



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

**ANÁLISIS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA
DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS PENSIONADOS DE
ORDENANZA MILITAR**

SUSTENTADO POR:

KARLA PATRICIA ARCE IZAGUIRRE

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

TEGUCIGALPA, F.M.,

HONDURAS, C.A.

ENERO, 2023

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTORA

ROSALPINA RODRÍGUEZ

SECRETARIO GENERAL/PRORRECTOR

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

VICERRECTOR ACADÉMICO NACIONAL

JAVIER ABRAHAM SALGADO LEZAMA

DIRECTORA NACIONAL DE POSTGRADO

ANA DEL CARMEN RETALLY VARGAS

**ANÁLISIS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA
DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS PENSIONADOS DE
ORDENANZA MILITAR**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN**

DIRECCIÓN EMPRESARIAL

ASESOR METODOLÓGICO

ABEL EDGARDO SALAZAR MEJÍA

ASESOR TEMÁTICO

IGLER RUBÉN OSORIO PAZ

MIEMBROS DE LA TERNA:

ORLANDO VALLADARES

MARCELO FLORES



FACULTAD DE POSTGRADO

ANÁLISIS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS PENSIONADOS DE ORDENANZA MILITAR

NOMBRE DEL MAESTRANTE

KARLA PATRICIA ARCE IZAGUIRRE

RESUMEN

Este documento presenta el análisis para la implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar. Con el objetivo de evaluar si se cuenta con los recursos económicos en el IPM para la implementación de un programa de asistencia social para los pensionados de Ordenanza Militar. Enfocado en brindar cobertura médica a través del Hospital Militar ya que actualmente se encuentran desprotegidos, para lo cual se aplicó la encuesta como instrumento de investigación dirigida a los pensionados. Se elaboró un análisis financiero que determinó la capacidad de los recursos con los que cuenta el IPM, implementando una metodología con enfoque mixto no experimental, transversal, no probabilístico. La hipótesis nula se rechaza, ya que el IPM si cuenta con los recursos para la implementación del programa. Dentro de las conclusiones y recomendaciones más importantes los pensionados prefieren el Hospital Militar y no el Seguro Social, la fuente de financiamiento será a través de los rendimientos de las inversiones del fondo de OM y se aplicará en el primer trimestre del año 2023 con un monto inicial de L. 94,663.85 mensual, esta propuesta servirá para la toma de decisiones de la alta Gerencia del IPM.

Palabras Claves: Instituto de Previsión Militar, Pensionados, Previsión Social, Programa de asistencia social, Sistemas de Seguridad Social.



POSTGRADUATE FACULTY

ANALYSIS FOR THE IMPLEMENTATION OF THE MEDICAL ASSISTANCE PROGRAM FOR MILITARY ORDINANCE PENSIONERS

NAME OF THE MASTER

KARLA PATRICIA ARCE IZAGUIRRE

ABSTRACT

This document presents the analysis for the implementation of the medical assistance program for the pensioners of the Military Ordinance. With the objective of evaluating if the economic resources are available in the IPM for the implementation of a medical assistance program for the pensioners of the Military Ordinance. Focused on providing medical coverage through the Military Hospital since they are currently unprotected, for which the survey was applied as a research instrument aimed at pensioners. A financial analysis was prepared that will extend the capacity of the resources available to the IPM, implementing a methodology with a non-experimental, cross-sectional, non-probabilistic mixed approach. The null hypothesis is rejected, since the IPM does have the resources to implement the program. Among the most important conclusions and recommendations, pensioners prefer the Military Hospital and not Social Security, the source of financing will be through the returns on the investments of the OM fund and will be used in the first quarter of 2023 with an amount Initial of L. 94,663.85 per month, this proposal will serve for the decision-making of the IPM senior management.

Keywords: Military Welfare Institute, Pensioners, Social Welfare, Social Assistance Program, Social Security Systems.

DEDICATORIA

Este proyecto de graduación se lo dedico primeramente a Dios, quien siempre está a mi lado guiándome, dándome sabiduría y entendimiento durante este largo camino. A mi amado esposo Raúl Antonio García y mi hijo Christofer Raúl García por ser esos seres que han sido mi inspiración para lograr este objetivo y quienes han creído en mí siempre y me impulsaron a seguir adelante. A mis queridos padres Jesús Arce y María Izaguirre que siempre están pendientes de mí, apoyándome y por hacer de mí una persona de bien, dándome ejemplo de humildad y sacrificio, a mis hermanos por brindarme su apoyo, a mi abuelo Rafael Arce quien partió al cielo en este momento de mi carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por todas sus bendiciones por darme la vida, la salud y el trabajo para poder terminar con éxito una meta de mi vida y permitir alcanzar este sueño.

A las autoridades del Instituto de Previsión Militar (IPM), por su apoyo incondicional para poder lograr este peldaño más.

A los docentes de la Universidad Tecnológica Centro Americana (UNITEC), por su apoyo, su tiempo y conocimientos que me pudieron transmitir en cada una de sus clases para poder obtener tan ansiado título.

Le agradezco a mi asesor temático por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido llegar a esta instancia tan anhelada. Además, a mis compañeros de trabajo, que se tomaron tiempo para brindarme su colaboración y ayuda en mi proceso de estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 INTRODUCCION	1
1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	2
1.2.1. CIFRAS, HECHOS Y DATOS	2
1.2.2. ESTUDIOS PREVIOS.....	5
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.3.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	9
1.3.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.3.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	12
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
1.5 JUSTIFICACIÓN	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	14
2.1.1. ANÁLISIS DEL MACROENTORNO.....	14
2.1.1.1. SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL CONTEXTO MUNDIAL	14
2.1.1.1.1. ESTADOS UNIDOS.....	14
2.1.1.1.2. MÉXICO.....	15
2.1.1.1.3. REINO UNIDO.....	16
2.1.1.1.4. RUSIA.....	17
2.1.2. ANÁLISIS DEL MICROENTORNO	18
2.1.2.1. SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL CONTEXTO LATINOAMÉRICA, CENTROAMÉRICA Y HONDURAS	18
2.1.2.1.1. CHILE.....	19

2.1.2.1.2.	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA.....	21
2.1.2.1.3.	NICARAGUA.....	21
2.1.2.1.4.	EL SALVADOR.....	23
2.1.2.2.	SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN HONDURAS	25
2.1.2.2.1.	INJUPEMP	25
2.1.2.2.2.	INPREMA.....	25
2.1.2.2.3.	IHSS	26
2.1.2.2.4.	INPREUNAH	26
2.1.3.	ANÁLISIS INTERNO	27
2.1.3.1.	INSTITUTO DE PREVISIÓN MILITAR.....	27
2.1.3.1.1.	BENEFICIOS SOCIALES:	28
2.1.3.1.2.	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	29
2.1.3.1.3.	MISIÓN INSTITUCIONAL.....	31
2.1.3.1.4.	VISIÓN INSTITUCIONAL	31
2.1.3.1.5.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL IPM.....	31
2.2	TEORÍAS DE SUSTENTO.....	33
2.2.1.	TEORÍA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	33
2.2.1.1.	DEFINICIÓN.....	33
2.2.1.2.	DIMENSIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	35
2.2.1.3.	MEDICIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	35
2.2.1.4.	MODELOS TEÓRICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	36
2.2.1.4.1.	MODELO DE BISMARCK	36
2.2.1.4.2.	MODELO DE BEVERIDGE.....	37
2.2.1.5.	PREVISIÓN SOCIAL	38
2.2.1.6.	INSTITUTO DE PREVISIÓN MILITAR.....	40
2.2.2.	TEORÍA DEL EQUILIBRIO ACTUARIAL	40
2.2.2.1.	EQUILIBRIO ACTUARIAL.....	40

2.2.2.2.	BALANCE ACTUARIAL.....	41
2.2.2.3.	DÉFICIT ACTUARIAL	42
2.3	CONCEPTUALIZACIÓN.....	42
2.3.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	42
2.3.2.	VARIABLES INDEPENDIENTES	43
2.3.2.1.	EDAD:	43
2.3.2.2.	COTIZACIÓN:.....	43
2.3.2.3.	ENFERMEDAD:	43
2.3.2.4.	ASISTENCIA MÉDICA.....	44
2.3.2.5	RESERVAS	44
2.3.2.6	APORTACIONES O TRANSFERENCIAS DEL ESTADO	44
2.4	METODOLOGÍAS UTILIZADAS	45
2.4.1.	PROCEDIMIENTOS EMPLEADOS.....	45
2.4.1.1	ENCUESTA.....	45
2.4.1.2	CUESTIONARIO	46
2.4.1.3	ANÁLISIS FINANCIERO MEDIANTE VALUACIÓN ACTUARIAL CON FLUJOS	47
2.4.2.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	48
2.5	MARCO LEGAL.....	48
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA		52
3.1	CONGRUENCIA METODOLÓGICA	52
3.1.1.	MATRIZ METODOLÓGICA	53
3.1.2.	ESQUEMA DE VARIABLES DE ESTUDIO	54
3.1.3.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	54
3.1.4.	HIPÓTESIS.....	57
3.2	ENFOQUE Y MÉTODOS.....	57
3.3	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	59
3.3.1.	POBLACIÓN.....	59

3.3.2.	MUESTRA	60
3.3.2.1.	UNIDAD DE ANÁLISIS	61
3.3.2.2.	UNIDAD DE RESPUESTA	61
3.3.2.3.	TÉCNICAS DE MUESTREO	62
3.4	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS APLICADOS	62
3.4.1.	ENCUESTA.....	62
3.4.2.	INSTRUMENTOS.....	62
3.4.2.1.	TIPOS DE INSTRUMENTOS	62
3.4.2.2.	PROCESO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.....	62
3.4.3.	PROCEDIMIENTOS.....	63
3.5	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	63
3.5.1.	FUENTES PRIMARIAS	63
3.5.2.	FUENTES SECUNDARIAS	64
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....		65
4.1	RESULTADOS Y ANALISIS DE LA ENCUESTA	65
4.2	ANÁLISIS FACTIBILIDAD	75
4.2.1	BENEFICIOS DE COBERTURA MÉDICA	75
4.2.2	COMPORTAMIENTO DEMOGRÁFICO.....	77
4.2.3	COSTO FINANCIERO	81
4.2.3.1	PROYECCIÓN DE INGRESOS Y GASTOS DEL FONDO DE ORDENANZA MILITAR.....	82
4.2.3.2	DETALLE DE INVERSIONES	83
4.2.3.3	RENDIMIENTOS GENERADOS DESDE EL 2018.....	84
4.2.3.4	PROYECCIÓN DE RENDIMIENTO DE INVERSIONES.....	84
4.2.4	SOSTENIBILIDAD DEL FONDO	88
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		90
5.1	CONCLUSIONES	90
5.2	RECOMENDACIONES.....	91

CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD.....	92
6.1 NOMBRE DE LA PROPUESTA.....	92
6.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	92
6.3 OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA	92
6.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA PROPUESTA.....	93
6.5 DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	93
6.6 CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN.....	94
6.7 PRESUPUESTO DE EJECUCIÓN.....	94
ANEXOS	101

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Población de pensionados en los últimos cinco años IPM-----	3
Ilustración 2. Pagos realizados a pensionados IPM en millones de lempiras-----	3
Ilustración 3. Comparativo pensionados cubiertos y pensionados no cubiertos IPM -----	4
Ilustración 4. Población de pensionados de IPM con y sin cobertura al mes de septiembre 202211	
Ilustración 5. Institutos de Previsión en Honduras -----	27
Ilustración 6. Organigrama IPM -----	30
Ilustración 7. Mapa Estratégico IPM 2022 -----	32
Ilustración 8. Ramas de la Seguridad Social -----	33
Ilustración 9. Función Actuarial.-----	41
Ilustración 10. Mapa conceptual de variables-----	45
Ilustración 11. Esquema de variables-----	54
Ilustración 12. Enfoque y Métodos -----	58
Ilustración 13. Pregunta 1 -----	65
Ilustración 14. Pregunta 2 -----	66
Ilustración 15. Pregunta 3 -----	66
Ilustración 16. Pregunta 4 -----	67
Ilustración 17. Pregunta 5 -----	68
Ilustración 18. Pregunta 6 -----	69
Ilustración 19. Pregunta 7 -----	69
Ilustración 20. Pregunta 8 -----	70
Ilustración 21. Pregunta 9 -----	70
Ilustración 22. Pregunta 10-----	71
Ilustración 23. Pregunta 11-----	72
Ilustración 24. Pregunta 12-----	72
Ilustración 25. Pregunta 13-----	73
Ilustración 26. Pregunta 14-----	73
Ilustración 27. Pregunta 15-----	74
Ilustración 28. Pregunta 16-----	74
Ilustración 29. Pregunta 17-----	75
Ilustración 30. Probabilidad de Fallecimiento por cada mil personas.-----	78
Ilustración 31. Disminución de pensionados histórica y proyectada-----	80
Ilustración 32. Ingresos y Gastos del fondo de OM proyectado-----	82
Ilustración 33. Comportamiento y proyección mensual de tasas de interés sobre nuevas operaciones -----	84
Ilustración 34. Rendimiento de inversiones vs gasto en salud-----	87
Ilustración 35. Escenario pesimista con tasas a la baja -----	88
Ilustración 36. Comportamiento del costo de cobertura por salud -----	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Detalle de Inversiones del fondo de Ordenanza Militar	5
Tabla 2. Matriz Metodológica.....	53
Tabla 3. Operacionalización de Variables	55
Tabla 4. Plan de Investigación	59
Tabla 5. Cálculo del tamaño de la muestra	61
Tabla 6. Resumen de base de datos pensionados de OM a septiembre 2022.	77
Tabla 7. Número de pensionado OM por año.....	78
Tabla 8. Esperanza de vida de población pensionada de acuerdo a tablas de mortalidad utilizadas en las valuaciones actuariales del IPM	79
Tabla 9. Proyección de Número de pensionados de OM por año.....	80
Tabla 10. Proyección comportamiento de número de pensionados de OM	80
Tabla 11. Gasto Anual en Pensiones Proyectado.....	82
Tabla 12. Tasas de interés sobre nuevas operaciones	85
Tabla 13. Gasto en salud de los pensionados de OM al 2050 cifras en millones de lempiras.....	86

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Este capítulo desarrolla el planteamiento de la investigación, que incluye los antecedentes, la definición del problema, las preguntas y objetivos que guían la investigación, y la justificación con el objetivo de afinar y estructurar más formalmente la idea de investigación.

1.1 INTRODUCCIÓN

La OMS define al envejecimiento activo como “el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad en orden a mejorar la calidad de vida, a medida que las personas envejecen”. En este sentido, es importante cambiar los paradigmas individuales y sociales que actualmente son predominantes y que tienen una visión bastante negativa.

En el mundo cada vez más la población envejece y esto obliga a que se busquen mecanismos de previsión social que brinden cobertura a estas poblaciones que año con año se van jubilando, es por eso que la presente investigación está enfocada en analizar la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar y este se desarrolla para contribuir a dar cobertura social a los mismos, ya que el IPM no cubre a esta población, razón por la cual se lleva a cabo el estudio que proporcionará los resultados que determinen la viabilidad para la toma de decisiones de la alta gerencia.

El estudio se realizará en el Instituto de Previsión Militar (IPM) y consiente de la problemática que presenta actualmente, pretende diseñar un mecanismo que le permita otorgar la asistencia social a los pensionados que por ser adultos mayores adolecen de múltiples enfermedades, este estudio se desarrollará en los meses de octubre a diciembre 2022.

Los fondos de Ordenanza Militar aparecen autorizados en las Disposiciones Generales del Presupuesto de la República, específicamente cargados al presupuesto de la Secretaría de Defensa Nacional, y estos transferidos al IPM por la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas (SEFIN), para su ejecución anual por un monto de L. 11,225,000.00 para el pago de pensiones.

Para llevar a cabo el presente estudio se utilizarán las diferentes bases de datos, estados financieros del fondo, informes y análisis técnico-actuariales, leyes y reglamentos a fin de determinar la viabilidad del programa.

A través del análisis financiero se determinará si resulta o no viable financieramente implementar esta cobertura logrando con ello una calidad de atención a los pensionados.

En este sentido se utilizará el enfoque mixto con un alcance descriptivo, en el cual se utilizará el instrumento de la encuesta la que se realizará por medio de llamadas telefónicas a cada uno de los participantes de acuerdo con la muestra.

De acuerdo con los resultados del análisis, con la implementación del programa el IPM brindará asistencia médica a toda su población pensionada.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.2.1. CIFRAS, HECHOS Y DATOS

El IPM cuenta con una población de seis mil pensionados bajo tres estructuras de beneficios, Preexistentes, Régimen de Riesgos Especiales e INJUPEMP financiados con recursos propios del IPM y 195 pensionados bajo la Ley de Ordenanza Militar, sufragados con fondos del Estado (Díaz, 2022).

La población de pensionados en los últimos cinco años ha ido en crecimiento a excepción del año 2020 que se vio disminuida esta población a raíz de la pandemia del Covid 19 donde fallecieron un número significativo de pensionados.

La pandemia del Covid 19 afectó significativamente a la población de adultos mayores por lo vulnerable que se encuentran dependiendo de su estado de su salud física y mental, de allí la importancia de del envejecimiento saludable el cual consiste en desarrollar y mantener las habilidades funcionales que permitan el bienestar en la vejez.

En el año 2020 el IPM como garante de la seguridad social puso a disposición de los pensionados las vacunas contra el Covid 19 para contribuir a disminuir las incidencias de esta enfermedad en la población pensionada.

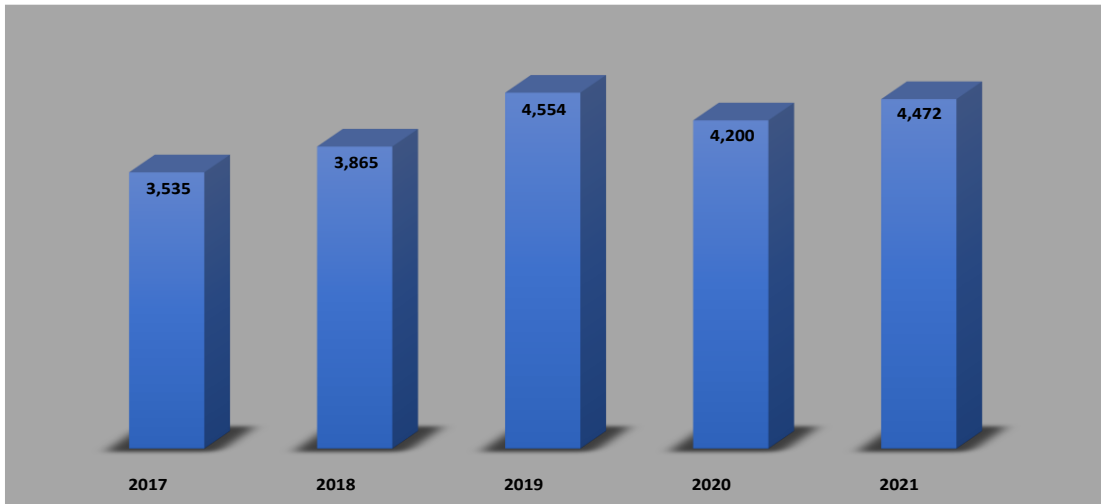


Ilustración 1. Población de pensionados en los últimos cinco años IPM

Fuente: Elaboración propia

El comportamiento de pagos en los últimos cinco años ha ido en crecimiento debido al aumento de la población pensionada.

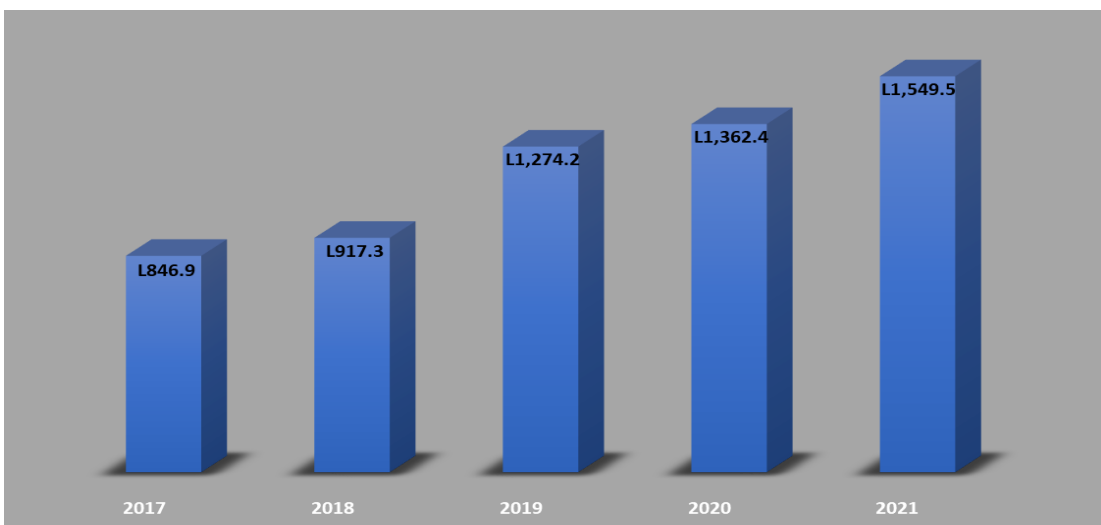


Ilustración 2. Pagos realizados a pensionados IPM en millones de lempiras

Fuente: Elaboración propia

En la siguiente ilustración se refleja el crecimiento que el IPM año con año va teniendo en su población pensionada y esto debido a que todos los años se retiran promociones de personas tanto de las Fuerzas Armadas como Policía Nacional por cumplir con los requisitos establecidos, aunado a esto los beneficiarios que quedan pensionados por todos aquellos miembros activos de estas instituciones que por la naturaleza de su trabajo de exposición al riesgo pierden la vida, dejando a su familia gozando de una pensión.

Con los pensionados de Ordenanza Militar es al contrario ya que estas personas por ser de una edad avanzada el número de pensionados es hacia la baja año con año tal y como lo refleja la ilustración 3, ya que al fallecer su pensión se extingue.

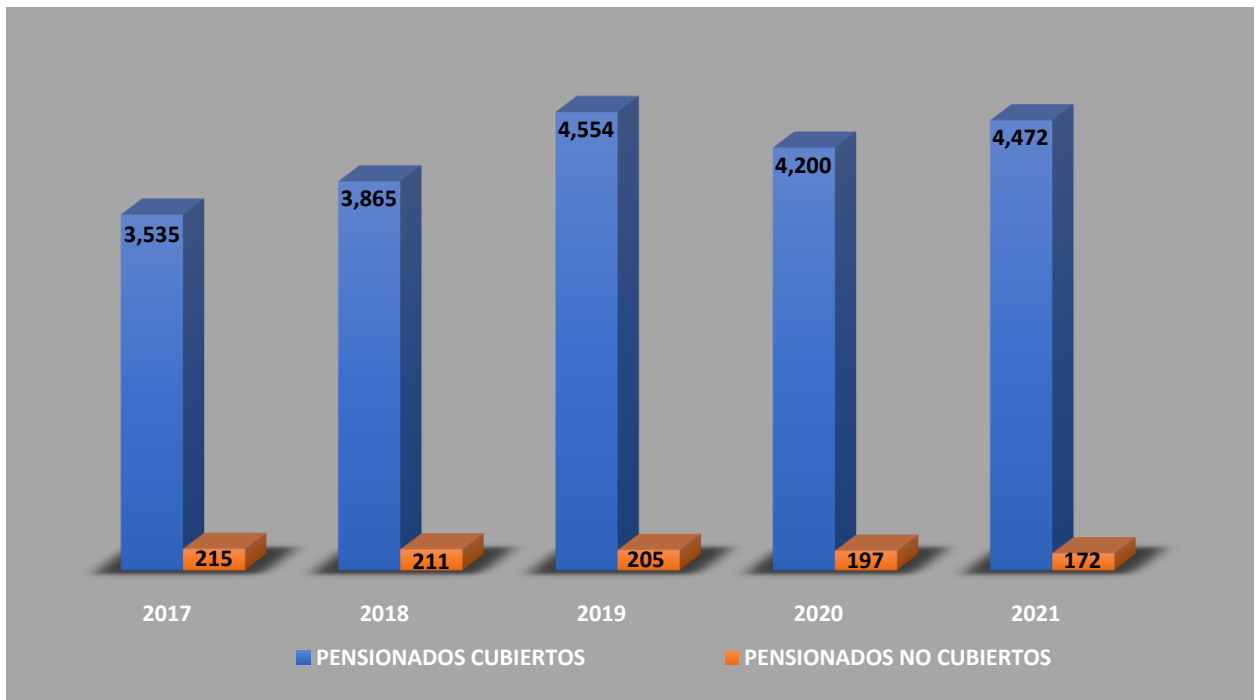


Ilustración 3. Comparativo pensionados cubiertos y pensionados no cubiertos IPM

Fuente: Elaboración propia

Los fondos para el pago de los pensionados de la Ley de Ordenanza Militar son recursos que transfiere el Estado, por lo que no son recursos propios del IPM, es por ello que no se ha diseñado un programa que brinde asistencia a los pensionados.

El IPM producto de la buena administración de estos recursos ha creado reservas técnicas que sirven para hacerle frente al pago de pensiones en casos de retraso en el pago de los aportes por parte del Estado, pero en vista que en los últimos años se ha dado cumplimiento al pago de dichos aportes de forma eficiente y de acuerdo a las recomendaciones emitidas por la Unidad de Auditoría Interna determinan que a partir del año 2018 se inicien a invertir en el sistema financiero nacional dichas reservas por contar con los recursos disponibles para cumplir con las diferentes obligaciones que emanan del fondo.

El monto de las reservas técnicas a la fecha asciende a la cantidad de L. 24 millones de lempiras los cuales se encuentran garantizados mediante certificados de depósito, a una tasa promedio de 4.44%, los que generan rendimientos anuales promedios de L. 1.4 millones de lempiras.

Tabla 1. Detalle de Inversiones del fondo de Ordenanza Militar

Banco	Monto	Tasa	Plazo Dias	Fecha de Apertura	Fecha de Vencimiento
Atlantida	L 11,000,000.00	1.75%	360	25/1/2022	25/1/2023
Cofinter	L 4,000,000.00	8.00%	360	22/1/2022	22/1/2023
Lafise	L 5,000,000.00	2.50%	360	3/8/2022	3/8/2023
Banpais	L 4,000,000.00	5.50%	360	5/2/2022	5/2/2023
Total	L 24,000,000.00				

Fuente: División de Administración de Fondos Especiales IPM octubre 2022

1.2.2. ESTUDIOS PREVIOS

Los estudios previos son un paso importante para el desarrollo de la investigación y tienen por objetivo reunir la mayor cantidad de información y datos sobre el tema a desarrollar, es por ello que se ha utilizado diversos buscadores, encontrándose las siguientes tesis relacionadas al tema:

Nombre: Obligación del Instituto de Previsión Militar de devolver sus aportaciones a los miembros del Ejército de Guatemala que dejan de ser afiliados por causar baja en el Ejército de Guatemala.

Autor: Brenda Lily Alcántara Menjívar

Tema: El estudio está fundamentado en que los seguros de previsión social privados y distintos al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tienen la obligación de devolver a sus afiliados las cuotas correspondientes a sus aportaciones en el caso que estos en un momento determinado dejen de ser afiliados a los mismos antes de cumplir el tiempo de su retiro obligatorio.

Resultados: Negar el carácter devolutivo de las prestaciones que debe pagar el Instituto de Previsión Militar es inconstitucional parcialmente en cuanto a la oración las cuotas de los afiliados no son devolutivas ni tienen efecto compensatorio.

Conclusiones: La seguridad social en Guatemala está encomendada al Seguro Social público y a diversas entidades de seguridad social que existen en entidades descentralizadas y autónomas del país.

Las cuotas aportadas por los afiliados al Instituto de Previsión Militar tienen carácter devolutivo en el caso de que por situación de retiro obligatorio o cualquier otra causa, los afiliados no puedan gozar de la cobertura de los programas de seguridad social al no llegar nunca a encuadrarse dentro de los supuestos que para dichas coberturas se refieren.

El Instituto de Previsión Militar, tiene la obligación de devolver a sus afiliados todas las aportaciones hechas por éstos al mismo, en el caso de que los afiliados se retiren antes de gozar de las coberturas que se prevén en su ley orgánica.

Nombre: Diagnóstico y sostenibilidad de los Sistemas de Seguridad Social en Honduras”

Autor: Flavia Arteaga Banegas

Tema: Analiza las cinco instituciones de Seguridad o Previsión Social relacionadas con la cobertura de salud, vejez, discapacidades, jubilaciones y pensiones en Honduras.

Analiza la historia y la estructura de cada una de las organizaciones con el propósito de establecer cómo llevan a cabo sus inversiones, conocer los porcentajes de cotización de cada uno de los entes de Seguridad Social, estudiar cómo funcionan los sistemas públicos de pensiones y privado enfocándose en Banco Atlántida, la cual es una Institución Financiera que tiene mayor número de cotizantes con la finalidad de obtener una pensión o jubilación digna.

Resultados: ¿Qué sucedería si continúa la Situación Actual de los Sistemas de Seguridad Social?

Si continuara la misma situación en algunos entes de seguridad social como IHSS, difícilmente serán sostenibles en el tiempo por ello se están tomando las medidas pertinentes desde la contratación de un actuarios y creación de diferentes Deptos. de Actuaría para realizar y hacer estudios continuos en la cual todos los aspectos que el actuario propone se van analizando y ejecutando.

Conclusiones: El esquema de Seguridad Social es bastante complejo, existen muchos espacios de mejora en los cuales se está trabajando en la actualidad. La principal dificultad en el país es estructural, pues, debido a la informalidad de la economía, el contexto general del esquema diseñado se ha desvirtuado un poco, no se están generando las cotizaciones suficientes para garantizar la estabilidad futura, sobre todo del régimen de salud y el de pensiones en el caso del ente del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

El Sistema de Seguridad Social apunta al bienestar de una población. Sin embargo, ésta es una responsabilidad compartida, pues su cumplimiento depende del compromiso de todos.

Muchos afiliados ya jubilados o los que van rumbo a esa edad y observan lo que ocurre en el medio no están conforme a la pensión que reciben ya que indican que la misma es muy baja especialmente con las empresas privadas en la cual su pensión mensual no llega ni a la mitad del valor de una canasta básica.

Nombre: Análisis y caracterización de la cobertura del sistema de pensiones en Honduras

Autor: Héctor Wilfredo Díaz Romero

Tema: “Se partió de la hipótesis inicial que suponía una baja cobertura de pensiones en el país, basado principalmente en los resultados que presenta la Encuesta Permanente de Hogares para Propósitos Múltiples (EPHPM) que aplica anualmente el Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2011).”

Resultados: El grupo poblacional con mejor cobertura se da entre los 21 y los 45 años con porcentajes superiores a la media. Aquí se encuentran gran parte de los empleados formales del sector hilo-textil-confección, pero estos comienzan a perder sus empleos alrededor de los 35 años debido a que el sector demanda mano de obra con gran habilidad manual y visual. Si sumamos el bajo nivel educativo de estos trabajadores, lo que les dificulta obtener otro empleo formal en la economía y continuar cotizando, se ve que a esa edad comienza a disminuir la cobertura desenlazándose en las edades cercanas a los 45 años el fin de la empleabilidad en el sector.

Conclusiones: El diseño de una reforma en el sistema de pensiones en Honduras, sólo se podrá realizar una vez que se hayan estudiado todos los aspectos institucionales, financieros y laborales que influyen en la configuración del actual sistema, esta es la tarea pendiente, pero se puede facilitar si se pone a disposición de los académicos los incentivos y la información necesaria para realizar dichos estudios.

Nombre: Análisis de la gestión del recurso financiero en los sistemas de jubilación y pensión en Honduras

Autor: Denia Cruz de Morazán

Tema: Esta tesis es desarrollada para contribuir a ampliar y enriquecer el conocimiento actual sobre la Gestión del Recurso Financiero en los Sistemas de Jubilación y Pensión en Honduras, regulados por Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

El objetivo principal es brindar un panorama general de la situación actual en el mercado nacional, con respecto a mecanismos de captación de recursos financieros e inversión de sus

reservas, buscando asegurar retornos futuros a sus afiliados, estrategias de regulación y supervisión y analizar las alternativas privadas (AFP) autorizadas a operar.

Resultados: Considerando que los sistemas de jubilación y pensión en Honduras son relativamente nuevos y de continuar con el ritmo actual se crearán problemas financieros a largo plazo cuando la población activa inscrita envejezca y demande descontar los beneficios implícitos.

Conclusiones: En la actualidad ascienden a 3 los sistemas de jubilación en operación en Honduras, las AFP, los Institutos de Previsión Públicos y los Fondos de asistencia Social privados, los cuales cubren el 25% de la PEA, dejando en evidencia el bajo nivel de cobertura que se está generando.

El 24.25% de la PEA afiliados a un plan de jubilación y pensión están bajo el sistema público, donde el 79% se concentra en el IHSS, donde los beneficios obtenidos son precarios debido al bajo techo para cotizar, Los demás regímenes presentan una posición financiera sólida a corto plazo

Cada sistema de jubilación presta una variedad de productos financieros tanto en prestaciones como en servicios, este último no está estandarizado, lo cual genera ventajas para unos y desventajas para la mayoría. En vista que el factor diferencial son los servicios.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una vez realizada la revisión bibliográfica para conocer los diversos estudios que se han realizado sobre el tema y con la idea principal definida se procede a plantear el problema que origina la investigación. De igual forma se formulan las preguntas de investigación a las cuales se busca dar respuesta.

1.3.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

El IPM en la actualidad administra los fondos de Ordenanza Militar que transfiere el Estado, pagando de forma eficiente y oportuna las pensiones a sus beneficiarios. Sin embargo, no cuenta

con un programa que les brinde asistencia médica para cubrir necesidades esenciales de salud que poseen los pensionados y que, por recibir pensiones relativamente bajas en relación con el costo de vida actual, no cuentan con los recursos suficientes para cubrirlas, en vista que la Ley de Ordenanza Militar fue creada en el año de 1906 donde no existía ningún sistema de previsión al cual pudieran acogerse los miembros de las Fuerzas Armadas.

Sin embargo, dentro de su marco regulatorio el artículo 69 y 70 de la Ley de IPM establecen que los fondos de la Ley de Ordenanza Militar que transfiere el Estado serán administrados por el Instituto de Previsión Militar. (La Gaceta, 2007).

Al no contar con un programa de asistencia médica diseñado para esta población de Ordenanza Militar por ser un beneficio no contributivo, es decir, que ellos en ningún momento cotizaron al sistema, a la fecha se encuentran desprotegidos, lo que afecta de manera negativa la imagen del IPM.

Considerando que no existe un programa que les brinde asistencia médica a los pensionados de Ordenanza Militar se considera oportuno realizar los estudios y análisis correspondientes que permitan desarrollar su implementación, y de esta manera proteger a toda su población pensionada.

El total de pensionados del IPM al mes de septiembre es de 6,260 correspondientes a las diferentes estructuras de beneficios incluyendo los de la Ley de Ordenanza Militar, de los cuales 6,065 si gozan de una cobertura previsional cubierta por el Instituto, existiendo una brecha de 195 pensionados que no reciben ningún tipo de asistencia social.

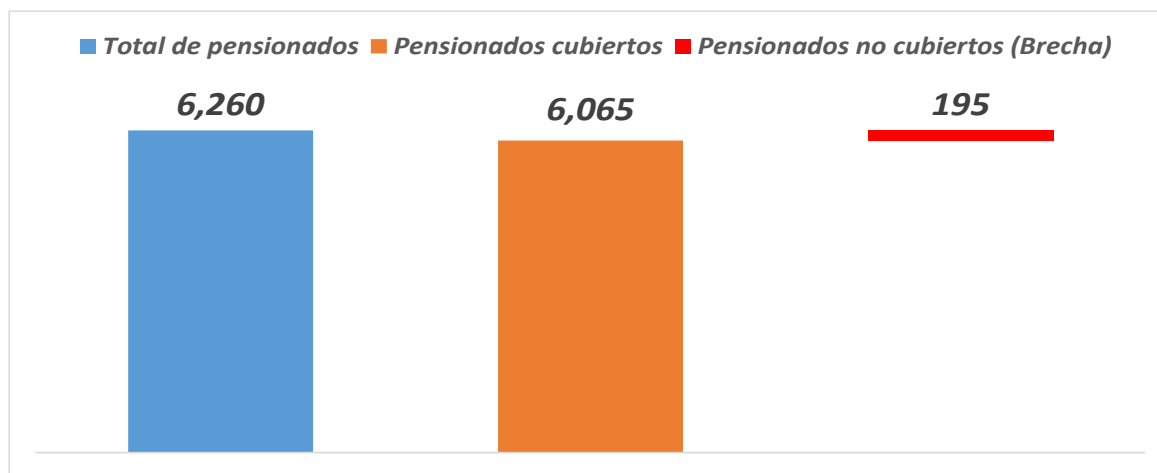


Ilustración 4. Población de pensionados de IPM con y sin cobertura al mes de septiembre 2022

Fuente: División de Beneficios IPM

1.3.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dado que se desconoce si se implementará el programa de asistencia médica, se formularon las siguientes preguntas:

¿Cuenta el IPM con los recursos económicos para la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar?

1.3.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Qué beneficios brindará a los pensionados de Ordenanza Militar la implementación de un programa de asistencia médica en el IPM?
2. ¿De dónde se originarán los fondos necesarios para la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar en el IPM?
3. ¿Cuánto tiempo durará en el IPM el programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar?

1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Los objetivos son las actividades claves a lograr para dar respuesta a las preguntas de investigación y al problema formulado, por lo que se plasman los siguientes:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar si se cuenta con los recursos económicos en el IPM para la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar los beneficios que ofrecerá el IPM a los pensionados de Ordenanza Militar con la implementación del programa de asistencia médica.
2. Evaluar la fuente de financiamiento para implementar el programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.
3. Asegurar la perpetuidad en el IPM del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar de acuerdo con la tasa de mortalidad.
4. Elaborar la propuesta de acuerdo con el análisis realizado para la implementación del programa de asistencia médica.

1.5 JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con lo mencionado por Hernández Sampieri (2018), la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar; se hará considerando los siguientes criterios:

Conveniencia: El estudio dará como resultado información valiosa para poder decidir si es viable la implementación del programa, con el fin de mantener la imagen y reputación institucional, así como también cumplir con la visión plasmada en su plan estratégico.

Relevancia social: El desarrollo de este programa le da un valor agregado a la sociedad por contribuir en mantener estándares de calidad de vida que le permitan al pensionado sentirse útiles mediante la inclusión social por las experiencias adquiridas a lo largo de su vida.

Implicaciones prácticas: La implementación eficiente del programa brindará al IPM seguridad y confianza por parte de los pensionados.

El Instituto para cumplir con su misión de garantizar un servicio de calidad en el otorgamiento oportuno de sus beneficios en seguridad social, a lo largo de los años anteriores ha velado por brindar estos servicios de forma eficiente a sus afiliados y pensionados.

El estudio se hace para determinar la factibilidad de implementar un programa de asistencia médica en el IPM, con el cual se pretende otorgar un beneficio a sus pensionados, sin incurrir en costos para el Instituto y además brindar solución a problemas de salud con los que cuentan los pensionados de Ordenanza Militar cubriendo de esta manera la totalidad de su población pensionada.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

El marco de teórico consiste en una serie de acuerdos empleados por el investigador, a partir de ellos pone sus posiciones sobre el tema que sustenta en la investigación. Para ello establece tres marcos que son: i) análisis de la situación actual, que coadyuva analizar situaciones similares en otros lugares del mundo, ii) teoría de sustento que es la base teórica para la práctica y contiene definición, variables, medición y modelado del estudio, iii) conceptualización que define cada una de las variables, iv) metodologías utilizadas para llevar a cabo el estudio, v) marco legal que fundamenta el desarrollo jurídico y normativo de la investigación.

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Este análisis coadyuva a analizar situaciones similares en otros lugares del mundo.

2.1.1. ANÁLISIS DEL MACROENTORNO

2.1.1.1. SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL CONTEXTO MUNDIAL

2.1.1.1.1. ESTADOS UNIDOS

(BBVA, 2021) Afirma: que la Seguridad Social estadounidense es el mayor sistema previsional del mundo. Trata sobre las principales características de las pensiones públicas de jubilación en EEUU y los parámetros tenidos en cuenta para su reconocimiento y cálculo.

Además, el Seguro Social en Estados Unidos proporciona a los trabajadores una fuente de ingresos cuando se jubilan o si no pueden trabajar debido a una incapacidad. También apoya a sus dependientes legales (cónyuge, hijos o padres) con prestaciones y beneficios para el caso de muerte del trabajador.

Por otro lado, la BBVA manifiesta que el Seguro Social es un programa administrado por el Gobierno Federal de EEUU (es decir, el gobierno central) a través de la Administración de la Seguridad Social (SSA, por sus siglas en inglés). El programa funciona mediante cotizaciones pagadas en un fondo fiduciario para proporcionar prestaciones a las personas que son elegibles para la pensión.

Según la BBVA hay cuatro tipos de prestaciones la SSA (Seguridad Social):

1. Pensiones de jubilación.
2. Pensiones por discapacidad (incapacidad).
3. Prestaciones para cónyuges u otros sobrevivientes de un miembro de la familia que ha fallecido.
4. Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI): para personas con ingresos y recursos limitados, o que teniendo 65 años o más que padezcan ciertas minusvalías.

Los beneficios para miembros de las Fuerzas Armadas estadounidenses y sus familias se otorgan a través del SSA así como a los veteranos del ejército americano los cuales tienen derecho a beneficios que incluyen seguros de salud y planes de jubilación, entre otros. (USA GOV, 2018).

2.1.1.1.2. MÉXICO

(ISSFAM, 2014) Señala que: El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) es un organismo público descentralizado federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por decreto presidencial del 29 de junio de 1976. Su objetivo fundamental es otorgar prestaciones y administrar los servicios que la ley del Instituto le encomienda a favor de los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas. Para cumplir con los objetivos que la ley le encomienda al Instituto, por Decreto Presidencial y convenios especiales, el ISSFAM administra los Fondos de la Vivienda Militar (FOVIMI), Seguro Colectivo de Retiro (SCORE), Seguro de Vida Militar (SEVIMI) y Seguro Institucional (SEIN). En los párrafos siguientes se describen las principales características de los fondos administrados por el ISSFAM.

De acuerdo al ISSFAM el Fondo de la Vivienda Militar (FOVIMI) El FOVIMI fue creado por Decreto Presidencial el 29 de junio de 1976, con la finalidad de satisfacer las necesidades de habitación familiar de los miembros en activo del Ejército, Fuerza Aérea y Armada. Dicho fondo es administrado por el Instituto, con el objetivo de fomentar el incremento en los niveles de vida de los militares y establecer, un sistema de financiamiento que permita a los militares en activo obtener un crédito a bajo costo y suficiente para adquirir o construir una casa habitación, reparar o ampliar sus propiedades, o pagar pasivos adquiridos por el militar por los mismos conceptos. En

caso de fallecimiento de un militar o de incapacidad en primera o segunda categorías, en acción de armas, sin importar el número de años de servicios y de los depósitos que haya constituido a su favor, a la viuda o viudo, concubina o concubinario con derecho a pensión o al militar incapacitado con haber de retiro, se podrá otorgar un crédito hipotecario a juicio de la Junta Directiva del Instituto, en los mismos términos y condiciones que al resto de los militares en activo del Ejército, Fuerza Aérea y Armada.

Por otro lado, según el ISSFAM el Fondo del Seguro Colectivo de Retiro (SECORE) fue creado mediante Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de agosto de 1988 y actualizado por Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 1995, para otorgar beneficios a los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas, al momento de su retiro. Este seguro se otorga al militar cuando es separado del servicio activo y pasa a situación de retiro reuniendo diversas condiciones para el otorgamiento de este seguro. Asimismo, se realiza la devolución de las aportaciones que hubieran efectuado los militares desde la entrada en vigor del seguro, más un 20% sobre la cantidad aportada, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la ley

Fondo del Seguro de Vida Militar (SEVIMI) La Ley del ISSFAM establece en su artículo 61 que administrará el seguro de vida militar. Este fondo fue creado para los beneficiarios del personal del Ejército, Fuerza Aérea y Armada que fallezca, no importando la causa por la que se haya suscitado la muerte del militar. Pagando el equivalente a 40 meses de haberes y sobre haberes para las Fuerzas Armadas, conforme a los tabuladores correspondientes. Asimismo, se pagará la suma asegurada por incapacidad clasificada en primera o segunda categoría en actos del servicio o como consecuencia de ellos de los militares en activo, de conformidad con las tablas contenidas en el artículo 226 de la Ley del ISSFAM, y que causen alta en situación de retiro con derecho a percibir haber de retiro.

2.1.1.1.3. REINO UNIDO

(Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2017) Afirma: que, en el caso del Reino Unido, tras una fase de análisis que comenzó en 2010, el gobierno británico decidió reformar su sistema de pensiones de defensa, introduciendo, a contar del 1 de abril de 2015, el nuevo Programa de Pensiones para las Fuerzas Armadas británicas (FAFPS, por sus siglas en inglés), que preservó los beneficios a los cuales tenían derecho, por entonces, los miembros de las ramas castrenses.

Asimismo, el gobierno británico ofreció un plan transicional de protección para aquellos militares que estuvieran en torno a los diez años de servicio y que, por consiguiente, tendrían menos tiempo para ajustar sus planes financieros a los cambios introducidos por el nuevo esquema (UK Ministry of Defence, 2015). Conforme al nuevo sistema, sustentado legalmente en las Armed Forces Pension Regulations 2014, tienen derecho a pensión de retiro de por vida, todos aquellos militares que alcancen la edad de 55 años de edad, que hayan cesado en el servicio activo pensionable y que hayan solicitado el pago de la misma.

De acuerdo a la biblioteca del Congreso Nacional de Chile el monto de la pensión de un miembro de las Fuerzas Armadas corresponde a la suma de:

1. El balance de la pensión obtenida durante el último lapso en servicio activo, con el ajuste correspondiente, indexado;
2. La cantidad de dinero por jubilación, correspondiente al último año de servicio activo; y
3. El monto de la pensión transferida por el último año en servicio activo.

Con todo, una vez que un militar deja el servicio activo de las Fuerzas Armadas, se le abre una cuenta diferida, que debe especificar el monto provisional de pensión que le corresponde.

2.1.1.1.4. RUSIA

(Top War, 2020) Detalla que el sistema de pensiones es la principal medida de apoyo social para aquellos que dejaron las filas de las fuerzas armadas y las fuerzas de seguridad con el servicio militar debido a la antigüedad o en caso de discapacidad. Los fundamentos de la provisión de pensiones para los militares se establecieron en la época soviética.

También afirma que las condiciones principales para el nombramiento de una pensión de antigüedad militar se pueden nombrar al menos 20 años de servicio (al mismo tiempo, los años calendario pueden ser menos, dado el servicio en unidades de riesgo especiales, condiciones climáticas difíciles, etc.), de 45 años o más con La presencia de una experiencia laboral total de 25 años calendario y 12,6 años de servicio militar incluido. El tamaño de una pensión militar está determinado por el servicio militar, el puesto, el rango, el monto de la asignación monetaria, la disponibilidad de condiciones para el nombramiento de las asignaciones. Cabe señalar que si, después de abandonar las fuerzas armadas, un pensionista militar continúa trabajando en

estructuras civiles, la presencia de una pensión militar no es un obstáculo para recibir una pensión civil.

Por otro lado, Top War manifiesta que los jubilados militares, en promedio, se jubilan 20 años antes que la mayoría de los trabajadores y empleados civiles. Y esto es bastante cierto, dadas las difíciles condiciones de servicio en el ejército. No olvide que no solo los pilotos, submarinistas o paracaidistas, sino también señalizadores, especialistas en servicio de alimentos, automovilistas y representantes de todas las especialidades militares, sin excepción, arriesgan sus vidas, siguen órdenes y sirven en condiciones muy difíciles. Por lo tanto, no debería ser sorprendente o indignante que un logístico, un especialista médico o un financiero también se retiren con una pensión de antigüedad militar a una edad mucho más temprana que los especialistas civiles.

2.1.2. ANÁLISIS DEL MICROENTORNO

2.1.2.1. Sistemas de Seguridad Social contexto Latinoamérica, Centroamérica y Honduras

América Latina ha mostrado a lo largo del siglo pasado, y de manera especial durante su segunda mitad, un desarrollo sumamente diverso de sus sistemas de Seguridad Social. En algunos casos, el desarrollo fue muy temprano (en especial en los países del cono sur), en otros, en cambio, más tardío. En algunos países, los sistemas de seguro social han incorporado una gran variedad de prestaciones, en otros apenas pensiones; en algunas ocasiones la gestión de estos sistemas queda bajo la exclusiva responsabilidad de los gobiernos; en otras, participan diferentes tipos de instituciones (gremiales, mutuales, privadas con y sin fines de lucro).

En definitiva, los países de la región lograron importantes, aunque desparejos, avances en sus esquemas de Protección Social, que han terminado por conformar un universo caracterizado por una enorme diversidad en materia de cobertura, organización institucional y financiamiento. (CEPAL, 2009)

2.1.2.1.1. CHILE

La Ley N° 3.029 de 1915 creó la Caja de Retiro y Montepío para el Ejército y la Armada como una sección de la Caja Nacional de Ahorros. En 1953, a través del DFL N°31, la Caja pasó a denominarse “Caja de Previsión de la Defensa Nacional”, definida como una institución autónoma con personalidad jurídica y sujeta a la super vigilancia del Ministerio de Defensa Nacional. Desde el punto de vista presupuestario, y en razón a su carácter previsional, depende del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

La misión de Capredena se define como: “Satisfacer a nuestros clientes(as) y cumplir con sus requisitos mediante la entrega oportuna y eficiente de las prestaciones del sistema de seguridad social de las Fuerzas Armadas, mejorando continuamente la gestión del pago de pensiones y sus servicios asociados, bonificaciones y prestaciones de salud, servicios sociales y financieros.”

Sus principales funciones corresponden a:

1. Pagar las pensiones y demás asignaciones que se decreten en conformidad a las leyes en favor del personal sometido a su régimen,
2. Formar un capital de reserva para atender el pago total de las pensiones y beneficios que establecen las leyes; y
3. Otorgar y/o pagar los beneficios que contempla la ley.

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 18.948 de 1990, se encuentran afectos al régimen previsional y de seguridad social administrados por Capredena:

1. El personal de las plantas de oficiales, cuadro permanente, gente de mar, tropa profesional³ y de empleados civiles de las Fuerzas Armadas (Ejército, Armada y Fuerza Aérea);
2. El personal de Reserva llamado al servicio activo;
3. Los alumnos de las Escuelas Institucionales de las Fuerzas Armadas, aunque no sean personal de planta.

Pensiones normado principalmente por la Ley N° 18.948, en el sistema de pensiones administrado por Capredena existen tres tipos de pensiones: de retiro, montepío y de inutilidad.

La institucionalidad relacionada con el sistema de pensiones de las Fuerzas Armadas involucra principalmente a la Caja de Previsión de la Defensa Nacional. Además de Capredena, en el rol administrativo participan las mismas instituciones empleadoras (Ejército, Armada, Fuerza Aérea) y la Subsecretaría para las Fuerzas Armadas. La entidad que controla y fiscaliza es la Contraloría General de la República.

Pensión de retiro de acuerdo a lo establecido en el artículo 77 de la Ley N° 18.478, tiene derecho a recibir una pensión de retiro el personal afecto al régimen de previsión administrado por Capredena que acredite 20 ó más años de servicios efectivos. Para computar los años de servicios efectivos, se incluyen los prestados en cualquiera de las Instituciones de la Defensa Nacional en el ejercicio activo de sus respectivos empleos, afectos a la Caja de Previsión de la Defensa Nacional o en las comisiones que el presidente de la República les confíe, cuando ellas sean ajenas a las funciones de dichos empleos y los demás que determine la ley.

Asimismo, se consideran años de servicio efectivo:

1. El primer año de estudios en las escuelas institucionales de las FF.AA. aprobados con valer militar respecto de quienes ingresen a dichas escuelas sin haber hecho el servicio militar.
2. Los dos últimos años de estudios (o el tiempo efectivo que en este período se haya permanecido en el establecimiento) en las Escuelas Militar, Naval, de Aviación, de Servicio Femenino Militar, de Carabineros, de la Policía de Investigaciones, de las Escuelas de Ingenieros de la Armada y Pilotines, Escuelas de Suboficiales, de Armas en el Ejército, la Escuela de Grumetes, Escuela de Artesanos y otras en que funcionen cursos de Grumetes de la Armada y Escuela de Especialidades de la Fuerza Aérea.
3. Tiempo servido como conscripto y aprendiz de las Fuerzas Armadas.
4. Los dos últimos años ó cuatro últimos semestres de estudios profesionales de oficiales de Justicia, Sanidad, Sanidad Dental, Veterinaria y Servicio Religioso de los escalafones de las Fuerzas Armadas. Con todo, el tiempo que se calcule según las condiciones anteriores, no puede exceder tres años. (Jones, 2012)

2.1.2.1.2. Caja de Retiro de las Fuerzas Armadas de Colombia

A partir del año 2004, el Gobierno Nacional mediante decreto 4433 de 2004, afilió a los soldados e infantes de marina profesionales, a la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares, actualmente la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares se encuentra bajo la Dirección del señor Mayor General (RA) Leonardo Pinto Morales.

Desde su creación, la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares ha sido administrada y dirigida por militares en uso de buen retiro.

La Caja de Retiro de las Fuerzas Militares tiene como objeto fundamental reconocer y pagar las Asignaciones de Retiro al personal de oficiales, suboficiales y soldados profesionales de las Fuerzas Militares que consoliden el derecho a tal prestación, así como la sustitución pensional a sus beneficiarios, y contribuir al desarrollo de la política y los planes generales que en materia de seguridad social adopte el Gobierno Nacional respecto de dicho personal. (Ministerio de defensa nacional, 2022)

2.1.2.1.3. NICARAGUA

(Ministerio de Defensa de Nicaragua, 2005) Afirma: que el Sistema de Previsión Social Militar es el conjunto de normas y medios que garantizan la seguridad social de los miembros del Ejército de Nicaragua y la asistencia y mejoramiento social y económico de los oficiales, clases y soldados, y sus familiares. El Sistema de Previsión Social Militar está dirigido por el Instituto de Previsión Social Militar (IPSM), que es un ente descentralizado sin fines de lucro. Tiene una duración indefinida, patrimonio propio, y plena capacidad jurídica para adquirir derechos y contraer obligaciones.

También manifiesta que corresponde al IPSM la administración de la seguridad social para la protección integral y medios de subsistencia en casos de invalidez, incapacidad total o parcial, temporal o permanente, vejez, riesgos profesionales, accidentes y enfermedades, extensiva a los beneficiarios.

Según el Ministerio de Defensa de Nicaragua el Sistema de Pensiones del Ejército es un sistema de reparto con aportes del personal activo y del Estado. La cuota de los afiliados a la Previsión Social Militar está integrada por las cotizaciones de los afiliados, deducidas directamente de su haber ordinario y que en ningún caso sobrepasan del 10 por ciento de éste, y que corresponde a la tercera parte de la cuota mensual, y las otras dos terceras partes las aporta el Estado por la vía del Presupuesto General de la República.

También detalla que la Pensión de Retiro para los oficiales del Ejército se otorga de la forma siguiente:

1. 35 por ciento del haber ordinario mensual promedio de los últimos tres años de servicio, con 18 de servicio activo y efectivo.
2. 41 por ciento del haber ordinario mensual promedio de los últimos tres años de servicio, con 21 años de servicio activo y efectivo.
3. 50 por ciento del haber ordinario mensual promedio de los últimos tres años de servicio, con 24 años de servicio activo y efectivo.
4. 62 por ciento del haber ordinario mensual promedio de los últimos tres años de servicio, con 27 años de servicio activo y efectivo.
5. 75 por ciento del haber ordinario mensual promedio de los últimos tres años de servicio, con 30 de servicio activo y efectivo.
6. Retiro por incapacidad permanente: tres años de salario

Beneficio por muerte después y antes de retiro: al momento de retirarse, el afiliado tendrá que escoger el método de pago de la pensión que corresponde a su beneficiario. Asimismo, mientras viva tiene la opción de cambiar su beneficiario. Una vez ocurrido el fallecimiento del afiliado, el beneficiario que ya estuviese gozando del beneficio de pensión por retiro, tendrá derecho a una pensión correspondiente al 50 por ciento del equivalente actuarial de la pensión recibida por el afiliado. El pago de la pensión correspondiente podrá hacerse por un período de 10 años o mientras viva el beneficiario. En el primer caso, el afiliado podrá nominar hasta dos beneficiarios adicionales que podrán sustituir sucesivamente al beneficiario principal, en caso de fallecimiento de éste. En el segundo, se incorporará al equivalente actuarial la perspectiva de vida del beneficiario.

El seguro de vida para los miembros del Ejército comprende dos modalidades:

1. Muerte accidental y natural de conformidad con el Seguro Colectivo de Vida según tabla de valores por grado militar;
2. Muerte, accidente, invalidez, incapacidad total o parcial, temporal o permanente, producida como resultado de su participación en guerra o actos de guerra declarada o no; maniobras o ejercicios militares; operaciones o campañas militares; actos de sabotaje o terrorismo realizados contra militares, sus unidades o medios de transporte; acciones de guerra irregular o guerrilla; actividades insurgentes; homicidio, asesinato o muerte por actividades políticas, huelgas, paros, conmoción civil. Será cubierto por el Estado en el monto que corresponda, como si el fallecido hubiere estado cubierto por muerte natural, accidental, invalidez, incapacidad total o permanente. (Ministerio de Defensa de Nicaragua, 2005)

2.1.2.1.4. EL SALVADOR

(IPSFA, 2001) Afirma: El Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA) tiene su origen en la Caja Mutual de la Fuerza Armada (CAMFA) cuyo accionar, a mediados de los años 70's, se dirigía principalmente a brindar Fondos de Retiro, Seguros de Vida y Préstamos.

Es así que, a iniciativa de señores oficiales y con el apoyo del Alto Mando de la Fuerza Armada propusieron la creación de una entidad que respondiera a las necesidades de los elementos de la Fuerza Armada y sus familias en el campo de la seguridad social, por lo que se puso en marcha un proyecto elaborado por el Mayor Roberto Escobar García, el Ing. Rolando González Bustos de nacionalidad chilena y actuarios del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Como resultado de esa iniciativa, en enero de 1981 inicia operaciones el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA), creado por Decreto N° 500, de la Junta Revolucionaria de Gobierno, de fecha 28 de noviembre de 1980.

Por otra parte, el IPSFA detalla que durante el año 1983, el IPSFA apertura una sucursal en San Miguel para atender la zona oriental y con el propósito de ampliar la prestación de auxilio de sepelio a los afiliados, en 1984 se crea la Funeraria de la Fuerza Armada (FUDEFA), con sede en San Salvador. En 1985 nace el Centro de Rehabilitación Profesional de la Fuerza Armada

(CERPROFA), con la finalidad de rehabilitar integralmente a los afiliados que sufrieron lesiones a raíz del conflicto armado. Entre 1990 y 1993 el IPSFA adquiere cuatro centros recreativos, ubicados en las principales zonas turísticas del país, a la fecha continúa administrándolos en beneficio de sus afiliados.

Según el IPSFA para el año 1999, se aprueba el Proyecto de Reformas a la Ley del IPSFA, a través del Decreto Legislativo 727, el cual tenía como propósito permitir el reingreso de ex cotizantes que se retiraron de la institución armada, sin haber logrado los tiempos requeridos para adquirir el derecho a una pensión por retiro, proyecto que se impulsó en el año 2001, mediante la aprobación del Decreto Legislativo 192 de reformas a la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), el cual permitió reafiliar al sistema del IPSFA a más de 40,000 ex cotizantes. En ese mismo año, se inaugura la sucursal Santa Ana, para atender a los afiliados y empleadores en la zona occidental.

En 2010, el programa del adulto mayor se convierte en el Centro de Atención Integral a Pensionados IPSFA, conocido por sus siglas CAIPSFA, donde se amplían los beneficios a los pensionados, tales como, el acceso a clínicas médicas y odontológicas, programas educativos, entre otros.

También detalla que, en el año 2014, se produjo un déficit en el régimen de pensiones, el cual consistió en una brecha financiera entre ingresos y egresos, lo cual significó una crisis para el IPSFA y para cubrir dicho déficit, se tuvo que liquidar activos de las reservas de ese régimen, así como la venta de una parte de la cartera de créditos que soportaba la misma reserva, teniendo que suspender el otorgamiento de créditos para orientar esos recursos al pago de pensiones.

Actualmente se mantiene la situación de déficit en el régimen de pensiones; es por ello, que el Estado ha asignado anualmente, desde el año 2016, y dentro del Presupuesto General de la Nación, una partida para financiar dicho régimen, con la cual se ha podido cubrir el déficit previsional anual, apoyo que se recibe mensualmente a través del Ministerio de Hacienda.

En sus años de funcionamiento, el IPSFA mantiene su compromiso en desarrollar una gestión eficiente y transparente de los recursos administrados, para brindar la cobertura social a sus poblaciones afiliadas, de acuerdo con los compromisos previsionales establecidos.

Las prestaciones que inicialmente otorgará el Instituto son las siguientes: a) Pensiones de Invalidez; b) Pensiones por Retiro; c) Pensiones de Sobrevivientes; d) Fondo de Retiro; e) Seguro de Vida Solidario; y f) Auxilio de Sepelio. (IPSFA, 2001)

2.1.2.2. SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN HONDURAS

En Honduras existen cinco institutos de previsión que garantizan que los trabajadores puedan disponer de una jubilación o pensión que les avale su supervivencia con una calidad de vida socialmente aceptable al término de su vida laboral.

2.1.2.2.1. INJUPEMP

Instituto de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo, fue creado por el decreto No. 138, del 5 de febrero de 1971, entrando en operación hasta el año de 1976. (La Gaceta, 2014)

Beneficios Sociales: El sistema proveerá los beneficios siguientes:

- a. Jubilación
- b. Pensión por Incapacidad
- c. Beneficio por Muerte del Pariente, y
- d. Beneficio por separación del participante.

2.1.2.2.2. INPREMA

Instituto Nacional de Previsión del Magisterio, creado mediante decreto No. 84, del 10 de diciembre de 1970, comenzando operaciones en el año de 1971.

La Ley establece la afiliación obligatoria al sistema a los empleados de instituciones semioficiales y oficiales del sistema educativo, los docentes en servicio, jubilados o pensionados. El Estado y las instituciones no gubernamentales de educación en su calidad de patronos. Asimismo, son cotizantes los docentes en servicio activo en su calidad de trabajadores de la educación formal.

Beneficios Sociales: Pensión por vejez, pensión y auxilio por invalidez, pensión por sobrevivencia y auxilio fúnebres, y transferencia de valores actuariales o separación del IMPREMA (La Gaceta, 2011)

2.1.2.2.3. IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social, institución que brinda beneficios de seguridad social a la población de Honduras, en primer lugar, en el entorno de la protección de las contingencias de enfermedad y maternidad, y luego en el ámbito de las pensiones de invalidez, vejez y muerte, a los trabajadores hondureños y sus familias.

Fue fundado el 19 de mayo de 1959, mediante Decreto legislativo No.140, creado por el Estado, con rango constitucional, para ser la institución de servicios públicos, de carácter obligatorio para todos los empleadores y trabajadores de Honduras, sean de Empresas Nacionales o Extranjeras.

Beneficios Sociales: el IHSS cubrirá las siguientes contingencias Enfermedad, accidente no profesional y maternidad, accidentes de trabajo y enfermedad profesional, vejez e invalidez, muerte, subsidios de familia, viudez y orfandad, paro forzoso por causas legales o desocupación comprobadas y servicios sociales, sujetos a la reglamentación especial. (La Gaceta, 2001)

2.1.2.2.4. INPREUNAH

Instituto Previsión Social de los empleados de Universidad Nacional Autónoma de Honduras, garantiza permanentemente a los Trabajadores de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, participantes a este Sistema de Previsión Social, el derecho a jubilaciones y pensiones dignas, decorosas y dinámicas al buen uso de los fondos provisionales y al cumplimiento de sus compromisos y obligaciones.

Beneficios Sociales: Pensión ordinaria por vejez, pensión reducida por vejez, pensión por invalidez, prestaciones por sobrevivencia, beneficio previsional complementario, beneficio de

separación, auxilio funerario, participante voluntario, reintegro de valores y orientación gerontológica. (INPREUNAH, 2022)



Ilustración 5. Institutos de Previsión en Honduras

Fuente: Elaboración propia

2.1.3. ANÁLISIS INTERNO

2.1.3.1. INSTITUTO DE PREVISIÓN MILITAR

Aunque en Honduras la Ley de Seguridad Social fue creada en 1960, se excluyó de sus beneficios a los miembros de las Fuerzas Armadas, quienes tuvieron que esperar más de una década, para contar con una Institución que les brindara la protección social que por mandato constitucional comprende a todos los sectores sociales de nuestro país. Mediante disposición constitucional y conforme al artículo 65 de la Ley Constitutiva de las Fuerzas Armadas, relacionada con el artículo 291 de la Constitución de la República, se estableció que: Para la protección,

bienestar y seguridad social de todos los miembros de las Fuerzas Armadas, se creara la Institución de Previsión Militar.

El 30 de diciembre de 1971, el presidente de la República, Doctor Ramón Ernesto Cruz, en Consejo de ministros emite el Decreto No. 14 mediante el cual autoriza a la Jefatura de las Fuerzas Armadas para que, a partir del primero de enero de 1972 iniciara la organización y funcionamiento del Instituto de Previsión Militar (IPM). El 9 de junio de 1972 se lleva a cabo la primera operación administrativa, cuando el Estado de Honduras transfiere medio millón de lempiras como capital fundacional al IPM, por lo que este día, se toma como fecha de aniversario.

2.1.3.1.1. BENEFICIOS SOCIALES

Pensión por retiro, pensión y auxilio por discapacidad, pensión por separación, auxilio de sobrevivencia, pensión de sobrevivencia, gastos funerarios y reserva laboral. Las estructuras de beneficios que administra el IPM son desiguales en el otorgamiento de beneficios, esto se debe a que los afiliados de cada estructura aportan un porcentaje diferente de su salario ya que estas estructuras tienen diferentes condiciones dentro de la ley.

Es importante mencionar que los cinco institutos de previsión social cubren los riesgos de invalidez, vejez y muerte, sin embargo, tienen diferencias al momento de otorgarlos, porque estos se otorgan de acuerdo con cada una de sus normativas internas, misma que difieren de acuerdo con la edad cronológica, el tiempo de cotizar, los porcentajes pensión y el cálculo del salario básico mensual.

El IPM por ser un régimen de riesgos especiales, cuya actividad está orientada a la protección de la población hondureña y que por la naturaleza de sus funciones de alto riesgo que desempeñan en el servicio activo, donde están expuestos a la agravación del riesgo, el gobierno les transfiere un porcentaje 7.25% de riesgos a diferencia de los demás institutos.

La ley de Ordenanza Militar de 1906 ampara a todos aquellos miembros de las Fuerzas Armadas que laboraron por mucho tiempo para la institución pero que por carecer de un sistema de previsión no lograron gozar de una pensión. (Ley de Ordenanza Militar , 1906)

2.1.3.1.2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El IPM posee una estructura organizacional funcional y flexible, acorde a los objetivos institucionales, dando cumplimiento a lo establecido en su Ley para administrar de manera eficiente el nuevo Régimen de Riesgos Especiales (RRE), para ello cuenta con los Órganos de Administración siguientes:

Estructura Organizacional 2022-2023

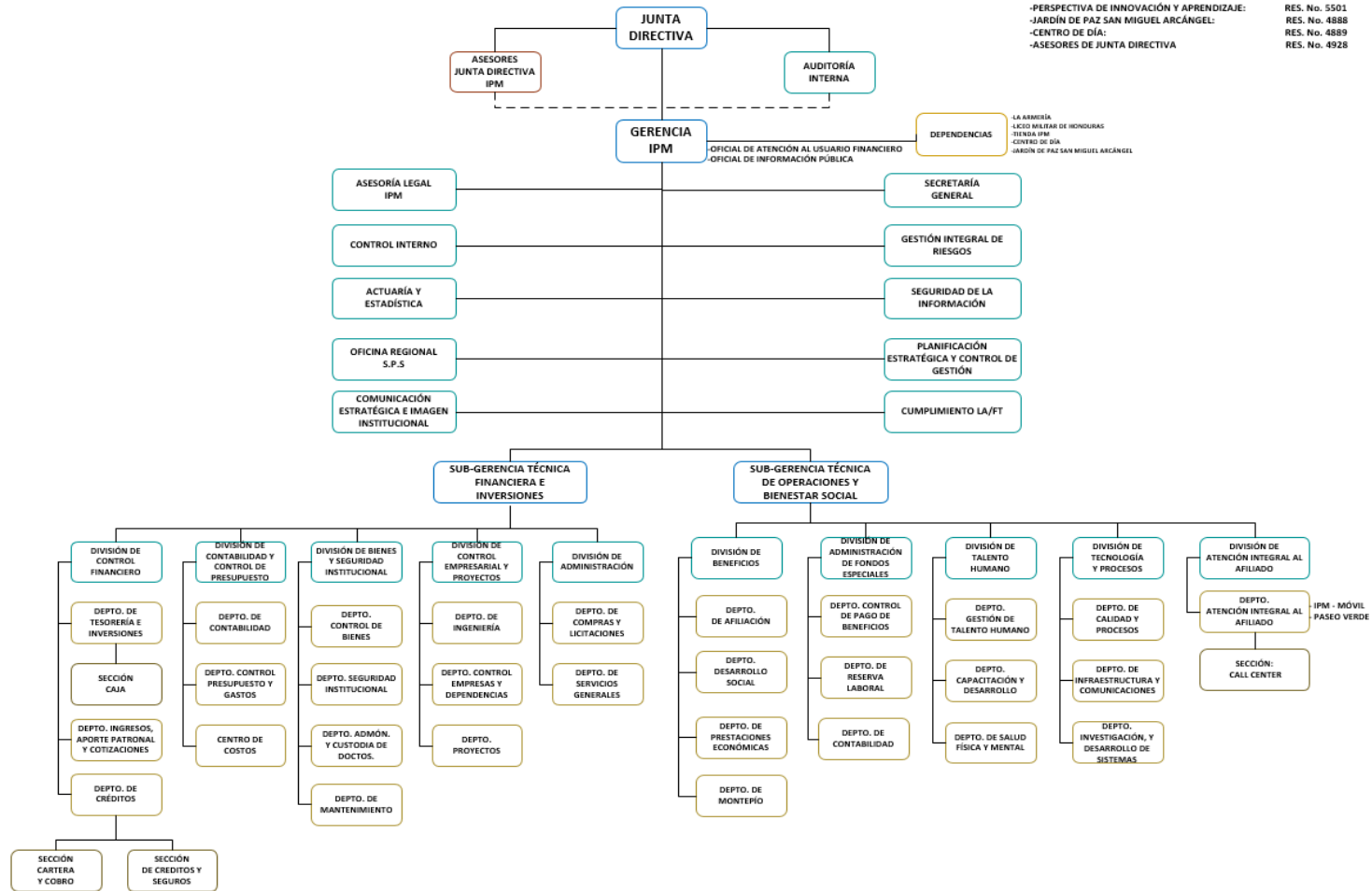


Ilustración 6. Organigrama IPM

Fuente: División de Talento Humano IPM, 2022.

2.1.3.1.3. MISIÓN INSTITUCIONAL

“Es garantizar a nuestros afiliados un servicio de calidad en el otorgamiento oportuno de sus beneficios en seguridad social”.

2.1.3.1.4. VISIÓN INSTITUCIONAL

"Con la guía de Dios, ser una Institución líder en seguridad social, garantizando de manera sostenible, los beneficios a sus afiliados. Sustentado en una administración transparente, desarrollo tecnológico, solidez financiera y talento humano comprometido”.

La visión es a largo plazo con el fin de proveer provisión social con solidez para lo que debe formar capacidades y proveer oportunidades de desarrollo a sus afiliados e incidir en espacios de participación que favorezcan a las personas su propio desarrollo y mejoren su calidad de vida, así mismo ser la institución que marque el paso del mejoramiento de la calidad de vida de sus pensionados.

2.1.3.1.5. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL IPM

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en la consultoría realizada en apoyo al Fortalecimiento del Instituto de Previsión Militar (IPM) brindó servicios de asistencia técnica especializada para realizar un diagnóstico sobre la situación gerencial, administrativa, financiera y actuarial del IPM. Asimismo, presentó una propuesta basada en las mejores prácticas sobre organización, recursos humanos, procesos del sistema de información, planes de inversión (2013-2017) y Plan Estratégico para el período (2013-2025).

El IPM cuenta con cuatro perspectivas estratégicas: Innovación y Aprendizaje, Procesos Internos, Finanzas y Actuarial y Afiliados y Beneficiarios, lo que se busca con ello es un objetivo global que consiste en un Sistema de Previsión Social Eficiente: a través del pago oportuno de beneficios por prestaciones y servicios sociales otorgados a los afiliados y beneficiarios del IPM.

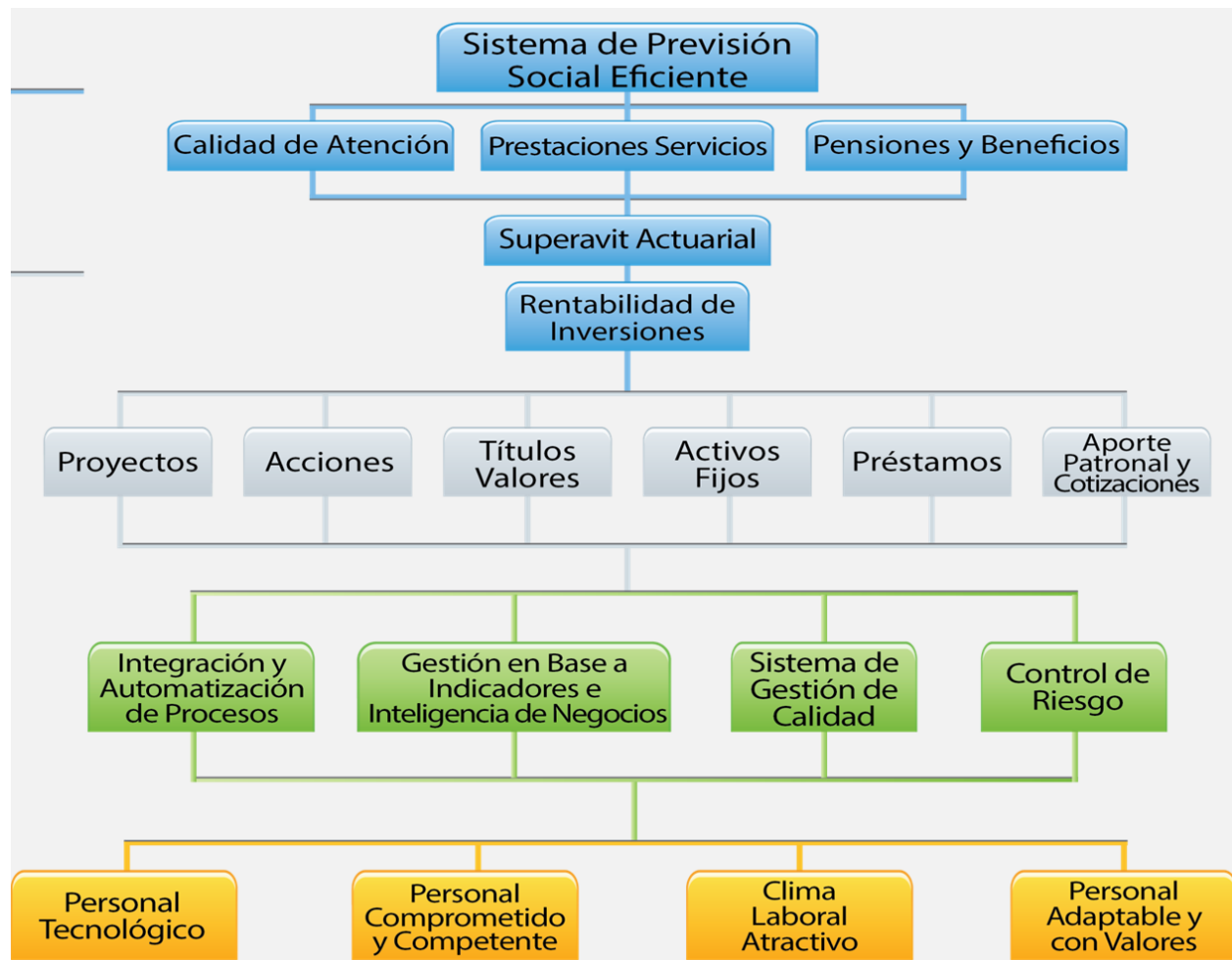


Ilustración 7. Mapa Estratégico IPM 2022

Fuente: Unidad de Planificación IPM, 2022

2.2 TEORÍAS DE SUSTENTO

2.2.1. TEORÍA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

2.2.1.1. DEFINICIÓN

Se define a la Seguridad Social como el conjunto de normas y principios que regulan las prestaciones a que tienen derecho los ciudadanos en el conjunto de una sociedad, que tienen relación con sus principales necesidades de salud, trabajo y previsión. La Organización Internacional del Trabajo define a la Seguridad Social, en un sentido amplio, como "la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente del trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos". A partir de la definición entregada por OIT, es posible identificar las principales ramas de la Seguridad Social: (CIEDESS, 2022)



Ilustración 8. Ramas de la Seguridad Social

Fuente: CIEDESS

Existen principios de la Seguridad Social, los cuales se detallan a continuación:

a. Principio de Universalidad: Todas las personas deben participar de los beneficios del sistema de seguridad social. Con este enunciado se superan las limitaciones propias de los seguros sociales que nacieron con un carácter clasista, como un sistema de protección exclusivo, en función de los trabajadores asalariados. La función de la seguridad social es proteger al ser humano como tal, dentro de una determinada colectividad social, sin importar a qué dedique su existencia.

b. Principio de Solidaridad: Este principio viene a ser la otra cara del principio de universalidad. Si con el principio de universalidad se pretende la protección a toda la población, es decir, se conceden derechos derivados de la seguridad social a todos los pobladores, con el principio de solidaridad se enuncia que toda la población, en la medida de sus posibilidades, debe contribuir económicamente al financiamiento de aquella protección. En la práctica, la solidaridad se manifiesta como el sacrificio de los jóvenes respecto de los ancianos, de los sanos frente a los enfermos, de los ocupados ante quienes carecen de empleo, de quienes continúan viviendo ante los familiares de los fallecidos, de quienes no tienen carga familiar frente a los que sí la tienen, etc.

c. Principio de Igualdad: Es un principio general de derecho y como tal es aplicable al campo de la seguridad social. De acuerdo con este principio, se debe dar el mismo trato a todas las personas que se encuentran en la misma situación, y a la inversa, debe darse un trato distinto y adecuado a cada circunstancia a las personas que se encuentren en situaciones distintas. Posiblemente es este uno de los principios que menos se cumple particularmente por la tendencia de igualar sin considerar las diferencias.

d. Principio de Participación Social: En un sentido muy genérico y amplio podría pensarse que dentro de este principio se engloban los principios de universalidad, y de solidaridad, en tanto que, de acuerdo con el principio de universalidad, se plantea la participación de la población en los beneficios de la seguridad social, y con el de solidaridad se plantea la participación de la población en el financiamiento de la seguridad social.

e. Principio de Integralidad: De acuerdo con este principio, las prestaciones de la seguridad social del sistema deben ser acordes con las necesidades de los colectivos que se pretende proteger. Las prestaciones de la seguridad social no deben quedarse en la protección de los riesgos clásicos (invalidez, vejez, muerte, enfermedad y maternidad), sino

que debe tener un crecimiento constante tendiente a detectar las diferentes necesidades sociales para acudir a su protección. Para satisfacer las diferentes necesidades, de acuerdo con cada uno de los sectores protegidos, deben establecerse beneficios adecuados a las diferentes circunstancias.

f. Principio de Inmediatez: De acuerdo con este principio, los beneficios de la seguridad social deben llegar en forma oportuna al beneficiario. Para ello, para que los beneficios de la seguridad social lleguen en forma oportuna, es necesario que los procedimientos sean ágiles y sencillos; los plazos de resolución, cortos. La participación material del beneficiario en el trámite debe reducirse al mínimo, pues la administración de la seguridad social debe suplir los trámites. Debe darse publicidad a los beneficios, para que todos conozcan sus eventuales derechos. (Calvo, 2022)

2.2.1.2. DIMENSIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La seguridad social abarca varias dimensiones o variables, las cuales constituyen todo aquello que se mide, la información que se colecta o los datos que se recaban con la finalidad de responder las preguntas de investigación, entre las cuales se pueden mencionar las siguientes: (OIT, 2022)

1. Invalidez
2. Vejez
3. Muerte
4. Edad
5. Recursos Económicos
6. Cotización
7. Enfermedad
8. Programa de asistencia
9. Asistencia médica

2.2.1.3. MEDICIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Las técnicas e instrumentos de investigación son los procedimientos o formas de obtener los datos del tema en estudio. Se apoya en las herramientas para recopilar, organizar, analizar, examinar y presentar la información encontrada.

En la Seguridad Social se pueden utilizar diversas técnicas ya sea cualitativa o cuantitativas como ser: Las encuestas que son técnicas de investigación que se utilizan para la recolección de datos mayormente utilizados como cuestionarios en una muestra de la población. El objetivo de la encuesta es recopilar información acerca de las opiniones de las personas sobre un tema determinado. Al mismo tiempo, una encuesta puede relevar información pertinente acerca de las actitudes y comportamiento del segmento de personas encuestadas. (Tesis y Masters, 2022)

2.2.1.4. MODELOS TEÓRICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

2.2.1.4.1. Modelo de Bismarck

(Universidad de Alcalá) Afirma: Los primeros seguros sociales aparecen en Alemania, bajo el patrocinio del Canciller de Hierro, Otto Von Bismarck, como una nueva forma de protección social que relegaba al pasado, como residual, el sistema tradicional de la ayuda en la pobreza: la beneficencia privada y pública. El nacimiento de los seguros sociales en Alemania viene determinado por los siguientes factores:

1. La Revolución Industrial empieza tardíamente (1850) pero se desarrolla con gran rapidez. Los seguros sociales públicos no surgen, sin embargo, en Alemania, o no exclusivamente, como consecuencia de un determinado desarrollo económico social. Si esto hubiese sido así, los primeros seguros sociales no habrían surgido en Alemania sino en Inglaterra.
2. Nacimiento prematuro de los seguros sociales alemanes, que no surgen precisamente en los años 80, sino bastante antes. En efecto, como indica RITTER, Alemania gozaba de una importante tradición intervencionista, tradición que se vivió por primera vez durante la revolución de los años 1848-1849 en la forma de una política social activa con objeto de contrarrestar los peligros del pujante proletariado.

3. La política proteccionista adoptada por Bismarck para "proteger el trabajo nacional", como medio para solucionar la crisis económica y contribuir a la disminución del desempleo, dará lugar a una política fiscal cuyos ejes son los impuestos indirectos y el monopolio del tabaco. La política fiscal se revela como una técnica esencial para llevar a cabo un proyecto concreto de política social.

El 17 de noviembre de 1881 en el Salón Blanco del Reichstag, Bismarck, Canciller del Imperio alemán, abrió la sesión leyendo un Mensaje en nombre del Emperador Guillermo I. El mensaje imperial contenía, sin ninguna duda, un ambicioso plan de reformas sociales, que el desarrollo legislativo posterior convirtió en leyes.

2.2.1.4.2. Modelo de Beveridge

El modelo Beveridge, es originario de Gran Bretaña y surgió en los años cuarenta. Este sistema se basa en el acceso universal a la sanidad y en que todo servicio médico está directamente gestionado por el Gobierno.

El Beveridge es un modelo que “está regulado por los impuestos, y como en los casos de España e Inglaterra, las prestaciones están controladas por el Estado”, confirma Vilches, que también comenta que “ese presupuesto debería dar toda la asistencia sanitaria, pero, en el caso español, el 29% de las cirugías se hacen en entornos privados, es decir, fuera del aseguramiento público”. (Planta Doce, 2018)

Las alternativas que el nuevo modelo inglés o beveridgeano de Seguridad Social ofrecían respecto al anterior bismarckiano, eran en principio las siguientes (ALONSO OLEA):

1. Aunque la operación de seguro seguía siendo la clave en ambos modelos, el modelo inglés descansaba ampliamente sobre recursos indiferenciados procedentes de los Presupuestos Generales del Estado, con los que había de atenderse a la carga creciente de la asistencia sanitaria y a la protección residual prestada por la asistencia social.
2. El modelo inglés preveía la existencia de una seguridad social voluntaria, concibiendo la obligatoria, como nivel de subsistencia.

3. El modelo inglés lleva implícita una tendencia hacia la unificación y homogeneidad de los riesgos objeto de cobertura; no ya de los sanitarios, cualquiera que fuera la causa (común o profesional), sino también de los económicos. La tendencia es que una única cotización cubra en unidad de acto todos los riesgos. Por el contrario, en el modelo del canciller Bismarck hay una consideración aislada de cada una de las contingencias.
4. El modelo Beveridge impone una administración y gestión unificada y pública del sistema, mientras que el modelo bismarckiano hace posible, aunque no impone, la subsistencia de administraciones diferenciadas para cada riesgo y aun para colectivos diferenciados de cotizantes. (Universidad de Alcalá y OISS).

2.2.1.5. PREVISIÓN SOCIAL

Designa todos los beneficios de carácter social otorgados a los trabajadores sin distinción, que corresponden al seguro social propiamente dicho, o sea cobertura de riesgos en caso de desempleo por motivo de invalidez o muerte, con relación a los beneficiarios del trabajador y lo que se refiere a la asistencia social, comprendiendo:

1. Asistencia médica social, tanto en las formas preventivas como curativas, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos, obstétricos, hospitalarios, farmacéuticos, odontológicos, así como reeducación y readaptación profesional.
2. Asistencia alimenticia mediante de fortalecimiento o bajo costo de artículos de primera necesidad a modo de proporcionar alimentación racional a los asegurados y a sus beneficiarios, así como mediante la educación por los medios apropiados.
3. Asistencia complementaria a la familia, elevando el nivel de vida

Objetivos de la previsión social: La previsión social tiene como objetivo fundamental ofrecer al trabajador prestaciones distintas al salario con el fin de proporcionarles una calidad de vida al empleado y a su familia.

La previsión social se basa en concepciones más comunitarias que reconocen al trabajo como un deber y una responsabilidad social, y a su vez compensaciones ante el desgaste de energías vitales, es decir los trabajadores que prestan sus servicios en una organización merecen ser recompensados. (Villar, 2020)

Características de la previsión social:

1. Son proporcionadas en forma adicional al salario: es decir la prestación de ninguna forma debe considerarse como una retribución por los servicios prestados, sino que debe ir encaminada a mejorar el nivel de vida del trabajador.
2. Se otorgan con la finalidad de satisfacer necesidades comunes de los trabajadores, por lo que deben ser generales: se entiende que la previsión social debe otorgarse de forma general a un grupo homogéneo de personas que compartan situaciones laborales semejantes.
3. Proporcionar la seguridad, en los casos de muerte, incapacidad, enfermedad, maternidad, vejez, terminación de la relación, etc. De que, si el trabajador cuando alguno de estos eventos suceda, contará con los elementos materiales necesarios para hacerlos frente, precisamente mediante la previsión de ellos mismos: este tipo de prestaciones no se consideran previsión social como tal ya las primeras mencionadas son de carácter obligatorio por la Ley del Seguro Social y las segundas son otorgadas por la relación laboral.
4. Buscan el desarrollo integral del individuo: las prestaciones que se otorgan como previsión social deben tener como objetivo fundamental aumentar el nivel de vida en el ámbito económico, social, cultural, físico, psicológico y moral del trabajador.
5. Fomentan el espíritu de grupo: aparte de elevar el nivel de vida del trabajador en diferentes ámbitos, la previsión social busca fomentar la convivencia entre el equipo de trabajo organizando diferentes actividades lo cual originaría trabajar con actitud positiva en respuesta a los beneficios obtenidos.
6. Son reguladoras de la relación capital-trabajo: Aunque las prestaciones de previsión social no son consideradas como una remuneración, en realidad si es un ingreso adicional motivo por el cual el trabajador se siente motivado y esto conlleva a que sea más productivo en su área de trabajo.

2.2.1.6. INSTITUTO DE PREVISIÓN MILITAR

El Instituto Previsión Militar, es el órgano de aplicación de la Ley del Régimen de Riesgos Especiales, es un organismo con personalidad jurídica y patrimonio propio; funcionará con independencia técnica, administrativa y financiera, domiciliado en la capital de la República. La ley regula el régimen de riesgos especiales que brindará previsión social a los miembros de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional y Cuerpo de Bombero, Instituto Nacional Penitenciario y Dirección de Investigación e Inteligencia del Estado mismos que están expuesto a la agravación del riesgo.

2.2.2. TEORÍA DEL EQUILIBRIO ACTUARIAL

Al hablar de un sistema de Pensiones o de un Régimen de Seguridad Social, es necesario saber si el sistema en si es autosuficiente, es decir si el régimen de financiamiento será suficiente para hacer frente a todas las obligaciones en el pago de beneficios de sus afiliados de forma oportuna cuando estos más lo necesiten.

2.2.2.1. Equilibrio Actuarial

Es cuando el valor presente actuarial de las prestaciones concedidas y por conceder, más cualquier otro gasto administrativo u operativo del Instituto, sean iguales al valor de las reservas patrimoniales más el valor presente actuarial de las aportaciones y cotizaciones futuras. (Martinez, 2022)

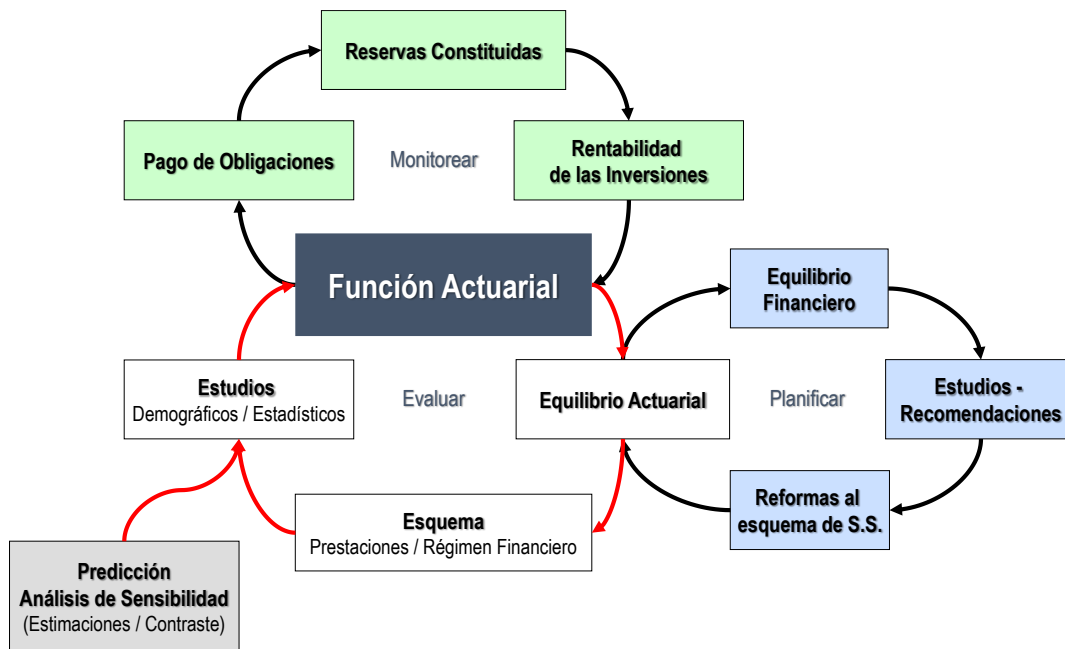


Ilustración 9. Función Actuarial.

Fuente: Unidad de Actuaría IPM, 2022

2.2.2.2. Balance Actuarial

Es uno de los instrumentos utilizados para medir de una forma transparente y eficiente el comportamiento y/o desarrollo de un Sistema de Pensiones, mismo que se utiliza como indicador de solvencia, sostenibilidad o solidez financiera del Régimen en sí; este instrumento es capaz de proporcionar información más acertada para la mejora de la gestión financiera futura, asimismo, la de transmitir una mayor credibilidad hacia los cotizantes y pensionados de la buena gestión de los órganos administrativos del Régimen, garantizando así el pago de pensiones u otro beneficio dentro de su Marco Legal.

Gracias al Balance Actuarial se ha logrado establecer mecanismos o planes de acción en tema de reforma estructural que han permitido garantizar la perpetuidad de los sistemas previsionales.

2.2.2.3. Déficit Actuarial

El déficit actuarial se refiere a la diferencia entre las obligaciones futuras de seguridad social y la tasa actual de ingresos del Fondo Fiduciario de Seguridad Social actual. El déficit actuarial es la diferencia entre las obligaciones de pago futuras del programa de seguridad social y la tasa actual de ingresos de los fideicomisos del programa.

Un sistema de pensiones para que presente un déficit actuarial se debe dar la siguiente ecuación:

$$\mathbf{R + (A + C) < BF + GA}$$

En donde:

A = VPA de Aportaciones Futuras

C = VPA de Cotizaciones Futuras

R = Reserva Patrimonial Actual

BF = VPA de Beneficios Futuros (En curso de Pago y por Conceder)

GA = VPA de Gastos Administrativos u Operativos Esperados

Se considera que el programa de seguridad social tiene un déficit actuarial si la tasa resumida de ingresos es inferior a la tasa resumida del costo de la seguridad social para cualquier período de evaluación determinado. Esta situación se conoce comúnmente como el sistema de seguridad social insolvente. (Krypton Solid, 2022)

2.3 CONCEPTUALIZACIÓN

2.3.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Recursos económicos: son los medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro del proceso productivo o la actividad comercial de una empresa.

Estos recursos, por lo tanto, son necesarios para el desarrollo de las operaciones económicas, comerciales o industriales. Acceder a un recurso económico implica una inversión de dinero: lo

importante para que la empresa sea rentable es que dicha inversión pueda ser recuperada con la utilización o la explotación del recurso.

2.3.2. VARIABLES INDEPENDIENTES

2.3.2.1. EDAD:

Con origen en el latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.

2.3.2.2. COTIZACIÓN:

Está formada por la cantidad que el total de los trabajadores deben aportar al Estado de contribuciones a la seguridad social. También denominada cotización previsional, se trata de un porcentaje del salario que el empleador (mediante una retención) o el empleado tienen que depositar en el sistema nacional de seguridad social.

2.3.2.3. ENFERMEDAD:

Es el proceso y a la fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar al modificar su condición ontológica de salud. Esta situación puede desencadenarse por múltiples razones, ya sean de carácter intrínseco o extrínseco al organismo con evidencias de enfermedad. Estos desencadenantes se conocen bajo el nombre de noxas (del griego nósos). (Pérez Porto, 2023)

2.3.2.4. ASISTENCIA MÉDICA

Conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas. En segundo lugar, evitar el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles. En tercer lugar, recuperar la salud de quienes han enfermado para que logren sanar. En cuarto lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial de aquellas enfermedades para las cuales aún no se ha identificado una cura. En quinto lugar, aliviar el dolor y minimizar el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados. (Tobar, 2017)

2.3.2.5 RESERVAS

Partida del pasivo constituida por los beneficios no distribuidos o por la incorporación de cuentas de regularización de balances. La reserva forma parte de los fondos propios de la empresa. Se suele utilizar para poder hacer frente a situaciones y obligaciones con terceros imprevistas en el futuro.

2.3.2.6 APORTES O TRANSFERENCIAS DEL ESTADO

Transferencias destinadas al pago de los gastos corrientes, como el personal, gastos de funcionamiento, etc. Este tipo de transferencias están destinadas a gastos de naturaleza corriente, los cuales suelen ser gastos amortizados en el corto plazo. (Morales, 2020)



Ilustración 10. Mapa conceptual de variables

Fuente: Elaboración propia

2.4 METODOLOGÍAS UTILIZADAS

Es el método que se utiliza para para resolver un problema de investigación mediante la recopilación de datos utilizando diversas técnicas, proporcionando una interpretación de los datos recopilados.

2.4.1. PROCEDIMIENTOS EMPLEADOS

2.4.1.1 ENCUESTA

La encuesta es una herramienta y una técnica que se lleva a delante a través de la aplicación de un cuestionario, en una determinada muestra de personas.

La encuesta proporciona información sobre comportamientos, actitudes y opiniones de los ciudadanos a investigar.

Se utiliza para descubrir una solución a un problema o para probar una hipótesis, también para identificar e interpretar de la forma más metódica posible.

Los datos se obtienen a través de procedimientos que ya están estandarizados, teniendo como objetivo de que cada persona encuestada pueda responder las preguntas en una igualdad de condiciones. Esto evita opiniones que estén sesgadas, que pudieran influir en los resultados del estudio o investigación.

Las encuestas pueden ser de diferentes formas y tienen una amplia variedad de finalidades, pero todas tienen ciertas características que comparten, en una muestra no se seleccionan personas al azar, o voluntarios para participar.

Cada individuo de la población tiene una realidad conocida y parecida de ser seleccionada, de esta forma, los resultados pueden exponerse de manera fiable.

La información se recolecta a través de preguntas. La intención de la encuesta no es definir ni describir a los individuos particulares que conforman la muestra. Se trata de definir un perfil de la población estadística y los resultados de dicha encuesta se presentan en forma de gráficos estadísticos, tablas y resúmenes. (Tesis y Masters, 2022)

2.4.1.2 CUESTIONARIO

Un cuestionario es una lista de preguntas elaborada con el objetivo de obtener la información correspondiente a las preguntas de evaluación. A las personas encuestadas no se les solicita que respondan directamente a estas: un buen cuestionario convierte la problemática de base en preguntas elementales a las que el encuestado sabrá responder sin problemas.

Este cuestionario puede realizarse a través de papel, aunque con la llegada de nuevas herramientas, como lo es la tecnología es más común elaborar un cuestionario online y distribuirlo por diferentes medios digitales como el correo electrónico, las redes sociales, el código QR o URLs. (UE, 2022)

2.4.1.3 ANÁLISIS FINANCIERO MEDIANTE VALUACIÓN ACTUARIAL CON FLUJOS

Según la ISSA, excelencia en la seguridad social la institución de seguridad social procura que se realicen valuaciones actuariales regulares para evaluar y supervisar la situación financiera de los programas de seguridad social. La institución de seguridad social además procura realizar una valuación actuarial en el momento en que se crea un nuevo programa o cuando se produce una modificación material en un programa existente.

Por otra parte, la ISSA manifiesta que las valuaciones actuariales son necesarias esencialmente para evaluar la sostenibilidad de los programas de seguridad social, aunque también pueden ser necesarias para evaluar la adecuación del sistema y las consideraciones financieras. Los resultados de las valuaciones actuariales también tienen una incidencia en las decisiones de inversión, el cálculo de las prestaciones y la comunicación o divulgación.

También expresa que la institución de seguridad social garantiza la disponibilidad de datos suficientes y fiables para realizar el trabajo actuarial. La institución de seguridad social es responsable de la gestión de los datos sobre los miembros y las disposiciones del régimen de seguridad social y el cumplimiento con la legislación y las normas nacionales de privacidad de los datos. El actuario formula su opinión sobre la suficiencia y la fiabilidad de los datos, describe cualquier modificación introducida en los datos y los efectos de los datos imperfectos en el régimen de seguridad social y sus miembros y emite recomendaciones para mejorar la calidad de los datos.

De acuerdo a la ISSA los datos suficientes y fiables son un elemento esencial para realizar cualquier tipo de trabajo actuarial. Los requisitos de datos dependen del tipo de trabajo realizado, de la estructura de las prestaciones del régimen de seguridad social (incluido el diseño de las prestaciones y la estructura de financiación), la naturaleza y el objetivo del análisis actuarial, los requisitos de presentación de informes y cualquier otro requisito reglamentario o legal en materia de análisis y presentación de informes.

El trabajo actuarial que evalúa la sostenibilidad financiera de un régimen de seguridad social exige datos actualizados específicos sobre el régimen evaluado, así como datos demográficos y

macroeconómicos generales para establecer el marco demográfico y macroeconómico para el trabajo actuarial. (ISSA, 2022)

2.4.2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Hernández et al. (2010) consideran que la confiabilidad de un instrumento se refiere al grado en el que éste produce resultados consistentes y coherentes; luego de ser aplicado varias veces. Asimismo, también conceptualizan la objetividad como el grado en que el instrumento es permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de los investigadores que la administran, califican e interpretan.

Para determinar la validez, confiabilidad y objetividad de los instrumentos de medición, éstos son sometidos a un juicio de expertos donde se les aplican las pruebas correspondientes. Existen diversos procedimientos para calcular su confiabilidad, siendo la prueba de confiabilidad más común la siguiente:

Consistencia Interna: requiere una sola aplicación del instrumento y se mide por el coeficiente de Alfa de Cronbach y los coeficientes KR-20 y KR-21 de Kuder Richardson.

Para los efectos de este trabajo de investigación, el método que se utiliza para validar las escalas en las encuestas es el de la consistencia interna, aplicando la fórmula de Alfa de Cronbach.

2.5 MARCO LEGAL

La fundamentación jurídica de esta investigación está constituida por los instrumentos jurídicos del país que abordan, regulan y brindan los marcos límites que encuadran el problema objeto de estudio, al respecto se enuncian cada uno de ellos:

(Congreso Nacional, 1982) La Constitución de la República de Honduras de forma general en su capítulo VI de la Seguridad Social establece:

Artículo No. 142 Toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Además, establece

que el Estado creará instituciones de asistencia y previsión social que funcionarán unificado en un sistema unitario estatal con la aportación de todos los interesados y el mismo Estado.

Así mismo en el artículo No. 143 instituye que el Estado, los patronos y los trabajadores, estarán obligados a contribuir al financiamiento, mejoramiento y expansión del seguro social.

Del mismo modo el artículo No. 144 literalmente expresa, que se considera de utilidad pública la ampliación del régimen de seguridad social a los trabajadores de la ciudad y del campo.

El Artículo 145 expresa que se reconoce el derecho a la protección de la salud. El deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.

Ante todo, lo anterior el Estado preocupado por las personas que se dedican a la actividad orientada a la protección de la población Hondureña y que por la naturaleza de las funciones altamente riesgosa que desempeñan en el servicio activo establece en su artículo No. 291 que para la protección, bienestar y seguridad de todos los miembros de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Instituto Penitenciario Nacional, Benemérito Cuerpo de Bomberos, Dirección Nacional de Investigación e Inteligencia funcionará el Instituto de Previsión Militar, organismo que será presidido por el Jefe del Estado Mayor Conjunto y de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Instituto de Previsión Militar. (La Constitución de Honduras, 1982)

De acuerdo con La ley Constitutiva de las Fuerzas Armadas en el Capítulo XII Sección única artículo No. 83 establece que el Instituto de Previsión Militar es la dependencia con personería jurídica, autonomía funcional y patrimonio propio, cuya misión principal es la protección, bienestar y seguridad social de los miembros de las Fuerzas Armadas de Honduras afiliados al mismo. Se regirá por su propia ley y reglamentos. (Ley Constitutiva de las Fuerzas Armadas, 1984)

El artículo 69 y 70 de la Ley de IPM establecen que los fondos de la Ley de Ordenanza Militar que transfiere el Estado serán administrados por Instituto de Previsión Militar. (La Gaceta, 2007)

Estructura de Beneficios contemplados en el Decreto Ley No.167-2006

Estructura de Beneficios Preexistente: Son los beneficios que le corresponden a aquellos afiliados que al entrar en vigor el Decreto Ley No. 167-2006 ya estaban protegidos por el IPM bajo

el Decreto Ley No. 905-80, del 29 de abril de 1980, incluye personal de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

Beneficios Contenidos en el Decreto No. 167-2006

1. Separación del sistema (Art. 55)
2. Pensión por discapacidad (Art. 56)
3. Pensión por retiro (Art. 57 & Art, 58)
4. Gastos funerarios (Se otorga según Reglamento)
5. Suma Asegurada (Art. 60)
6. Montepío (Art. 61, Art. 62 & Art. 63)

Estructura de Beneficios RRE: Son los beneficios que le corresponden a aquellos afiliados que ingresen a cotizar al IPM en fecha posterior a que entrara en vigor el Decreto Ley No. 167-2006 (feb.2007), o que renunciaron a la Estructura de Beneficios a la que pertenecían o régimen que estaban protegidos durante la Transferencia de Valores Actuariales (feb.2007-ago.2008), incluye personal de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Benemérito Cuerpo de Bombero, Dirección Nacional de Investigación e Inteligencia e Instituto Nacional Penitenciario.

Beneficios Contenidos en el Decreto No. 167-2006

1. Separación o transferencia de valores actuariales (Art. 36)
2. Pensión por retiro (Art. 33)
3. Pensión y auxilio por discapacidad (Art. 34 & 35)
4. Auxilio de sobrevivencia (Art. 37)
5. Pensión de sobrevivencia (Art. 38)
6. Gastos funerarios (Se otorga según Reglamento)
7. Reserva Laboral (Art. 42, Art. 43 & Art. 44)

Estructura de Beneficios INJUPEMP: Son los Beneficios que le corresponden a aquellos miembros de la Policía Nacional y del Benemérito Cuerpo de Bomberos que fueron transferidos de INJUPEMP al entrar en vigor el Decreto Ley No. 167-2006 y que decidieron quedarse con la estructura de beneficios de brinda ese Instituto de previsión conforme al artículo N 74 de dicho Decreto.

Beneficios Contenidos en el Decreto No. 357-2013 (Ley del INJUPEMP):

1. Pensión por Vejez (Art.52, Art.121 & Art.122)
2. Prestación por Invalidez (Art. 55)
3. Gastos por Auxilio Fúnebre (Art.72)
4. Beneficio por Separación Del Participante (Art. 73)
5. Prestación por Sobrevivencia (Art. 64 al Art. 71 & Art. 123).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

A continuación, se enuncian los elementos necesarios para el abordaje metodológico y de procesamiento de la información, desde el enfoque, diseño, técnicas y procedimientos, así como las fuentes de información del estudio. De igual forma muestra el tipo de instrumento que se empleará para recabar la información para el análisis para la implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA

Esta herramienta facilita el análisis e interpretación del proyecto de investigación, con el propósito de dar respuesta a las preguntas de investigación.

3.1.1. MATRIZ METODOLÓGICA

Tabla 2. Matriz Metodológica

Título	Problema	Preguntas de Investigación	Objetivos		Variables	
			General	Específicos	Independiente	Dependiente
Análisis para la implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar	¿Cuenta el IPM con los recursos económicos para la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar?	1. ¿Qué beneficios brindará a los pensionados de Ordenanza Militar la implementación de un programa de asistencia médica en el IPM?	Evaluar si se cuenta con los recursos económicos en el IPM para la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.	1. Determinar los beneficios que ofrecerá el IPM a los pensionados de Ordenanza Militar con la implementación del programa de asistencia médica.	Enfermedad	Recursos Económicos
		2. ¿De dónde se originarán los fondos necesarios para la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar en el IPM?		Asistencia médica		
		3. ¿Cuánto tiempo durará en el IPM el programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar?		2. Evaluar la fuente de financiamiento para implementar el programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.	Cotización	
				3. Asegurar la perpetuidad en el IPM del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar de acuerdo con la tasa de mortalidad.	Edad	
				4. Elaborar la propuesta de acuerdo al análisis realizado para la implementación del programa de asistencia médica.		

Fuente: Elaboración propia

3.1.2. ESQUEMA DE VARIABLES DE ESTUDIO

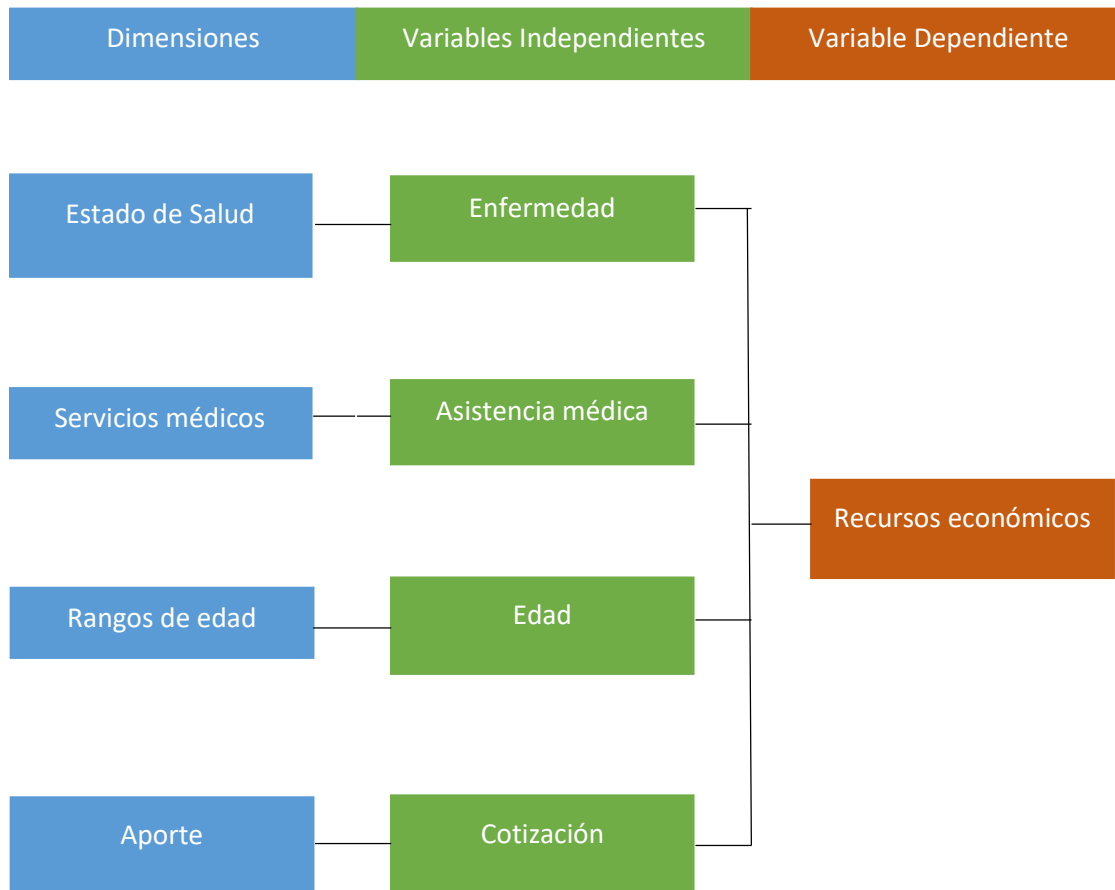


Ilustración 11. Esquema de variables

Fuente: Elaboración propia

3.1.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La operacionalización de variables es importante ya que a través de ella se precisan los elementos y aspectos que se quieren conocer, cuantificar y registrar con el fin de llegar a las conclusiones.

Tabla 3. Operacionalización de Variables

Variable Independiente	Definición		Dimensión	Indicador	Preguntas	Respuestas	Escala	Técnica
	Conceptual	Operacional						
Enfermedad	Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.	Padecimientos que presentan los pensionados de OM	Estado de salud	Estado de salud en la actualidad	¿En la actualidad como es su estado de salud?	Estable Delicado	Cualitativa/ Nominal	Encuesta
Asistencia medica	Conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, comunidad o población.	Servicio que brindará cobertura a los pensionados de OM	Servicios médicos	Centros hospitalarios	¿Dónde le gustaría recibir atención médica?	IHSS Hospital Militar	Cualitativa/ Nominal	Encuesta

Fuente: Elaboración propia

Continuación de Tabla 3. Operacionalización de Variables

Variable Independiente	Definición		Dimensión	Indicador	Preguntas	Respuestas	Escala	Técnica
	Conceptual	Operacional						
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Edad que tienen los pensionados de OM	Rangos de edad	Edad de los pensionados	¿Cuál es su edad?	65 a 70 años	Cuantitativa/ Intervalo	Encuesta
						70 a 75 años		
						75 a 80 años		
						80 a 85 años		
						85 a 90 años		
						90 a 95 años		
95 a 100 años								
Cotización	Es la acción por la cual los sujetos obligados aportan recursos económicos al Sistema de la Seguridad Social en virtud de su inclusión en dicho Sistema, por el ejercicio de una actividad laboral	Cantidad de dinero que están dispuestos a pagar los pensionados de OM	Aporte	Cantidad en lempiras	¿Estaría de acuerdo en aportar de L. 200.00 a L. 250.00 de su pensión para la implementación del servicio social ?		Cuantitativa/ Razón	Encuesta
						Totalmente de acuerdo		
						Algo de acuerdo		
						Ni de acuerdo ni en desacuerdo		
						Algo en desacuerdo		
Totalmente en desacuerdo								

Fuente: Elaboración propia

3.1.4. HIPÓTESIS

Hernández Sampieri (2018) menciona que las hipótesis son las guías precisas hacia el problema de investigación o fenómeno que se estudia. Es posible tener una o varias hipótesis, o definitivamente no tener ninguna.

Para la presente investigación se han establecido las siguientes hipótesis:

H1: El IPM cuenta con los recursos para implementar el programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

H0: El IPM no cuenta con los recursos para implementar el programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS

La presente investigación tiene un método mixto por ser el que más se adapta al planteamiento del problema y permite una perspectiva más profunda sobre el fenómeno, se generan datos cuantitativos y cualitativos para entender de una mejor forma el tema de estudio.

El alcance del estudio es descriptivo, ya que busca medir y recolectar información ya sea de manera independiente o conjunta sobre las variables en estudio, por lo cual se ha previsto realizar un análisis para la implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar, el cual tendrá la estructura siguiente: nombre, objetivo, desarrollo, conclusiones y recomendaciones de la propuesta. Una vez realizado el análisis se presentará a la Gerencia del Instituto de Previsión Militar para su revisión y posterior aprobación.

El diseño de la investigación es no experimental ya que se analizaron las variables en su estado natural, estudiando los factores que permitan a los pensionados gozar de los beneficios que brindará el programa de asistencia social. La investigación se realizó con la información resultante de las respuestas captadas en el instrumento de medición a través de la encuesta.

El tipo de diseño no experimental que se aplica en la investigación es el transversal ya que la recolección de datos se lleva a cabo en un único momento y se procede a describir y analizar las variables en ese momento dado.

Se emplea la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se seleccionan elementos a los cuales se tiene acceso y que están disponibles para que puedan proporcionar datos sobre el tema de investigación.

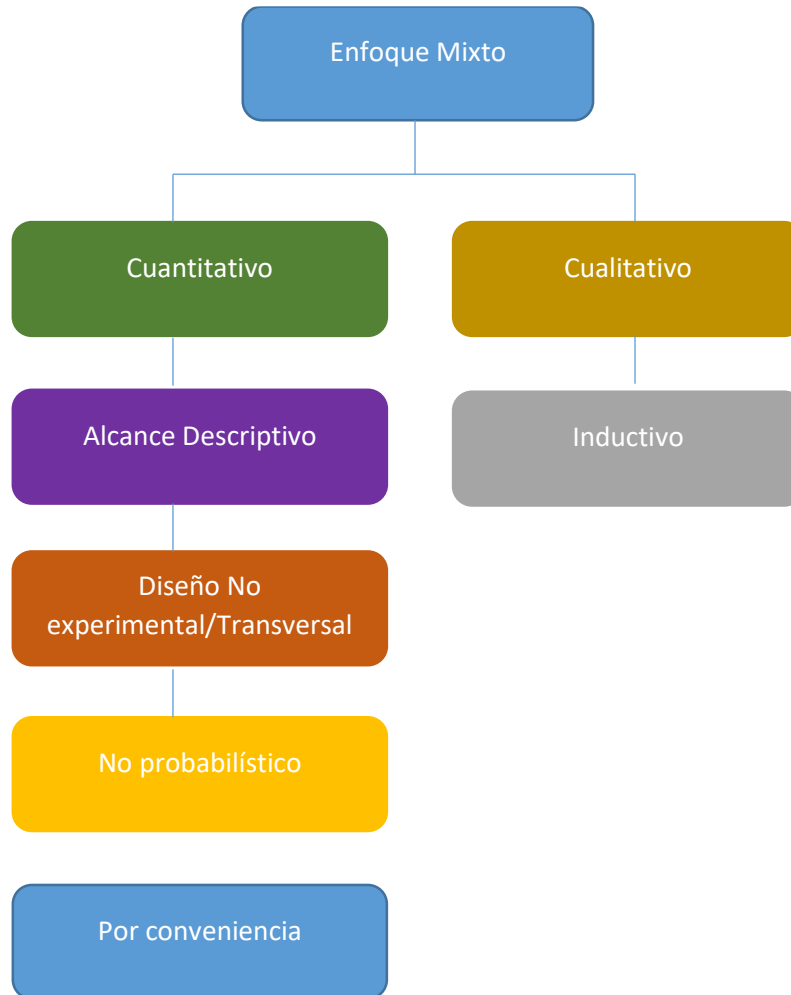


Ilustración 12. Enfoque y Métodos

Fuente: Elaboración propia

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es el conjunto de actividades que se deben llevar a cabo para la recolección y análisis de los datos.

Tabla 4. Plan de Investigación

Actividad	Responsable	Tiempo
Elaboración del guion de la encuesta.	Karla Arce	2 horas
Revisión de la encuesta	Karla Arce / Abel Salazar	45 minutos
Impresión de la encuesta	Karla Arce	25 minutos
Aplicación de encuestas a pensionados, mediante llamadas telefónicas	Karla Arce	3 días
Tabulación de respuestas	Karla Arce	2 días
Verificación de validez y confiabilidad de encuesta	Karla Arce	3 horas
Investigar tablas de mortalidad	Karla Arce	4 horas
Investigar proyección de tasas de interés en página de BCH	Karla Arce	3 horas
Solicitar base de datos de pensionados de OM	Karla Arce	4 horas
Realizar análisis financiero de proyección de rendimientos de inversiones	Karla Arce	2 días
Calcular el tiempo en que cerraría el fondo de acuerdo a la mortalidad.	Karla Arce	1 día
Calcular el gasto en salud por los años que estará vigente el fondo de OM	Karla Arce	1 horas

Fuente: Elaboración propia

3.3.1. POBLACIÓN

Población. Es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros

médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros" (Pineda, Alvarado, et al, 1994).

Esta investigación tiene como población los 195 pensionados de Ordenanza Militar que no poseen cobertura social.

3.3.2. MUESTRA

Se establecerá como un método no probabilístico basado en el juicio del investigador, al seleccionar por conveniencia a la fuente directa capaz de proporcionar la información pertinente, que lleve a concluir sobre la problemática planteada y el objetivo de investigación.

Para calcular el tamaño la muestra se necesita cuantificar el número de elementos que serán incluidos en el estudio y depende del error permitido, nivel de confianza estimado y si la población es de carácter finito o infinito. Debido a que se conoce el número de elementos que componen el universo, se utiliza la fórmula para poblaciones finitas descrita en la ecuación siguiente para realizar el cálculo del tamaño de la muestra.

$$n = \frac{(Z\alpha/2)^2 * (1 - p) * N}{e^2 * (N - 1) + (Z\alpha/2)^2 * (1 - p)}$$

En donde:

$Z\alpha/2$: el valor de Z que genera un área de $\alpha/2$

p : proporción de la muestra que cumple con el criterio de interés

N : total de la población

n : tamaño de la muestra

e : error de muestreo aceptable

Tabla 5. Cálculo del tamaño de la muestra

Variable	Valor
Z	1.96
N	195
P	0.5
Q	0.5
E	0.05
Tamaño de muestra	53

Fuente: Elaboración propia

La tabla 5 muestra el cálculo del tamaño de la muestra con los valores que toman las diferentes variables. El resultado es de 53 pensionados que se deben encuestar para lograr un nivel de confianza de 96% en los datos obtenidos.

3.3.2.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

La investigación contempla como unidad de análisis a los pensionados de Ordenanza Militar que son parte del objeto de estudio, analizando a hombres y mujeres que reciben pensión por medio de la herramienta de encuestas la cual se realizará a través de llamada telefónica.

3.3.2.2. UNIDAD DE RESPUESTA

La unidad de respuesta está relacionada con la variable dependiente de este estudio de investigación, la cual indica si el IPM cuenta con los recursos económicos para la implementación del programa de asistencia social. Este se mide en base al monto que se necesita para brindar cobertura a los pensionados de Ordenanza Militar.

3.3.2.3. TÉCNICAS DE MUESTREO

La técnica de muestreo a utilizar es el muestreo no probabilístico por conveniencia ya que es la muestra que está disponible en el tiempo de investigación y no se conoce la probabilidad que tienen los diferentes elementos de la población de estudio de ser seleccionados.

3.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS APLICADOS

3.4.1. ENCUESTA

La encuesta será aplicada a los pensionados por Ordenanza Militar mediante llamadas telefónicas y consta de 17 preguntas de las cuales 12 son de escala de Likert.

3.4.2. INSTRUMENTOS

Se refiere a cualquier recurso o material que dispone un investigador para registrar información que se recolecta de los elementos de la población y datos sobre las variables independientes sometidas a estudio. Para respaldar la fiabilidad de la información, se requiere que éstos cumplan con los tres requisitos esenciales de confiabilidad, validez y objetividad.

3.4.2.1. TIPOS DE INSTRUMENTOS

El principal instrumento de medición y recolección de datos que se utiliza en el desarrollo de la investigación es el siguiente:

Cuestionario: es el instrumento de medición más utilizado para recolectar datos y ampliamente utilizado en la investigación de mercados. Constará de un conjunto de preguntas abiertas y cerradas, orientadas a recopilar información necesaria, para que el encuestado pueda responder.

3.4.2.2. PROCESO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Para la validación del cuestionario se realiza la aplicación de una encuesta piloto a 3 personas expertas para su revisión, para lo que se identifica la necesidad de realizar cambios al cuestionario

o la forma en que se elabora la recopilación de encuestas. Una vez realizada la revisión se aplicarán las encuestas a la muestra de la población y para validar este instrumento se tabulan los resultados de las encuestas y se aplica el Alfa de Cronbach. Este resultado permite validar el instrumento.

3.4.3. PROCEDIMIENTOS

La recolección de datos se realizará mediante encuestas a los pensionados de Ordenanza Militar, la cual se hará solicitando la base de datos de los mismos donde contengan los números de teléfonos de cada uno de ellos realizando las llamadas y aplicando la encuesta a aquellos que se tenga una respuesta de contestación de teléfono, se les explicará el objetivo de la encuesta a fin de que sean objetivos en sus respuestas.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

Son los múltiples tipos de documentos que brindan información y conocimiento útil requerido para llevar a cabo una investigación y consecuentemente generar conocimiento.

Las fuentes de información son diversos tipos de documentos que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento. Conocer, distinguir la fuente de información adecuada para el trabajo que se está realizando.

3.5.1. FUENTES PRIMARIAS

Contiene información original que ha sido publicada por primera vez. Una fuente primaria se refiere a las fuentes documentales que se consideran material proveniente de alguna fuente del momento, en relación con un fenómeno o suceso que puede tener interés en ser investigado o relatado, para este estudio la fuente primaria es la siguiente:

1. Encuesta aplicada a los pensionados de Ordenanza Militar.
2. Personal de mandos intermedios del IPM.
3. Constitución de la República.
4. Ley del IPM.

5. Ley Constitutiva de las Fuerzas Armadas.

3.5.2. FUENTES SECUNDARIAS

Son testimonio de segunda mano, elaborados con posterioridad a los hechos ocurridos y basados en la información de la fuente primaria y pueden ser externa e internas.

1. Libro estudios sobre seguridad social, 60 años OISS.
2. Informe introducción a la seguridad social.
3. Informe seguridad social: temas, retos y perspectivas 2001.
4. Página web de la OIT y OISS.
5. Información financiera, base datos de los pensionados, Manuales de Procesos, memoria institucional, Plan Estratégico.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En el capítulo cuatro se presentan los resultados y el análisis de la Investigación, misma que tiene como objetivo el análisis para la implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

4.1 RESULTADOS Y ANALISIS DE LA ENCUESTA

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta a la población objetivo de nuestra investigación, los pensionados de Ordenanza Militar.

De la muestra el 50% de los pensionados son del sexo femenino y 50% del sexo masculino. En cuanto a su estado civil el 40% están casados y el 60% se encuentran viudos(as). La edad promedio de esta población es de 74 años.

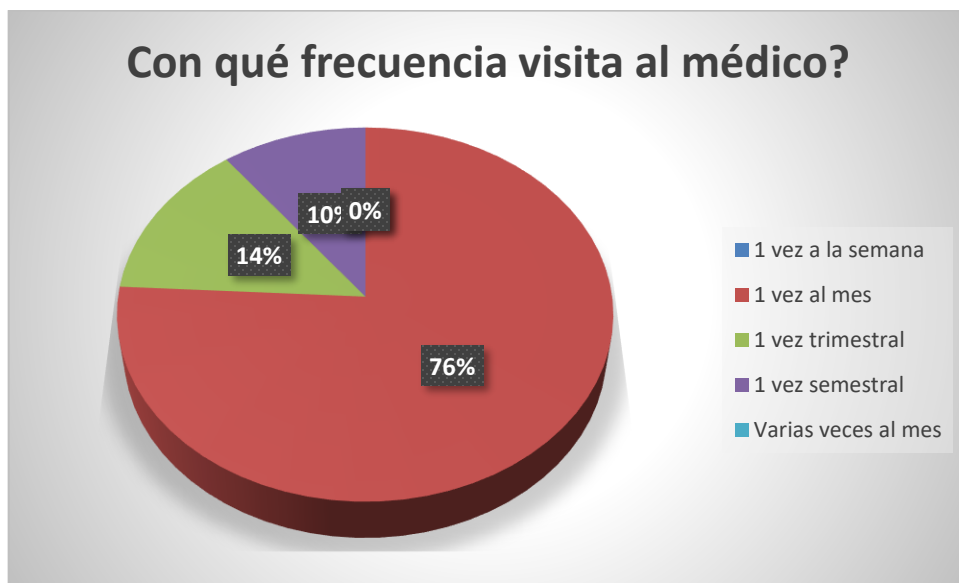


Ilustración 13. Pregunta 1

Fuente: Elaboración propia

Del total de los encuestados el 76% manifiesta que visitan al médico una vez al mes, el 14% una vez cada trimestre y el 10% una vez a la semana.

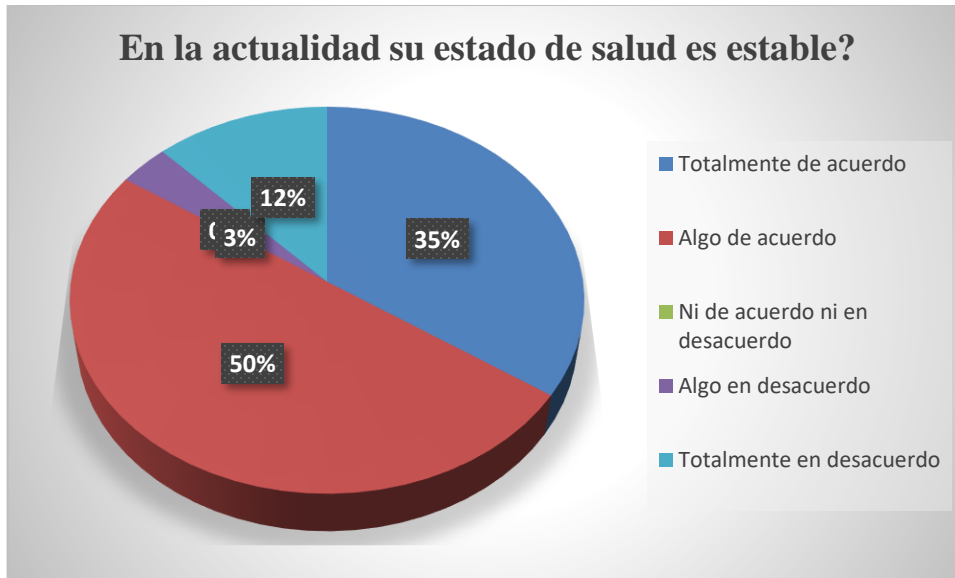


Ilustración 14. Pregunta 2

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con los resultados de la encuesta, como se evidencia en la ilustración 12, se identificó que de la población encuestada el 50% manifiesta que su salud actualmente es algo estable, el 35% que están totalmente estable, el 15% que su salud no es estable.

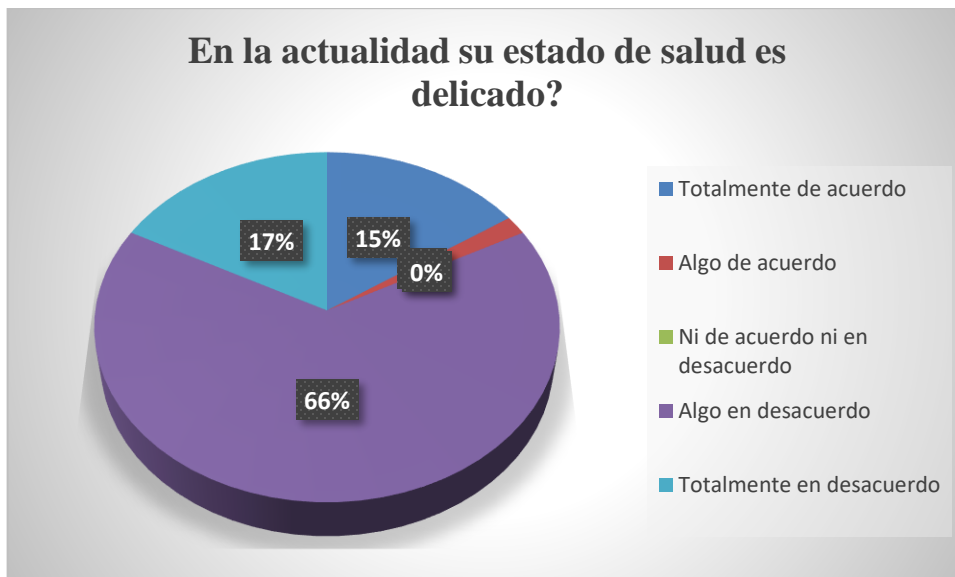


Ilustración 15. Pregunta 3

Fuente: Elaboración propia

La ilustración 15, indica que de la población encuestada el 66% manifiesta que su salud actualmente no es delicada, el 17% que no es delicada totalmente, el 15% que su estado de salud si es delicada actualmente.

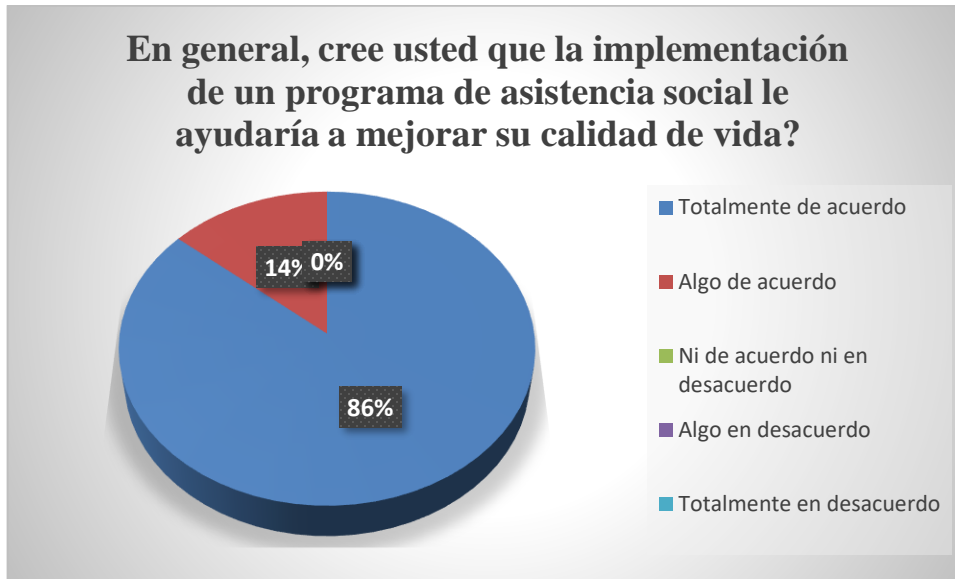


Ilustración 16. Pregunta 4

Fuente: Elaboración propia

La ilustración 16, indica que el 86% de los pensionados encuestados creen que la implementación del programa de asistencia social les ayudaría a mejorar su calidad de vida, mientras el 14% no creen que les ayude a mejorar su calidad de vida.

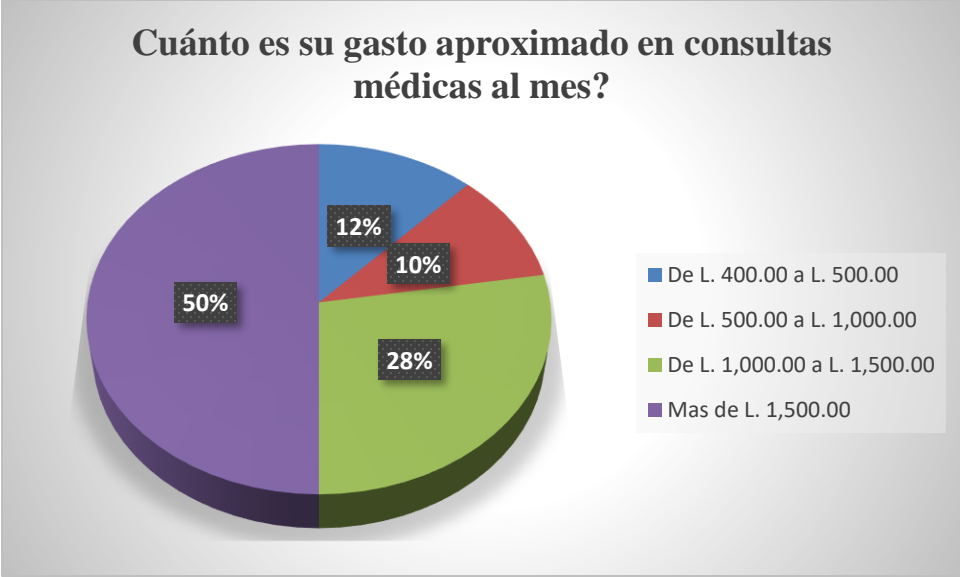


Ilustración 17. Pregunta 5

Fuente: Elaboración propia

La ilustración 17, indica que el 50% de los pensionados gastan más de L. 1,500.00 en consultas médicas, el 28% gastan de L. 1,000.00 a L. 1,500.00, el 12% de L. 400.00 a L. 500.00 y el 10% de L. 500.00 a L. 1,000.00

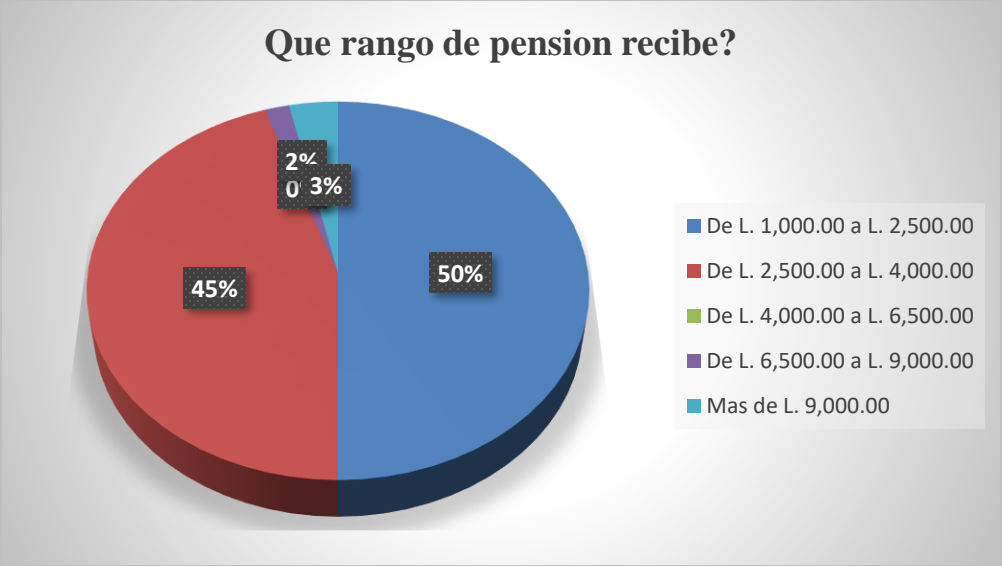


Ilustración 18. Pregunta 6

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la Ilustración 18, el 50% manifiesta recibir una pensión entre L. 1,000.00 a L. 2,500.00, el 45% reciben entre L. 2,500.00 a L. 4,000.00, el 3% reciben más de L. 9,000.00 y el 2% reciben entre L. 6,500.00 a L. 9,000.00

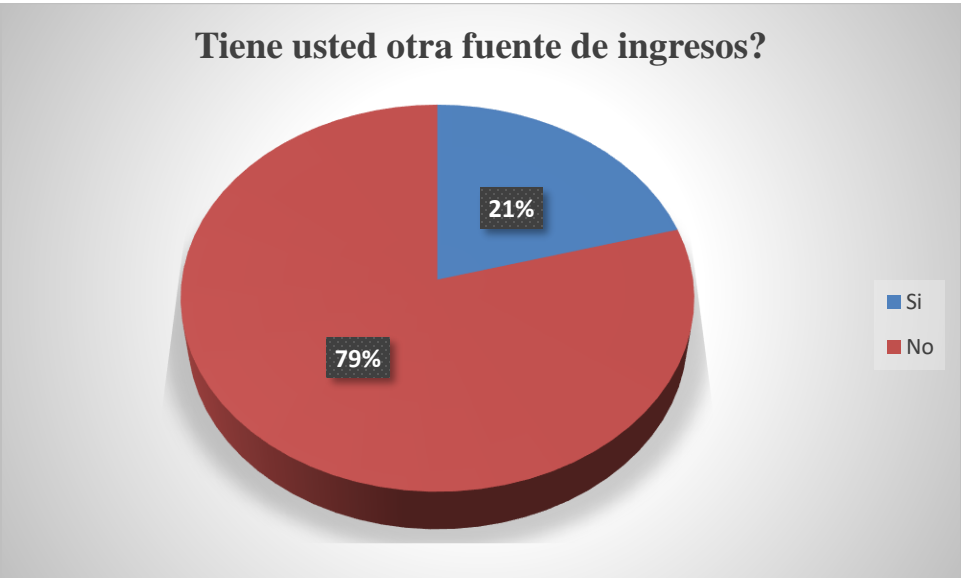


Ilustración 19. Pregunta 7

Fuente: Elaboración propia

El 79% de los encuestados no tienen otra fuente de ingresos más que su pensión, mientras el 21% si tienen otra fuente de ingresos.

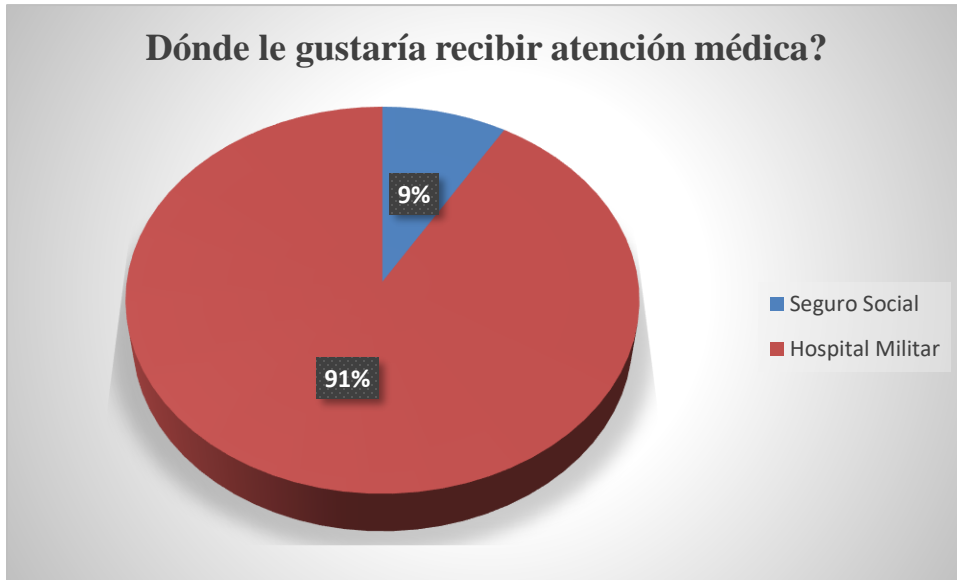


Ilustración 20. Pregunta 8

Fuente: Elaboración propia

La ilustración 20 muestra donde les gustaría recibir atención médica, indicando el 91% de los pensionados que les gustaría recibir en el Hospital Militar y el 9% en el Seguro Social.

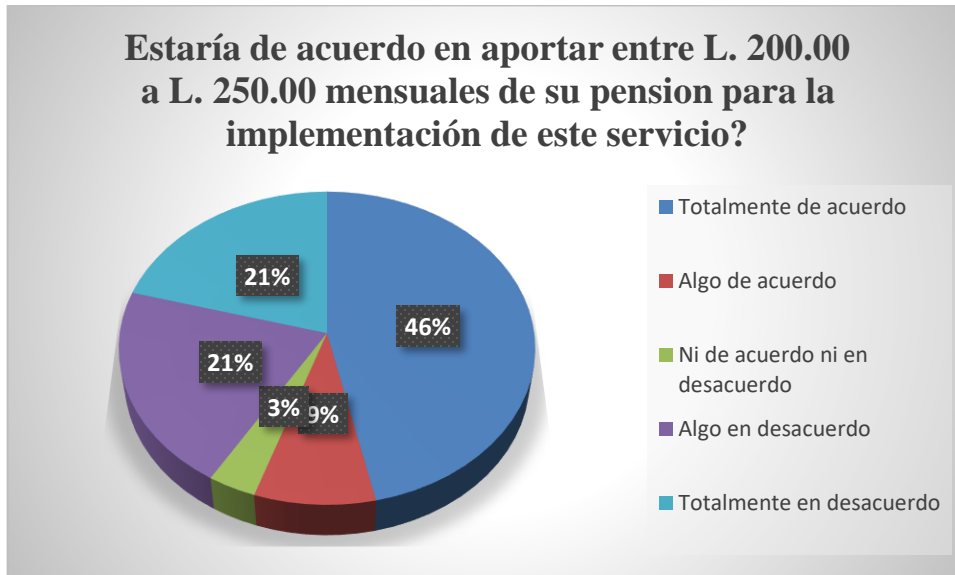


Ilustración 21. Pregunta 9

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la ilustración 21 el 55% de los pensionados están totalmente de acuerdo aportar entre L. 200.00 a L. 250.00 de su pensión para implementar este servicio, el 21% está algo en desacuerdo, el 21% totalmente en desacuerdo, mientras que el 9% está algo de acuerdo y el 3% ni de acuerdo ni en desacuerdo.

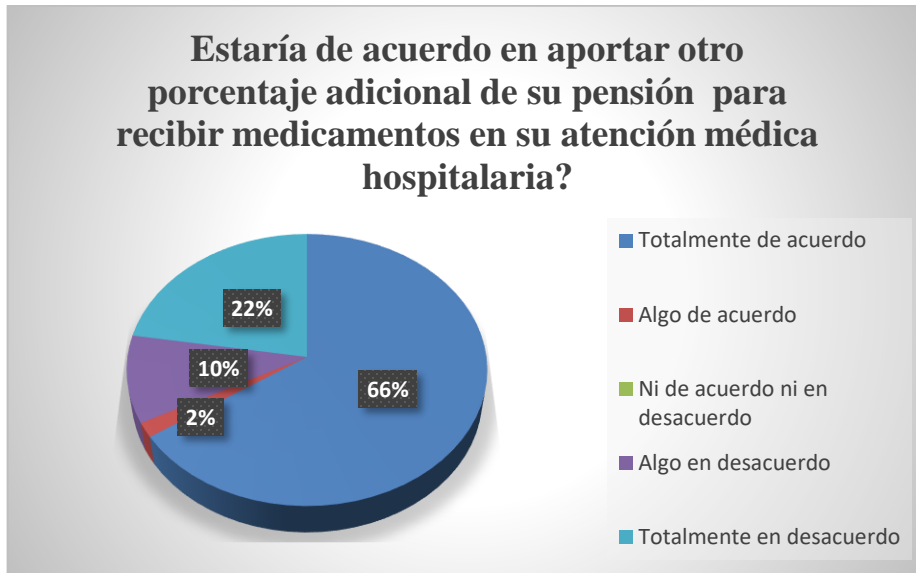


Ilustración 22. Pregunta 10

Fuente: Elaboración propia

La ilustración 22 muestra que el 66% de los pensionados estarían de acuerdo en aportar un porcentaje adicional para recibir medicamentos en su atención médica, el 22% están en total desacuerdo en aportar otro porcentaje, el 10% se encuentran algo en desacuerdo en aportar, y el 2% está algo de acuerdo.

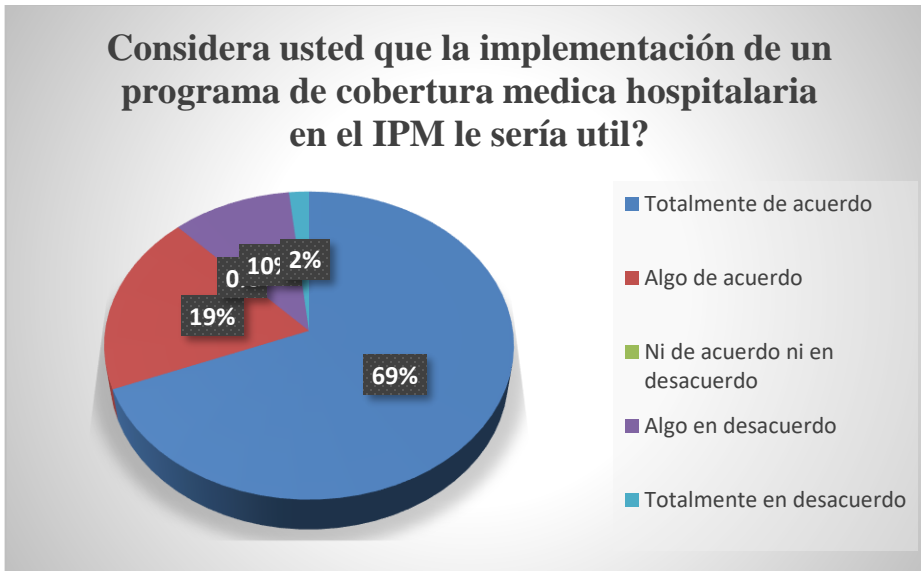


Ilustración 23. Pregunta 11

Fuente: Elaboración propia

La ilustración 23 indica que el 69% de los pensionados consideran que la implementación de un programa de cobertura médica hospitalaria les sería útil, el 19% muestra que les sería algo útil, el 10% y 2% creen que no les sería útil.

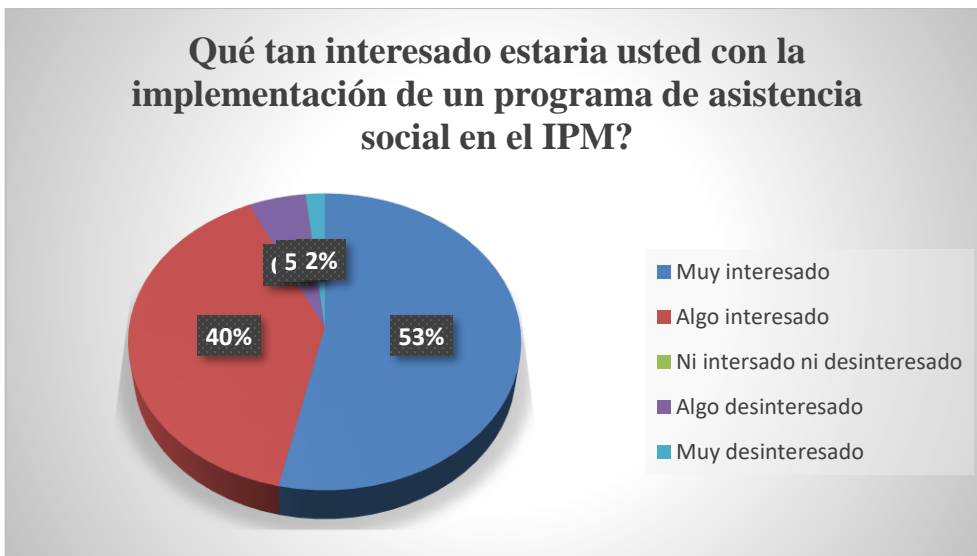


Ilustración 24. Pregunta 12

Fuente: Elaboración propia

Del total de los encuestados se muestra que el 53% de los pensionados están interesados con la implementación de un programa de asistencia social en el IPM, el 40% muestran algo de interés, mientras que el 5% y 2% muestran desinterés en la implementación del programa.

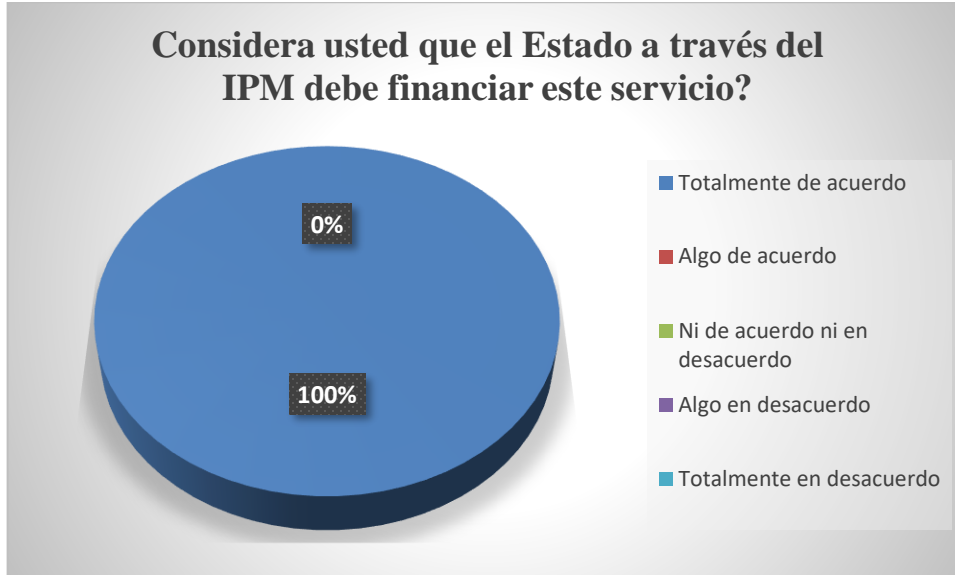


Ilustración 25. Pregunta 13

Fuente: Elaboración propia.

En la ilustración 25 se muestra que el 100% de los pensionados consideran que es el Estado a través de IPM quien debe financiar este servicio.



Ilustración 26. Pregunta 14

Fuente: Elaboración propia

La grafica de la ilustración 26 indica que el 53% de los pensionados califican como bueno que sea el Hospital Militar quien les brinde atención médica, mientras que el 47% califican como excelente.

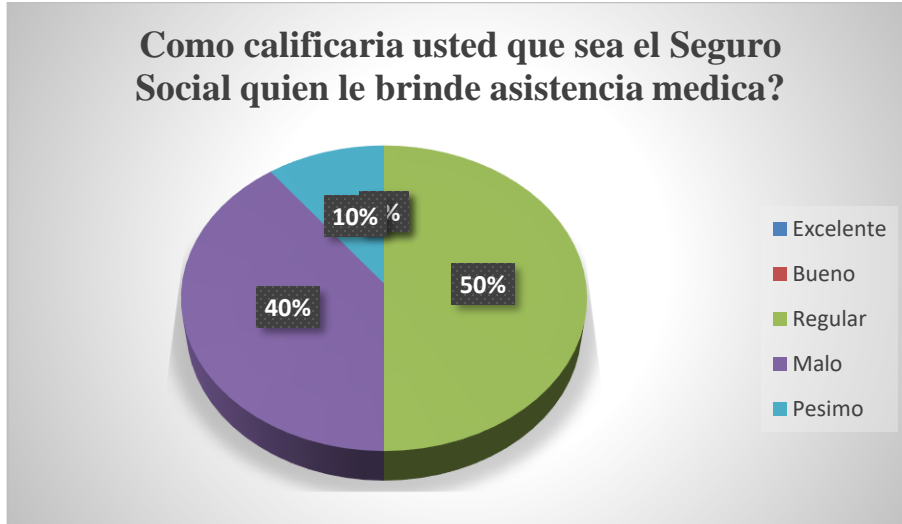


Ilustración 27. Pregunta 15

Fuente: Elaboración propia

Del total de los encuestados el 50% califican como regular que sea el Seguro Social que les brinde atención médica, el 40% lo califican como malo y el 10% como pésimo.

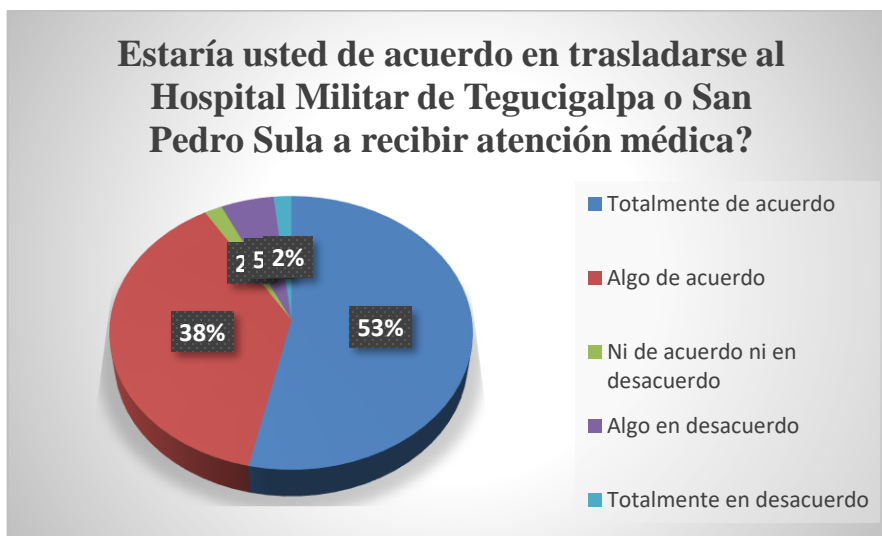


Ilustración 28. Pregunta 16

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a si estarían de acuerdo en trasladarse al Hospital Militar de Tegucigalpa o San Pedro Sula a recibir atención médica el 53% manifestaron que están totalmente de acuerdo, el 38% está algo de acuerdo, el 5% está algo en desacuerdo, el 2% no está de acuerdo ni en desacuerdo y el 2% está en total desacuerdo.

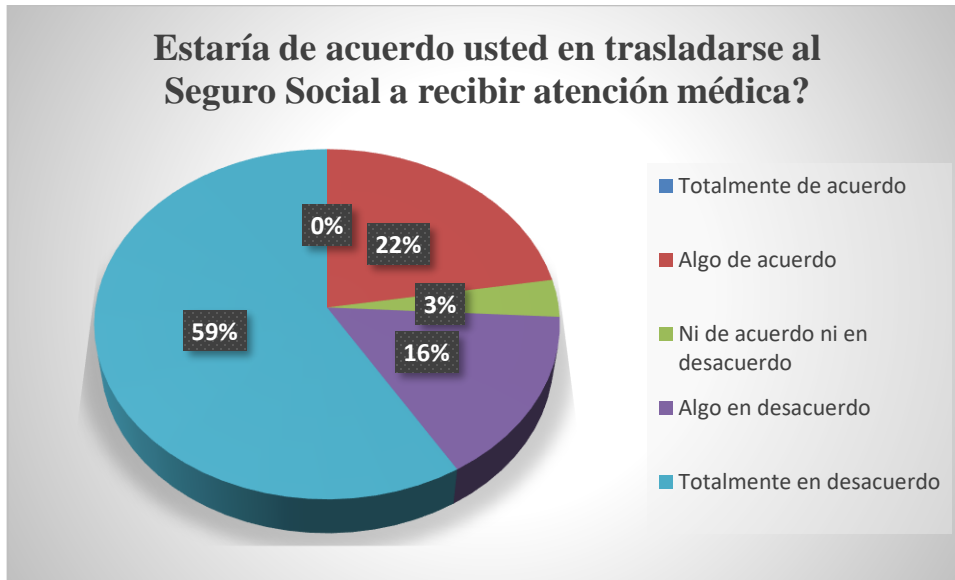


Ilustración 29. Pregunta 17

Fuente: Elaboración propia

En la ilustración 29 se muestra que el 59% de los pensionados están en total desacuerdo en trasladarse al Seguro Social a recibir atención médica, el 22% están algo de acuerdo, el 16% están algo en desacuerdo, y el 3% manifiestan no estar de acuerdo ni en desacuerdo.

4.2 ANÁLISIS FACTIBILIDAD

4.2.1 BENEFICIOS DE COBERTURA MÉDICA

Para efecto de evaluar el costo financiero y factibilidad de implementar un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar mediante la cobertura que ofrece el

Hospital Militar se consideró los servicios que actualmente ofrece esa institución a los pensionados y Activos de las Fuerzas Armadas.

Los beneficios que brindará el IPM a través de la implementación del programa de asistencia médica mediante el Hospital Militar a los pensionados de Ordenanza Militar son:

1. Consultas Médicas Generales y Especializadas
2. Atenciones de Emergencia
3. Hospitalizaciones
4. Exámenes de Laboratorio
5. Exámenes radiológicos
6. Diagnósticos y tratamientos especializados
7. Otros tipos de exámenes dentro de la Red de clínicas

Con la la implementación del programa el IPM pretende cubrir ciertas necesidades básicas para la salud, mediante el otorgamiento de cobertura médica para los pensionados de Ordenanza Militar, y de esta manera proteger a la totalidad de sus pensionados, mediante la incorporación al sistema hospitalario del Hospital Militar.

Una de las motivaciones que tiene el IPM para llevar a cabo el presente programa es mantenerse a la vanguardia de la previsión social en el país convirtiéndose en una institución socialmente responsable en beneficio de los pensionados y de esta manera disminuir el riesgo reputacional mejorando su imagen institucional, contribuyendo en la calidad de vida del adulto mayor que ampara dicha ley.

Para este tipo de cobertura que actualmente el Hospital Militar ofrece a los pensionados del IPM se considera como costo de afiliación la transferencia mensual del 12% de la planilla que se paga en concepto de pensiones, iniciando el año 2023 una transferencia mensual de L94,663.85 que anualmente sumaría el monto de L1,135,966.15, para los pensionados que se pretenden cubrir, disminuyendo este monto año con año de acuerdo al fallecimiento de pensionados.

Considerando que la mayoría de los pensionados que serán objeto a este nuevo beneficio presentan pensiones por debajo de los L2,500.00 se consideró un pago significativo para la cobertura de L150.00, mismo que significa un pago anual de L351,000.00 que realizaran los

pensionados de sus pensiones mensuales, la diferencia a transferir al Hospital Militar la realizará el IPM monto que sumarían los L784,966.15.

Detalle de Costo de Cobertura para el año 2023

Detalle	No.	Planilla Mensual	aporte del 12%	
			Mensual	Anual
Pensionados	103	L 575,014.17	L 69,001.70	L 828,020.40
Viudas	92	L 213,851.21	L 25,662.15	L 307,945.74
Total	195	L 788,865.38	L 94,663.85	L 1,135,966.15

4.2.2 COMPORTAMIENTO DEMOGRÁFICO

Se realizó un análisis demográfico tomando información del fondo de Ordenanza Militar como ser base de datos, edad que tienen actualmente, tablas de mortalidad del IPM entre otras para determinar la perpetuidad del programa proyectando hasta que año el fondo desaparecería o extinguiría, por los fallecimientos que se darán en cada año.

Tabla 6. Resumen de base de datos pensionados de OM a septiembre 2022.

Categorías	No. de Pensionados	Edad Promedio	Pensión Promedio	Pensión Mínima	Pensión Máxima
Oficiales por Retiro	15	78	10,583.58	1,193.75	24,641.88
Oficiales por Invalidez	3	89	10,582.76	9,748.29	11,000.00
Montepío Oficiales	51	80	2,250.57	1,100.00	8,704.21
Auxiliares Retiro	62	73	5,081.56	2,170.00	18,997.50
Auxiliares Invalidez	24	66	3,236.08	3,226.59	3,454.33
Montepío Auxiliares	40	72	2,420.53	1,100.00	7,515.20

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la DAFE, IPM, 2022

La población del fondo de Ordenanza Militar desde el año 2006 inició con 338 pensionados teniendo una disminución año con año debido al fallecimiento de estos, a excepción del año 2022 que hubo un ingreso de 23 personas que solicitaron pensión por Ordenanza Militar ante la Secretaría de Defensa Nacional, teniendo hasta el mes de septiembre del año 2022 195 pensionados, tal como se expresa en el cuadro siguiente:

Tabla 7. Número de pensionado OM por año

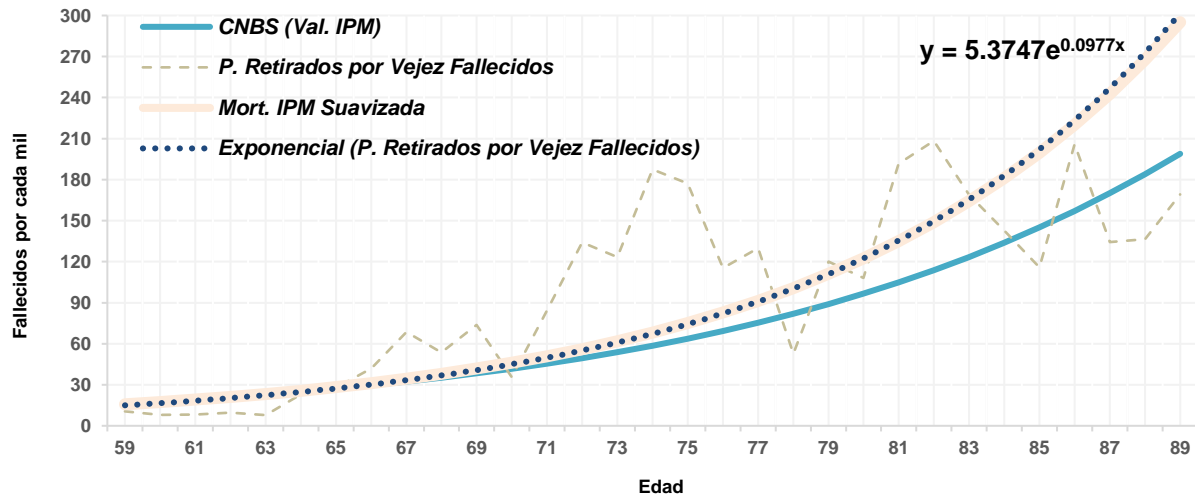
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
No. Pensionados	338	336	332	283	307	295	283	270	253

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
No. Pensionados	241	222	215	211	205	197	172	195

Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados por DAFE IPM, 2022

Para efecto de estimar el comportamiento de esta población y debido a su edad avanzada son próximos al fallecimiento, se tomó como referencia las tablas de mortalidad del IPM utilizadas para realizar las valuaciones Actuariales del Fondo de Pensiones del RRE, ya que las tablas de mortalidad son una herramienta importante para la planificación actuarial. En este tema de investigación se busca evaluar la suficiencia de recursos para asegurar la perpetuidad en el IPM de la implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

Ilustración 30. Probabilidad de Fallecimiento por cada mil personas.



Fuente: Unidad de Actuaría IPM, 2022

Como se observa en el gráfico de manera histórica la población pensionada del IPM presenta una alta mortalidad a edades superiores a los 70 años, por lo que al compararla con la tabla de mortalidad utilizada en las valuaciones actuariales del IPM presenta menor probabilidad de

sobrevivencia a la edad cercana de los 85 años, comportamiento que se ha mantenido de forma sostenible en los últimos años.

Para estimar la sobrevivencia de los pensionados de Ordenanza Militar se calculó la esperanza de vida por edades con las tablas de mortalidad facilitadas por la CNBS y utilizadas por el IPM en sus estudios actuariales de acuerdo al detalle siguiente:

Tabla 8. Esperanza de vida de población pensionada de acuerdo a tablas de mortalidad utilizadas en las valuaciones actuariales del IPM

Edad Actual	Edad estima a Fallecer	Edad Actual	Edad estima a Fallecer	Edad Actual	Edad estima a Fallecer
60	78	75	84	90	94
61	78	76	85	91	95
62	78	77	85	92	95
63	79	78	86	93	96
64	79	79	86	94	97
65	79	80	87	95	98
66	80	81	87	96	99
67	80	82	88	97	100
68	81	83	89	98	100
69	81	84	89	99	101
70	82	85	90	100	102
71	82	86	91	101	103
72	82	87	92	102	104
73	83	88	92	103	105
74	83	89	93	104	106

Fuente: Tablas de mortalidad utilizadas por Actuaría IPM, 2022, proporcionadas por la CNBS

De acuerdo a la esperanza de vida expuesta en el cuadro anterior se presenta a continuación la Proyección del Comportamiento de la población pensionada por Ordenanza Militar, considerando en los cálculos la transferencia del beneficio que reciben los pensionados hacia las viudas.

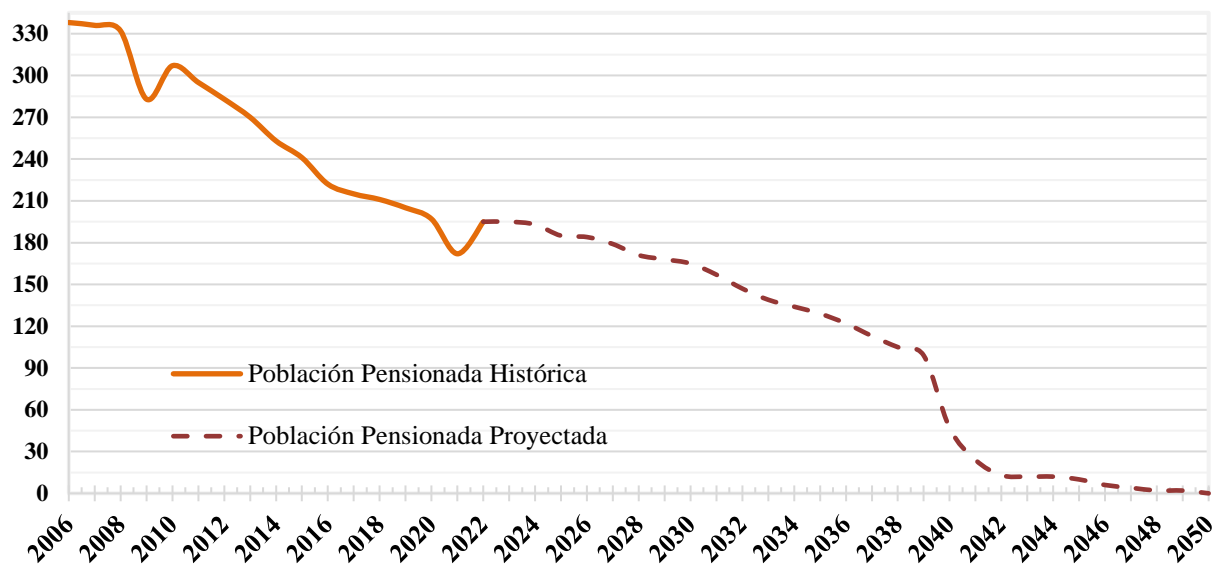


Ilustración 31. Disminución de pensionados histórica y proyectada

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Proyección de Número de pensionados de OM por año

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
No. Pensionados	195	193	185	184	179	171	168	165	157

	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
No. Pensionados	147	139	134	129	122	113	105	99	47

	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049
No. Pensionados	24	13	12	12	10	6	4	2	2

Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados por DAFE IPM, 2022

Tabla 10. Proyección comportamiento de número de pensionados de OM

Año	2023	2026	2029	2032	2035	2038	2041	2044	2050
Pensionados	103	92	79	59	24	12	4	0	0
Viudas (os)	92	92	89	88	105	93	20	12	0

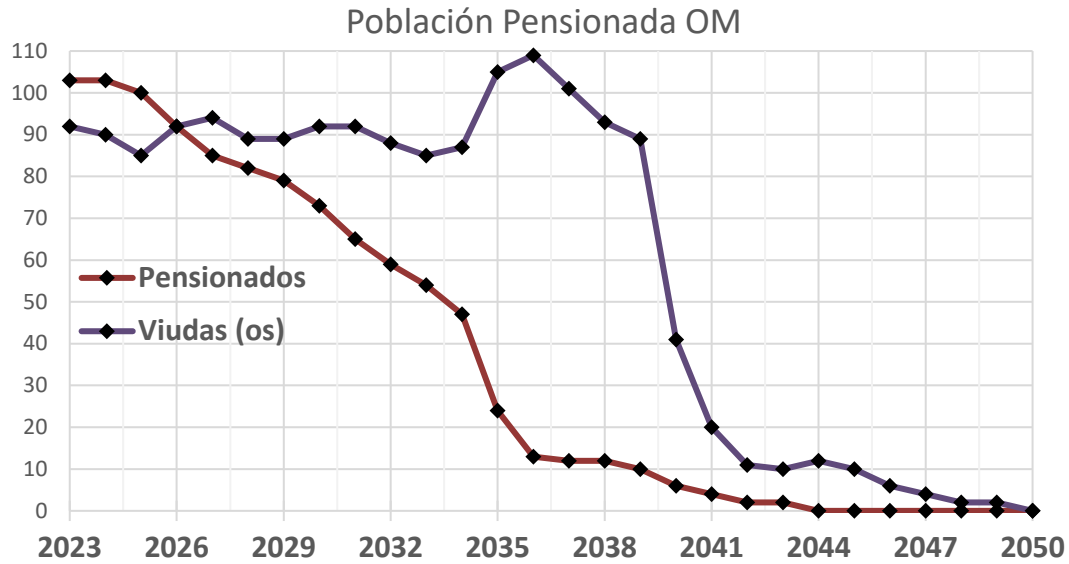


Ilustración 33. Proyección del comportamiento de número de pensionados de OM

Fuente: Elaboración propia

4.2.3 COSTO FINANCIERO

Se realizó un análisis financiero tomando información como ingresos y gastos del fondo de Ordenanza Militar, pensiones que reciben, entre otras para evaluar proyecciones financieras que determinarán la fuente de financiamiento y la capacidad de los recursos, así como la sostenibilidad en el tiempo.

4.2.3.1 Proyección de Ingresos y Gastos del Fondo de Ordenanza Militar

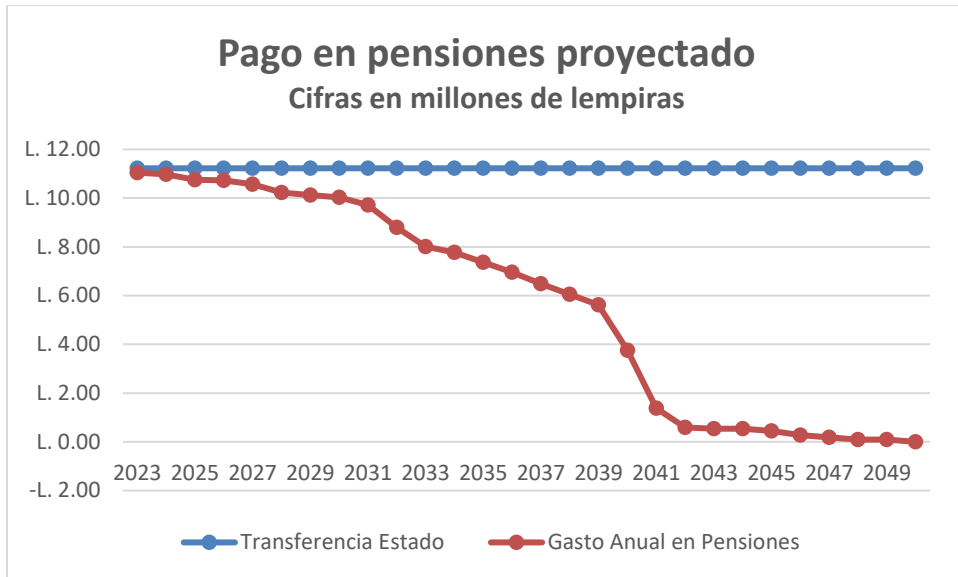


Ilustración 32. Ingresos y Gastos del fondo de OM proyectado

Fuente: Elaboración propia.

Las transferencias realizadas por parte del Estado se mantienen de igual forma siendo L. 11,225,000.00 anuales que se presupuestan en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, cargados específicamente en el presupuesto de la Secretaría de Defensa Nacional para ejecución en el Instituto de Previsión Militar. En cuanto a los gastos a partir del año 2023 el pago de planillas de pensiones es a la baja dado que de acuerdo con la esperanza de vida del pensionado estos irán falleciendo año con año.

Tabla 11. Gasto Anual en Pensiones Proyectado

Expresados en Millones de Lempiras

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Transferencia Estado	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23
Gasto Anual en Pensiones	L. 11.04	L. 10.98	L. 10.76	L. 10.72	L. 10.58	L. 10.23	L. 10.13	L. 10.04	L. 9.72	L. 8.80	L. 8.01

Expresados en Millones de Lempiras

	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044
Transferencia Estado	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23
Gasto Anual en Pensiones	L. 7.78	L. 7.36	L. 6.96	L. 6.49	L. 6.06	L. 5.63	L. 3.76	L. 1.37	L. 0.59	L. 0.54	L. 0.54

Expresados en Millones de Lempiras

	2045	2046	2047	2048	2049	2050
Transferencia Estado	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23	L. 11.23
Gasto Anual en Pensiones	L. 0.45	L. 0.27	L. 0.18	L. 0.09	L. 0.09	L. 0.00

Fuente: Elaboración propia

El gasto anual en pensiones se proyecta de acuerdo a la baja de pensionados que tendrá el fondo de Ordenanza Militar, es decir el gasto es la suma de las pensiones de aquellos pensionados que se encuentran con vida, restando las pensiones de los fallecidos por año.

4.2.3.2 DETALLE DE INVERSIONES

BANCO	MONTO	TASA	PLAZO	Fecha de Apertura	Fecha de Vencimiento
ATLANTIDA	L. 11,000,000.00	1.75%	360	25/01/2022	25/01/2023
COFINTER	L. 4,000,000.00	8.00%	360	22/01/2022	22/01/2023
BANPAIS	L. 4,000,000.00	5.50%	360	05/02/2022	05/02/2023
LAFISE	L. 5,000,000.00	2.50%	360	03/08//2022	03/08/2023
TOTAL	L. 24,000,000.00				

Las inversiones se han realizado producto de los remanentes que han quedado anualmente en el fondo de Ordenanza Militar desde el año 2018.

4.2.3.3 RENDIMIENTOS GENERADOS DESDE EL 2018

AÑO	MONTO	RENDIMIENTOS
2018	L 15,000,000.00	L 1,240,000.00
2019	L 20,000,000.00	L 1,900,000.00
2020	L 24,000,000.00	L 2,128,500.00
2021	L 24,000,000.00	L 1,527,500.00
2022	L 24,000,000.00	L 643,125.00
TOTAL		L 7,439,125.00

Las inversiones iniciaron en el año 2018 con 15 millones de lempiras y se fueron incrementando hasta tener en la actualidad 24 millones de lempiras, que han generado a la fecha rendimientos de 7.4 millones de lempiras.

4.2.3.4 PROYECCIÓN DE RENDIMIENTO DE INVERSIONES

Con el propósito de modelar los rendimientos futuros que se podrían percibir al tener invertido en el sistema financiero los recursos del Fondo de Ordenanza Militar se solicitó a la Unidad de Actuaría y Estadística del IPM la proyección o comportamiento que se espera en las inversiones del Sistema Financiero en Moneda Nacional para los próximos 27 años, las cuales se presentan a continuación:

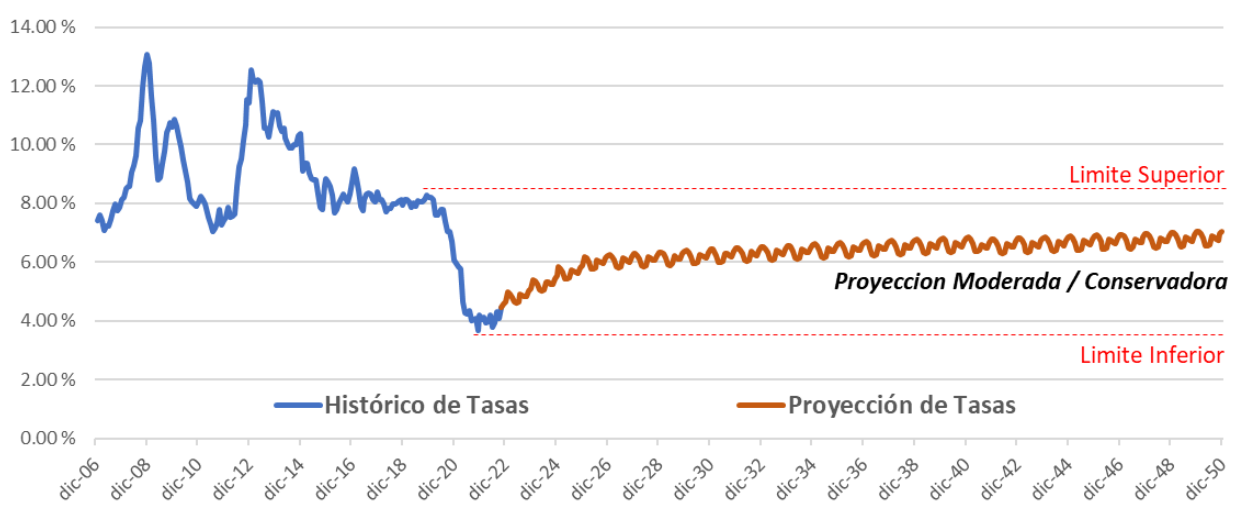


Ilustración 33. Comportamiento y proyección mensual de tasas de interés sobre nuevas operaciones

Fuente: Elaboración propia

A diciembre del año 2022, la tasa de interés mensual sobre nuevas operaciones de los bancos comerciales fue de 5.45%, valor que se estimaba observar a finales del año 2023 según las proyecciones facilitadas por el IPM, dando como evidencia que esta estimación de proyección del comportamiento de tasas a percibir de los recursos a invertir en el Sistema Financiero es conservadora ya que presenta un margen del 13% inferior de lo estimado para el 2022 con lo reportado por el Banco Central de Honduras.

Tabla 12. Tasas de interés sobre nuevas operaciones

AÑO	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
Tasa Prom. Anual	4.85	5.27	5.67	6.01	6.06	6.11	6.15	6.2	6.24	6.28	6.33	6.37	6.41	6.45
AÑO	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050
Tasa Prom. Anual	6.48	6.52	6.56	6.59	6.58	6.56	6.6	6.63	6.66	6.7	6.73	6.76	6.79	6.82

Fuente: Unidad de Actuaría y Estadística del IPM, 2022

De acuerdo a la Unidad de Actuaría del IPM, la proyección de las tasas para las inversiones al año 2050 se realizan tomando en consideración al comportamiento histórico de las tasas promedio anuales de interés sobre nuevas operaciones de los bancos comerciales que publica el Banco Central de Honduras. Con esta información facilitada se modeló los ingresos futuros producto de invertir los recursos del Fondo de Ordenanza Militar en Certificados de Depósito, determinando con ello si los rendimientos que generarán cubrirán el gasto en cobertura médica de los pensionados de Ordenanza Militar.

Tabla 13. Gasto en salud de los pensionados de OM al 2050 cifras en millones de lempiras

Año	2023	2026	2029	2032	2035	2038	2041	2044	2050
Rendimiento por Inversiones	L. 1.16	L. 1.52	L. 1.63	L. 1.75	L. 1.93	L. 2.06	L. 2.40	L. 2.90	L. 4.37
Gasto en Salud	L. 0.78	L. 0.77	L. 0.74	L. 0.64	L. 0.53	L. 0.43	L. 0.10	L. 0.03	L. 0.00
Gto. en Salud / Rmto. Invns.	67.46%	50.69%	45.48%	36.52%	27.23%	21.05%	4.09%	1.18%	0.00%

Fuente: Elaboración propia

El rendimiento por inversiones es lo que se obtendrá en concepto de intereses por los 24 millones de lempiras que se encuentran invertidos en el sistema financiero nacional, capitalizando los intereses disponibles después de realizar el pago por gasto en salud, proyectados a una tasa promedio de acuerdo a las tasas de interés promedio anuales sobre nuevas operaciones que brinda el Banco Central de Honduras, las cuales tendrán un aumento año con año hasta el 2050 según la proyección.

El gasto en salud es el total anual que se pagará por el número de pensionados de cada año, y considerando que los pensionados irán disminuyendo por el fallecimiento que se tendrá de acuerdo a la tasa de mortalidad mostrada anteriormente, es por esa razón que el gasto en salud también disminuye.

De acuerdo con la proyección de los rendimientos de las inversiones estas generaran los recursos suficientes para cubrir con el gasto en salud que se requiere para brindarles cobertura médica a los pensionados de Ordenanza Militar, el cual en el año 2023 representa el 67.46% de los rendimientos recibidos, estos gastos no se reflejan ajustados por inflación ya que el Hospital Militar establece el 12% como aporte obligatorio para la inscripción de los pensionados.

Para los próximos 28 años el rendimiento de las inversiones será mayor al gasto en salud por asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

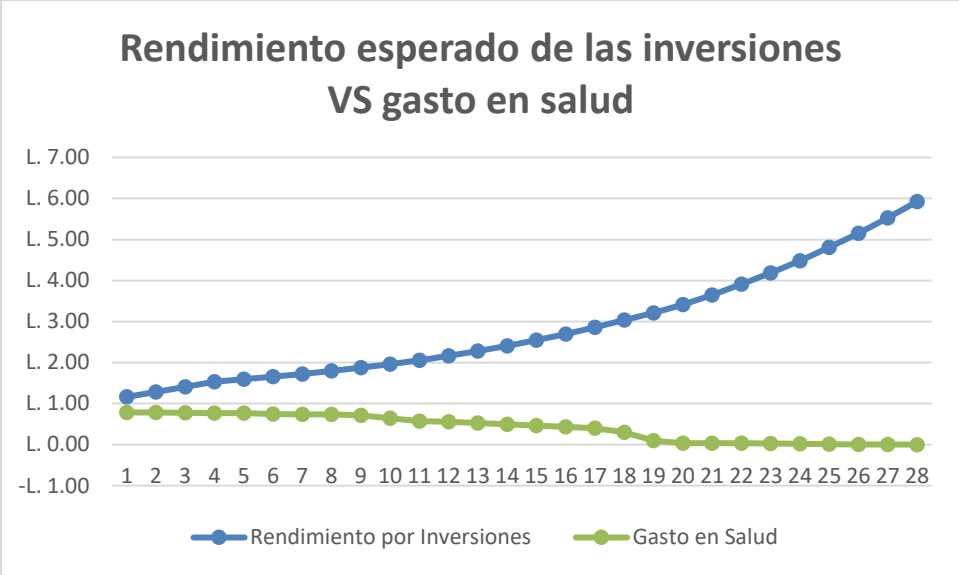


Ilustración 34. Rendimiento de inversiones vs gasto en salud

Fuente: Elaboración propia

A efecto de evaluar un Escenario a la baja o pesimista (EP) en donde las tasas de interés consideradas en el presente análisis de factibilidad no lleguen a los niveles proyectados, se modeló disminuyendo 130 puntos básicos las tasas estimadas a percibir, para con ello darle mayor solidez al análisis, dando los resultados siguientes:

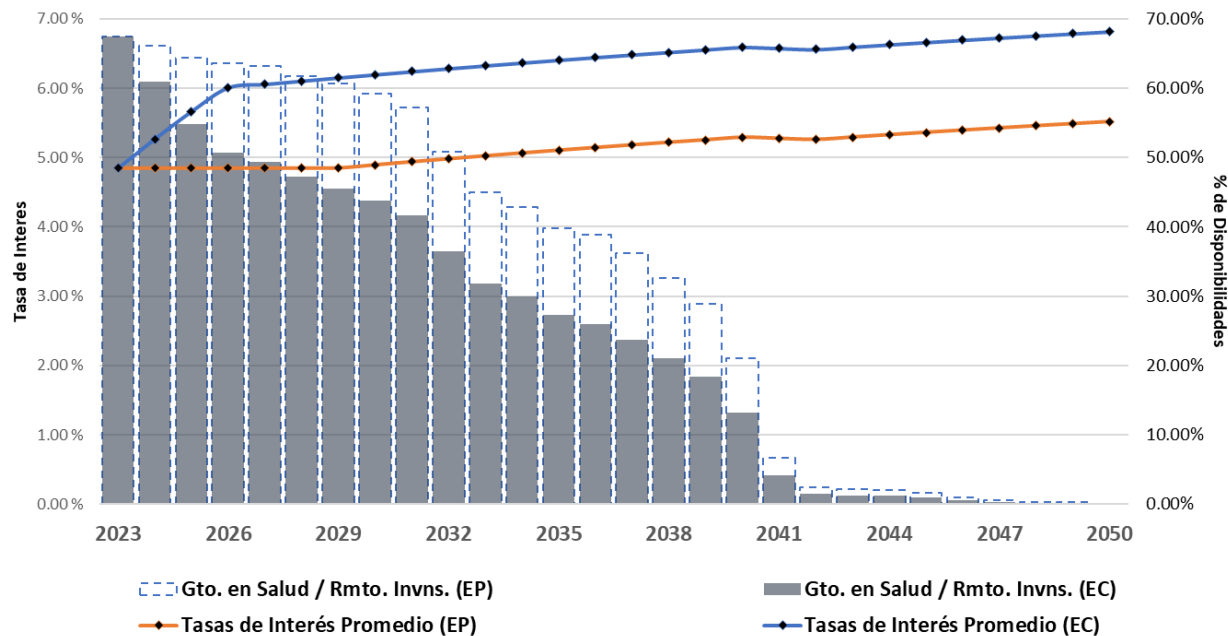


Ilustración 35. Escenario pesimista con tasas a la baja

Fuente: Elaboración propia

Como se observa, al considerar una disminución en el ingreso financiero producto de tener invertido estos recursos en el sistema financiero, el gasto en salud al implementar un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar el IPM mediante el uso del Hospital Militar de Honduras para mejorar su calidad de vida no supera este ingreso, por lo que no afectaría las reservas técnicas del fondo siendo estas aun suficientes para seguir otorgando oportunamente el pago de las pensiones. Cabe resaltar, que el rendimiento financiero mínimo que debería de obtener estas reservas para cubrir con el gasto de asistencia médica es del 3.50%.

4.2.4 SOSTENIBILIDAD DEL FONDO

De acuerdo con el análisis realizado se evidencia que la población de Ordenanza Militar disminuirá año con año hasta llegar al 2050 que se extinguiría este fondo por no contar con pensionados.

La ilustración 36 muestra el comportamiento del costo por cobertura de salud de acuerdo con los rendimientos de las inversiones y el porcentaje que equivale del excedente del fondo de cada año, mostrando con esto que el programa será sostenible en el tiempo, es decir hasta el 2050 que se extinga el mismo, sin presentar déficit en el fondo ya que se trabaja con flujos reales proyectados.

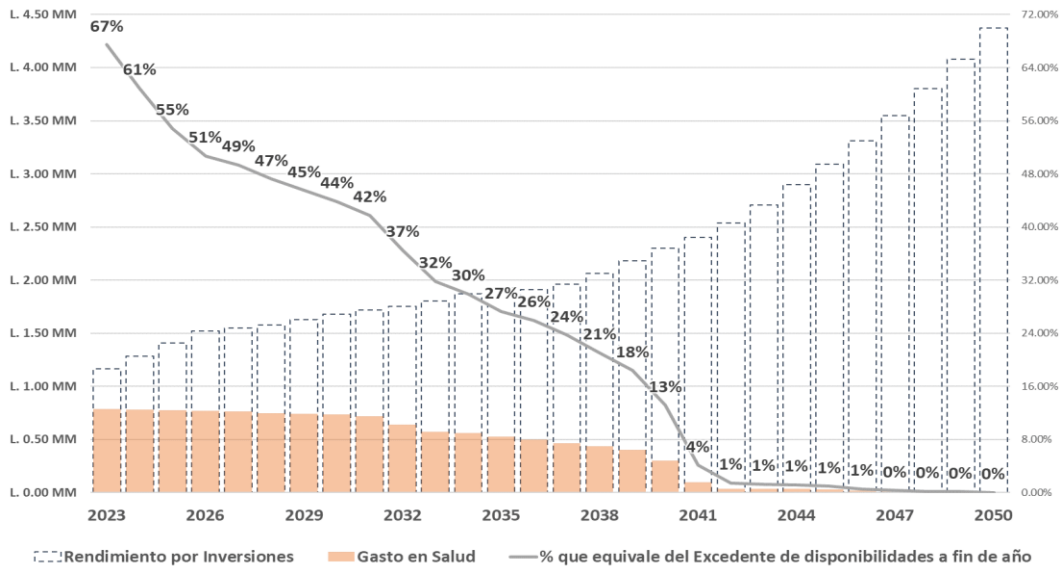


Ilustración 36. Comportamiento del costo de cobertura por salud

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentan las conclusiones en base a los resultados obtenidos de la investigación y todo el análisis con respecto a los capítulos anteriores, así mismo se desarrollan las recomendaciones proponiendo las mejores alternativas para del programa.

5.1 CONCLUSIONES

Se detallan las conclusiones más relevantes de la investigación después de analizar las variables del estudio.

1. Con el análisis de las inversiones se concluye que están generarán un retorno por arriba del gasto en salud que requieren los pensionados de Ordenanza Militar, por lo que se rechaza la hipótesis nula de que el IPM no cuenta con los recursos para la implementación del programa de asistencia social para los pensionados de Ordenanza Militar.

2. El 86% de los pensionados manifestaron que la implementación de un programa de asistencia médica en el IPM les ayudaría a mejorar su calidad de vida y esto debido a que actualmente no cuentan con ningún tipo de asistencia, por lo que consideran que los beneficios que brindará el IPM a través del Hospital Militar mejorará su estado de salud.

3. El 91% de los pensionados indicaron que les gustaría recibir atención médica en el Hospital Militar, y esto ya que por ser un hospital privado brindan mejor atención que el Seguro Social.

4. El 55% de los pensionados está de acuerdo en aportar entre L. 200.00 a L. 250.00 de su pensión para la implementación de un programa de asistencia social.

5. De acuerdo con la proyección de pagos cada año se tendrá un remanente debido al fallecimiento de pensionados lo que hará que los pagos por pensiones disminuyan.

6. Las inversiones generarán los recursos necesarios que permitirán financiar el programa con los rendimientos que estas generarán.

7. El fondo de Ordenanza Militar se extinguirá en el año 2050 de acuerdo con el análisis realizado en base a la tasa de mortalidad, por lo que se asegura la perpetuidad del programa en el IPM con los rendimientos de las inversiones.

5.2 RECOMENDACIONES

Basado en las conclusiones se realizan las siguientes recomendaciones a fin de llevar a cabo la implementación del programa de asistencia social para los pensionados de Ordenanza Militar.

1. Con los rendimientos que se espera generen las inversiones se cubrirá el gasto en salud para la cobertura médica de los pensionados de Ordenanza Militar, y el excedente de estos rendimientos se recomienda se capitalicen a las inversiones.

2. Con la implementación de un programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar el IPM está brindando un beneficio que contribuirá a mejorar su calidad de vida, como ser la atención médica hospitalaria.

3. Realizar las gestiones a nivel de alta Gerencia del Instituto de Previsión Militar y el Hospital Militar con el fin de incorporar a los pensionados de Ordenanza Militar para que puedan gozar del beneficio de cobertura médica.

4. Socializar con los pensionados de Ordenanza Militar la deducción a realizarles de su pensión a fin de que puedan gozar de la cobertura de asistencia médica en el Hospital Militar.

5. Con los excedentes que se vayan generando año con año por la disminución de pensionados, se recomienda que el Instituto analice la posibilidad de realizar revalorizaciones a las pensiones ya que estas no sufren incremento desde el año 2018.

6. Analizar la implementación de nuevos programas de asistencia social para los pensionados de Ordenanza Militar como proporcionarles un bono en medicamentos, financiados siempre de los rendimientos de las inversiones.

7. Mantener las inversiones en el sistema financiero nacional a fin de que estas continúen generando rendimientos para el mismo fondo de Ordenanza Militar.

CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD

En el presente capítulo se plasma la propuesta que se propone resultado del estudio realizado sobre el Análisis para la implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

6.1 NOMBRE DE LA PROPUESTA

Implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar del Instituto de Previsión Militar.

6.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

En el desarrollo de la presente investigación se identificaron distintos factores que permitieron decidir qué métodos proponer que permita a la alta Gerencia del Instituto de Previsión Militar (IPM) brindarles cobertura médica a los pensionados de Ordenanza Militar para contribuir a mejorar su calidad de vida, volviéndolos personas saludables para la inserción a la sociedad, analizando para ello que el IPM cuenta con los fondos necesarios. A medida se investigó sobre lo antes mencionado se desarrolla el presente capítulo con la finalidad de brindar la propuesta de implementación del programa de asistencia médica para los pensionados de Ordenanza Militar.

6.3 OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA

Brindar cobertura médica a los pensionados de Ordenanza Militar a través del Hospital Militar con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida.

6.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA PROPUESTA

1. Capitalizar los excedentes de los rendimientos que generan las inversiones después de realizar el pago por cobertura médica.
2. Gestionar a nivel de alta Gerencia del Instituto de Previsión Militar incorporar a los pensionados de Ordenanza Militar para que puedan gozar del beneficio de cobertura médica.
3. Socializar con los pensionados de Ordenanza Militar el cobro por deducción para gozar de la cobertura de asistencia médica en el Hospital Militar.
4. Realizar revalorizaciones a las pensiones de Ordenanza Militar ya que estas no sufren incremento desde el año 2018, de acuerdo con los excedentes de cada año.
5. Mantener las inversiones en el sistema financiero nacional a fin de que estas continúe generando rendimientos para el fondo de Ordenanza Militar.

6.5 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

El desarrollo de la propuesta consiste en la incorporación de cobertura médica a los pensionados de Ordenanza Militar, lo que ayudará a fortalecer la imagen y percepción de los pensionados sobre el Instituto de Previsión Militar. Así mismo mitigar el riesgo reputacional al que se pueda ver expuesto el Instituto.

Para desarrollar la presente propuesta se requiere de una serie de actividades como ser:

1. Establecer convenio entre el Instituto de Previsión Militar y el Hospital donde se establezcan deberes y obligaciones entre ambas partes.
2. Presentar la propuesta con el convenio a Junta Directiva del IPM para su aprobación.
3. Socializar con los pensionados de Ordenanza Militar la inscripción al sistema de cobertura médica del Hospital Militar.
4. Enviar listado de pensionados al Hospital Militar para su inscripción.
5. Enviar resolución de Junta Directiva a la División de Administración de Fondos de Especiales encargada de la administración del fondo de Ordenanza Militar sobre la inscripción de los pensionados al Hospital Militar.

6. La División de Administración de Fondos Especiales deberá elaborar el proceso de pago al Hospital Militar, así como la deducción a los pensionados de Ordenanza Militar la cual será de L. 150.00 mensuales.
7. La DAFE será la responsable del pago mensual al Hospital Militar.
8. El Hospital Militar será en encargado de emitir el respectivo carné de afiliación a cada pensionado.

6.6 CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN

La implementación se llevará a cabo durante el primer trimestre del año 2023 hasta culminar con la inscripción de los pensionados al Hospital Militar.

Actividad	Enero	Febrero	Marzo
	2023	2023	2023
Presentación de Propuesta a la Gerencia de IPM			
Presentación de Propuesta a Junta Directiva de IPM			
Suscripción de Convenio entre IPM y Hospital Militar			
Inscripción de pensionados en Hospital Militar			
Elaboración de proceso de pago al Hospital Militar por parte de la DAFE			

6.7 PRESUPUESTO DE EJECUCIÓN

Para llevar a cabo la propuesta se necesitan los fondos para realizar el pago al Hospital Militar a partir del mes de inscripción de los pensionados, mismos que han sido proyectados de forma anual, considerando siempre los cambios que se llevaran a cabo durante el año.

Fondos	Monto
Pago a Hospital Militar mes de marzo con fondos de OM/IPM	L. 65,413.85
Aportación de pensionados L. 150.00 c/u	L. 29,250.00
Total mes de marzo 2023	L. 94,663.85

**CONVENIO ENTRE EL IPM Y HOSPITAL MILITAR PARA BRINDAR ASISTENCIA
MÉDICA A LOS PENSIONADOS DE ORDENANZA MILITAR**

Nosotros **ALFREDO FABRICIO ERAZO PUERTO**, Coronel Retirado, mayor de edad, casado, hondureño con tarjeta de identidad No. **0101-1966-01501** y de este domicilio, actuando en mi condición de Gerente y Representante Legal del **INSTITUTO DE PREVISIÓN MILITAR (I.P.M.)** Organismo con Personalidad Jurídica y Patrimonio Propio, según Decreto Número Ciento Sesenta y Siete guion Dos Mil Seis (167-2006) emitido por el Soberano Congreso Nacional el Veintisiete (27) de Noviembre del año Dos Mil Seis (2006), con facultades suficientes para celebrar este contrato, nombrado por la Junta Directiva del Instituto de Previsión Militar, en Sesión Extraordinaria Número Ciento Cincuenta y Uno (151) mediante Resolución Número Cuatro Mil Novecientos Ochenta y Tres (4983) de fecha Nueve (09) de Marzo del año Dos Mil Veinte (2020), y el Poder General de Administración otorgado mediante Instrumento Público número Veintitrés (23) autorizado en esta ciudad ante los oficios del Notario **David Alfonso Velasquez**, el Once (11) de Marzo del año Dos Mil Veinte (2020), e inscrito bajo el Número sesenta y Seis (66) del Tomo Doscientos Ochenta y Cinco (285) del Registro Especial de Poderes del Registro de la Propiedad del Departamento de Francisco Morazán correspondientes me denominará “**EL CLIENTE**”; y, **SANTOS PEDRO OCHOA COLINDRES** Coronel de Artillería, Licenciado en Ciencias Militares, mayor de edad, hondureño con Tarjeta de Identidad No. **0501-1950-05754**, con residencia en la Ciudad de Tegucigalpa, Departamento de Francisco Morazán; actuando en mi condición de Director y Representante Legal del **HOSPITAL MILITAR** quien para los efectos de este convenio se denominará como “**EL PROVEEDOR**”, ambos comparecientes debidamente facultados y con la capacidad legal para celebrar actos y suscribir documentos como el presente; por este acto convenimos en celebrar el **Convenio de Cooperación** para brindar **Asistencia médica a los pensionados de Ordenanza Militar** entre el Instituto de Previsión Militar y el Hospital Militar, para beneficio de los pensionados de la Ley de Ordenanza Militar, sujeto a las condiciones y estipulaciones siguientes; **CLAUSULA PRIMERA:** Coronel de Seguridad de Instalaciones D.E.M.A. Don **ALFREDO FABRICIO ERAZO PUERTO** en la condición antes mencionada basado en la Ley de Ordenanza Militar que es exclusiva para las personas que laboraron en las Fuerzas Armadas por mucho tiempo y que no lograron alcanzar una pensión directa por parte del IPM, siendo el IPM únicamente el administrador de los fondos de Ordenanza

Militar que transfiere el Estado, designando a la **División Administración de Fondos Especiales (DAFE)** para la administración del mismo. **CLAUSULA SEGUNDA:** Para el aseguramiento de la asistencia médica se deberá enviar el listado de los pensionados al Hospital Militar para que este proceda a la inscripción de los mismos y emisión de carné de afiliación. **CLAUSULA TERCERA: EL CLIENTE** se compromete a cancelar al Hospital Militar en los próximos cinco días después de haber realizado el pago de pensiones el cual se realiza los 25 de cada mes el monto correspondiente a cada mes. **CLAUSULA CUARTA: EL PROVEEDOR** se compromete a proporcionar los servicios médicos a los pensionados de la Ley de Ordenanza Militar. **CLAUSULA QUINTA: EL PROVEEDOR,** se compromete a verificar que los saldos pagados por el IPM estén de conformidad al número de pensionados y monto de pensión. **CLAUSULA SEXTA: EL PROVEEDOR** se compromete a remitir entre los Primeros 10 días del mes próximo de haber recibido el pago el recibo por el monto pagado. **CLAUSULA SEPTIMA: EL PROVEEDOR** identificará los usuarios mediante presentación de su carné de afiliación. **CLAUSULA OCTAVA:** Cualquier controversia o interpretación del presente convenio se resolverá de común acuerdo mediante notas suscritas por los firmantes del mismo. **CLAUSULA NOVENA:** Los comparecientes podrá invocar cualquiera de las causas de rescisión del convenio, tales como: **a)** El grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas acordadas en el mismo, **b)** El mutuo acuerdo de ambas partes. **CLAUSULA DECIMA:** Ambos otorgantes enterados de los términos de este convenio, aceptan sus estipulaciones y se obligan a cumplirlas, para constancia plena de lo actuado firman en duplicado a los 28 días del mes de Febrero del año 2023. Quedando un original en poder de cada una de las partes.

ALFREDO FABRICIO ERAZO PUERTO SANTOS PEDRO OCHOA COLINDRES

EL CLIENTE

Coronel Retirado

Tegucigalpa M.D.C.

EL PROVEEDOR

Coronel de Artillería

Tegucigalpa M.D.C.

Para la socialización de la implementación del programa de asistencia médica se realizarán actividades haciendo uso de los diferentes medios con los que cuenta el IPM como ser:

1. Anuncios mediante la página web y Facebook del Instituto de Previsión Militar.
2. Anuncios a través del programa de televisión IPM a la vanguardia de la Seguridad Social que se transmite por el canal de las Fuerzas Armadas, a través de la compañía de cable Honduvisión.
3. Anuncios a través del programa radial IPM a la vanguardia de la Seguridad Social que se transmite los días sábados por Radio América.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 BBVA. (2021, 09 06). *Las pensiones públicas de jubilación en Estados Unidos*. Retrieved from <https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/las-pensiones-publicas-de-jubilacion-en-estados-unidos.html>
- 2 Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2017). *Sistema de pensiones en las Fuerzas Armadas*. Chile: Departamento de estudios, extension y publicaciones.
- 3 Calvo, J. I. (2022). *Principios de la seguridad social*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- 4 CEPAL. (2009). *La seguridad social en America Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- 5 CIEDESS. (2022). *La Seguridad Social en Chile*. Retrieved from https://www.ciedess.cl/601/w3-propertyname-501.html#ecosistema_1
- 6 Congreso Nacional. (1982). *Constitución de la República*.
- 7 Diaz, M. (2022, 10 24). Instituto de Prevision Militar. (K. Arce, Interviewer)
- 8 INPREUNAH. (2022, 12). *INPREUNAH*. Retrieved from <https://inpreunah.hn/inpreunah/index.php/beneficios/>
- 9 IPSFA. (2001). *Ley de Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas*. San Salvador, El Salvador: Impresos Maya. Retrieved from <https://ipsfa.com/ipsfa/index.php/ley-del-ipsfa/>
- 10 IPSFA. (n.d.). *IPSFA*. Retrieved from <https://ipsfa.com/ipsfa/index.php/ley-del-ipsfa/>
- 11 ISSA. (2022). *Directrices: Trabajo Actuarial para la Seguridad Social*. Retrieved from Excelencia en la seguridad social: <https://ww1.issa.int/es/guidelines/act/174275>
- 12 ISSFAM. (2014). *Cuenta publica 2014*. Retrieved from <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/CP/2014/tomo/VII/HXA/HXA.01.INTRO.pdf>
- 13 Jones, I. (2012). *Sistema de pensiones de las Fuerzas Armadas de Chile*. Chile.
- 14 Krypton Solid. (2022). *Definición de déficit actuarial*. Retrieved from <https://kryptonsolid.com/definicion-de-deficit-actuarial/>

- 15 *La Constitución de Honduras*. (1982). Retrieved from https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_de_honduras.pdf
- 16 La Gaceta. (2001, 06 01). Decreto No. 80-2001. *LEY DEL SEGURO SOCIAL*. Retrieved from <https://www.ihss.hn/index.php/docs/ley-del-seguro-social/>
- 17 La Gaceta. (2007, Febrero 21). Decreto N. 167-2006 Ley del Instituto de Prevision Militar. pp. 1-17 A.
- 18 La Gaceta. (2011, 12 22). Decreto No. 247-2011. *Ley del Instituto Nacional de Previsión del Magisterio*, pp. A. 75-105.
- 19 La Gaceta. (2014, 04 05). Decreto No. 357-2013. *LEY DE EL INSTITUTO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE LOS EMPLEADOS Y FUNCIONARIOS DEL PODER EJECUTIVO (INJUPEMP)*. Retrieved from <https://www.cnbs.gob.hn/files/leyes/INJUPEM.htm>
- 20 *Ley Constitutiva de las Fuerzas Armadas*. (1984). Retrieved from https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/Ley_constitutiva_de_Fuerzas_Armadas.pdf
- 21 (1906). *Ley de Ordenanza Militar* .
- 22 Martinez, J. A. (2022, 12 1). Equilibrio actuarial. (K. Arce, Interviewer)
- 23 Ministerio de Defensa de Nicaragua. (2005). Retrieved from RESDAL: <https://www.enriquebolanos.org/media/informe/El%20estado%20de%20Nicaragua.pdf>
- 24 Ministerio de Defensa de Nicaragua. (2005). *Libro de la Defensa Nacional*. Managua: Impresión Comercial La Prensa. Retrieved from RESDAL: <https://www.enriquebolanos.org/media/informe/El%20estado%20de%20Nicaragua.pdf>
- 25 Ministerio de defensa nacional. (2022). *CREMIL*. Retrieved from <https://www.cremil.gov.co/>
- 26 Morales, F. (2020, 02 03). *Transferencias de capital del sector público*. Retrieved from Economipedia.com: <https://economipedia.com/definiciones/transferencias-de-capital-del-sector-publico.html>
- 27 OIT. (2022). *C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102)*. Retrieved from Organizacion Internacional del Trabajo:

https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_ILO_CODE:C102

- 28 Pérez Porto, J. M. (2023, 01 13). *Definición de invalidez - Qué es, Significado y Concepto*. Retrieved from <https://definicion.de/invalidez/>
- 29 Pineda, Alvarado, & al, e. (1994). *Metodología de la investigación*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- 30 Planta Doce. (2018, 09 24). *Bismarck vs Beveridge, el cara a cara de los sistemas sanitarios en la Unión Europea*. Retrieved from <https://www.plantadoce.com/entorno/bismarck-vs-beveridge-el-cara-a-cara-de-los-sistemas-sanitarios-en-la-union-europea.html>
- 31 Tesis y Masters. (2022). *¿Qué son las técnicas de investigación? Tipos y ejemplos*. Retrieved from <https://tesisymasters.com.co/tecnicas-de-investigacion/>
- 32 Tobar, F. (2017, 03). *La atención de la salud*. Retrieved from Organización Panamericana de la Salud: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- 33 Top War. (2020, 08 04). *Pensiones militares en Rusia y en Occidente: ¿cuáles son las similitudes y diferencias del sistema de pensiones?* Retrieved from <https://es.topwar.ru/173764-voennye-pensii-v-rossii-i-na-zapade-v-chem-shodstva-i-otlichija-sistemy-pensionnogo-obespechenija.html>
- 34 UE. (2022, 12 07). *Encuesta con cuestionario*. Retrieved from Union Europea: https://europa.eu/capacity4dev/evaluation_guidelines/wiki/encuesta-con-cuestionario
- 35 Universidad de Alcalá. (n.d.). *Introducción a los sistemas de pensiones*. España.
- 36 Universidad de Alcalá y OISS. (n.d.). *Introducción a los sistemas de pensiones*. España.
- 37 USA GOV. (2018, 06 04). *Beneficios para miembros de las Fuerzas Armadas*. Retrieved from <https://www.usa.gov/espanol/beneficios-familias-militares>
- 38 Villar, L. C. (2020). *Aspectos Prácticos de Salarios y Previsión Social*. Mexico: Unión editorial heurística.

ANEXOS

ANEXO 1. VALIDACION DEL CRAI

RE: Validación de Tema para Tesis: KARLA PATRICIA ARCE IZAGUIRRE - Outlook - Google Chrome

about:blank

Eliminar Archivar Informar Responder Responder a todos Reenviar

RE: Validación de Tema para Tesis

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. [Confío en el contenido de maria.rodriguez@unitec.edu.hn.](#) | [Mostrar contenido bloqueado](#)

Reenvió este mensaje el **Jue 20/10/2022 13:37**.

M Maria Del Rosario Rodriguez Gonzales <maria.rodriguez@unitec.edu.hn>
Para: KARLA PATRICIA ARCE IZAGUIRRE
Jue 20/10/2022 10:59

Buen día estimad@s,

Se ha apoyado por parte del CRAI en la búsqueda del tema: **"Análisis para la implementación del programa de asistencia social para los pensionados de Ordenanza Militar."**

El cual no se ha encontrado, en la base del CRAI, se utilizó el catálogo en línea, utilizando palabras claves como: **Programa de asistencia, Pensionados y Ordenanza militar.**

Estamos a la orden por cualquier otra duda y les adjunto el enlace de un vídeo tutorial del catálogo en línea para que puedan tenerlo a mano, si necesitan realizar otra búsqueda de información y materiales.

Saludos cordiales
<https://youtu.be/Bjzn5QA27kc>

YouTube
Share your videos with friends, family, and the world
youtu.be

19°C Parc. nublado

Windows taskbar: Search, Task View, File Explorer, Microsoft Word, Google Chrome, Excel

System tray: ESP LAA, Wi-Fi, Speaker, Battery, 01:24 18/12/2022

ANEXO 4. ENCUESTA



Soy alumna de la maestría de Dirección Empresarial de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), actualmente cursando la clase proyecto de graduación, por lo que me encuentro aplicando la presente encuesta para conocer sus impresiones respecto a la implementación de un programa de asistencia social, por lo que agradezco su sinceridad al contestar las siguientes preguntas:

Datos demográficos

Sexo:

Edad:

M

F

Estado Civil:

Casado(a)

Soltero(a)

Viudo(a)

1. Con que frecuencia visita al médico?

1 vez a la semana

1 vez al mes

Varias veces al mes

1 vez cada tres meses

1 vez cada seis meses

2. En la actualidad su estado de salud es estable?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

3. En la actualidad su estado de salud es delicado?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

4. ¿En general, cree usted que la implementación de un programa de asistencia social le ayudaría a mejorar su calidad de vida?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

5. Cuanto es su gasto aproximado en consultas médicas al mes?

De L. 400.00 a L. 500.00

De L. 500.00 a L. 1,000.00

De L. 1,000.00 a L. 1,500.00

Más de L. 1,500.00

6. Que rango de pensión recibe:

De L. 1,000 a L. 3,000

De L. 3,000 a L. 5,000

De L. 5,000 a L. 8,000

De L. 8,000 a L. 10,000

Más de L. 10,000.00

7. Tiene usted otra fuente de ingresos?

Si

No

8. Donde le gustaría recibir atención médica?

Seguro Social

Hospital Militar

9. Estaría de acuerdo en aportar entre L. 200.00 a L. 250.00 mensuales de su pensión para la implementación de este servicio?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

10. Estaría de acuerdo en aportar otro porcentaje adicional de su pensión para recibir medicamentos en su atención médica hospitalaria?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

11. Considera usted que la implementación de un programa de cobertura médica hospitalaria en el IPM le sería útil?

Extremadamente Útil

Muy útil

Algo útil

No muy útil

Para nada útil

12. Que tan interesado estaría usted con la implementación de un programa de asistencia social en el IPM?:

Muy interesado

Algo interesado

Ni interesado ni desinteresado

Algo desinteresado

Muy desinteresado

13. Considera usted que el Estado a través del IPM debe financiar este servicio?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

14. Cómo calificaría usted que sea el Hospital Militar quien le brinde asistencia medica?

Excelente

Bueno

Regular

Malo

Pésimo

15. Cómo calificaría usted que sea el Seguro Social quien le brinde asistencia médica?

Excelente

Bueno

Regular

Malo

Pésimo

16. Estaría de acuerdo usted en trasladarse al Hospital Militar de Tegucigalpa o San Pedro Sula a recibir atención médica?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

17. Estaría de acuerdo usted en trasladarse al Seguro Social a recibir atención médica?

Totalmente de acuerdo

Algo de acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

Muchas Gracias

ANEXO 5. ANÁLISIS DE FIABILIDAD APLICADA A ENCUESTA

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	32	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	32	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados ^a	N de elementos
.726	.741	12

GLOSARIO

IPM: Instituto de Previsión Militar

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OISS: Organización Iberoamericana de la Seguridad Social

OM: Ordenanza Militar

CNBS: Comisión Nacional de Bancos y Seguros

SEFIN: Secretaría de Finanzas

HM: Hospital Militar