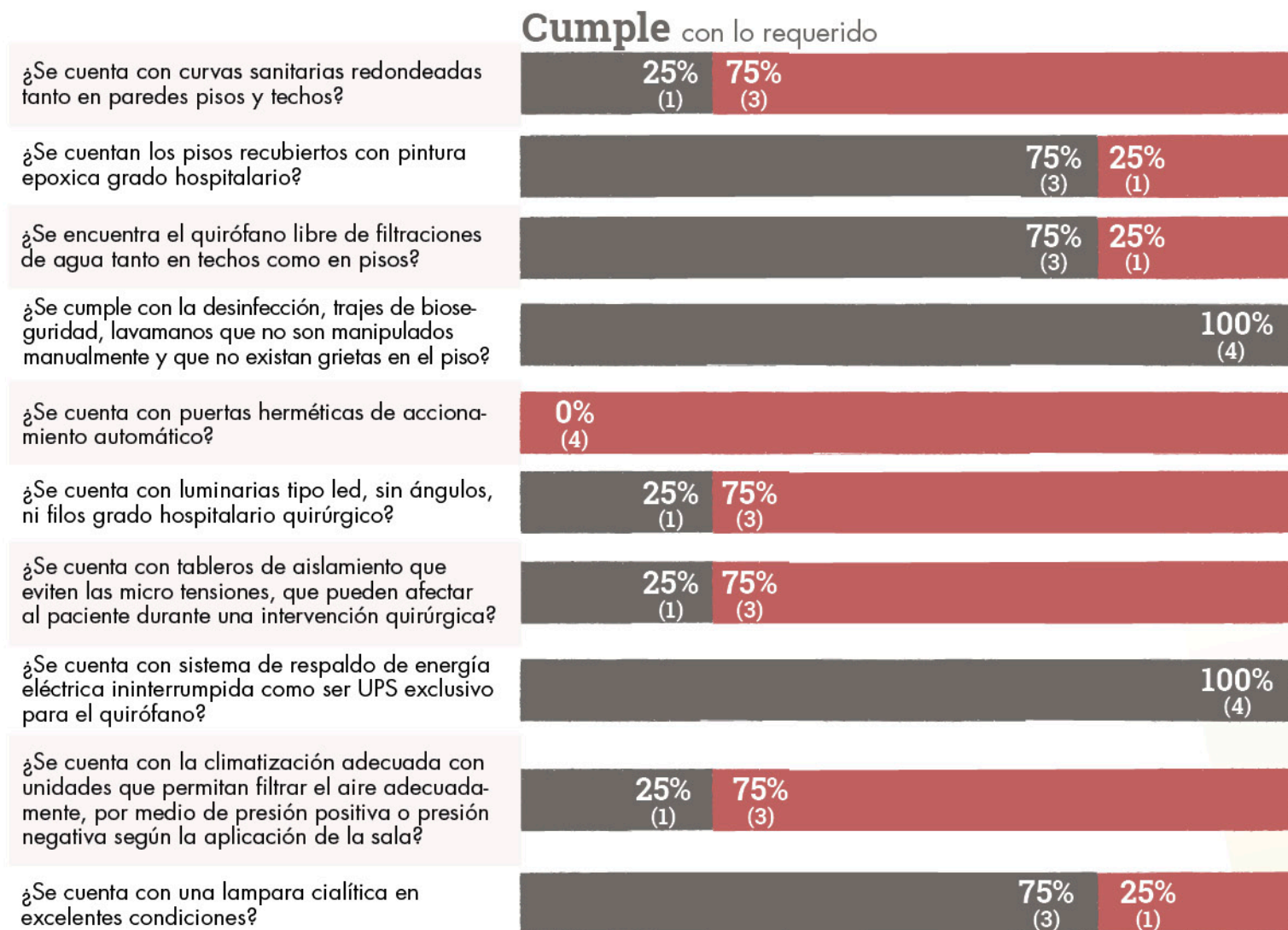
Resultados generales del *checklist* de cumplimiento en salas de quirófanos (Tabla 18)

Indicador	Cumple	No cumple
¿Se cuenta con las curvas sanitarias en paredes, pisos y techos dentro del quirófano?	1	3
¿Se cuentan los pisos recubiertos con pintura epóxica de grado hospitalario?	3	1
¿Se encuentra el quirófano libre de filtraciones de agua, en paredes, pisos y techos dentro del quirófano?	3	1
¿Se cumple con las normas de desinfección, uso de trajes de bioseguridad, lavamanos de acción pedal y que no existan grietas en el piso?	4	0
¿Se cuenta con puertas herméticas de accionamiento automático?	0	4
¿Se cuenta con luminarias tipo led de grado hospitalario?	1	3
¿Se cuenta con tableros de aislamiento eléctrico que eviten las micro tensiones durante una intervención quirúrgica?	1	3
¿Se cuenta con sistemas de respaldo de energía eléctrica ininterrumpida exclusivo para el quirófano?	4	0
¿Se cuenta con unidades de climatización adecuada que permitan filtrar el aire por medio de presión positiva o negativa según la aplicación de la sala?	1	3
¿Se cuenta con una lámpara cialítica en excelentes condiciones?	3	1
Total		4

Fuente: tabla de resultados con base a la implementación de un *checklist* elaborado por el CNA.

Resultados generales del *checklist* de cumplimiento en salas de quirófanos

(Tabla 19, gráfico 6; en puntos y porcentajes)



3
Hospitales
1
Policlínico

Fuente: tabla de resultados con base a la implementación de un *checklist* elaborado por el CNA.

12¹ Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova

Tipología de gestión y administración del hospital

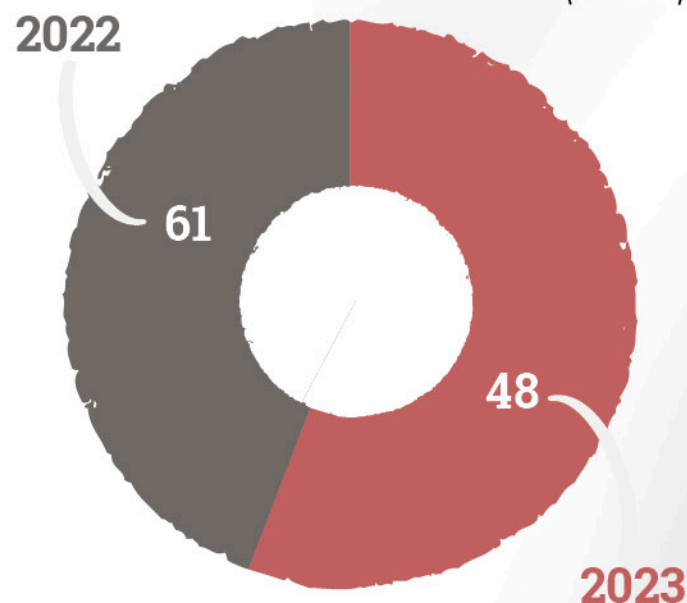
El hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, ubicado en la ciudad de la Paz, cabecera del departamento de La Paz, funciona hoy en día como un hospital de atención básico bajo una modalidad de administración centralizada, regida por el doctor José Nidian Velásquez Chavarría. El presente centro hospitalario, fundado en el año 1984, lleva en honor el nombre del ex presidente, el Doctor Roberto Suazo Córdova. Este ha venido atendiendo a la población bajo la categorización de básico, prestando los servicios médicos básicos en la red sanitaria, como ser: emergencias, consulta externa, ginecología, pediatría y demás servicios inherentes a la categorización precitada.



Procesos de contratación pública

El hospital Dr. Roberto Suazo Córdova²⁰, durante el periodo comprendido de los años 2022 al 2023 llevó a cabo la ejecución de sesenta y cinco (65) procesos de contratación pública en sus distintas modalidades, tal y como se ilustra en la siguiente tabla:

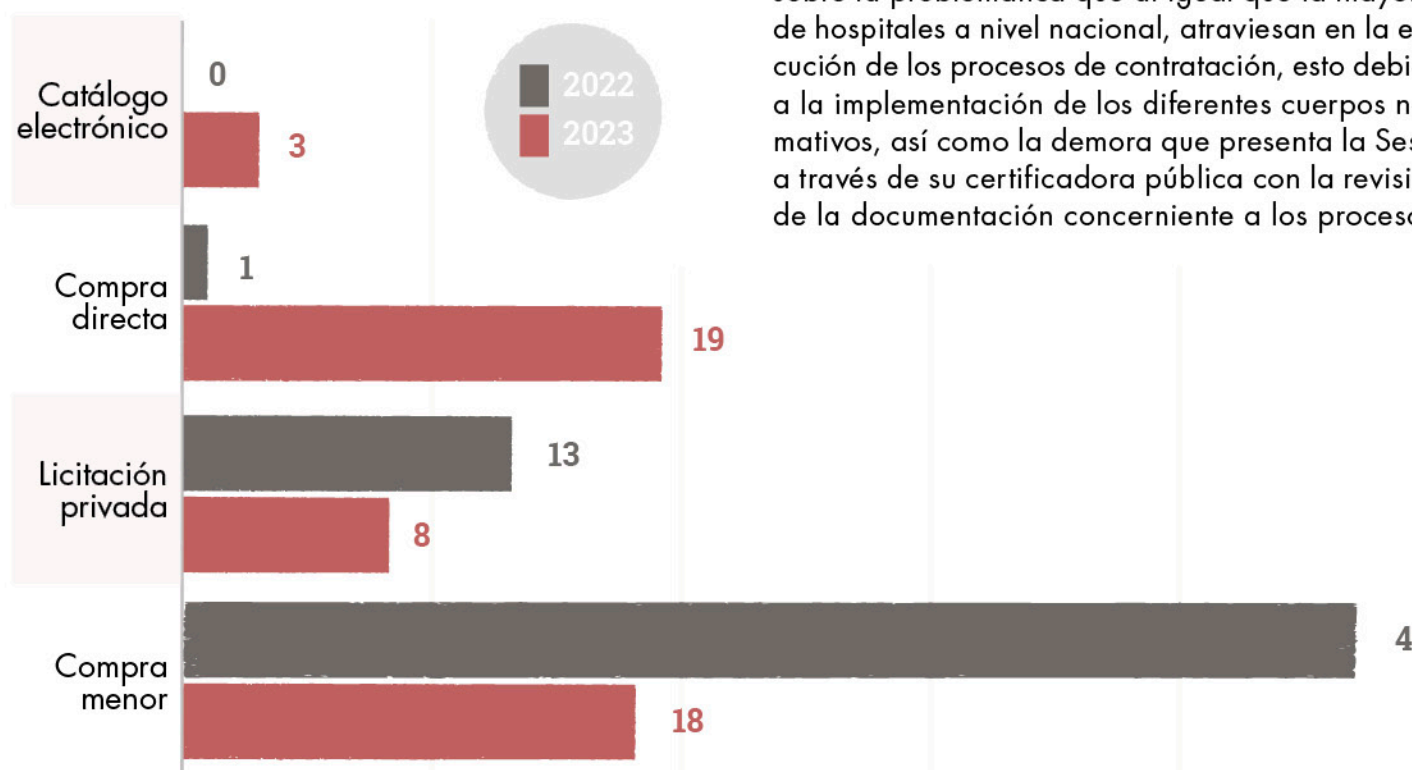
(Tabla 20)



Fuente: gráfico elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital Dr. Roberto Suazo Córdova

²⁰ En fecha 15 de febrero del 2023, mediante acuerdo ministerial emitido por la Secretaría de Salud, delego a los jefes de las Regiones Sanitarias Departamentales y directores de los Hospitales a Nivel Nacional Dependientes de la Secretaría de Salud, la facultad para conducir y llevar a cabo los procesos de contratación pública en el marco de la Ley de Contratación del Estado y demás normativa aplicable.

Al tenor de lo anterior, esta instancia de sociedad civil constató mediante la documentación recabada que, durante el transcurso del año 2022, se adjudicaron cuarenta y siete (47) procesos mediante compra menor, un (01) proceso mediante compra directa y trece (13) procesos mediante licitación privada. Distinto al año 2023, en el que fueron adjudicados dieciocho (18) procesos mediante compra menor, diecinueve (19) procesos mediante compra directa, ocho (08) procesos mediante licitación privada y tres (03) procesos mediante catálogo electrónico.



Fuente: gráfico elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital Dr. Roberto Suazo Córdova.

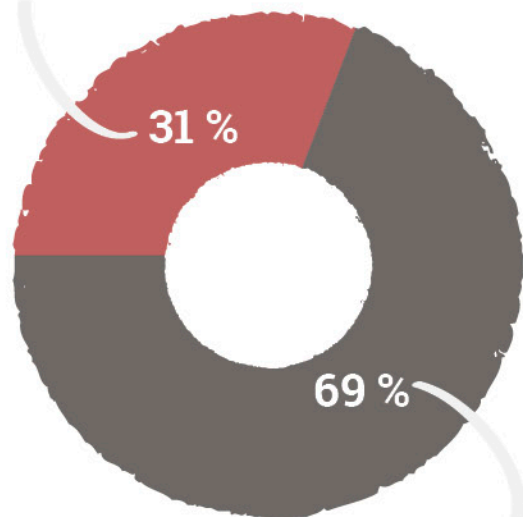
En el gráfico anterior se logra apreciar que, durante los años 2022 y 2023, existe un alto porcentaje de ejecución de los procesos de contratación mediante la modalidad de compra menor y licitación privada, contrario a las modalidades de compra directa y catálogo electrónico en las que se refleja un bajo índice de ejecución.

Es importante mencionar que, durante las visitas realizadas por este Consejo, las autoridades del hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, comentaron sobre la problemática que al igual que la mayoría de hospitales a nivel nacional, atraviesan en la ejecución de los procesos de contratación, esto debido a la implementación de los diferentes cuerpos normativos, así como la demora que presenta la Sesal a través de su certificadora pública con la revisión de la documentación concerniente a los procesos.

Contratación y necesidad del personal que labora en el hospital

El hospital Dr. Roberto Suazo Córdova cuenta con un total de trescientos setenta (370) empleados, siendo ciento trece (113) empleados del personal administrativo y doscientos cincuenta y siete (257) del personal asistencial.

Administrativo



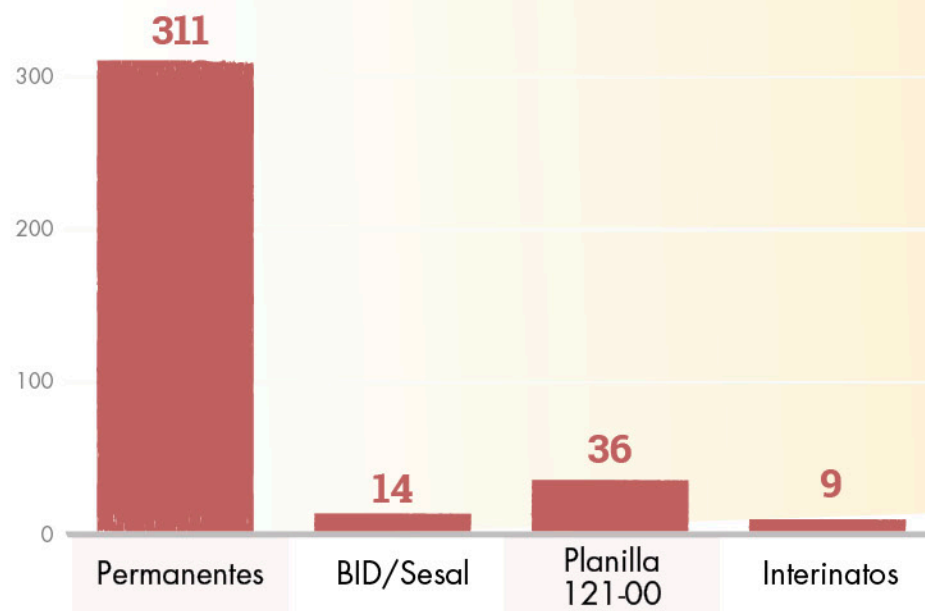
Asistencial

Fuente: gráfico elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital Dr. Roberto Suazo Córdova.

Hoy en día, este centro hospitalario cuenta con cuatro modalidades de contratación del personal, conformándose por trescientos once (311) empleados bajo la modalidad de permanente con sus re-

spectivas plazas, catorce (14) empleados bajo la modalidad de contrato BID/Sesal, treinta y seis (36) bajo la modalidad de planilla 121-00 y nueve (09) empleados bajo la modalidad de interinato, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

Modalidades de Contratación del Personal del Hospital



Fuente: elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital Dr. Roberto Suazo Córdova.

De conformidad con lo establecido por las autoridades durante la visita, el hospital presenta una necesidad de contratación de nuevo personal para el correcto funcionamiento de todas las salas médicas, tal y como es el caso de los quirófanos de ginecología y obstetricia, que permanecen sin operar debido a la carencia de personal.

Proceso de descargo de la chatarra del hospital

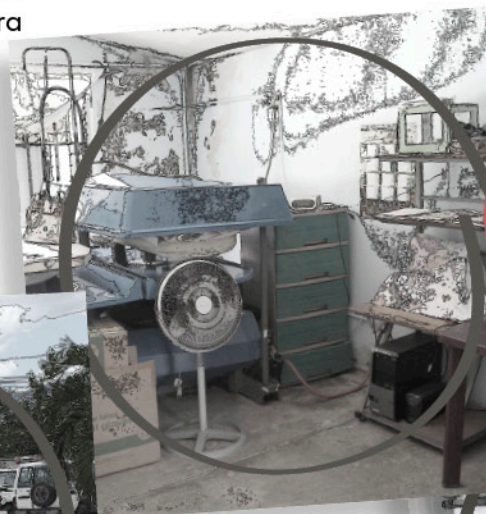
El hospital Dr. Roberto Suazo Córdova a través de su unidad de Bienes Nacionales, durante el periodo comprendido de los años 2022 y 2023, no cuenta con el registro de solicitudes para la ejecución de descargo de bienes, únicamente informaron a este Consejo, que se encontraban en proceso de inventario el cual consta de mil ochocientos ochenta y nueve (1,889) bienes en condición de chatarra ubicados en el predio del centro asistencial.

En función de lo anterior, el CNA constató durante la inspección realizada al hospital, la acumulación de chatarra comprendida de equipo médico, mobiliario y restos de materiales de construcción que se encontraban en los pasillos y exteriores del hospital.



Se observan materiales de construcción, mesas de escritorio y tubería.

Se observa camillas y equipo médico sin utilizar en los pasillos y rampas.



Se observa equipo mobiliario y ventiladores sin utilizar.

Se observan en los pasillos camillas, incubadoras y equipo médico en mal estado.



Fuente: fotografías tomadas por el CNA al momento de la visita *in situ*.

12²

Hospital General Santa Teresa

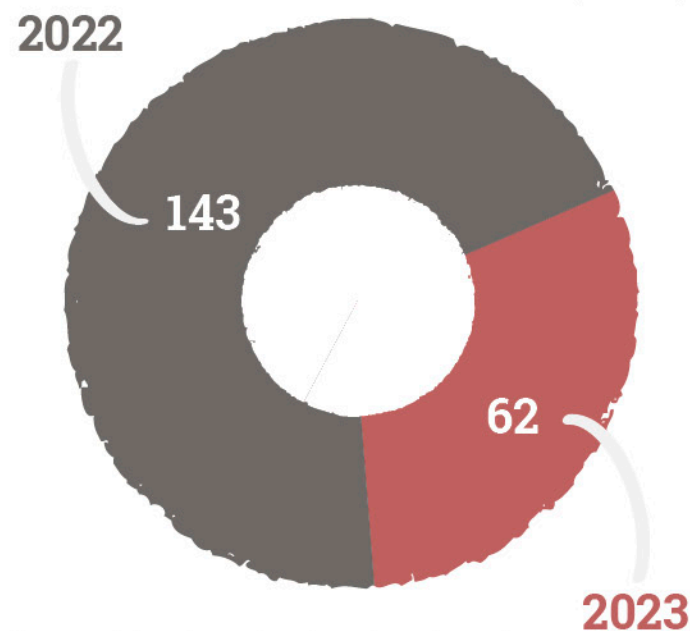
Tipología de gestión y administración del hospital

El hospital General Santa Teresa, ubicado en la ciudad de Siguatepeque, departamento de Comayagua, conocido por haber sido el segundo hospital en fundarse en el país, opera actualmente como un hospital de atención general bajo una modalidad de administración centralizada, presidida por el doctor Kelvin Fabricio Flores Arévalo. El presente centro hospitalario, cuenta con una trayectoria de más de 86 años de prestación de los servicios médicos a la ciudadanía, fue creado mediante decreto número 199 de fecha 14 de abril de 1931 y desde su creación al igual que la mayoría de centros asistenciales del país, ha venido enfrentándose a múltiples retos, desde su disponibilidad económica hasta la existencia de un bien inmueble para su funcionamiento.

Procesos de contratación pública

El hospital General Santa Teresa durante el periodo comprendido de los años 2022 al 2023, llevó a cabo la ejecución de doscientos veintisiete (227) procesos de contratación pública en sus distintas modalidades, tal y como se ilustra en la siguiente tabla:

(Tabla 22)



Fuente: elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital General Santa Teresa.

Al tenor de lo anterior, esta instancia constató mediante la documentación recabada que, durante el transcurso del año 2022, fueron adjudicados sesenta y siete (67) procesos mediante licitación privada, setenta y cinco (75) mediante compra menor y uno (01) mediante compra directa. Distinto al año 2023, en el que se adjudicaron veintiséis (26) procesos mediante compra menor y treinta y seis (36) procesos mediante contratación directa.

En este sentido, durante las visitas realizadas al hospital, las autoridades comunicaron sobre la problemática que ejecución de procesos es debido a la implementación de nuevos lineamientos establecidos por la Sesal para las contrataciones públicas, y la dilatación en la revisión de la documentación concerniente a estos procesos y la logística que conlleva realizar dicha remisión.

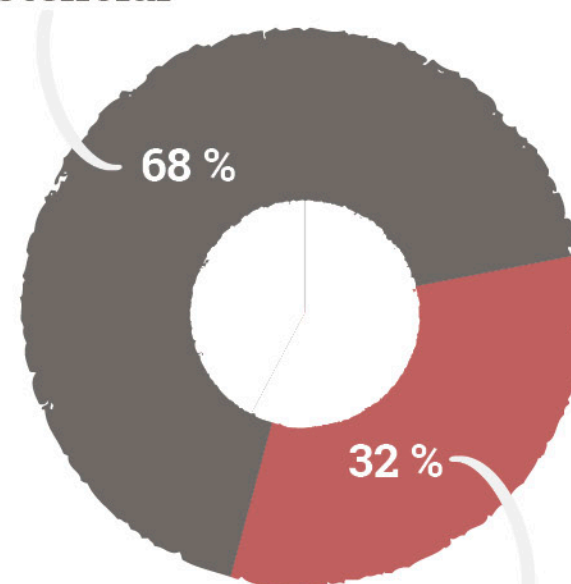


Contratación y necesidad del personal que labora en el hospital

El hospital General Santa Teresa cuenta con un total de cuatrocientos noventa y tres (493) empleados, siendo ciento cincuenta y nueve (159) personal administrativo y trescientos treinta y cuatro (334) personal asistencial.

(Gráfico 11)

Asistencial

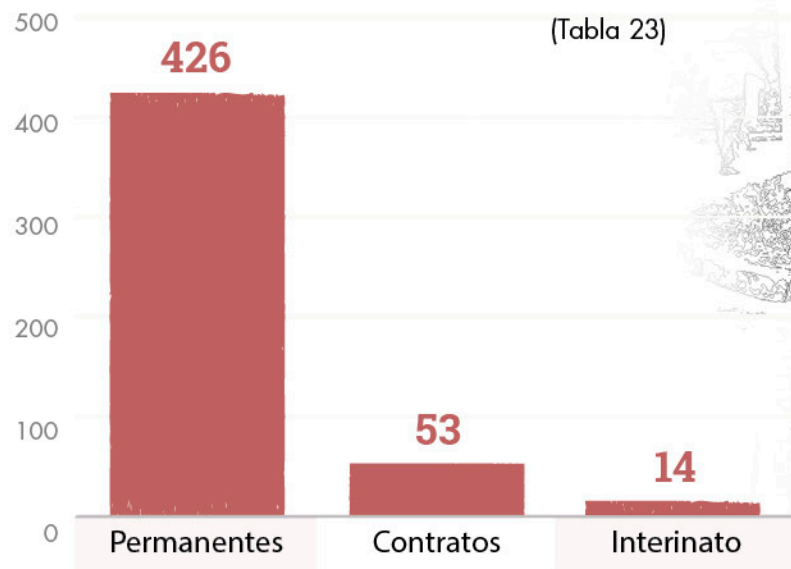


Administrativo

Fuente: gráfico elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital General Santa Teresa.

Modalidades de Contratación del Personal del Hospital Santa Teresa

Es importante destacar que, actualmente este centro hospitalario cuenta con tres modalidades de contratación del personal, conformándose cuatrocientos veintiséis (426) empleados bajo la modalidad de permanente, cincuenta y tres (53) empleados bajo la modalidad de contrato, y catorce (14) empleados bajo la modalidad de interinato, tal y como se refleja en la siguiente tabla:



Fuente: elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital General Santa Teresa.

En el presente centro asistencial, recientemente se había realizado la contratación de nuevo personal, como ser ginecólogos, auxiliares, pediatras y ortopedas, situación contraria a lo que experimentan los hospitales ubicados en la región centro-occidente del país.



Proceso de descargo de la chatarra del hospital

De conformidad a la visita realizada al hospital General Santa Teresa, el CNA constató el almacenamiento de una gran cantidad de bienes en mal estado y sin utilizar en las inmediaciones del centro asistencial, tal y como se demostró en la primera auditoría realizada por este Consejo. Sin embargo, esta instancia pese a los requerimientos realizados, no tuvo acceso a las solicitudes de descargo e inventario realizadas a los bienes por el hospital a la Secretaría de Salud durante el periodo comprendido de los años 2022 al 2023.

Se observa equipo mobiliario, llantas de automovil, equipo médico en mal estado y material de construcción.



Se observa equipo médico en mal estado, equipo Rayos X, incubadoras, bacinetas, laminas y restos de materiales de construcción.



Se observan camillas de metal cubiertas de corrosión.



Fuente: fotografías tomadas por el CNA al momento de la visita *in situ*.

123

Policlínico de Siguatepeque

El Policlínico de Siguatepeque, localizado en la ciudad de Siguatepeque, departamento de Comayagua, es un centro asistencial inaugurado en el año 2020 por las autoridades de la extinta Secretaría de Infraestructura y Servicios Públicos mejor conocida como bajo sus siglas INSEP, este centro hospitalario fue creado bajo el modelo de un hospital estilo moderno que atendería las 24 horas del día supliendo todas las atenciones médicas básicas que requiera la población.

Sin embargo, al igual que muchos proyectos constructivos que han venido siendo promesas por las diversas sillas presidenciales a la ciudadanía hondureña, las instalaciones del centro asistencial antedicho siguen sin cumplir el objetivo para el que fueron creadas y en completa inoperatividad, acarreado consigo una perdida millonaria al Estado de Honduras. En este sentido, pese a las múltiples solicitudes y denuncias formuladas por el CNA a las autoridades competentes, no se obtuvo la documentación respaldo referente al proceso de diseño, construcción y supervisión de la construcción del Policlínico de Siguatepeque, manteniendo este proceso bajo la opacidad.



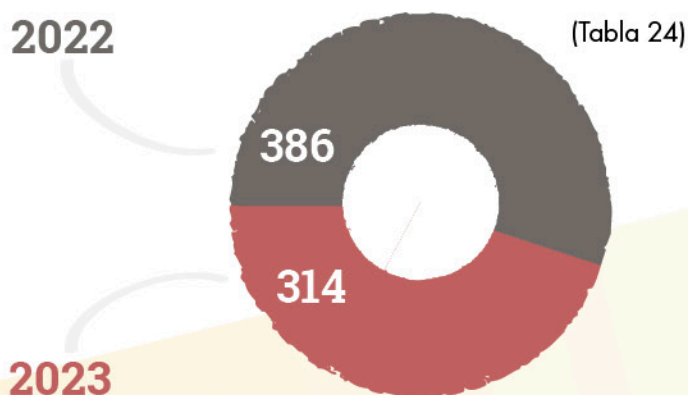
12⁴ Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato

Tipología de gestión y administración del hospital

El hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, localizado en la ciudad de la Esperanza, departamento de Intibucá, opera actualmente como un hospital de atención básica bajo una modalidad de administración descentralizada, regida por el doctor Ramón Darío Argueta Burdett. El presente centro hospitalario, a partir del año 2016, ha venido siendo administrado por la Fundación Gestora de la Salud también conocida bajo sus siglas FUNDAGES, que mediante la suscripción de convenios de administración de manera anual ha venido encargándose de la administración para la prestación de los servicios de salud del hospital en mención.

Procesos de contratación pública

El hospital Enrique Aguilar Cerrato, durante el periodo comprendido de los años 2022 al 2023, llevó a cabo la ejecución de seiscientos setenta y ocho (678) procesos de contratación pública en sus distintas modalidades, tal y como se ilustra la tabla que se muestra a continuación:



Fuente: elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato.

Al tenor de lo anterior, esta instancia constató mediante la documentación recabada que, durante el transcurso del año 2022, se adjudicaron treientos veintidós (322) procesos mediante compra menor, catorce (14) procesos mediante licitación privada, veintiún (21) procesos mediante licitación pública nacional y veintiséis (26) procesos mediante compra directa.



Fuente: gráfico elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato.

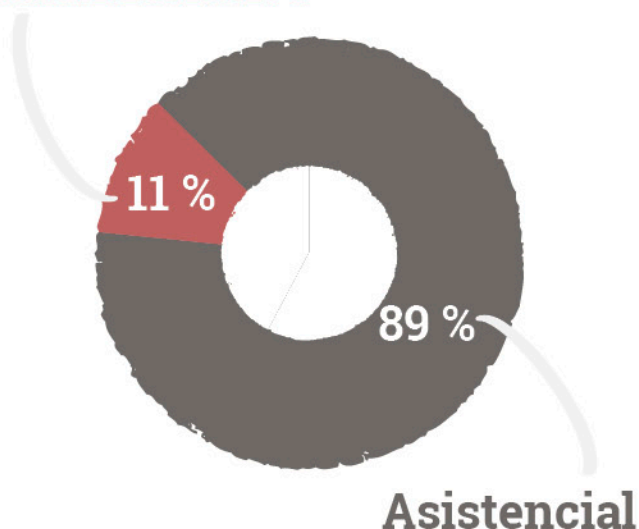
En el gráfico anterior se logra apreciar que, en el año 2023, hubo una disminución en la ejecución de los procesos del hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato, siendo adjudicados doscientos doce (212) procesos mediante compra menor, setenta (70) procesos mediante compra directa, nueve (09) procesos mediante licitación privada y veintitrés (23) procesos mediante licitación pública nacional.

Contratación y necesidad del personal que labora en el hospital

El hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato cuenta con un total de cuatrocientos cincuenta y cuatro (454) empleados, siendo cuarenta y ocho (48) personal administrativo y cuatrocientos seis (406) personal asistencial.

Administrativo

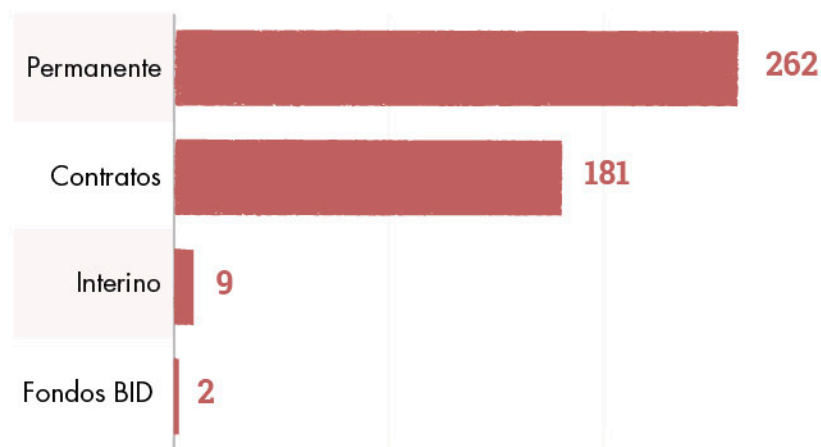
(Gráfico 13)



Fuente: gráfico elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al Hospital Dr. Enrique Cerrato Aguilar.

Es importante mencionar que, actualmente este centro asistencial cuenta con cuatro modalidades de contratación del personal, siendo conformada de la siguiente manera doscientos sesenta y dos (262) empleados bajo la modalidad de permanente con sus respectivas plazas, ciento ochenta y un (181) empleados bajo la modalidad de contrato, dos (02) empleados pagados con fondos proveniente de los proyectos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID)²¹ y nueve (09) empleados bajo la modalidad de interinato, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

Modalidades de contratación del personal del hospital



Fuente: elaborado con los datos obtenidos en la visita realizada por el CNA al hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato.

²¹ Entidad financiera que brinda apoyo financiero y técnico a los gobiernos nacionales, subnacionales, y otras entidades de la región, realizando investigaciones de vanguardia en materia de salud, educación, infraestructura, acción climática y diversidad para reducir y mejorar la calidad de vida de la región.

Proceso de descargo de la chatarra del hospital

De conformidad a lo establecido por las autoridades, durante el periodo comprendido de los años 2022 y 2023, se llevó a cabo tres (03) solicitudes de descargo de bienes en condición de chatarra, conformada por trescientos treinta y ocho (338) bienes para aprobación y revisión por parte de la Sesal. Durante la inspección *in situ* se observaron distintas áreas del hospital con un número significativo de bienes acumulados en los predios del hospital, sin el debido proceso de descargo, situación similar a lo reflejado en el primer proceso de auditoría realizado por el CNA al centro asistencial antedicho.



Se observan camillas y estantes de metal cubiertos de corrosión.

Se observan ambulancias en mal estado.



Se observa una gran cantidad de resortes de camillas y colchonetas en mal estado.

Se observa madera, camillas, sillas de rueda en mal estado y restos de materiales de construcción.



Fuente: fotografías tomadas por el CNA al momento de la visita *in situ*.

13¹

Se logró identificar que el hospital Dr. Roberto Suazo Córdova, establecido en la ciudad de La Paz, aumentó once (11) puntos con respecto al año 2022, con ello llega a obtener un 30 %, ubicándose en la categoría de -No óptimo-. El hospital General Santa Teresa en Comayagua aumentó diecisiete (17) puntos obteniendo un 70 % lo que pasa de estar en categoría -No óptimo- a la categoría -Necesitas mejoras en el sistema-. El Policlínico de Siguatepeque tiene cero (0 %) debido que se encuentra cerrado por decisiones de las autoridades de la Sesal. El hospital Enrique Aguilar Cerrato en La Esperanza, Intibucá mejoró sustancialmente con diez (10) puntos alcanzando una calificación de 76 %, pasando de la categoría -No óptimo-, a la categoría -Necesita mejoras en el sistema-.

13²



→ Durante la inspección realizada a los cuatro hospitales en el marco del segundo proceso de auditoría, el CNA constató que, la ejecución de los procesos de contratación fue alta en la modalidad de compra menor, pero baja en comparación con las demás modalidades. Esto es debido a la problemática que presentan ante el desconocimiento de cómo llevar a cabo la ejecución de los procesos de contratación, y la ralentización de la aprobación requerida para la ejecución de los procesos por parte de la Secretaría de Salud a través de su compradora pública certificada (CPC), generando consigo que la adquisición y abastecimientos de los recursos necesarios para el funcionamiento de los centros asistenciales sean de manera tardía.

13³



→ El hospital Policlínico de Siguatepeque, siendo un edificio de reciente construcción, se encuentra en estado de abandono provocando deterioro gradual por falta de mantenimiento. acumulando a través del tiempo posibles sobrecostos adicionales para su reapertura y que, además, que es un hospital que puede dar alivio sustancial a la gran demanda de pacientes en la región

13

Conclusiones

13⁴



→ Cabe destacar que, durante las visitas realizadas a los hospitales de la región centro-occidente, las diferentes autoridades y personal que labora en los presentes centros asistenciales manifestaron presentar la falta de médicos especialistas y personal auxiliar en las diferentes unidades del hospital, tal y como es el caso del personal técnico-instrumentista, ginecólogos, cirujanos, médico generales, ortopedas, anestesiólogos, enfermeras y auxiliares de enfermería.

13⁵



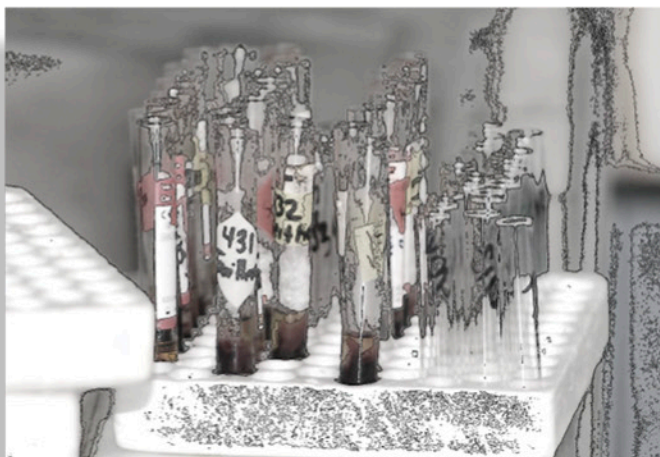
→ No se puede pasar por alto, la reiterada afluencia de chatarra que los hospitales de la región centro-occidente han venido acarreado, se ha convertido en una problemática adherida al funcionamiento de cada hospital, y ante la inexistencia del interés por parte de las autoridades de nivel central y de los hospitales a nivel nacional, se ha ido agudizando de manera incontenible generando una obstaculización en los pasillos y exponiendo a los pacientes que asisten diariamente a una peligrosa contaminación.

13⁶



→ En la visita *in situ* realizada por el equipo multidisciplinario del CNA se identificaron diferentes aristas de suma relevancia, entre algunas de ellas se encuentran: un déficit en la cantidad de pacientes atendidos por departamento, una exorbitante ocupación hospitalaria, fluctuantes niveles de abastecimiento, mora quirúrgica, sumado a ello, las asignaciones presupuestarias. Esto genera un impacto en la atención brindada a la ciudadanía al no tener los medios necesarios para cubrir todos los problemas que se presentan en estos centros hospitalarios.

13⁷



→ Bajo el análisis obtenido por el CNA se identificó una asignación para estos tres (3) hospitales para el 2023 de seiscientos veinte millones seiscientos cincuenta mil novecientos cuarenta y siete lempiras exactos (L 620,650,947.00), representando un aumento del 7 % con respecto al 2022 para estos hospitales, no obstante, las necesidades para este año han sido las mismas que los años anteriores, de conformidad a la visita se identificó que no contaban con el suficiente equipo, personal, espacio en salas, infraestructura, todo esto, para brindar un servicio de salud a la ciudadanía que llegan a estos centros por una atención de calidad.

13⁸



→ Los daños comunes que se observaron de manera puntual son: filtraciones de humedad por medio del tejado, falta de cerámica en ciertos ambientes en los hospitales, falta de pintura en fachadas, paredes internas y externas, daños y obstrucciones en tuberías hidrosanitarias, falta de mantenimiento preventivo de obra civil, falta de un adecuado estacionamiento vehicular tanto para el personal del hospital como para pacientes y familiares de los pacientes.

13⁹



→ En los hospitales visitados en esta etapa se logró determinar la falta de presupuesto adecuado para dar mantenimiento de obras civiles de manera óptima.

Recomendaciones

14¹

Por segundo año consecutivo, desde el CNA, se insta a que las autoridades de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (Sesal) y los directores de los hospitales a nivel nacional **dinamicen y efficienten integralmente los procesos de gestión y servicios hospitalarios bajo su cargo**, ya que la población hondureña está enferma de esperar soluciones médicas y oportunas en sus distintas condiciones y complicadas situaciones de salud.

14²

Las autoridades deberán tener un mejor control en la asignación del presupuesto, para no dejar sin recursos o suministros en los centros hospitalarios y así velar por el bienestar del paciente, tomando en cuenta el estudio del *Kaizen* y los resultados de las variables de las 5S para dar prioridad a las deficiencias encontradas por el CNA.

14³

Es importante hacer un llamado a la responsabilidad de las autoridades de los hospitales salientes **que entreguen de conformidad a las gestiones desarrolladas durante el período de tiempo laborado** y no dejando en abandono múltiples gestiones que quedaron pendientes por concluir.

14⁴

Este Consejo exhorta a las autoridades directivas de cada centro asistencial de la región oriente-sur, **llevar a cabo una solicitud dirigida a las autoridades de la Secretaría de Salud, con la finalidad de instalar una mesa de trabajo** en la que se pueda socializar la problemática que presenta cada hospital en relación a la ejecución de los procesos de contratación pública, y la discusión de las posibles soluciones a implementar.

14⁵

Se insta a las autoridades, que cada año se asigne un presupuesto mayor al otorgado en los periodos anteriores, hasta cubrir este déficit que presenta las dos regiones visitadas donde se ubican los hospitales, para así poder **llegar al nivel óptimo, asignando el presupuesto de cada uno de los hospitales con base a la proporción del número de habitantes** que tiene cada departamento donde se ubica.

14⁶

Con el objetivo de asegurar la debida conservación de las edificaciones y que estas cumplan, como mínimo los requisitos de seguridad, salubridad, accesibilidad y ornato, se recomienda **decretar la obligatoriedad de realizar las inspecciones técnicas, en cada uno de los hospitales que cumplan más de 30 años desde su construcción y realizar planificaciones** para aquellos hospitales que estén a punto de cumplirlos.

14⁷

Realizar una remodelación de las áreas quirúrgicas, para que cumplan con los requerimientos mínimos de salubridad en la infraestructura (Pintura epóxica grado hospitalaria, curvas sanitarias, techos libres de ángulos). La remodelación debe cumplir con normas internacionales en el área electromecánica que facilite los procesos quirúrgicos libres de peligros (sobre tensiones que provoquen lesiones o quemaduras o los pacientes, mantener un ambiente estéril climatizado que no sea contaminado).

- Artes Gráficas ENAG. *La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras*. Consultado el 1 de diciembre del 2023. Recuperado de <http://www.lagaceta.hn/>
- Bohórquez, 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. Consultado en fecha 27 de diciembre del 2023. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/198448393.pdf>
- Cámara Hondureña de la Industria de la Construcción. *Construcción pilar de la sociedad y la economía*. (II Edición 2023).
- Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Informe de auditoría especializada al sistema sanitario nacional, etapa 2*.
- Consejo Nacional Anticorrupción (CNA). (2022). *Parálisis sanitaria análisis integral de los 32 hospitales a nivel nacional*. Consultado el 4 de septiembre de 2023. Recuperado de: <https://www.cna.hn/wp-content/uploads/2022/11/Primer-informe-del-analisis-integral-de-los-32-hospitales-a-nivel-nacional.pdf>
- De la cruz, R. (2021). *Guía para la realización de la inspección técnica de edificaciones*.
- Decreto Ejecutivo Número PCM 04-2023. [Poder Ejecutivo]. *Prorrogar la declaratoria del Estado de emergencia sanitaria*. Consultado el 16 de enero de 2023. Recuperado de: <https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/PCM-04-2023.pdf>
- Decreto Ejecutivo Número PCM 047-2015. [Poder Ejecutivo]. *Modificación, atribuciones y competencias*. Consultado el 14 de septiembre de 2023. Recuperado de: <https://www.sefin.gob.hn/wp-content/uploads/2016/03/PCM-047-2015.pdf>
- Decreto Ejecutivo Número PCM 53-2023. [Poder Ejecutivo]. *Prorrogar la declaratoria de Estado de emergencia sanitaria*. Consultado el 27 de diciembre de 2023. Recuperado de: https://www.sep.gob.hn/files/ugd/ce1f7a_47078c21b1174e90bcaefce322b1a6bb.pdf

- Decreto Ejecutivo Número PCM-07-2022. [Poder Ejecutivo]. *Estado de emergencia sanitaria*. Consultado el 27 de abril de 2022. Recuperado de <https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/PCM-07-2022.pdf>

- Decreto Ejecutivo Número PCM-09-2022. [Poder Ejecutivo]. *Rescisión y liquidación de los contratos o convenios de fideicomisos suscritos por las instituciones que representan con base a Decretos Ejecutivos*. Consultado el 10 de mayo de 2022. Recuperado de <https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/PCM-09-2022.pdf>

- Demarche, F. (agosto, 2004). *Descentralización hospitalaria: Logros y desencantos de una política social*. Universidad Nacional de La Plata. Consultado el 3 de enero del 2024. Recuperado de: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.618/te.618.pdf>

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

- *Enciclopedia broto patologías de la construcción*. Consultado el 9 de enero del 2024. Recuperado de https://higieneyseguridadlaboralcv.s.files.wordpress.com/2012/07/enciclopedia_broto_de_patologias_de_la_construccion.pdf

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

- Instituto Nacional de Estadística INE. (2023). *Censo. XVII Censo de población y VI de vivienda*. Consultado el 27 de diciembre del 2023. Recuperado de: <http://181.115.7.199/binhnd/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=PROYPOB&lang=ESP>

- Mariani, C. (2008). *Manual de instalaciones de instalaciones Sanitarias de agua y Desagüe*. (Primera Edición 2010).

- Muñoz, F., Mendoza, C. (18 de enero de 2013). *La durabilidad en las estructuras de concreto reforzado desde la perspectiva de la norma española para estructuras de concreto*. Scielo. Consultado el 9 de enero del 2024. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-30112012000200004

- Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE). (febrero, 2023). *Guía única de contrataciones directas por situación de emergencia con base en la Ley de Contratación del Estado en cumplimiento del PCM 04-2023*. Recuperado de:
<https://web.oncae.gob.hn/archivos/category/12-manuales-y-guias?download=5044:guia-de-contratacion-directa-pcm-04-2023>

- Organización Mundial de la Salud. (27 de febrero de 2020). *La OMS publica la versión digital de su Lista Modelo de Medicamentos Esenciales*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news/item/27-02-2020-who-launch-e-empl>

- Placencia, L. (s.f.). *Administración General y Administración Pública*. Consultado el 5 de enero del 2024. Recuperado de <https://www.tfja.gob.mx/investigaciones/historico/pdf/administraciongeneralypublica.pdf>

- Red de Universidades Anahuac. (17 de noviembre de 2020). *Método Kaizen, qué es y cómo puede beneficiarte*. Consultado el 5 de enero de 2024. Recuperado de:
<https://www.anahuac.mx/generacion-anahuac/metodo-kaizen-que-es-y-como-puedes-beneficiarte-de-el/>

- Revista mundo. (10 de diciembre de 2015). *El ciclo de vida de las edificaciones y su importancia ambiental, operativa y financiera*. Mundo HVAC&R. Consultado el 9 de enero del 2024. Recuperado de:
<https://www.mundohvacr.com/2015/12/el-ciclo-de-vida-de-las-edificaciones-y-su-importancia-ambiental-operativa-y-financiera/>

- *Salud Gobierno de la República. Regiones y Hospitales*. (2024). Consultado el 5 de enero del 2024. Recuperado de <https://www.salud.gob.hn/sshome/index.php/regiones-y-hospitales>

- Secretaría de Finanzas. (2023). *Sistema de Administración Financiera*. Finanzas Gobierno de la República. Consultado el 2 de diciembre del 2023. Recuperado de <https://www.sefin.gob.hn/administracion-financiera-siafi/>

Matriz de evaluación *Kaizen*

Hospital Dr. Roberto Suazo Córdova

Separar lo necesario de lo innecesario			
ID	S1: Seiri=Clasificar	SI	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	☒	Se observó camillas, desperdicio de máquinas, sillas de odontológicas, cilindros de oxígenos, materiales de construcción afuera del hospital entre otros.
2	¿Hay materias primas, semi elaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros en el entorno de hospital?	☒	Se observó un exceso de materias primas, semi elaborados y residuos tanto adentro como afuera 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 (autoclaves, lavadoras en desuso, refrigeradoras de laboratorio, tres vehículos obsoletos)
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?	☐	Sin observación.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	☒	Sin observación.
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 observó una gran cantidad de equipo médico en mal estado y regado por todos lados.
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		2	

Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio			
ID	S2: Seiton=Ordenar	SI	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?	☒	Cierta cantidad de áreas se encuentran definidas, sin embargo, hay otras que no están identificadas ni señaladas.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	☐	Se desconoce algunos estados de equipos médicos especializados.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	☐	Se observó una mala distribución, falta de orden y clasificación de materiales en el almacén de insumos debido a que el encargado carece de personal capacitado para dicha tarea.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	☐	Muchos medicamentos no están distribuidos de forma adecuada ni rotulación de los mismos.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	☒	Se observó la distribución arquitectónica del edificio no son amigables para los pacientes.
6	¿Tiene el hospital algún tipo de desperfecto en infraestructura: grietas, sobresalto en el suelo, ¿techo dañado, filtraciones, paredes dañadas, puertas, ventanas y equipos en mal estado?	☒	Se observó que el área de consulta externa la distribución en general está obsoleta se logró observar pisos levantados y dañados, techos de asbesto que presenta filtraciones en toda su superficie, los sanitarios no son higiénicos y en muchos casos ni se encuentran ubicados los urinarios.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	☐	No todas las estanterías están en el lugar adecuado.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	☒	Sin observación.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	☐	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?	☒	Se observó un quirófano sin funcionar por falta de equipos médicos, y recurso humano.
Puntuación		4	

Limpiar el puesto de trabajo y los equipos y prevenir la suciedad y el desorden			
ID	S3: Seiso=Limpiar	SI	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?	☐	En su mayoría, no se observó ningún fluido no obstante se encontraron paredes sucias, pinturas descascaradas.
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 observaron alrededor de dos lavadoras en mal estado, computadoras tiradas, refrigeradoras de laboratorio, entre otros.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	☒	Tubería obsoleta de más de 40 años que no ha sido restituida, tubería de agua potable dañada con su vida útil colapsada.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	☒	No cuenta con planta de tratamiento.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	☒	La iluminación está parcialmente destruida y el generador abastece ciertas áreas no todo el hospital.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	☐	Solo se observó en las áreas nuevas, pero en las demás salas parcialmente se muestran sucias.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	☒	Requieren un extractor de humo, problemas con el flujo del gas
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	☒	Sin observación.
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?	☒	Sin observación.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	☒	Sin observación.
Puntuación		5	

Eliminar anomalías evidentes con controles visuales			
ID	S4: Seiketsu=Estandarizar	SI	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?	☐	Sin observación.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	☐	Se observó que en su mayoría no está correctamente iluminado y la climatización no es adecuada.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	☒	En algunas áreas se observó problemas de temperatura.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	☒	Casi todo el hospital está dañado en infraestructura, debido a su antigüedad y falta de mantenimiento, no obstante, las áreas recién remodeladas cuentan con muy buena infraestructura en general.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	☐	Se requieren de herramientas especiales para mantenimiento de equipos médicos, equipos de protección (bioseguridad).
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	☒	Se general algunas mejoras con ayuda de cooperaciones externas (actualmente se encuentra en remodelación).
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	☒	Sin observación.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	☐	No se cuentan con procedimientos escritos ni estándares.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	☒	Sin Observación
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que Sesal estipula?	☒	Sin Observación
Puntuación		5	

Hacer el hábito de la obediencia a las reglas

ID	S5: Shitsuke Disciplinar	SI	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?	☒	Sin observación.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	☐	En el área de almacén central, se mencionó por parte del responsable que no se entregó ningún documento por el administrador anterior.
4	¿El hospital no cuenta con mora quirúrgica?	☒	Si, cuenta con una mora quirúrgica 160 pacientes.
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 capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	☒	Sin observación.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	☒	Sin observación.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	☒	Sin observación.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	☒	Sin observación.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	☒	Se determinó que el hospital básico Dr. Roberto Suazo Córdova ha mejorado significativamente en algunos de sus servicios médicos, actualmente se encuentra en un proceso constructivo de remodelación de la sala de emergencia el cual vendrá a descongestionar el alto volumen de pacientes que ingresan por distintas situaciones. Así mismo el área de ginecología, obstetricia, neonatología y pediatría brinda un servicio acorde a las necesidades de las ciudadanas. Entre las falencias identificadas se identificó que no existe un correcto proceso de almacenamiento de insumos médicos, deficientes instalaciones eléctricas no están bajo normas estandarizadas que pueden provocar un inminente incendio producto de recalentamiento de líneas y cortocircuito. El hospital puede quedarse sin suministro de oxígeno debido a la mora que se tiene con el INFRA asimismo no se cuenta con red de vacío en áreas de materno infantil (indispensable), urge la instalación de una puerta cromada en el área de rayos x la cual solo cuenta con cortinas de tela provocando radiación en la sala y alrededores.
Puntuación		9	

Hospital General Santa Teresa

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, semi elaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros en el entorno de Hospital?	☒	Se observó desechos metálicos en el entorno del hospital.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto, o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	☒	Se observó materiales mal colocados en algunas áreas médicas.
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 el triaje de adultos tiene un cuello de botella en sus procesos, lo cual impide la circulación de los pacientes que se dirigen a consulta externa.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	☒	Sin observación
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	☐	Se observó mala distribución de mobiliario y equipo en algunas salas (sala de dengue)
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	☒	Se observaron rayos x extractor de humo del área de cocina y lámparas de quirófanos.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	☒	En el recorrido se observó medicamentos abiertos expuestos dentro de almacén de medicamentos.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	☐	La clasificación que practica el personal de salud es determinando si un equipo es donado o no, el cual no brinda información de cómo se encuentra el mismo.
Puntuación		1	

Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio			
ID	S2: Seiton=Ordenar	SI	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S2
1	¿Están claramente definidos los pasillos, áreas de almacenamiento, lugares dentro y fuera del hospital?	☐	No se observó una clara rotulación de algunos espacios médicos, debido a que las distintas patologías son rotadas constantemente por el poco espacio que cuentan al interior del hospital.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	☐	Se desconoce algunos estados de equipos médicos especializados.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	☐	Sin observación.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	☐	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?	☒	Se observó un embotellamiento en las siguientes áreas: triaje de adultos, consulta externa, ginecología, triaje de dengue, sala de emergencias y pediatría.
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?	☒	Si, presenta deterioro en pisos puntuales en la sala del diabético, ginecología y en el área de ortopedia de los hombres, así como plafones dañados aleatoriamente en el hospital; se encontró también en la parte externa del hospital pintura descascarada por falta de mantenimiento.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	☒	Se observaron una gran cantidad de repisas de estantería que se encuentran dañadas, en donde deberían estar colocados los medicamentos.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	☒	Sin observación.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	☐	No, se observó que por no estar indicadas las estanterías algunas repisas se han dañado.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo de este?	☐	Se observó que un quirófano no se encuentra habilitado, y una sala de dengue no se encuentra habilitada por estar llena de equipo médico.
Puntuación		3	

Limpiar el puesto de trabajo y los equipos y prevenir la suciedad y el desorden			
ID	S3: Seiso=Limpiar	SI	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 observó paredes sucias con desprendimiento de pulido y pintura, cielos polvosos, dañados fisurados.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	☒	En el área de quirófano se observó que alguna máquina de anestesia, carro rojo y otros equipos médicos se encuentran inhabilitado dentro del mismo espacio.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	☒	Reparaciones en ciertas tuberías, caneles de aguas lluvias en mal estado y mantienen obsoletas la tubería de aguas grises.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	☒	De manera parcial debido a que no tiene plana de tratamiento.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	☒	Solo abarca el 40% del hospital, hay un segundo generador en buen estado, pero por falta de instalaciones eléctricas no se encuentra en un estado funcional.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	☒	Se observó presencia de hongos en las paredes del quirófano.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	☒	Sin observación.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	☒	Sin observación.
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?	☒	Sin observación.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	☒	Sin observación.
Puntuación		5	

Eliminar anomalías evidentes con controles visuales			
ID	S4: Seiketsu=Estandarizar	SI	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?	☐	Sin observación.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	☒	Sin observación.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	☒	Se observó en algunas salas ubicadas en la segunda planta, parte de sala de pediatría en la primera y un quirófano no tenía temperatura adecuada.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	☐	general se encuentra en estado regular, no obstante, presenta detalles estéticos (pinturas, pisos, techos, entre otros).
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	☒	Sin observación.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	☐	Lo que el hospital este considerando oportunas soluciones es la ampliación alguna área.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	☒	Sin observación.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	☒	Sin observación.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	☒	Sin observación.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que SESAL estipula?	☒	Sin observación.
Puntuación		8	

Hacer el hábito de la obediencia a las reglas

ID	5S: Shitsuke Disciplinar	SI	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación 5S
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?	☒	Sin observación.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	☒	N/A
4	¿El hospital no cuenta con mora quirúrgica?	☒	Dato brindado por las autoridades: más de quinientas (285) personas en mora debido a que la autoclave se encontraba en mal estado.
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 capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	☒	Sin observación.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	☒	Los cuatro quirófanos están en estado funcional
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	☒	Sin observación.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la SESAL?	☒	Sin observación.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	☐	Se determinó que el hospital General Santa Teresa es un hospital que requiere de una reingeniería integral en la mayoría de sus procedimientos, debido a que se generan congestiones en la circulación de los pacientes y la visita de sus familiares. Así mismo, requieren una homologación de criterios y regulaciones respecto a los procesos de compras y contratación de insumos y servicios. Dentro de las necesidades identificadas está la falta de sensores en las incubadoras en el área de neonatología, una máquina rayos X estacionaria, los quirófanos no están contruidos con una infraestructura adecuadas para operaciones quirúrgicas, cambio de circuito de otras edificaciones circundantes al hospital lo cual produce caídas de tensión y produce daños en equipos especializados médicos, no cuenta con personal de seguridad perimetral y al interior de salas de visita, y no existe un área de estacionamiento vehicular para familiares de los pacientes.
Puntuación		9	

Policlínico de Siquatepeque

Separar lo necesario de lo innecesario			
ID	S1: Seiri=Clasificar	SI	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
2	¿Hay materias primas, semi elaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros en el entorno de Hospital?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
3	¿Hay algún tipo de equipos médicos, herramienta, pieza de repuesto, o similares mal colocado en el entorno de las gestiones y operaciones médicas?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
7	¿Está todo el mobiliario: mesas, sillas, armarios ubicados e identificados correctamente en el entorno de trabajo?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
8	¿Existe maquinaria inutilizada y en mal estado en el entorno del hospital?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
9	¿Existen elementos inutilizados: equipo médico, medicamentos, ¿o similares en el entorno del hospital?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
Puntuación		0	

Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio			
ID	S2: Seiton=Ordenar	SI	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?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
5	¿El hospital cuenta con procesos sin obstáculo?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
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?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
10	¿Se encuentran en funcionamiento todas las salas médicas en el hospital para un mejor manejo del mismo?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
Puntuación		0	

Limpiar el puesto de trabajo y los equipos y prevenir la suciedad y el desorden			
ID	S3: Seiso=Limpiar	SI	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?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
9	¿Existe una persona o equipo de personas responsable de supervisar las operaciones de limpieza y procesos de compra para la alimentación en el hospital?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
Puntuación		0	

Eliminar anomalías evidentes con controles visuales			
ID	S4: Seiketsu=Estandarizar	SI	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?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	☒	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que SESAL estipula?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
Puntuación		0	

Hacer el hábito de la obediencia a las reglas			
ID	S5: Shitsuke Disciplinar	SI	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?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
2	¿Se realizan informes 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?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
4	¿El hospital no cuenta con mora quirúrgica?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
5	¿El personal del hospital cumple con los horarios y actividades dentro del mismo?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
6	¿Está todo el personal capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	☐	El Policlínico se encuentra actualmente cerrado y en estado de abandono.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	☐	Observación: En fecha 22 de marzo del 2023, el CNA realizó la visita técnica al Policlínico en la ciudad de Siguatopeque encontrando en este momento personal de salud que realizaba tomas de muestras para laboratorio y otras gestiones médicas en el triaje. Actualmente el centro se encuentra completamente cerrado y en un estado de abandono identificando leves daños en infraestructura, lotes de medicinas vencidos y falta de algunos equipos, mobiliarios e instrumentos de medición que fueron sustraídos de la institución y llevados a otros.
Puntuación		0	

Hospital Enrique Aguilar Cerrato

Separar lo necesario de lo innecesario			
ID	S1: Seiri=Clasificar	SI	Observaciones, comentarios, sugerencias de mejora que se encuentran en etapa de verificación S1
1	¿Hay cosas inútiles que pueden molestar en el entorno del hospital?	☒	Se observaron algunos materiales y equipos en mal estado en el predio e interior del hospital.
2	¿Hay materias primas, semi elaborados o residuos tipo plásticos, metales, entre otros en el entorno de Hospital?	☐	Se observó una gran cantidad de chatarra en el predio del hospital la cual ya se realizó el debido proceso de clasificación.
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.
4	¿Están todos los objetos de uso frecuente ordenados, en su ubicación y correctamente identificados en el entorno del hospital?	☒	Sin observación.
5	¿Están todos los objetos de medición en su ubicación y correctamente identificados en el entorno laboral?	☒	Sin observación.
6	¿Están todos los elementos de limpieza: trapos, escobas, guantes, productos en su ubicación y correctamente identificados?	☒	Sin observación.
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?	☒	En los pasillos del hospital específicamente lavandería, sala de emergencia y entradas alternas del hospital.
10	¿Están los elementos innecesarios identificados como tal?	☒	Sin observación
Puntuación		6	

Un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio			
ID	S2: Seiton=Ordenar	SI	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?	☒	Sin observación.
2	¿Son necesarias todas las herramientas disponibles y fácilmente identificables?	☒	Sin observación.
3	¿Están diferenciados e identificados los materiales e insumos a utilizar por el equipo del hospital?	☒	Sin observación.
4	¿Están todos los medicamentos, equipo médico almacenados y distribuidos de forma adecuada?	☐	Se encuentran los medicamentos, insumos médicos en pasillos y fuera de almacén.
5	¿Hay algún tipo de obstáculo en los procesos dentro del hospital?	☒	Los medicamentos en los pasillos obstruyen la libre circulación de las personas.
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?	☐	No, no obstante, se necesita mantenimiento en algunas áreas.
7	¿Están las estanterías u otras áreas de almacenamiento en el lugar adecuado y debidamente identificadas?	☐	Se observó falta de estanterías, y espacio físico para poder almacenarlos.
8	¿Tienen en el almacén letreros, registro o cualquier otra forma identificatoria para conocer que medicamentos van depositados en ellos?	☒	Sin observación.
9	¿Están indicadas las cantidades máximas y mínimas admisibles en las áreas de almacenamiento?	☐	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?	☒	Sin observación.
Puntuación		7	

Limpiar el puesto de trabajo y los equipos y prevenir la suciedad y el desorden			
ID	S3: Seiso=Limpiar	SI	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 observó un riguroso y extenso aseo de pisos y paredes en el interior del hospital.
2	¿Hay espacios entre máquinas en las distintas áreas del hospital o equipos en mal estado? ¿Puedes encontrar residuos, equipo no funcional, e inhabilitado?	☐	Sin observación.
3	¿Está la tubería de agua (potable, servidas, grises, negras, lluvias) en mal estado?	☒	Algunos daños en techos y sistema hidrosanitario dañados.
4	¿El sistema de tratamiento de desecho de los residuos médicos, y demás residuos sólidos es ineficiente de manera total o parcial?	☐	Sin observación.
5	¿Está la planta eléctrica y la iluminación propia del hospital en mal estado de manera total o parcial?	☐	Áreas de iluminación necesitan cambio de lámparas dañadas.
6	¿Se mantienen las paredes, suelo, salas y techo limpios, libres de residuos, cumpliendo con los métodos de bioseguridad?	☒	Sin observación.
7	¿Se mantienen las normas de seguridad, bioseguridad y salubridad en el área de cocina?	☒	El área de cocina de este hospital lleva un control a nivel de sistema y registro digital, el cual no se ha observado en los otros hospitales.
8	¿Se realizan periódicamente tareas de limpieza en el área de comedor y cocina?	☒	Sin observación.
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?	☒	Los roles en la cocina están claramente definidos.
10	¿Se mantiene un orden e higiene en los equipos, almacenes, áreas de comida normalmente bajo mecanismo y protocolos de actuación?	☒	La comida es preparada y empacada bajo mecanismos de bioseguridad para los pacientes.
Puntuación		9	

Eliminar anomalías evidentes con controles visuales			
ID	S4: Seiketsu=Estandarizar	SI	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?	☐	Sin observación.
2	¿Las diferentes áreas de trabajo tienen la suficiente luz y ventilación apropiada para la actividad que se desarrolla?	☐	Áreas de iluminación necesitan cambio de lámparas dañadas.
3	¿Hay algún problema con respecto a ruido, vibraciones o de temperatura (calor/frío)?	☐	Sin observación.
4	¿Hay mala infraestructura en el hospital?	☒	Áreas como el materno necesita mejoras en el techo por las filtraciones de aguas.
5	¿El personal del hospital tiene todas las herramientas para desempeñar su trabajo en las mejores condiciones?	☒	Sin observación.
6	¿Se generan regularmente mejoras en las diferentes áreas del hospital?	☒	Sin observación.
7	¿Se actúa generalmente sobre las ideas de mejora continua?	☒	Existe una comisión de mejora continua.
8	¿Existen procedimientos escritos estándar y se utilizan activamente?	☒	Existe una comisión de mejora continua.
9	¿Se consideran futuras normas como plan de mejora clara del hospital?	☒	Existe una comisión de mejora continua.
10	¿El director y jefes de área se rigen bajo los procesos y procedimientos que SESAL estipula?	☒	Sin observación.
Puntuación		8	

Hacer el hábito de la obediencia a las reglas

ID	S5: Shitsuke Disciplinar	SI	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?	☒	Sin observación.
3	¿Se entregó informe de transición y de gestión por parte del director anterior al nuevo director del hospital?	☒	El director actual maneja informes mensuales y anuales entregados a la SESAL de los procesos realizados en el hospital (el director es el mismo)
4	¿El hospital no cuenta con mora quirúrgica?	☐	Dato brindado por el Dr. Argueta mencionó que la mora quirúrgica del hospital oscila en un 12%. En ese momento había 40 pacientes en mora.
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 capacitado y motivado para llevar a cabo los procedimientos estándares definidos dentro del hospital?	☒	Sin observación.
7	¿Los quirófanos están en funcionamiento?	☒	Sí, asimismo se está realizando procesos para habilitar dos nuevos quirófanos.
8	¿Cuentan con registro biométrico, y lo cumplen a cabalidad?	☒	Sin observación.
9	¿Existen procedimientos de mejora continua y los mismos son revisados con regularidad y expuestos ante la Sesal?	☒	Sin observación.
10	¿Todas las actividades definidas en las 5S se llevan a cabo y se realizan los seguimientos definidos?	☐	Es notable el avance que el Hospital Enrique Aguilar Cerrato ha alcanzado desde la última visita que se realizó por parte del equipo multidisciplinario, dentro de ellos podemos mencionar el abastecimiento de los medicamentos, las operaciones neonatales y de maternidad, la calidad en los diferentes servicios a los pacientes y el adecuado uso de sus recursos; esto también por las gestiones de la fundación FUNDAGES que ha venido a complementar en las necesidades del hospital. Es importante mencionar que el hospital aún requiere de médicos especialistas como anestesiólogos, médicos internistas, ortopedas entre otros.
Puntuación		8	



CNA
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN
Una instancia de sociedad civil

UIASC
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y SEGUIMIENTO DE CASOS



@cnahonduras



CNA
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCIÓN
Una instancia de sociedad civil

UIASC
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS
Y SEGUIMIENTO DE CASOS

.Col. San Carlos, calle República
de México; Tegucigalpa, Honduras
.Tel. (504) 2221-1181 / 2221-1301