



**FACULTAD DE POSTGRADO
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DEL MARCO
LÓGICO PARA LA MEJORA DEL CENTRO DE SALUD
MÉDICO ODONTOLÓGICO TEXIGUAT, EL PARAÍSO**

SUSTENTADO POR:

**CARLOS ULISES MEJÍA SARMIENTO
DANIELA ALEJANDRA BARRIENTOS NÚÑEZ**

PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE

**MÁSTER EN
ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS**

TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZÁN, HONDURAS, C.A.

JULIO, 2019

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON ANTONIO BREVÉ REYES

VICERRECTORA ACADÉMICA

DESIREE TEJADA CALVO

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

DECANA DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

CLAUDIA MARÍA CASTRO VALLE

**IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DEL MARCO
LÓGICO PARA LA MEJORA DEL CENTRO DE SALUD
MÉDICO ODONTOLÓGICO TEXIGUAT, EL PARAÍSO**

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

MÁSTER EN

ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS

ASESOR

MINA CECILIA GARCÍA LEZCANO

MIEMBROS DE LA TERNA:

**TANIA NAJARRO
ALEJANDRA NAZAR
CLAUDIA GÓMEZ**



FACULTAD DE POSTGRADO

IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO PARA LA MEJORA DEL CENTRO DE SALUD MÉDICO ODONTOLÓGICO TEXIGUAT, EL PARAÍSO

NOMBRE DE LOS MAESTRANTES:
CARLOS ULISES MEJÍA SARMIENTO
DANIELA ALEJANDRA BARRIENTOS NÚÑEZ

Resumen

El presente documento se orienta a determinar la viabilidad de mejorar la prestación de servicios e infraestructura del CESAMO Texiguat, El Paraíso examinado, evaluado y analizado por los estudios de prefactibilidad delimitados a través de la metodología del marco lógico. La investigación integra un mapa conceptual que representa una guía para conocer las causas que envuelven la problemática central, por tanto, se propone un enfoque de investigación de mixta con resultados estadístico descriptivo dirigido hacia una población de estudio general y una población de estudio específico y es a través de la implementación de la metodología del marco lógico que se logra identificar las principales causas que originan el problema central. Con los resultados de las técnicas y herramientas aplicadas a población de estudio, se logra distinguir las distintas alternativas de soluciones reducidas en breves estudios de prefactibilidad. De los resultados se obtienen distintas percepciones respecto a la prestación de servicios relacionado con los recursos humanos, calidad y capacidad técnica y aspectos relacionados con la necesidad de mejorar las condiciones físicas del centro asistencial. La estructura analítica resultante de la matriz del marco lógico se resume y se complementa con los estudios de prefactibilidad técnico, organizacional y económico-financiero que al mismo tiempo integran también la fase de selección de alternativas de soluciones dentro de la planificación de la metodología que preside la presente investigación.

Palabras claves: estructura analítica, enfoque mixto, marco lógico, prefactibilidad.



GRADUATE SCHOOL
IMPLEMENTATION OF THE METHODOLOGY OF THE LOGICAL FRAMEWORK FOR
THE IMPROVEMENT OF THE DENTAL HEALTH CENTER TEXIGUAT, EL PARAISO

AUTHOR'S:
CARLOS ULISES MEJÍA SARMIENTO
DANIELA ALEJANDRA BARRIENTOS NÚÑEZ

Abstract

This document aims to determine the feasibility of improving the provision of services and infrastructure of the CESAMO Texiguat, El Paraíso examined, evaluated and analyzed by pre-feasibility studies delimited through the logical framework methodology. The research integrates a conceptual map that represents a guide to understand the causes that surround the central problem, therefore, a mixed research approach is proposed with descriptive statistical results directed towards a population of general study and a specific study population and is Through the implementation of the logical framework methodology, it is possible to identify the main causes that originate the central problem. With the results of the techniques and tools applied to the study population, it is possible to distinguish the different alternatives of reduced solutions in brief pre-feasibility studies. From the results, different perceptions are obtained regarding the provision of services related to human resources, quality and technical capacity and aspects related to the need to improve the physical conditions of the healthcare center. The analytical structure resulting from the matrix of the logical framework is summarized and complemented by the technical, organizational and financial economic pre-feasibility studies that at the same time also integrate the selection phase of solution alternatives within the planning of the methodology that presides over the present investigation.

Key words: analytical structure, mixed approach, logical framework, prefeasibility.

DEDICATORIA

Deseo dedicar esta investigación a las personas más importantes en mi vida, mis padres, Dennis y Miriam, quienes han sido ejemplo de vida y forjadores de mi camino, a mis hermanos Raquel, Fernán y en especial a Leonardo (QDDG) quien siempre fue mi ejemplo a seguir. A mi esposa Rudy quien me ha brindado su amor y apoyo incondicional, pero sobre todo a mis hijos Carlos Ulises y Leonardo Andréé para quienes siempre serán mi inspiración en busca de ser una mejor persona y seguir luchando por mis sueños.

Carlos Ulises Mejía Sarmiento

Dedicado especialmente a mí hermana, Bélgica, quien con su amor me hizo creer que todo es posible, a mi hija, Bárbara, mi inspiración, quien con su sonrisa y sus ocurrencias me distraen de las adversidades de la vida, a mi sobrina, Andrea, por su admiración hacia mis logros personales, a mis padres, José Francisco y Dorys, los pilares de mi vida, por su esfuerzo incansable de hacer de mí, una buena persona, y a mi mejor amigo, quien sin tener motivo, siempre estuvo para apoyarme y darme aliento cuando más necesitaba.

Daniela Alejandra Barrientos Núñez

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primeramente a Dios por darnos sabiduría y entendimiento de sobrellevar cada uno de los obstáculos encontrados a lo largo de este camino, a los catedráticos de la universidad, quienes con su esfuerzo y conocimientos despertaron en nosotros el interés de superarnos de manera profesional, a nuestros compañeros de estudio que nos brindaron su confianza y la oportunidad de intercambiar ideas que contribuyeron a la elaboración del documento y a los empleados de la Alcaldía Municipal de Texiguat, El Paraíso que nos permitieron realizar nuestro trabajo y nos brindaron las facilidades para culminar esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|-----|
| CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN..... | 1 |
| 1.1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA | 2 |
| 1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.4. OBJETIVOS DEL PROYECTO..... | 5 |
| 1.5. JUSTIFICACIÓN..... | 5 |
| CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL | 8 |
| 2.2. MAPA CONCEPTUAL..... | 11 |
| 2.3. TEORÍA DE SUSTENTO | 13 |
| 2.4. CONCEPTUALIZACIÓN..... | 15 |
| 2.5. MARCO LEGAL | 20 |
| CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 22 |
| 3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN | 22 |
| 3.2. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN | 22 |
| 3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 25 |
| 3.4. CONGRUENCIA METODOLÓGICA..... | 25 |
| 3.5. TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 30 |
| 3.6. PROCESO METODOLÓGICO..... | 31 |
| 3.7. CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACIÓN | 33 |
| CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y ANÁLISIS | 34 |
| 4.1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE LA ENCUESTA | 34 |
| 4.2. RESULTADOS Y ANÁLISIS..... | 35 |
| 4.3. PROPUESTA TÉCNICA DE MEJORA | 50 |
| CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 99 |
| BIBLIOGRAFÍA | 102 |
| ANEXOS | 104 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Resumen de Análisis del Marco Político y Legal del Sector Salud para los Establecimientos de Salud | 21 |
| Tabla 2. Tamaño de la Muestra de la Población de Estudio | 25 |
| Tabla 3. Matriz Metodológica..... | 26 |
| Tabla 4. Definición Operacional de las Variables Independientes | 28 |
| Tabla 5. Definición Operacional de la Variable Dependiente | 29 |
| Tabla 6. Análisis de Involucrados..... | 50 |
| Tabla 7. Alternativas de Solución..... | 53 |
| Tabla 8. Escalas de Aceptación | 53 |
| Tabla 9. Planificación o Matriz de Marco Lógico | 55 |
| Tabla 10. Tamaño del Proyecto | 56 |
| Tabla 11. Presupuesto por Construcción | 57 |
| Tabla 12. Equipo Médico..... | 59 |
| Tabla 13. Equipo Odontológico..... | 59 |
| Tabla 14. Equipo de Laboratorio Médico | 59 |
| Tabla 15. Mobiliario y Equipo..... | 60 |
| Tabla 16. Instrumentos Médicos..... | 60 |
| Tabla 17. Instrumentos Odontológicos | 61 |
| Tabla 18. Instrumentos de Laboratorio Médico..... | 61 |
| Tabla 19. Insumos Médicos | 62 |
| Tabla 20. Lista de Nacional de Medicamentos Esenciales | 63 |
| Tabla 21. Cuadro Básico de Medicamentos | 63 |
| Tabla 22. Insumos Odontológicos | 64 |
| Tabla 23. Material Médico..... | 65 |
| Tabla 24. Material Odontológico..... | 65 |
| Tabla 25. Papelería y Útiles | 66 |
| Tabla 26. Material de Limpieza | 66 |
| Tabla 27. Recursos Humanos | 67 |
| Tabla 28. Techo de Cotización | 67 |
| Tabla 29. Impuesto Sobre la Renta | 68 |
| Tabla 30. Salario Neto Anual y Mensual del Director..... | 68 |
| Tabla 31. Perfil y Funciones del Director | 71 |
| Tabla 32. Perfil y Funciones del Administrador..... | 72 |
| Tabla 33. Perfil y Funciones del Auxiliar de Caja..... | 73 |
| Tabla 34. Perfil y Funciones del Auxiliar de Estadística..... | 74 |
| Tabla 35. Perfil y Funciones del Auxiliar de Archivo | 75 |
| Tabla 36. Perfil y Funciones de la Enfermera Profesional | 76 |
| Tabla 37. Perfil y Funciones del Auxiliar de Enfermería | 77 |
| Tabla 38. Perfil y Funciones del Médico General | 78 |
| Tabla 39. Perfil y Funciones del Odontólogo | 79 |
| Tabla 40. Perfil y Funciones del Microbiólogo | 79 |
| Tabla 41. Perfil y Funciones del Auxiliar de Laboratorio | 80 |
| Tabla 42. Perfil y Funciones del Auxiliar de Farmacia | 81 |
| Tabla 43. Perfil y Funciones del Trabajador Social..... | 82 |

| | |
|---|----|
| Tabla 44. Perfil y Funciones del Psicólogo | 83 |
| Tabla 45. Perfil y Funciones del Auxiliar de Limpieza | 84 |
| Tabla 46. Perfil y Funciones del Conserje | 85 |
| Tabla 47. Recaudación de Ingresos Anuales | 88 |
| Tabla 48. Recaudación de Ingresos Anuales que Corresponden | 89 |
| Tabla 49. Disponibilidad de Recursos Financieros..... | 89 |
| Tabla 50. Índices de Precios al Consumidor..... | 89 |
| Tabla 51. Ingresos Proyectados | 90 |
| Tabla 52. Egresos por Gastos Administrativos Proyectados | 90 |
| Tabla 53. Egresos por Gastos por Depreciación Proyectados | 91 |
| Tabla 54. Inversión Inicial | 92 |
| Tabla 55. Capital de Trabajo..... | 92 |
| Tabla 56. Estado de Resultado y Flujo Neto de Efectivo | 93 |
| Tabla 57. Indicadores Financieros | 94 |
| Tabla 58. Escenarios de Sensibilidad..... | 94 |
| Tabla 59. Estado de Resultado y Flujo de Efectivo Neto de Situación Sin Proyecto..... | 95 |
| Tabla 60. Indicadores Financieros de Situación Sin Proyecto..... | 95 |
| Tabla 61. Estado de Resultado y Flujo de Efectivo Neto de Situación Actual Optimizada | 96 |
| Tabla 62. Indicadores Financieros de Situación Actual Optimizada..... | 96 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Mapa Conceptual..... | 12 |
| Figura 2. Secuencia Analítica de la Metodología del Marco Lógico | 15 |
| Figura 3. Población Segmentada..... | 23 |
| Figura 4. Localización de la Población de Estudio..... | 24 |
| Figura 5. Relación entre las Variables | 27 |
| Figura 6. Flujo del Proceso Metodológico..... | 31 |
| Figura 7. Árbol del Problema..... | 51 |
| Figura 8. Árbol de Objetivos | 52 |
| Figura 9. Estructura Analítica del Proyecto | 54 |
| Figura 10. Objetivos Generales, Objetivos Estratégicos, Misión y Visión | 69 |
| Figura 11. Organigrama | 70 |
| Figura 12. Proceso Interno..... | 86 |
| Figura 13. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Tercer Procedimiento de Atención Médica | 86 |
| Figura 14. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Segundo Procedimiento de Atención Médica..... | 87 |
| Figura 15. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Quinto Procedimiento de Atención Médica..... | 87 |
| Figura 16. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Sexto Procedimiento de Atención Médica..... | 87 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Percepción de la Prestación de Servicios del CESAMO, según usuarios | 35 |
| Gráfico 2. Percepción de los Recursos Humanos del CESAMO, según usuarios | 36 |
| Gráfico 3. Percepción de la Calidad de Servicio del CESAMO, según usuarios | 36 |
| Gráfico 4. Percepción de las Condiciones Físicas del CESAMO, según usuarios | 37 |
| Gráfico 5. Percepción de la Necesidad de Equipo Médico, según usuarios | 38 |
| Gráfico 6. Percepción de la Necesidad de Material Médico, según usuarios | 39 |
| Gráfico 7. Percepción de la Necesidad de Insumo Médico, según usuarios..... | 40 |
| Gráfico 8. Percepción de la Prestación de Servicios del CESAMO, según empleados..... | 41 |
| Gráfico 9. Percepción de las Condiciones Físicas del CESAMO, según empleados | 42 |
| Gráfico 10. Percepción de la Necesidad de Mejoras en la Capacidad Técnica del CESAMO, según empleados | 42 |
| Gráfico 11. Percepción de la Necesidad de Mejoras en Prestación de Servicios e Infraestructura del CESAMO, según empleados..... | 43 |
| Gráfico 12. Factores que Inciden en la Mejora de la Prestación de Servicios del CESAMO, según empleados | 45 |
| Gráfico 13. Factores que Inciden en la Mejora de la Infraestructura del CESAMO, según empleados | 46 |
| Gráfico 14. Componentes a Intervenir para Mejorar la Prestación de Servicios del CESAMO, según empleados | 47 |
| Gráfico 15. Otros Factores que Inciden en la Mejora del CESAMO, según empleados | 48 |
| Gráfico 16. Percepción del CESAMO | 49 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|-----|
| Anexo 1. Encuesta Estructurada a los Usuarios del CESAMO Texiguat, El Paraíso | 104 |
| Anexo 2. Encuesta Estructurada a los Empleados del CESAMO Texiguat, El Paraíso | 106 |
| Anexo 3. Entrevista Estructurada al Director del CESAMO Texiguat, El Paraíso | 109 |
| Anexo 4. Cotización de DIMEX Médica, Empresa de Grupo Americana | 111 |
| Anexo 5. Cotización de DIMESA S. de R.L. de C.V. (ahora HonduGas) | 112 |
| Anexo 6. Cotización de RAPI-Dental, S. de R. L..... | 113 |
| Anexo 7. Cotización de LABHOSPY, S. de R. L..... | 115 |
| Anexo 8. Cotización de IPSA S.A. de C.V..... | 119 |
| Anexo 9. Cotización de Tecnología y Suministros, S. de R. L..... | 120 |
| Anexo 10. Cotización de Grupo MacDel..... | 121 |
| Anexo 11. Índice de Precios al Consumidor (IPC), Variación Porcentual Interanual General, Banco Central de Honduras (BCH) | 122 |
| Anexo 12. Índice de Precios al Consumidor (IPC), Variación Porcentual Interanual en el Rubro de Salud, Banco Central de Honduras (BCH) | 123 |
| Anexo 13. Plano Arquitectónico y de Distribución | 124 |
| Anexo 14. Aprobación de Documento de Tesis | 125 |

CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN

El buen funcionamiento de los sistemas de salud proporciona protección social y mejora la salud de la población, pero en Honduras se continúa utilizando el mismo modelo de salud de hace más de 50 años. “Actualmente el sistema de salud atraviesa dificultades debido a su limitada capacidad para contribuir a reducir la brecha de la inaceptable situación de exclusión en salud” (Herrera Ramos, 2016). Esto se le atribuye a la fragmentación y a los problemas de coordinación y articulación entre las instituciones y las unidades asistenciales conllevándolos a la duplicidad de recursos, ralentización de los procesos y deficiente prestación de servicios, sin embargo, algunos artículos de medicina puntualizan que la actual situación se debe a la crisis sanitaria, el colapso de los establecimientos médicos y la crisis financiera por casos de corrupción.

CESAMO Texiguat, El Paraíso figura como uno de estos establecimientos médicos que se les dificulta cubrir con las necesidades de la población de mantenerse saludable para el desempeño personal y vivir de una manera digna, es por eso que el presente trabajo de investigación tiene como propósito resolver una fracción de la problemática que se presenta y consiste básicamente en aplicar la metodología marco lógico como la herramienta que resuma las principales causas que dificultan la mejora en la infraestructura y la prestación de servicios de salud de este centro asistencial.

Este trabajo de investigación también resalta la importancia de comprender las necesidades más relevantes desde la perspectiva de los usuarios, empleados y autoridades que frecuentan, conforman e integran el centro médico y de esta manera, proponer soluciones viables en el corto y mediano plazo.

1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Texiguat tiene su origen en el año de 1606 cuando fue denominado como Teguciguata, nombre que significa *Mujer de Distinción* y fue fundado por los antiguos Cholulas o Chorotegas.

Está situado al sur del departamento de El Paraíso y colinda con los municipios de Yauyupe, San Lucas, Soledad, Liure, Vado Ancho y Nueva Armenia; posee una extensión territorial de 186.35 Km² y geográficamente se encuentra entre las coordenadas 13°39'00" Norte y 87°01'00" Oeste. El municipio está integrado por ocho aldeas sub divididas a su vez en 124 caseríos, con una población actual de 8,502 habitantes, de las cuales 1,721 residen en el casco urbano, lo anterior, según registros físicos de la municipalidad.

De acuerdo a una investigación, Texiguat, demográficamente, “refleja una tasa de crecimiento del 2.9%, que representa el 2.45% de la población departamental y se cataloga que un 26.3% de los habitantes viven con necesidades básicas insatisfechas que incluye salud, agua, saneamiento, alimentación, vestimenta, trabajo, educación y hacinamiento” (Ramírez Matamoros, 2010, p. 8). Ramírez Matamoros (2010) también establece que:

La pobreza genera condiciones que pueden llevar al deterioro de la salud tales como: calidad de la vivienda, provisión de servicios básicos, disponibilidad y acceso de alimentos (desnutrición), acceso a servicios de salud y educación. No obstante, el deterioro en la salud también ayuda a perpetuar las condiciones de pobreza siendo un ejemplo típico el encontrar problemas de desarrollo irreversibles relacionados con la desnutrición infantil y adulto mayor. (p. 10)

Entre las aldeas que integran el municipio, se estima que Texiguat posee las mejores condiciones de vida al carecer de menores necesidades básicas y respecto a temas de salud, el municipio cuenta con un centro asistencial que, según el sistema, debería funcionar bajo un enfoque de Centro de Salud Médico Odontológico (CESAMO) pero lo que ofrece realmente es un servicio de salud bajo el enfoque de Centro de Salud Rural (CESAR).

Actualmente en el CESAMO, esporádicamente laboran un médico general, una enfermera profesional y dos enfermeras auxiliares, no posee una estructura general del enfoque nominado, brinda un servicio de farmacia y laboratorio deficiente y no cuenta con servicios de odontología. A nivel municipal, cuenta con tres CESARES en las aldeas más lejanas, cada uno con plaza de enfermero(a) auxiliar y los casos críticos que reciben son remitidos al Hospital Escuela Universitarios (HEU) en la ciudad de Tegucigalpa del Distrito Central. En base a los registros médicos, el CESAMO Texiguat atiende a más de 1,144 personas y según reportes de estudios:

Los cuadros epidemiológicos, históricamente ha sido producto de condiciones medio ambientales y la falta de acceso a los bienes y servicios que garantizan una buena salud. La población vulnerable de edades infantiles y población de mujeres y población mayor ha sido una de las más afectadas por enfermedades, como consecuencia, de la falta de sistemas preventivos de salud, particularmente por el poco acceso de medicamentos y asistencia clínica. (Ramírez Matamoros, 2010, p. 14)

Lo anterior ratifica que, por las innumerables carencias en la prestación de servicios, el centro de salud, en efecto, no funciona bajo el enfoque de CESAMO.

1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a la tipología del sistema de salud de Honduras, los CESAMO son: “establecimientos dedicados a la atención ambulatoria. Ejecuta acciones de atención de salud realizadas por un equipo multidisciplinario, además de acciones de promoción, prevención, atención, seguimiento y rehabilitación a la salud individual y colectiva de la población sede” (SESAL, 2013, p. 13).

El CESAMO Texiguat presenta deficiencias en cuanto a infraestructura, bienes, equipos e insumos y falta de capacidad en cuanto a prestación de servicio por fallas en su estructura general organizacional al no contar con suficiente o nada de personal en el establecimiento tal como un administrador, más médicos generales, trabajadora social, personal voluntario, promotores de salud, psicólogos, personal para aseo y limpieza y personal para vigilancia.

De igual manera, al no contar infraestructuralmente con un área odontológica y laborar en condiciones físicas no adecuadas en el área de laboratorio y farmacia, fracasa en cuanto a prestación de servicios odontológicos por falta de un cirujano dentista, pasante de odontología, asistente dental, microbiólogo, técnico de laboratorio, auxiliar de laboratorio y auxiliar de farmacia. Y dentro de esta misma problemática, se identifican otros factores que han ralentizado, entorpecido y bloqueado las mejoras en el sistema de salud, particularmente en las del CESAMO Texiguat, entre algunas: mal enfoque a nivel organizacional, incremento en los costos de salud, mal aprovechamiento de los recursos existentes e inequidad en la prestación de servicios y sumado a esto, la falta de apoyo económico-financiero por parte de la entidad gubernamental dependiente, ineficiente auditoría social en cuanto a intervención y capacitación y falta de aplicación del marco legal a los procesos internos del modelo descentralizado.

Considerando la crisis existencial y las evidentes carencias en cuanto a instalaciones físicas, se plantean las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuál es la causa-raíz de la problemática actual del CESAMO Texiguat, El Paraíso?
2. ¿Cómo debe estar organizado estructural y jerárquicamente el CESAMO Texiguat, El Paraíso de acuerdo a la unidad médica denominada legalmente? y;
3. ¿Cuál es la prefactibilidad técnica y financiera para el mejoramiento en la infraestructura y prestación de servicios de salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

1.4. OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Implementar la Metodología del Marco Lógico para la mejora del Centro de Salud Médico Odontológico Texiguat, El Paraíso.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Analizar la situación actual del CESAMO Texiguat, El Paraíso.
- b. Establecer una estructura organizacional conforme al tipo de unidad médica denominada, y;
- c. Realizar el estudio técnico y económico-financiero para calcular la inversión inicial requerida para el buen funcionamiento del CESAMO Texiguat, El Paraíso.

1.5. JUSTIFICACIÓN

La salud es un derecho universal, tal como lo describe el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; así mismo, la Constitución de la República de Honduras establece en su Artículo 55 que, la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado. Reconoce el derecho a la protección de la salud en su Artículo 145 y el deber de toda la población a participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad.

En diciembre de 2009 el Decreto Legislativo No. 286-2009, se aprueba la Ley para el establecimiento de una Visión de País y la adopción de un Plan de Nación para Honduras que contiene cuatro objetivos, dentro de los cuales el número uno define; “una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana con sistemas consolidados de previsión social ” (SEPLAN, 2010, p. 5). Por tal motivo es importante generar esfuerzos para ampliar la cobertura de salud y mejorar los servicios médico odontológicos a los habitantes del departamento de El Paraíso y alrededores.

Actualmente el sistema de salud presenta muchas deficiencias la cual destaca que existe un alto número de médicos trabajando en el sistema, pero no se puede percibir el aumento al acceso a salud, además de la calidad deficiente en la atención a los pacientes que se presentan a los distintos centros asistenciales, pero en el CESAMO Texiguat, El Paraíso el principal problema es que no cumple con los estándares mínimos de estructura física e instalaciones necesarias para el correcto funcionamiento como lo establece la institución rectora en este caso la Secretaría de Salud de Honduras.

Según Sampieri (2014) “entre las justificaciones de una investigación destacan los siguientes criterios: Conveniencia o Utilidad, Relevancia Social, Implicaciones Prácticas, Valor Teórico, Aportaciones para la Enseñanza y Utilidad Metodológica” (p. 40).

En el presente estudio se consideran relevantes las siguientes justificaciones:

1.5.1. RELEVANCIA SOCIAL

Con las mejoras del CESAMO Texiguat se podrán atender a pacientes con enfermedades de vías respiratorias, gastrointestinales como diarrea y gastritis, hipertensión, diabetes y dengue o resfriados comunes; estas son enfermedades que se atienden en los centros de salud, disminuyendo la afluencia de pacientes que visitan los hospitales o centros regionales por falta de centros de atención primaria.

1.5.2. UTILIDAD METODOLÓGICA

Con este estudio se podrá determinar la prefactibilidad técnica y económica-financiera para la reparación y ampliación de la infraestructura, además de la aplicación del marco lógico como metodología para la mejora del CESAMO Texiguat en general.

1.5.3. IMPLICACIONES PRÁCTICAS

Para la realización de este estudio se cuenta con los medios técnicos, de información, y conocimiento teórico y profesional para el logro de los objetivos específicos que portarán para el logro del objetivo general.

1.5.4. DELIMITACIÓN

Este estudio se realizará en el municipio de Texiguat, departamento de El Paraíso, específicamente en el CESAMO Texiguat.

1.5.5. DELIMITACIÓN TEMPORAL

El tiempo estimado para el desarrollo de esta investigación es de 6 meses, iniciando en el mes de enero y finalizando en junio del presente año.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

El marco teórico compone aspectos analíticos y conceptuales mismos que están sustentados por documentos existentes y diversos autores que validan las teorías planteadas y con la aplicación de los enfoques metodológicos seleccionados en base a los antecedentes del problema se espera abordar el estudio de la mejor manera.

2.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

2.1.1. SISTEMA DE SALUD A NIVEL NACIONAL

El sistema de salud de Honduras está constituido por el sector público y privado, el primero integrado por la Secretaría de Salud y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS); el sistema público cubre el 60% de la población a nivel nacional y constituye la mayor red de establecimientos de servicios en el país. La Secretaría de Salud conforma una Red Hospitalaria dividida en 1,716 establecimientos englobadas en: 6 hospitales nacionales, 6 hospitales regionales, 16 hospitales locales, 436 CESAMOS, 1,078 CESAR, 74 clínicas materno infantil, 3 clínicas periféricas, 15 centros estudiantiles odontológicos y 82 centros privados y es la encargada de conducir la Política Nacional de Salud, planificar los programas y proyectos y las actividades del sector, asegurar una prestación de servicios de salud con la mejor calidad y vigilar mediante un sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación la mejora continua de la calidad de la prestación de servicios.

Con un presupuesto asignado de Lps. 14,741,983,690.00 (catorce mil setecientos cuarenta y un millones novecientos ochenta y tres mil seiscientos noventa lempiras) no logra mejoras en la calidad de atención y servicios brindados en los establecimientos de salud y siendo el ente gubernamental con una de las mayores inversiones presupuestaria, no evidencia eficacia de estos recursos.

El sector salud representa el 11.5% de los gastos totales del Presupuesto Nacional. En la actualidad las principales fuentes de financiamiento de salud en Honduras son 54.7% gobierno, 34.4% hogares como gasto de bolsillo y 8.2% cooperación externa. Conforme con el presupuesto anual de la SESAL, 76% de los fondos invertidos en salud proviene del Tesoro Nacional, 11% de créditos externos, 9% de donaciones y recientemente, 4% del alivio de la deuda nacional. El 57% del presupuesto de la SESAL se destina a salarios, 6% a contratos de servicios, 21% a la adquisición de materiales y suministros, 5% a bienes de capital y 11% a transferencias y subsidios. (Herrera Ramos, 2016)

En cuanto a cobertura, Honduras muestra una brecha desigual de 20.8 médicos por cada 10,000 habitantes, abajo del mínimo del indicador requerido. Para el caso de los odontólogos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) no hace mención a un estándar, sin embargo, existe una cobertura de 9.6 odontólogos por cada 10,000 habitantes, esto, por debajo del promedio en comparación con otras regiones, y; con respecto a las enfermeras profesionales, la cobertura es de 2 enfermeras profesionales por cada 10,000 habitantes y 8 enfermeras auxiliares por cada 10,000 habitantes, siendo baja en comparación con la recomendación de la OMS.

Actualmente los centros asistenciales quedan sin atención médica por la tarde y fines de semana debido a que la jornada laboral del personal médico es de 6 horas diarias, normalmente en horarios de 6:00 a.m. a 2:00 p.m. por lo que se evidencia también un marcado y continuo desmejoramiento en la calidad de atención y servicios brindados.

2.1.2. SISTEMA DE SALUD A NIVEL DEPARTAMENTAL

El Congreso Nacional (1996) decretó mediante el Artículo 3 del Código de Salud que;

Corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas en el campo de la salud. En los niveles departamental y municipal actuará por medio de las jefaturas regionales y áreas sanitarias, respectivamente, bajo un racional principio de coordinación y descentralización administrativa. (p. 1)

Lo anterior enfatiza sobre como ejerce la Secretaría de Salud en los Centros de Salud a través de las Jefaturas Regionales de Salud. La Jefatura Regional de Salud del departamento de El Paraíso dirige 100 unidades de atención médica distribuidas en 33 CESAMOS y 67 CESARES y según registros presupuestarios, de los más de 110.8 millones de lempiras que tiene asignada la

regional departamental, Lps. 88,471,510.0 (ochenta y ocho millones cuatrocientos setenta y un mil quinientos diez lempiras) son para pago de sueldos y salarios y el resto para insumos médicos.

Se ha constatado que las unidades de salud permanecen en total abandono debido a que carecen de recursos económicos para invertir en infraestructura y también se visualiza la problemática de los CESAMOS Y CESARES por falta de mantenimiento, personal, equipo e insumos médicos. “Sabemos que construir y dotar de personal a un centro de salud es más complicado que quizá reforzar los que ya tenemos y es por esa razón que durante mi administración se ha decidido no construir más unidades de atención” (Rodríguez, 2015).

De la colaboración de los gobiernos locales es donde se obtiene la mayor inversión para construir y mejorar las instalaciones de las unidades de salud.

Artículo publicado por el Diario El Heraldó, Rodríguez (2015), a la Directora Departamental de Salud:

El hecho que las alcaldías estén obligadas a destinar un porcentaje de su presupuesto para el área de salud, nos permite gestionar fondos para reparar las estructuras. Lo que no logro precisar, son los montos de inversión que otorgan las alcaldías del departamento cada año, pues además contratan médicos y enfermeras.

2.1.3. SISTEMA DE SALUD A NIVEL MUNICIPAL

Texiguat actualmente cuenta con un CESAMO en la cabecera municipal y tres CESARES en las comunidades de San Andrés, El Jobal y El Ciruelo, estos últimos atendidos por enfermeras auxiliares. El CESAMO Texiguat permanece bajo la asistencia de un médico general, una enfermera profesional y dos enfermeras auxiliares que atienden alrededor de 4,144 personas; esto representa el 48% de la población total del municipio. La Jefatura Regional de Salud destina al CESAMO Texiguat, Lps. 2,826,797.09 (dato según registros administrativos del 2018) equivalente al 2.55% del presupuesto departamental para pagos de sueldos y salarios y suministro de materiales e insumos médicos, sin embargo, la problemática constante que origina la deficiente

prestación de servicios, es la carencia de espacios dirigidos a los servicios odontológicos, de laboratorio y de farmacia y sumados a estos, el deterioro del establecimiento existente por falta de mantenimiento, lo que ocasiona una inversión económica fuera del alcance del ente regional y en efecto del ente gubernamental dependiente.

Para apoyar los servicios brindados del CESAMO, existe un promotor de salud, quien es el responsable de llevar el control de salud de familias que residen en las zonas más alejadas rurales del municipio, y es el responsable de llevar los registros de nacimientos, control de mujeres embarazadas, planes de vacunación, entre otros. (Matamoros, 2015, p. 15)

Organizacional e infraestructuralmente no está adaptado en base a los lineamientos definidos en la Guía Metodológica de Auditoría Social y Sectorial elaborada por distintas organizaciones interesadas en contribuir con el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

2.2. MAPA CONCEPTUAL

Consecuente al análisis de la situación actual del sistema de salud a nivel regional, nacional departamental y municipal y pormenorizando en este último, se presenta el siguiente esquema de conceptos que permite la simplicidad de desarrollar cada enfoque metodológico y una síntesis investigativa de estos mismos. Partiendo del objetivo general, el mapa conceptual muestra dos enfoques metodológicos alineados en el mismo nivel suponiendo que ambos se desarrollan paralelamente; sin embargo, se pretende profundizar en la metodología de marco lógico, que como se refleja en la figura, conlleva de un análisis abstracto resultante de una análisis de la situación actual, de interesados, de problemas y objetivos y de alternativas, seguido de la etapa de planificación que desglosa la estructura lógica y sintética de las actividades a desarrollar y procedente de esta herramienta de planificación, se delimita la metodología de los estudios de prefactibilidad para realzar la investigación en las principales causas que envuelven la problemática.

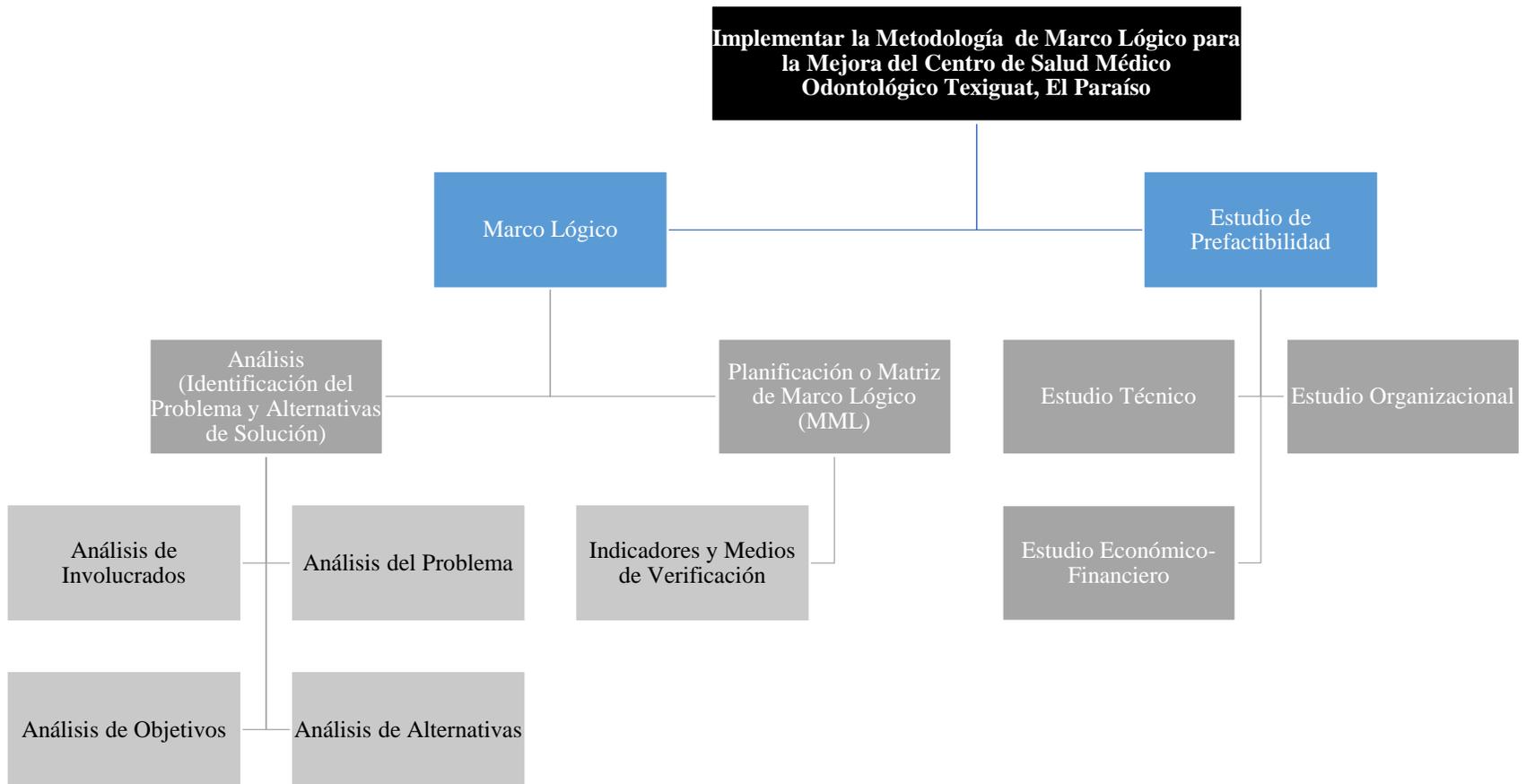


Figura 1. Mapa Conceptual

Fuente. Elaboración propia basada en los objetivos de la investigación.

2.3. TEORÍA DE SUSTENTO

Se plantea un análisis breve acerca de lo que trata cada método y como se implementan al objetivo general, seguido de un análisis a los antecedentes de las metodologías que permiten el desarrollo de la investigación y posteriormente se describe un análisis crítico donde se especifica los alcances, ventajas y limitaciones de cada una.

2.3.1. ANÁLISIS DE LAS METODOLOGÍAS A UTILIZAR

Por la tipología de la investigación se plantea un enfoque de marco lógico que permite identificar el problema central del centro médico. Esta metodología evalúa la problemática en términos de nivel de alcance de metas predeterminadas a través de indicadores cuantitativos de desempeño, partiendo de un análisis situacional que desglosa las principales causas que genera el debilitamiento en el sistema de salud, seguido de un marco de posibles soluciones evaluadas por medio de alternativas que delimiten las acciones de mejora. Sin embargo, el enfoque no conduce necesariamente a propuestas de acciones que representen soluciones al problema acentuado, la justificación de las relaciones causa-efecto dificultan la consistencia en la jerarquía de objetivos incluidos en la matriz de indicadores, es por eso que, para intervenir de la manera más integral, se propone también un enfoque de estudio de prefactibilidad evaluado no desde la perspectiva de generación de utilidad, sino más bien, desde la perspectiva de la generación de beneficios.

La entrega no se asocia a la generación de beneficios económicos o monetarios, que podrían fácilmente medirse en términos de rentabilidad; sino que el reto del estudio económico de un proyecto social radica, precisamente, en saber evaluar el nivel de bienestar alcanzado por la sociedad en comparación con el que tenía antes de iniciarse el proyecto. (OBS, 2019)

Estas dos metodologías se complementan en el abordaje desde la parte social-organizacional e interna de la entidad donde se desarrolla el proyecto hasta la parte física de la estructura y presupuestaria que garantice la sostenibilidad del proyecto y lograr el objetivo principal de la investigación.

2.3.2. ANTECEDENTES DE LAS METODOLOGÍAS PREVIAS

Es relevante mencionar que en proyectos sociales es común encontrar innumerables problemas técnicos, económicos, financieros, legales, ambientales, sociales, etc. pero, lo antedicho, suscita de una o varias causas, siempre desconocidas, que inducen a que estos tengan dificultades en la etapa operacional conllevándolos a una deficiente prestación de servicios.

La metodología de marco lógico plantea un enfoque analítico que requiere de un estudio exhaustivo y amplio conocimiento para conocer la causa-raíz de un problema específico, pero, ¿qué tan “exacta” es la información que se provee en el análisis? Respondiendo a la interrogante, la metodología de marco lógico se restablece y se consolida de matrices de marco lógico elaboradas en proyectos sociales similares. Para efectos de esta investigación, se recopila información relevante de matrices de marco lógico elaboradas en algunos de los centros asistenciales del país con el propósito de demarcar los estudios de prefactibilidad orientado a las mejoras en los establecimientos y prestación de servicios de salud, es decir más allá de hacer un análisis de rentabilidad, componente fundamental de los estudios de prefactibilidad, se intenta sustentar su viabilidad en la generación de valor público que se traduce en mejor y fácil acceso de los servicios de salud.

2.3.3. ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS METODOLOGÍAS A EMPLEAR

Con la implementación del marco lógico, se espera promover la participación de los grupos concernidos y proveer una matriz de marco lógico racional, no obstante, la calidad del análisis depende de la información disponible, de los grupos interesados y de juicio de expertos; de este último también depende el estudio de prefactibilidad con el que se espera determinar si las mejoras en cuanto a prestación de servicios e infraestructura resulta ser económicamente factible y financieramente rentable.

2.4. CONCEPTUALIZACIÓN

En esta sección se enfatizan los estudios de prefactibilidad asociados a la investigación y delimitados por el enfoque metodológico del marco lógico.

2.4.1. METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO

Caracterizado por ser una “herramienta que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos” (Ortegón, 2015, p. 13) este método será el punto de partida para conocer la problemática principal que busca la presente investigación. La selección de este enfoque es común en proyectos sociales puesto que, mejora la planificación carente de precisión con objetivos múltiples que no están claramente relacionados con las actividades. El siguiente esquema, muestra la secuencia analítica a seguir para obtener como resultado una Matriz de Marco Lógico que resuma de manera breve la causa-raíz de un problema específico:



Figura 2. Secuencia Analítica de la Metodología del Marco Lógico

Fuente. Manual de Metodología del Marco Lógico para la Planificación, el Seguimiento y la Evaluación de Proyectos y Programas, Chile, 2015.

Ortegón (2015) enumera los elementos anteriores y los define como:

- 1. Identificación del problema y alternativas de solución.** El proceso de planificación nace con la percepción de una situación problemática y la motivación para solucionarla. La Metodología Marco Lógico incorpora cuatro elementos analíticos importantes que ayudan a guiar este proceso, los cuales se describirán a continuación:
 - **Análisis de Involucrados.** Es muy importante estudiar a cualquier persona o grupo, institución o empresa susceptible de tener un vínculo con un proyecto dado. El análisis de involucrados permite optimizar los beneficios sociales e institucionales del proyecto y limitar los impactos negativos. Al analizar sus intereses y expectativas se puede aprovechar y potenciar el apoyo de aquellos con intereses coincidentes o complementarios al proyecto, disminuir la oposición de aquellos con intereses opuestos al proyecto y conseguir el apoyo de los indiferentes. (p. 16)
 - **Análisis del Problema.** Al preparar un proyecto, es necesario identificar el problema que se desea intervenir, así como sus causas y sus efectos. (p. 16)
 - **Análisis de Objetivos.** Permite describir la situación futura a la que se desea llegar una vez se han resuelto los problemas. (p. 17)
 - **Identificación de Alternativas de Solución al Problema.** Se proponen acciones probables que puedan en términos operativos conseguir el medio. (p. 18)
 - **Selección de la Alternativa Óptima.** Este análisis consiste en la selección de una alternativa que se aplicará(n) para alcanzar los objetivos deseados. (p. 19)
 - **Estructura Analítica del Proyecto (EAP).** Teniendo ya seleccionada una alternativa, previo a la construcción de la Matriz de Marco Lógico es recomendable construir la EAP para establecer niveles jerárquicos, como el fin, el objetivo central del proyecto (propósito), los componentes (productos) y las actividades. Entenderemos entonces como EAP, a la esquematización del proyecto. Dicho de otra manera, la EAP es un esquema de la alternativa de solución más viable expresada en sus rasgos más generales a la manera de un árbol de objetivos y actividades, que resume la intervención en 4 niveles jerárquicos y da pie a la definición de los elementos del Resumen Narrativo de la Matriz Lógica del Proyecto. (pp. 19, 20)
- 2. Planificación o Matriz de Marco Lógico.** Presenta en forma resumida los aspectos más importantes del proyecto. Posee cuatro columnas que suministran la siguiente información:
 - **Resumen Narrativo de los Objetivos y las Actividades.** Responde a las interrogantes siguientes; ¿Por qué el proyecto es importante para los beneficiarios y la sociedad?, ¿Por qué el proyecto es necesario para los beneficiarios?, ¿Qué entregará el proyecto? y ¿Qué se hará? (pp. 23, 24)
 - **Indicadores (resultados específicos a alcanzar).** Los indicadores hacen específicos los resultados esperados en tres dimensiones: cantidad, calidad y tiempo. (p. 25)
 - **Medios de Verificación.** Indica dónde el ejecutor o el evaluador pueden obtener información acerca de los indicadores. (p. 26)

- Supuestos (factores externos que implican riesgos). Cada proyecto comprende riesgos ambientales, financieros, institucionales, sociales, políticos, climatológicos u otros factores que pueden hacer que el mismo fracase. (p. 27)

2.4.2. ESTUDIO DE PREFACTIBILIDAD

El estudio de prefactibilidad comprende un análisis técnico-económico de las alternativas de inversión que dan solución al problema planteado. Thompson, (2019) establece que:

La preparación de proyectos es el proceso que permite establecer los estudios de viabilidad técnica, económica, financiera, social, ambiental y legal con el objetivo de reunir información para la elaboración del flujo de caja del proyecto, para tal efecto, las entidades ejecutoras de proyectos deben realizar el estudio de prefactibilidad.

Para conocer la viabilidad del proyecto se requiere estudiar un mínimo de tres factibilidades que condicionan el éxito o el fracaso de la inversión.

2.4.2.1. ESTUDIO TÉCNICO

El estudio técnico, considerado el más sensible en la evaluación de un proyecto, “busca determinar si es físicamente posible hacer el proyecto” (Chang, 2018, p. 2). El proceso permite determinar los requerimientos de:

1. Tamaño del proyecto. Hace referencia a la capacidad de prestación de un servicio.
2. Ingeniería del proyecto. Está orientado a buscar una función que optimice la utilización de los recursos disponibles en la prestación de un servicio.
3. Obras físicas. Balance de obras físicas, varía dependiendo del tipo de construcción y de acuerdo al tamaño requerido.
4. Maquinaria y equipo. Balance de equipo, se realiza para sistematizar la información sobre las inversiones en equipamiento.
5. Recursos humanos. Balance de mano de obra, considera el sueldo estimado de la estructura organizacional prevista, más la carga laboral.
6. Recursos materiales. Balance de insumos, define el tipo, calidad y cantidad de materiales requeridos para el funcionamiento.

2.4.2.2. ESTUDIO ORGANIZACIONAL

Una estructura organizacional se define en la forma en cómo se dividen, agrupan y coordinan las actividades de una organización en cuanto a las relaciones entre los directores y los empleados y debe además, “garantizar el logro de los objetivos y metas, en armonía con la naturaleza, el tamaño y complejidad de las necesidades y disponibilidades de recursos humanos materiales y financieros” (Chang, 2018, p. 24).

Chang (2018) recomienda seis etapas para definir una estructura organizacional:

1. Definir los objetivos generales.
2. Identificar las actividades y tareas.
3. Agrupar las tareas que se orienten a cumplir una función específica.
4. Determinar los requerimientos de personal para el ejercicio de cada función.
5. Establecer la relación de dependencia, responsabilidad, complementariedad y comunicación entre estas, y;
6. En base a lo anterior, diseñar el organigrama.

2.4.2.3. ESTUDIO ECONÓMICO-FINANCIERO

Este estudio representa la parte final de toda la secuencia del análisis de prefactibilidad de un proyecto para determinar si la inversión propuesta será económicamente rentable. Para fines de esta investigación, la rentabilidad se medirá desde la óptica de recuperación de la inversión en términos financieros y del impacto sobre el bienestar social en términos económicos.

Córdoba Padilla (2011) explica que existen algunas técnicas de evaluación financiera que, “estudian elementos financieros a ser considerados en el proyecto como resultado de operaciones netamente contables, mostrando las proyecciones del proyecto en materia de ingresos y egresos a través del tiempo e inclusive planteándose necesidades de financiamiento” (p. 234).

Considerando la necesidad de recurrir a fuentes de financiamiento, las técnicas de evaluación financiera propuestas por Córdoba Padilla (2011) a tomar en cuenta son:

1. Período de Recuperación de la Inversión (PRI). Mide el plazo de tiempo que se requiere para que los flujos netos de efectivo recuperen su inversión. El proceso consiste en sumar los flujos futuros de efectivo de cada año hasta que recuperar el monto original invertido. Para su cálculo, se divide la inversión inicial entre los ingresos promedios de caja obtenidos en la vida útil del proyecto.
2. Valor Actual Neto (VAN). Es el método más conocido y el más aceptado. Mide la rentabilidad del proyecto en valores monetarios que exceden a la rentabilidad deseada después de recuperar la inversión. Para su cálculo, suma el valor actual de todos los flujos futuros de caja proyectados a partir del primer período de operación y resta la inversión total expresada en el momento cero.
3. Tasa Interna de Retorno (TIR). Refleja la tasa de interés o de rentabilidad que el proyecto arrojará período a período durante toda su vida útil.

La evaluación económica consiste básicamente en medir la eficiencia de la inversión involucrada de un proyecto, es decir, incluye tanto la eficiencia de los recursos propios como de los recursos obtenidos, en otras palabras, la evaluación económica es el análisis costo-beneficio. (Córdoba Padilla, 2011, p. 266)

La evaluación económica plantea que cuanto más se consuman diferentes bienes y servicios, mayor nivel se logra, es por eso que la identificación del flujo de beneficios y costo se realiza indagando si el proyecto genera un impacto para la sociedad. Este proceso de impactos consiste en estudiar la situación sin proyecto, la situación actual optimizada y la situación con proyecto e identificar los impactos positivos y los impactos negativos conllevándolos a una evaluación analítica en base a criterios sociales.

2.5. MARCO LEGAL

La cobertura universal en salud y un sistema de red de establecimientos de salud bien administrado, forman parte fundamental de cualquier estrategia orientado a erradicar la pobreza y lograr un desarrollo sostenible, es por eso que, la Secretaría de Salud es la instancia nacional que regula las acciones de la salud y a lo largo del tiempo, el gobierno ha promulgado leyes y creado instituciones descentralizadas que se ocupan de temas relacionados a la atención, promoción y protección de la salud, algunos ejemplos de estas leyes se listan a continuación:

1. La Constitución General de la República de Honduras (2013) establece que;

- Artículo 145. Reconoce el derecho a la protección de la salud. Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la Comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.
- Artículo 149. El Poder Ejecutivo por medio de la Secretaría de Salud, coordinará todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados de dicho sector, mediante un plan nacional de salud, en cual se dará prioridad a los grupos más necesitados. Corresponde al Estado supervisar las actividades privadas de salud conforme a la Ley.

2. Leyes, decretos y códigos secundarios:

- Ley del Marco del Sistema de Protección Social.
- Código Sanitario y su Reglamento.
- Regulación de Establecimientos de Salud y Registro Sanitario de Medicamentos y Alimentos.
- Ley General del Ambiente y su Reglamento General.
- Código de Salud.
- Ley de Servicio Civil.
- Ley General de Administración Pública.
- Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud.
- Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras Cumplimiento de la Visión de País y el Plan de Nación.
- Plan Nacional de Salud.
- Plan Estratégico Institucional de la Secretaría de Salud.

Tabla 1. Resumen de Análisis del Marco Político y Legal del Sector Salud para los Establecimientos de Salud

| Marco Legal | Referencia | Órgano que lo Emite | Implicaciones |
|--|---------------------------|--------------------------|---|
| Código de Salud | Decreto número 65-91 | Gobierno de la República | El tema de la estructura de la Secretaría de Salud, las funciones y requerimientos de cada centro médico asistencial. |
| Ley de Servicio Civil | Acuerdo número A-018-2009 | Gobierno de la República | En lo que respecta a la contratación temporal y permanente de empleados públicos. |
| Ley General de Administración Pública | Artículo 29, numeral 5 | Gobierno de la República | En lo correspondiente a las atribuciones de la Secretaría de Salud. |
| Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud | Acuerdo número 406-2014 | Secretaría de Salud | A considerar las funciones nominales y funcionales de los empleados públicos. |
| Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras | Decreto número 286-2009 | Gobierno de la República | Alineamiento de las estrategias a implementar en los centros asistenciales médicos para el cumplimiento de la Visión de País y el Plan de Nación. |
| Plan Nacional de Salud 2021 | | Secretaría de Salud | Implantación de modelos de gestión por resultados que incrementan la eficiencia de la gestión y prestación de servicios. |
| Plan Estratégico Institucional Secretaría de Salud | | Secretaría de Salud | Le concierne el aporte de los centros médicos asistenciales para el cumplimiento de los objetivos de la Secretaría de Salud. |
| Marco Conceptual Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud | Acuerdo número 629 | Secretaría de Salud | El diseño e implementación de instrumentos administrativos (normas, procedimientos, controles) para las funciones delegadas. |
| Plan Modelo de Salud | | Secretaría de Salud | Cambios en la conducción y organización de los establecimientos de salud, definiendo claramente sus funciones, procesos de trabajo, instrumentos, sistema de información, monitoria y evaluación. |

Fuente. Marco Político y Legal del Sector Salud para los Establecimientos de Salud.

Se incluye también el Plan de Arbitrios de las Municipalidades, Artículo 78 numeral 3, ítem décimo, en lo referente a los permisos de construcción de lotificaciones y urbanizaciones, construcción de casas, edificios, ampliaciones y remodelaciones de edificios de los servicios eventuales que integra el pago de tasas por servicios municipales y la Ley de Ordenamiento Territorial, Artículo 82, lo relacionado a los requisitos para aprobación de permisos de construcción.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Con la finalidad de tener una perspectiva más amplia y profunda, mayor teorización, datos más variados, indagaciones más dinámicas y mejor exploración y explotación de los datos, se propone un enfoque de investigación mixta.

Con el enfoque cuantitativo se pretende establecer pautas de comportamiento utilizando técnicas o herramientas de recolección de datos con base en la medición numérica y análisis estadístico, mientras que con el enfoque cualitativo se espera afinar las preguntas de investigación a través de técnicas o herramientas de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados. Como el proceso de indagación del enfoque cualitativo es más flexible, se utilizan técnicas de entrevistas abiertas, observación no estructurada, revisión de documentos e interacción e introspección con grupos y para el enfoque cuantitativo se utiliza la herramienta de la encuesta.

Con este enfoque de paradigmas mixtos se espera establecer ideas, demostrar el grado de estas mismas con fundamento y revisar dichas ideas sobre la base del análisis.

3.2. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Vinculado al objetivo general de la investigación, con el método descriptivo se busca describir el comportamiento de las variables de estudio. Los datos que se derivan del análisis cuantitativo, son resultados de mediciones numéricas, por lo que se debe emplear también el método estadístico.

Como el estudio implica la observación sistemática y clasificación de la información, se espera aplicar la estadística descriptiva como la herramienta cuantitativa en el proceso de la investigación para obtener datos precisos y calificarlos en promedios y cálculos estadísticos.

3.2.1. POBLACIÓN

El alcance de la investigación hace énfasis en la población que reside en el municipio de Texiguat, El Paraíso, sin embargo, la cobertura del centro asistencial abarca únicamente el área urbana. La población de estudio se delimita a los 1,721 habitantes que residen en el área urbana del municipio sin importar su estatus social o económico.

Los objetivos de la investigación requieren que la población de estudio tenga experiencia o bien, conocimiento o participación en la toma de decisiones de los servicios de salud que brinda u ofrece el centro asistencial.

Para los datos cuantitativos que se requieran obtener, se aplican técnicas y herramientas de recolección de forma general a la población de estudio, mientras que los datos cualitativos que conllevan un análisis más remarcado, se selecciona un grupo específico dentro de la población de muestreo.

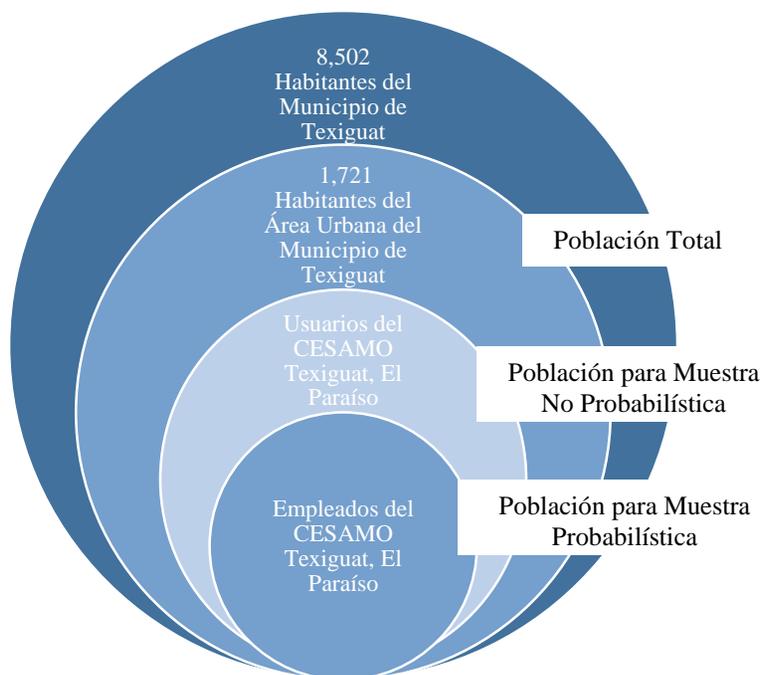


Figura 3. Población Segmentada

Fuente. Elaboración propia basada en los registros de la municipalidad de Texiguat, El Paraíso, 2019.

3.2.2. LOCALIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La localización se delimita en el municipio de Texiguat, El Paraíso distribuido por dos grupos de población: área rural y área urbana.

La localización de la población de estudio se acota específicamente para los habitantes que residen en el área urbana del municipio demarcado por dos poblaciones de interés que conllevan a generalizar resultados de los datos obtenidos y analizarlos intensivamente.



Figura 4. Localización de la Población de Estudio

Fuente. Elaboración propia basada en los datos del Instituto Nacional de Estadísticas, INE, 2018.

3.2.3. MÉTODO DE MUESTREO

El proceso de investigación cuantitativo requiere de una unidad de muestreo definida y que dicha muestra sea estadísticamente representativa. Con el fin de generalizar resultados y establecer parámetros, se seleccionan dos métodos de muestreo: el no probabilístico y el probabilístico aleatorio estratificado. El muestreo no probabilístico se conduce a un número determinado de habitantes que residen en el área urbana del municipio de Texiguat, El Paraíso, sin embargo, el tamaño se define mediante la fórmula para el cálculo de poblaciones finitas puesto que se conoce el total de población.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Fórmula 1. Muestra de Proporciones para Poblaciones Finitas

En este tipo de muestra cada elemento de la población tiene una probabilidad de inclusión igual, por lo que se aplica también un método de muestreo aleatorio simple.

Tabla 2. Tamaño de la Muestra de la Población de Estudio

| | |
|-------------------------------------|------------|
| Varianza (p) | 0.5 |
| Varianza (q) | 0.5 |
| Error muestral (d) | 0.05 |
| Tamaño de la población (N) | 1721 |
| Nivel de confianza (Z_{α}) | 1.96 |
| Tamaño de la Muestra (n) | 314 |

Y el tamaño de la muestra probabilística aleatoria estratificada se concreta a partir del tamaño de la muestra no probabilística. Para fines específicos de la investigación, se agrupan dos estratos distintivos pero englobados en una característica semejante.

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para responder a las preguntas de investigación y cumplir con los objetivos de estudio, se propone un diseño de investigación de tipo no experimental transeccional descriptivo.

En este estudio no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes en un momento dado. El procedimiento consiste en realizar una descripción comparativa de las instalaciones físicas, de la eficiencia de prestación de servicios y de indicadores de salud, empleando algunas de las técnicas y herramientas de recolección de datos mencionadas anteriormente.

3.4. CONGRUENCIA METODOLÓGICA

3.4.1. MATRIZ METODOLÓGICA

Para garantizar la coherencia y congruencia entre los elementos del diseño de la investigación y facilitar la construcción de instrumentos para este estudio, se desglosa una matriz metodológica basada en los objetivos de la investigación.

Tabla 3. Matriz Metodológica

| Matriz Metodológica | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|--|---|
| Objetivo General | Pregunta de Investigación | Variable Independiente | Nivel de Medición de la Variable Independiente | Variable Dependiente | Nivel de Medición de La Variable Dependiente | Objetivos Específicos | Preguntas de Investigación |
| Implementar la Metodología del Marco Lógico para la mejora del Centro de Salud Médico Odontológico Texigua, El Paraíso | ¿Incide desde la perspectiva de prestación de servicios de salud, la capacidad técnica y la estructura organizacional y desde la perspectiva de la infraestructura, el presupuesto, en la Mejora del CESAMO Texiguat, El Paraíso? | Percepción de la prestación de servicios de salud (Capacidad Técnica y Estructura Organizacional) | Intervalo | Mejor Percepción del CESAMO Texiguat, El Paraíso (Mejoras en la Infraestructura y Prestación de Servicios de Salud) | Intervalo | Determinar si la capacidad técnica incide desde la perspectiva de prestación de servicios de salud, en la Mejora del CESAMO Texiguat, El Paraíso | ¿Incide la capacidad técnica desde la perspectiva de prestación de servicios de salud, en la Mejora del CESAMO Texiguat, El Paraíso? |
| | | Percepción de la Infraestructura (Presupuesto) | Intervalo | | | Determinar si la estructura organizacional incide desde la perspectiva de prestación de servicios de salud, en la Mejora del CESAMO Texiguat, El Paraíso | ¿Incide la estructura organizacional en la desde la perspectiva de prestación de servicios de salud, Mejora del Sistema de Salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso? |
| | | | | | | Determinar si el presupuesto incide desde la perspectiva de la infraestructura, en la Mejora del CESAMO Texiguat, El Paraíso | ¿Incide el presupuesto, desde la perspectiva de la infraestructura, en la Mejora de la Infraestructura y del Sistema de Salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso? |

3.4.2. DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

En la operacionalización, se definen las variables independientes y la variable dependiente en función de factores estrictamente medibles a los que se les llama indicadores. Aparte de las variables de estudio, se considera otro tipo de variable que participa con la variable independiente, pero condiciona a la variable dependiente, que, por definición, no es objeto de estudio, pero al presentarse puede afectar los resultados, esta variable es la interviniente o interferente.

3.4.2.1. DIAGRAMA SAGITAL

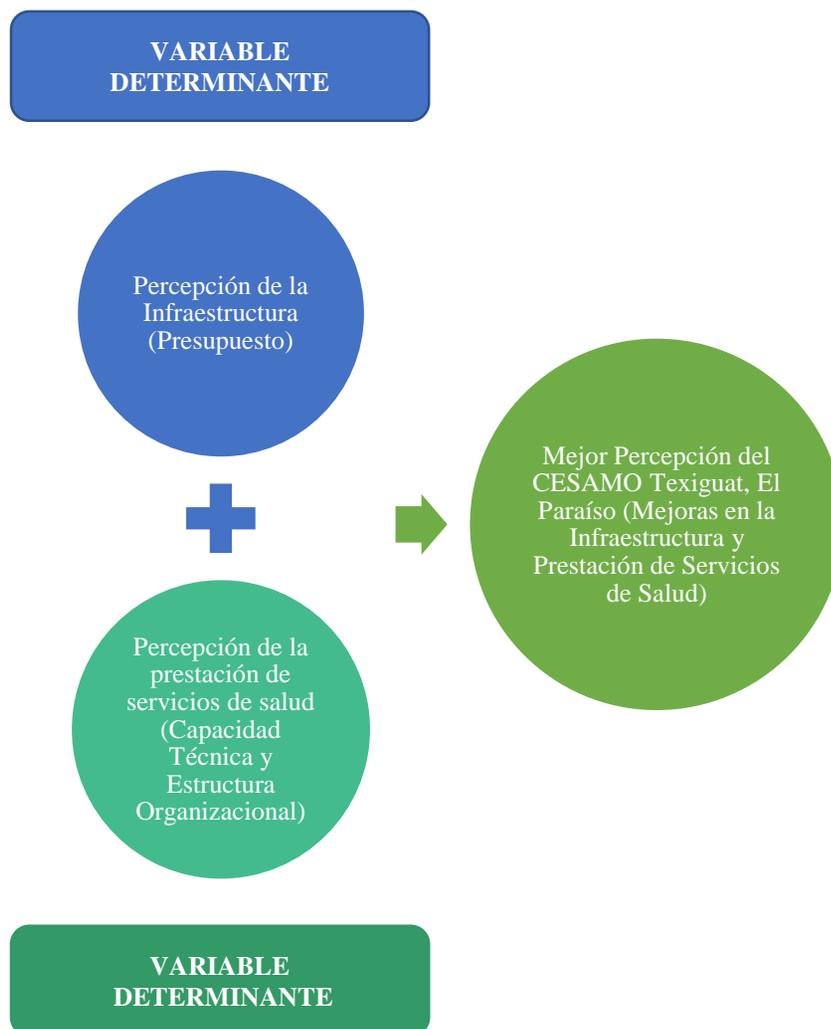


Figura 5. Relación entre las Variables

Fuente. Elaboración propia basada en la matriz metodológica.

3.4.2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 4. Definición Operacional de las Variables Independientes

| Operacionalización de las Variables | | | | | | |
|---|---|---|------------------|--|--|--|
| VARIABLES INDEPENDIENTE | CONCEPTUALIZACIÓN | DEFINICIÓN OPERACIONAL | TIPO DE VARIABLE | UNIDAD DE ANÁLISIS Y MEDICIÓN | INDICADOR | TÉCNICA Y HERRAMIENTA |
| Percepción de la prestación de servicios de salud (Capacidad Técnica y Estructura Organizacional) | Se refiere a las especificaciones técnicas del equipo, materiales e insumos médicos y al requerimiento de personal administrativo, técnico y profesional de salud necesario para el mejor funcionamiento del establecimiento de salud | Equipo, materiales e insumos médicos y personal administrativo, técnico y profesional de salud requerido para brindar una mejor prestación de servicios de salud | Cuantitativa | Especificaciones técnicas del equipo médico, características individuales de los materiales e insumos médicos y perfiles para contratación de personal | Listado del equipo, materiales e insumos médicos y personal administrativo, técnico y profesional de salud mínimo requerido (Estudio Técnico y Estudio Organizacional) | Revisión de Documentos, Encuesta, Entrevista |
| Percepción de la Infraestructura (Presupuesto) | Se refiere a la rentabilidad y viabilidad de las fuentes de financiamiento sobre la inversión requerida para mejorar la infraestructura del establecimiento de salud y a la capacidad de esta misma de generar un beneficio social | Inversión inicial requerida para ampliar, restaurar y mejorar la infraestructura, inversión anual necesaria para el mantenimiento del establecimiento, abastecimiento de materiales e insumos médicos y pago de planillas y generación económica de beneficios esperada | Cuantitativa | Análisis de Indicadores Financieros y Económicos | Valor Actual Neto (VAN) | Revisión de Documentos, Encuesta, Entrevista |
| | | | | | Tasa Interna de Retorno (TIR) | |
| | | | | | Beneficio Social | |

Tabla 5. Definición Operacional de la Variable Dependiente

| Variables Independiente | Conceptualización | Definición Operacional | Tipo de Variable | Unidad de Análisis y Medición | Indicador | Técnica Y Herramienta |
|---|--|---|------------------|--|--|--|
| Mejora de la Infraestructura y del Sistema de Salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso | Se refiere a la disponibilidad técnica (espacios físicos, equipo, materiales e insumos médicos), organizacional (recursos humanos) y financiera-económica (presupuesto y beneficios) necesarios para mejorar el sistema de salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso | Mejora en el CESAMO Texiguat, El Paraíso estudiando los enfoques técnicos, organizacionales, financieros y económicos | Mixta | Espacio Físico, Equipo y Materiales Médicos Disponible, Recursos Humanos y Presupuesto | Capacidad Técnica, Estructura Organizacional, Inversión, Beneficio | Revisión de Documentos, Encuesta, Entrevista |

3.5. TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta fase se definen las herramientas a utilizar para la recolección de datos. Para el componente cuantitativo, se selecciona la encuesta que desglosa un cuestionario de preguntas referentes a la investigación aplicada durante las diferentes visitas de campo y para el componente cualitativo, se implementa la técnica de la entrevista y la interacción e introspección con la población de muestreo para obtener datos no numéricos a ser analizados implícitamente.

3.5.1. PROCESO DE APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la primera visita de campo, se pretende usar la técnica de la observación no estructurada con la finalidad de realizar un diagnóstico preliminar del estado actual del CESAMO Texiguat, El Paraíso, a través de la contabilización de los equipos, materiales e insumos médicos disponibles, verificación del personal administrativo, técnico y profesional de salud que labora actualmente y la evaluación de los espacios e instalaciones físicas del establecimiento. Con la revisión de documentos, se espera obtener los registros de los pacientes atendidos en los últimos seis meses, con el fin de conocer el número de usuarios que frecuentan diariamente el establecimiento de salud.

Y en la segunda visita de campo, se aplica la herramienta de la encuesta dirigida a los usuarios y la entrevista semiestructurada dirigida a los empleados del centro asistencial con el objetivo de extraer datos numéricos y resumirlo en valores estadísticos.

La técnica de la interacción e introspección, se emplea en ambas visitas de campo con la finalidad de obtener algunos datos que no pueden ser transcritos a valores estadísticos pero que son de gran aporte a los objetivos específicos de la investigación.

3.6. PROCESO METODOLÓGICO

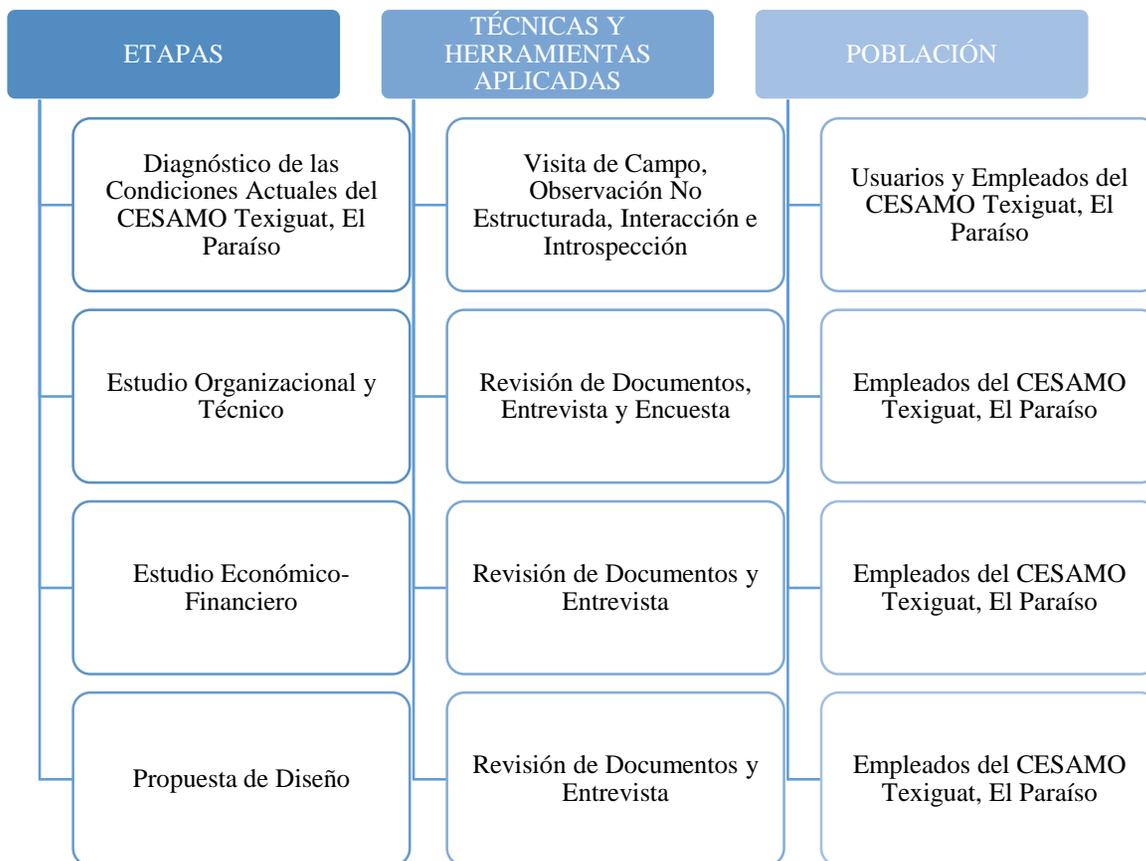


Figura 6. Flujo del Proceso Metodológico

Fuente. Elaboración propia.

3.6.1. DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES ACTUALES DEL CESAMO

En la primera etapa se realiza un análisis de la situación actual del CESAMO Texiguat, El Paraíso aplicando la metodología de marco lógico para definir la problemática central a través de las técnicas de la entrevista semiestructurada a los empleados del establecimiento de salud y la herramienta de la encuesta aplicada a los usuarios.

También comprende un recorrido por las instalaciones físicas para realizar levantamiento de las condiciones de infraestructura y verificación de los equipos, materiales e insumos médicos disponibles y personal administrativo, técnico y profesional de salud que labora actualmente.

3.6.2. ESTUDIO TÉCNICO Y ORGANIZACIONAL

En la segunda etapa, se realiza un estudio desde la perspectiva técnica, organizacional y legal para constatar el cumplimiento de la normativa de la Secretaría de Salud en cuanto a espacios físicos habilitados, equipo, material e insumos médicos mínimos requeridos y personal administrativo, técnico y médico necesarios para la mejora en la prestación de servicios de salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso.

3.6.3. ESTUDIO ECONÓMICO - FINANCIERO

Esta etapa comprende un estudio financiero para determinar la inversión inicial para la ampliación, restauración y mejoramiento de la infraestructura y valorar las distintas formas de fuentes de financiamiento para obtener dicha inversión.

Y desde la órbita social, comprende un estudio económico para estimar el beneficio que genera a la población al realizar las mejoras en el CESAMO Texiguat, El Paraíso.

3.6.4. PROPUESTA DE DISEÑO

En esta etapa se presenta el diseño arquitectónico o de distribución con el espacio físico necesario para el correcto funcionamiento, los equipos, materiales e insumos médicos requeridos y la estructura organizacional (organigrama, perfiles y puestos) que debe conformar el centro asistencial.

Por último, se procede a la socialización y presentación de la propuesta a las diferentes fuentes de financiamiento tales como: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Secretaría de Salud, Alcaldía Municipal de Texiguat y demás autoridades e interesados del proyecto.

3.7. CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACIÓN

Como en todo proceso, se desglosa un cronograma de actividades que divide la investigación en diferentes etapas. Partiendo del planteamiento del problema, de un marco teórico determinado y un mapa conceptual definido, la primera etapa consiste en un diagnóstico de la situación actual. Esta acción se realiza por medio de la visita a campo empleando las técnicas de entrevistas abiertas, observación no estructurada, revisión de documentos e interacción e introspección con los grupos para recabar datos cualitativos que requieren de un análisis preciso y la herramienta de la encuesta que recoge datos cuantitativos que pueden ser utilizados posteriormente para cálculos estadísticos.

Los componentes resultantes de la primera etapa, encaminan la segunda etapa de la investigación. Esta se apoya en una evaluación técnica referente a las condiciones de las instalaciones físicas, equipamiento, materiales y suministro y disponibilidad de recursos humanos y una evaluación organizacional relacionada con la estructura administrativa.

En esta segunda etapa se generan documentos de propuestas tales como planos, manuales, guías, etc. que son revisados conforme a las normas, códigos y reglamentos planteados en el marco legal del marco teórico. La tercera etapa conforma el desarrollo del presupuesto, así como la evaluación económica-financiera que concreta la viabilidad y factibilidad del proyecto desde la perspectiva social. La cuarta etapa constituye el cierre de las etapas anteriores y es donde se presenta la propuesta técnica (diseño), organizacional y económica-financiera (presupuesto) para el mejoramiento de la infraestructura y prestación de servicios del CESAMO Texiguat, El Paraíso.

El tiempo de la investigación abarca un período de seis meses, comenzando en el mes de enero, siendo la primera etapa que mayor tiempo de análisis requiere y finalizando con la etapa de cierre en el mes de junio del año 2019.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y ANÁLISIS

El presente capítulo es una síntesis de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la población de estudio y para el desarrollo del marco lógico de la investigación, se toma también en cuenta los datos obtenidos durante la iteración, introspección, revisión de documentos.

4.1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE LA ENCUESTA

De la población de estudio, para la muestra no probabilística se aplica la encuesta estructurada a los usuarios (*ver Anexo 1, pp. 104, 105*) y para la muestra probabilística se aplica la encuesta estructurada a los empleados (*ver Anexo 2, pp. 106, 107, 108*). Considerando que, de la muestra no probabilística se concreta la muestra probabilística aleatoria estratificada, se seleccionan 10 encuestados de estratos distintivos pero agrupados en una característica similar, de estos, nueve (9) orientados a responder la encuesta y uno (1) a responder la entrevista. La encuesta dirigida a los usuarios ($n=304$), está estructurada para obtener respuestas cerradas, sin embargo, con el objetivo de desarrollar y fortalecer la metodología del marco lógico, la encuesta se estructura también para obtener respuestas abiertas. Para cada una de las interrogantes se responde no solo el intervalo de selección sino también en la percepción que tiene el usuario sobre el mismo. Para la encuesta dirigida a los empleados ($n=9$), también se estructura para obtener respuestas abierta con la finalidad de retroalimentar y consolidar la metodología del marco lógico. Y finalmente, con la entrevista estructurada, se recaban datos adicionales y se consideran para análisis algunos resultados similares a los resultados de las encuestas.

En el proceso de aplicación de la encuesta a los usuarios, se selecciona cualquier elemento de la población, se emplea la encuesta estructurada y paralelamente se indaga en la percepción que tiene sobre el intervalo de selección respecto a cada interrogante. Debido a que una parte de la población de estudio no tiene un nivel de educación básica, se requiere del apoyo de terceros para

llenar satisfactoriamente la encuesta. Para el caso de la encuesta estructurada a los empleados, se enfatiza en la evaluación de algunas interrogantes y se indaga también en la percepción que tienen sobre el intervalo de selección respecto a cada una de ellas. Para la entrevista únicamente se interrogan las preguntas enumeradas en el cuestionario.

4.2. RESULTADOS Y ANÁLISIS

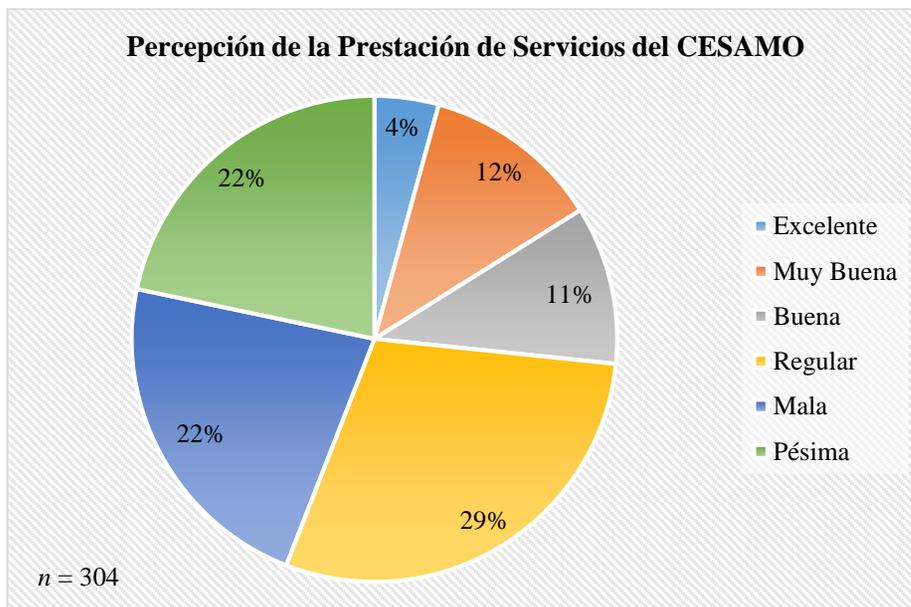


Gráfico 1. Percepción de la Prestación de Servicios del CESAMO, según usuarios

Los resultados de la encuesta revelan que la percepción que tienen los usuarios respecto a la prestación de servicios que brinda u ofrece el centro asistencial, es meramente regular; el 29% afirma que, aunque los tiempos de espera para entrar a consulta externa médica son extensos, la atención brindada por el personal médico es satisfactoria. Algunos aducen que los tiempos de espera es consecuencia por la impuntualidad de los empleados al no trabajar en las horas establecidas, esto representa la percepción mala que tiene el 22% de los usuarios. Sin embargo, existe otro 22% cuya percepción es pésima, debido a que alegan que no son atendidos por un profesional médico y son remitidos a otros centros asistenciales.

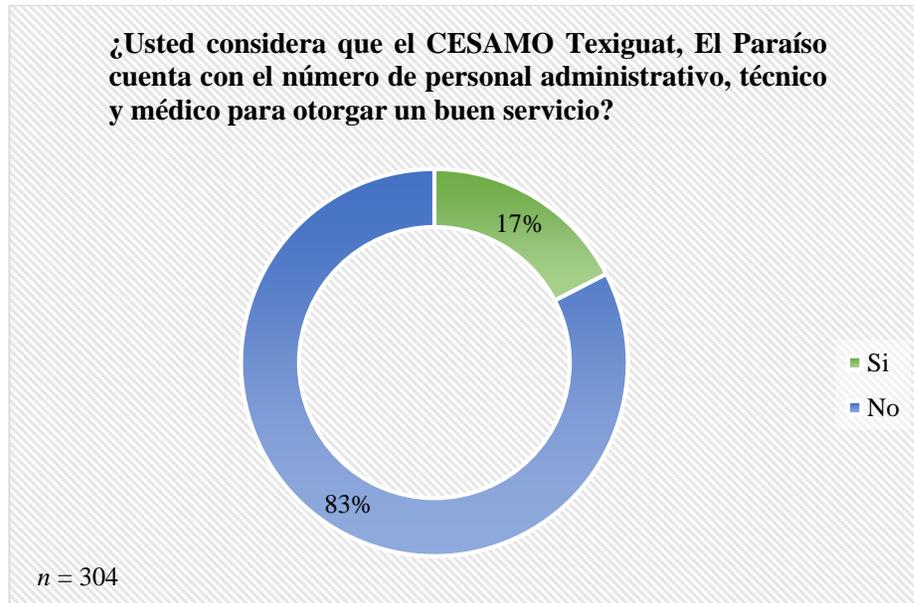


Gráfico 2. Percepción de los Recursos Humanos del CESAMO, según usuarios

El 83% de los usuarios sostiene que no son suficientes los empleados que trabajan en el establecimiento y que por lo tanto se debe contratar más personal médico. Enfatizan sobre este factor determinante dado que no siempre son atendidos por un médico.

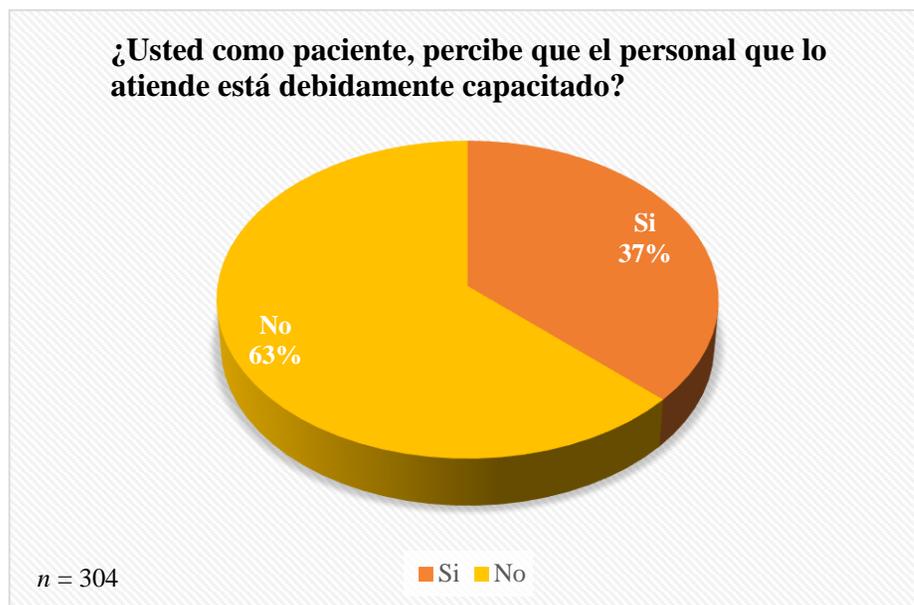


Gráfico 3. Percepción de la Calidad de Servicio del CESAMO, según usuarios

En los casos menos agravantes (enfermedades comunes), el 37% opina que el personal acierta con los diagnósticos médicos, sin embargo, el 63% restante concluye que la mayoría de las afecciones con que se presentan al centro médico, terminan siendo remitidos a otros establecimientos de salud para ser atendidos. La atención médica que se brinda actualmente no está contemplada por profesionales médicos sino auxiliares (practicantes de la carrera medicina de las distintas universidades del país).

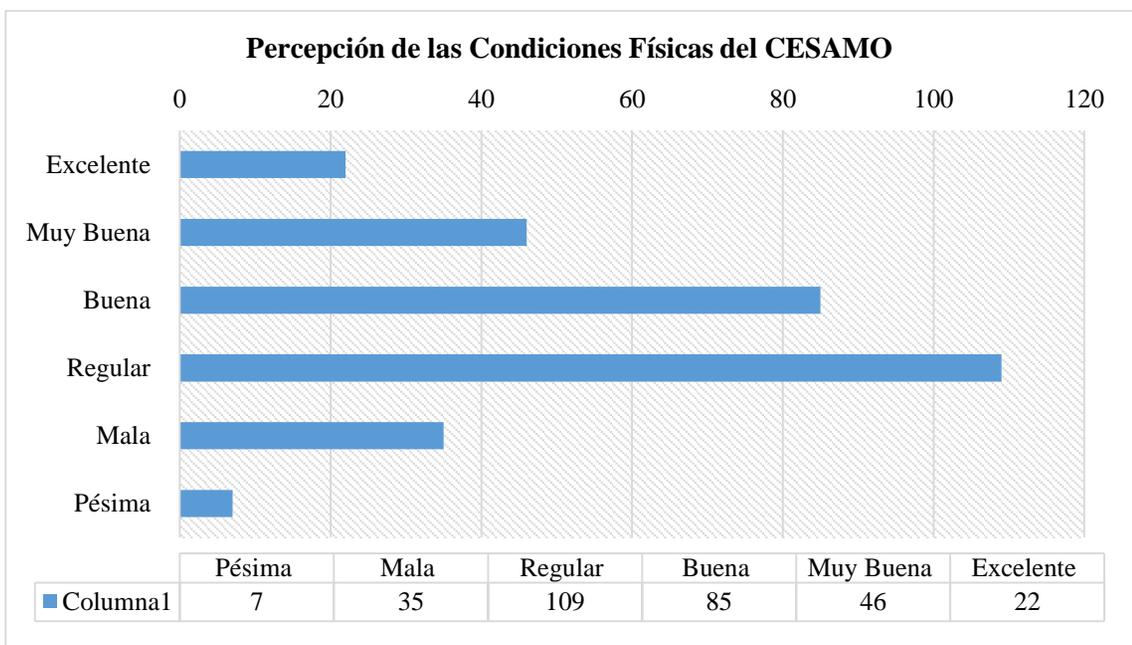


Gráfico 4. Percepción de las Condiciones Físicas del CESAMO, según usuarios

Sin conocimiento general acerca de las condiciones mínimas que debe poseer un establecimiento médico de esa categoría, el 7.24% de los usuarios considera que el centro asistencial está en excelentes condiciones, sin embargo, el 15.13% expone que se pueden hacer mejoras en cuanto a los acabados. Por otro lado, algunos usuarios valoran que más importante que los acabados, se debe hacer mejor uso de los espacios físicos; mientras que el 35.86% opina conjuntamente que se debe ampliar las instalaciones físicas del centro médico.

El 11.5% de los encuestados dictamina que el establecimiento médico debe ser reconstruido y el 2.3% concluye que debe ser reubicado. Esta perspectiva negativa se deriva de la opinión de algunos usuarios que tienen un grado elevado de conocimiento, experiencia y participación en la toma de decisiones de los proyectos sociales que benefician a la población. Es importante mencionar que el establecimiento médico es un proyecto social financiado por una organización internacional sin fines de lucro.



Gráfico 5. Percepción de la Necesidad de Equipo Médico, según usuarios

Los usuarios coinciden que al momento de la consulta externa, son diagnosticados en base a testimonio y sondeo de preguntas que realiza el personal médico y solamente en casos severos, se hace uso de algunos equipos médicos como, el estetoscopio, oftalmoscopio, otoscopio, esfigmomanómetro, termómetro de mercurio y otros. Por lo anterior, el 69% de los usuarios manifiesta que no se brinda u ofrece comodidad, ni particularidad de atención dado que deben hacer turnos programados para uso del equipo médico (nebulizadores, camillas, camas, etc.), se exceptúan las emergencias.

El 31% opina que para las afecciones que se presentan en niños y adultos de la tercera edad y que requieran del uso del equipo médico, se prioriza su atención, en tanto, consideran que no hay una necesidad forzosa de equipamiento.

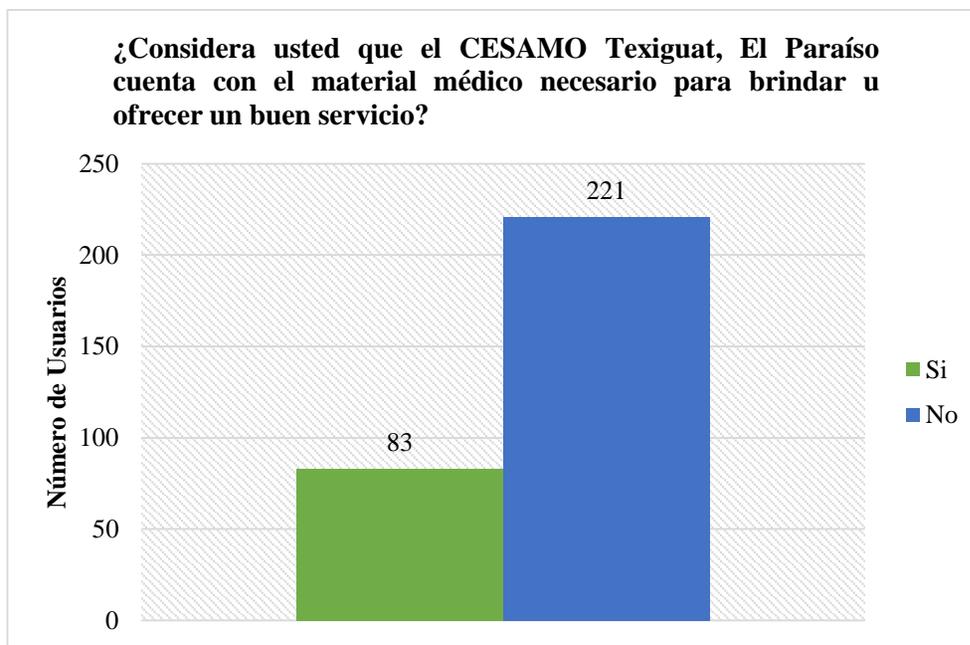


Gráfico 6. Percepción de la Necesidad de Material Médico, según usuarios

Debido al déficit presupuestario en el sistema de salud, las consultas que requieren de uso de material médico, los pacientes deben adquirirlo particularmente para ser atendidos. De los encuestados, 221 ejemplifican los casos de suturas quirúrgicas básicas, cirugía menor, reparación de heridas, curaciones, inyecciones y otras urgencias médicas las cuales el centro asistencial no cuenta con suficiente o nada de material médico. Este tipo de atención es básico en un establecimiento de categoría mediana y aún en emergencias médicas persiste la problemática, razón por el cual deben ser remitidos a otros centros asistenciales para ser atendidos rápidamente.

La otra parte de los usuarios considera que por las afecciones con que se presentan al centro de salud, no requieren de uso de material médico (al menos quirúrgico), en tanto, no hay una

necesidad imperante de suministro. Dentro de esta enigmática, los usuarios resaltan una preferencia por adquirir personalmente los materiales médicos debido a la falta de esterilización y poca higiene en donde se mantienen dichos materiales.

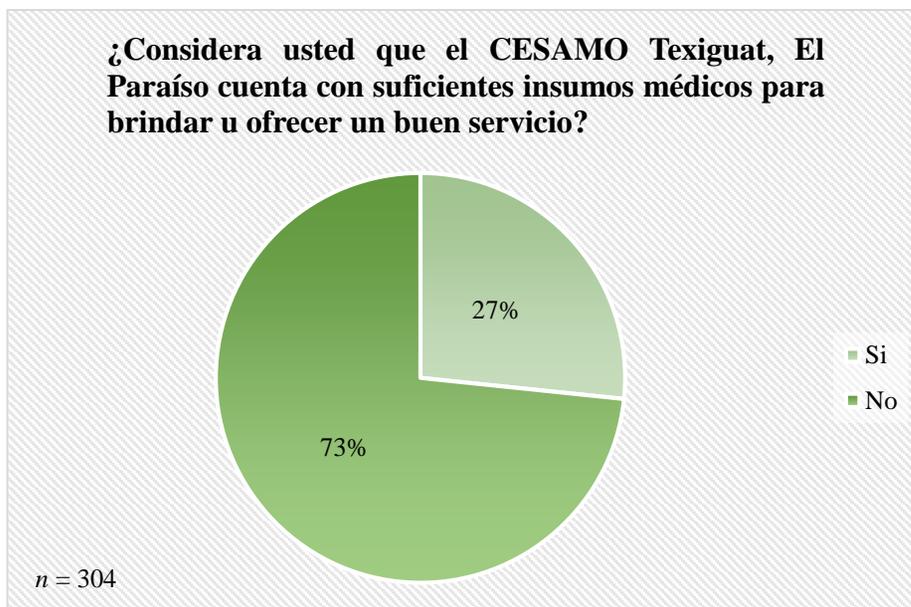


Gráfico 7. Percepción de la Necesidad de Insumo Médico, según usuarios

Como no todas las enfermedades son atendidas, el 73% de los usuarios determina que es necesario el abastecimiento de medicamentos antihistamínicos, antialérgicos, antidiarreicos, antiinfecciosos, antiespasmódicos, antipiréticos, antitusivos, anticoagulantes, entre otros para suministrar la farmacia y medicamentos analgésicos, antibióticos y antiinflamatorios para uso interno requerido en pacientes graves que ingresan a consulta externa o emergencias médicas.

Los resultados de la observación no estructurada a las instalaciones físicas del establecimiento médico, constatan que únicamente cuentan con medicamentos analgésicos (acetaminofén, antipirético también) y antibióticos (penicilina) para atender a los pacientes, sin embargo, se encuentra otro tipo de insumos médicos que no son de uso frecuente y están por caducar.

El 27% restante, opina que, si bien hay una evidente necesidad de insumos médicos, no es sustancial. Esta perspectiva se traduce por la limitante de espacios físicos para ubicar, almacenar y conservar los medicamentos. Este factor también incide en la perspectiva que tienen los usuarios en relación a la adquisición de equipo médico y suministro de material médico quirúrgico.

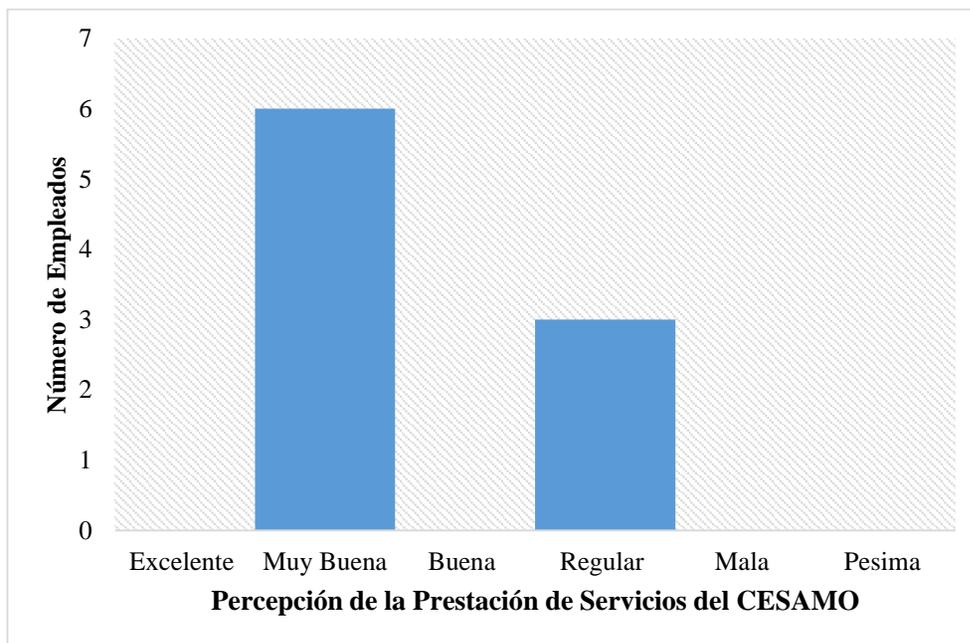


Gráfico 8. Percepción de la Prestación de Servicios del CESAMO, según empleados

Referente a la percepción que tiene los empleados en cuanto a la prestación de servicios de salud, el 66.67% opina que se brinda u ofrece un servicio muy bueno considerando los pocos recursos (recursos humanos, económicos, financieros, etc.) con los que cuenta. Se estima que el personal (administrativo y médico) atiende alrededor de 30 pacientes equivalente a un 83.33% de la cobertura diaria establecida en el sistema de salud, es por eso que el 33.33% de los empleados considera que los servicios de salud que se brinda u ofrece es regular.

Otro aspecto que valúan los empleados, es la escasez de equipo, materiales e insumos médicos mínimos necesarios para atender a todos los pacientes.

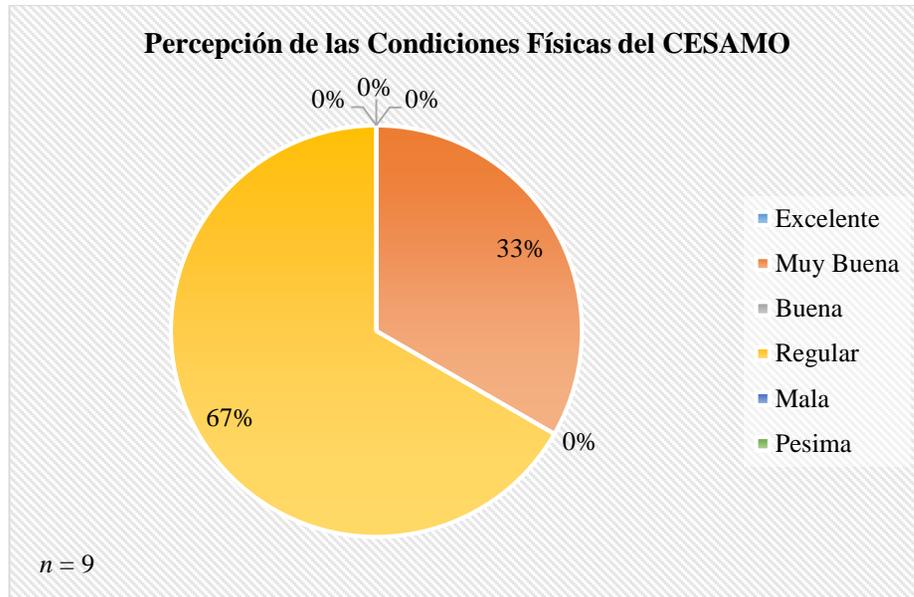


Gráfico 9. Percepción de las Condiciones Físicas del CESAMO, según empleados

El 33% de los empleados considera que el establecimiento médico está en muy buenas condiciones dado que la infraestructura está nueva, sin embargo, el 67% opina que las condiciones físicas no son las mínimas y no están adecuadas a lo que requiere el sistema de salud.

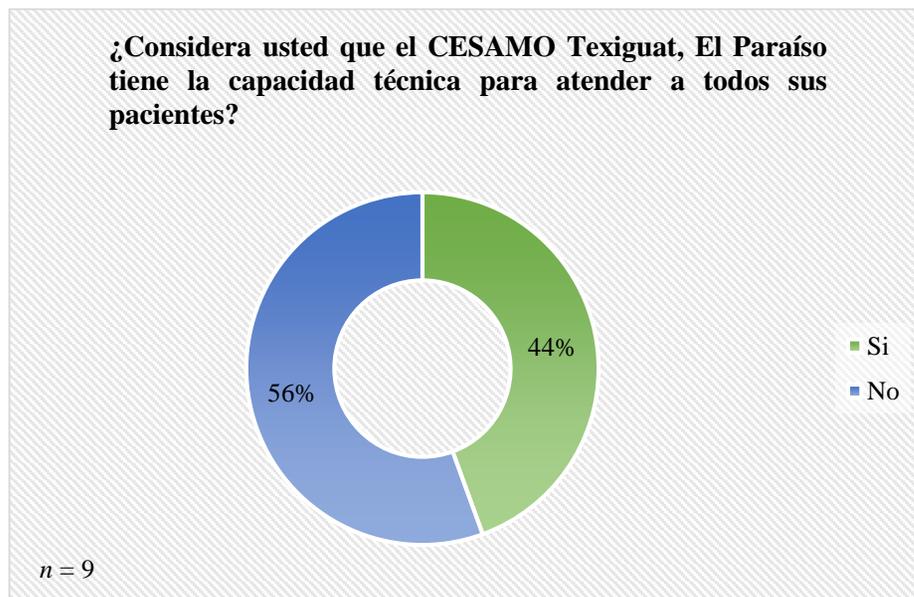


Gráfico 10. Percepción de la Necesidad de Mejoras en la Capacidad Técnica del CESAMO, según empleados

Ante la evidente falta de recursos humanos, el 56% que representa prácticamente el personal médico, asegura que se debe contratar más médicos para cubrir la cobertura de atención y de igual manera, enfermeras profesionales para desplazar la oferta de servicios a los centros asistenciales rurales. En cuanto a equipos, materiales e insumos médicos, estos mismos aducen que no son suficientes para atender a todos los pacientes, en la mayoría de los casos, solicitan a estos mismos, llevar sus propios materiales médicos para ser atendidos. Pacientes con enfermedades patológicas crónicas trasmisibles son remitidos a otros centros asistenciales por el desabastecimiento de medicamentos, la falta de equipos y materiales médicos y en ciertos casos hasta por carecer de un profesional de la salud.

El otro 44% opina que, en cuanto a procesos administrativos, no se requiere de más personal pero que no cuentan con suficiente mobiliario (escritorios, sillas, etc.) equipo (computadoras), materiales (carnet de vacunas, carnet para control de embarazo, etc.) y papelería para clasificar, ordenar y archivar los registros de los pacientes que son atendidos.

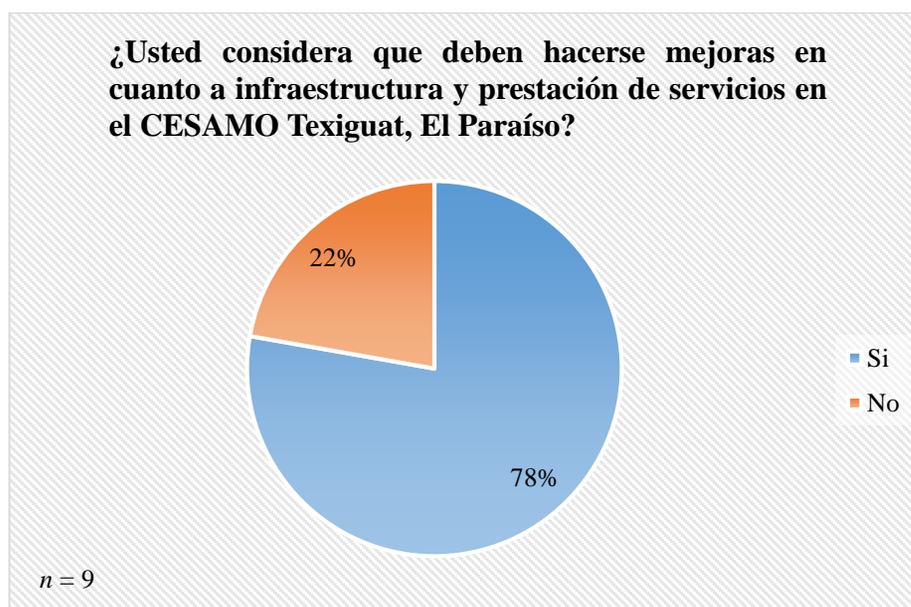


Gráfico 11. Percepción de la Necesidad de Mejoras en Prestación de Servicios e Infraestructura del CESAMO, según empleados

El 22% de los empleados considera únicamente importante dar mantenimiento rutinario a las instalaciones del establecimiento médico para reducir el deterioro de los mismos, no obstante, el 78% sostiene que además del mantenimiento rutinario, deben ampliarse los espacios del centro asistencial tales como el área administrativa, área de laboratorio, área de farmacia, sala de espera, área de bodega, área para personal de limpieza y vigilancia y consultorio médico. Otras mejoras que consideran necesarias, es la construcción del área de trabajo social (consejería), área de curaciones e inyecciones, área de nebulizaciones, área de vacunas, el área de vectores y más consultorios médicos.

En cuanto a prestación de servicios, está última estima que debe contratarse más personal médico (odontólogos, técnicos en laboratorio, químico farmacéuticos, promotores de salud, etc.) para brindar u ofrecer otros servicios tales como: promoción a la salud, cuidado, control y estímulo del crecimiento y desarrollo infantil, detección temprana de los cánceres de cérvix y mama, espaciamiento de los embarazos y protección sexual, cuidados de la nutrición y sus trastornos, atención ambulatoria de la morbilidad, atención de emergencias, cuidados buco-dentales básicos, rehabilitación y reinserción social y otros servicios enumerados en el sistema de salud. Asociado a los servicios de salud que se debe brindar u ofrecer a la población, se requiere también del equipamiento médico básico para emitir diagnósticos certeros y atender enfermedades patológicas crónicas transmisibles y no transmisibles y enfermedades respiratorias. De los insumos médicos, se requiere suficiente suministro de medicamentos específicamente de analgésicos, antibióticos y antiinflamatorios para tratar a los pacientes atendidos durante la consulta médica, esto además del abastecimiento de medicamentos para el área de farmacia. Esta demanda de necesidades es con el fin de ofrecer un servicio de salud cómodo y particular.

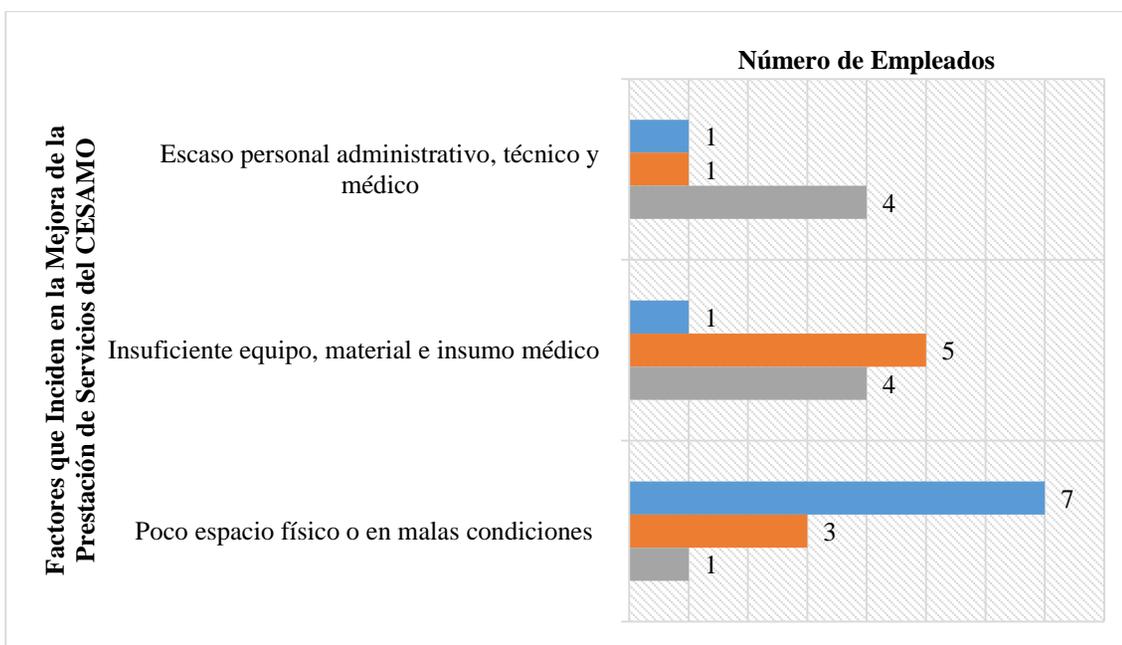


Gráfico 12. Factores que Inciden en la Mejora de la Prestación de Servicios del CESAMO, según empleados

Se coincide que existe una necesidad de mejora en cuanto a capacidad técnica e infraestructura, sin embargo, el 77.78% de los empleados afirma que, el principal factor que incide en la mejora de prestación de servicios es por el poco espacio físico del establecimiento médico y el mal aprovechamientos de estos mismos. Como segundo factor que incide en la mejora de atención, es la carencia de equipo médico básico, la falta de materiales y el desabastecimiento de insumos médicos. Estos dos factores se vinculan bajo la premisa de que el centro asistencial no cuenta con espacios adecuados para instalar o colocar el equipo médico; se enfatiza que el área de vacunas, área de nebulizaciones, área de inyecciones y bodega es una de las mejoras propuestas por los empleados para brindar u ofrecer un mejor servicio.

El último factor que valora el 44.44% de los empleados, es el escaso personal administrativo, técnico y sobre todo médico para atender a todos los pacientes y brindar u ofrecer un servicio de calidad, eficiente y eficaz.

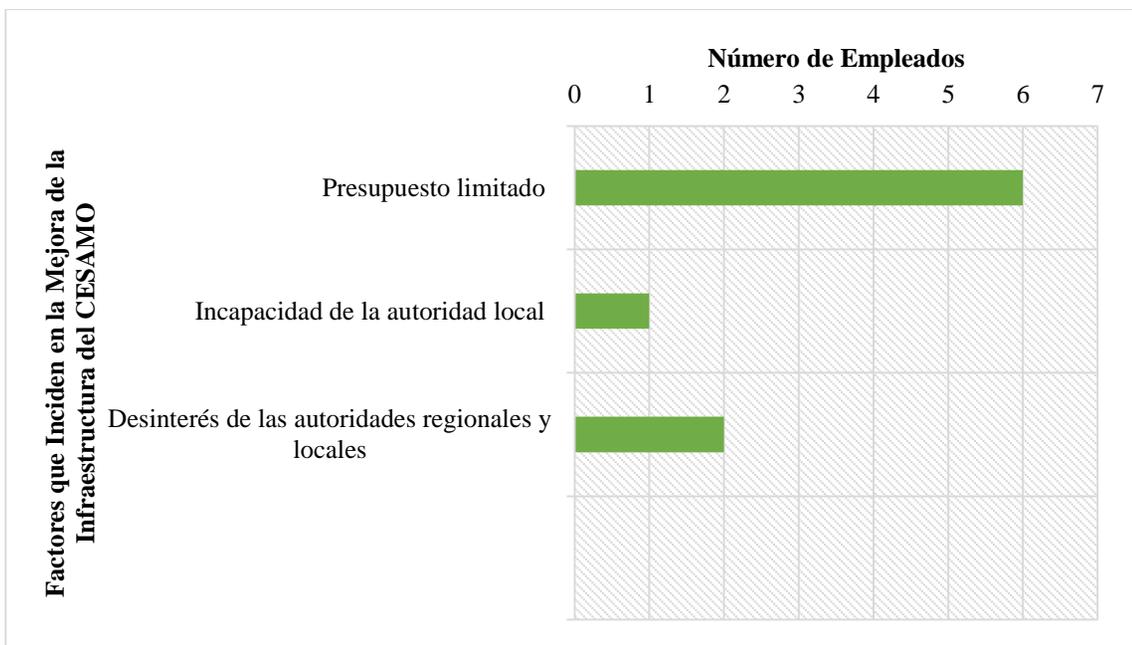


Gráfico 13. Factores que Inciden en la Mejora de la Infraestructura del CESAMO, según empleados

Con un 2.55% del presupuesto asignado por la región sanitaria departamental, los empleados determinan que este es el principal factor que incide en la mejora de la infraestructura del establecimiento médico. Casi el 85% del presupuesto corresponde a pago de planillas y el presupuesto restante es únicamente para suministro de medicamentos, no obstante, ese remanente no supe la demanda real. Cabe mencionar que las mejoras recientes, se realizaron con presupuesto externo solicitado a diferentes organizaciones a través de la corporación municipal, es por eso que algunos empleados señalan que existe un desinterés por parte de las autoridades regionales y principalmente de las autoridades locales y otros destacan que es por incapacidad de esta misma de no gestionar otras posibles fuentes de financiamiento.

Existe también otro factor incidente en esta mejora y según resultados de la entrevista, se deduce que no todo el presupuesto asignado por la entidad representante es para disposición del establecimiento médico.

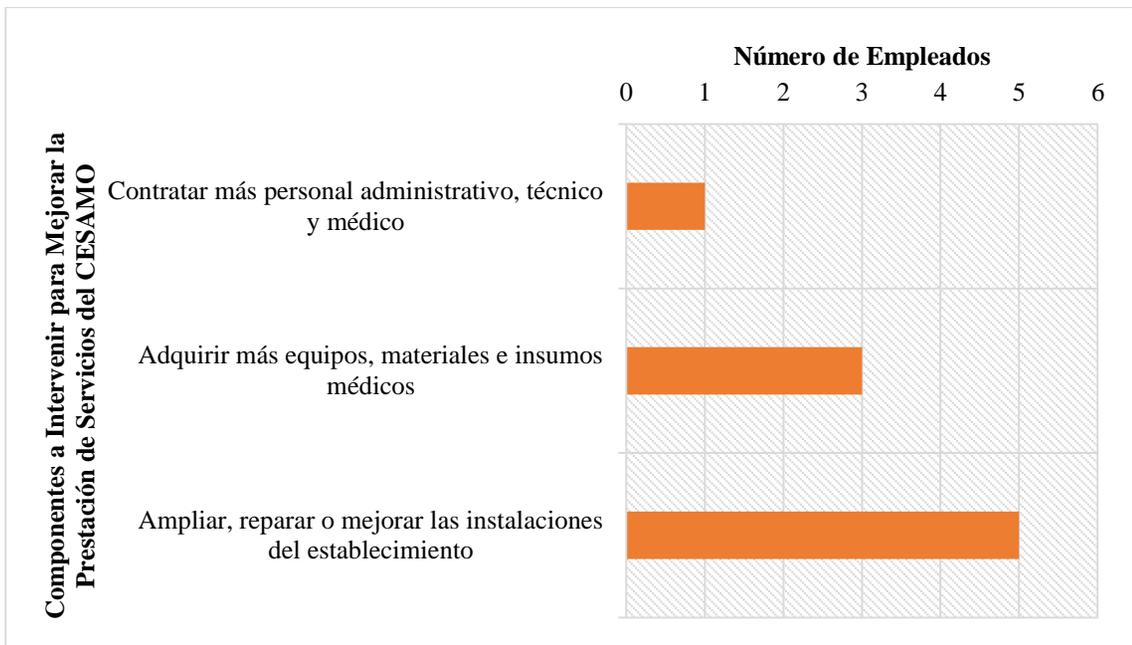


Gráfico 14. Componentes a Intervenir para Mejorar la Prestación de Servicios del CESAMO, según empleados

Existe una preponderante necesidad de mejora en cuanto a prestación de servicios y la encuesta revela que el componente a priorizar para emprender esta acción, es ampliar (construir), reparar o mejorar (desocupar espacios) las instalaciones del establecimiento. El 55.56% de los empleados sostiene que para adquirir más equipos, materiales e insumos médicos es necesario contar con espacios físicos adecuados para evitar incidencias como: vencimiento de medicamentos, deterioro o desperfecto del equipo médico, extravío u oxidación de materiales quirúrgicos, entre otros. Esta adquisición que representa el segundo componente a priorizar, se expone que, al obtener suficiente suministro de medicamentos, se podría atender pacientes con enfermedades patológicas crónicas transmisibles y de igual manera, contar con el material y el equipo médico para ser tratados en el momento. Finalmente, el 11.11% de los empleados considera que es fundamental la contratación de nuevo personal administrativo, técnico y sobre todo médico para cubrir la cobertura proyectada para el centro asistencial.

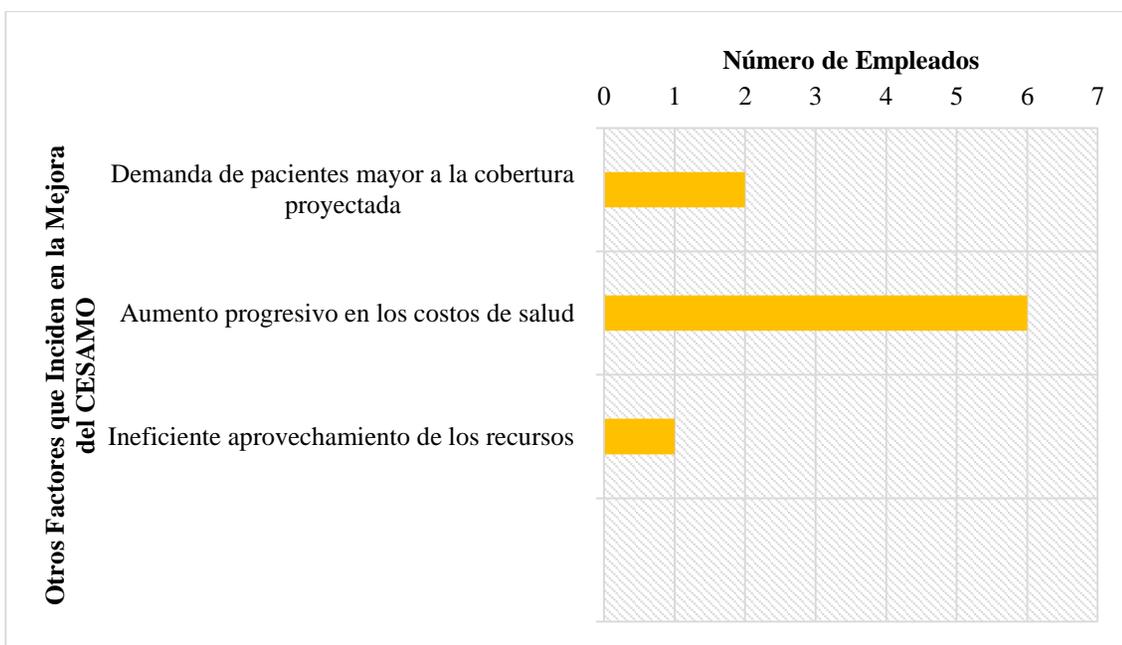


Gráfico 15. Otros Factores que Inciden en la Mejora del CESAMO, según empleados

De los factores que se menciona anteriormente, el 66.67% de los encuestados manifiesta que, el aumento progresivo en los costos de salud es otros de los factores que incide en la mejora del establecimiento médico. Existe una evidente discordancia entre el presupuesto asignado por el ente centralizado y los costos de salud, es decir, a medida que los costos se elevan (inflación), el presupuesto asignado es constante. Este factor se relaciona también con el ineficiente aprovechamiento de los recursos, tal es el caso de los equipos médicos que no están en funcionamiento por carecer de insumos para su uso o bien, el abastecimiento de medicamentos innecesarios que instiga desecharlos por vencimiento y la contratación de personal innecesario e inoperante.

Y como segundo factor que incide en la mejora, es la demanda de pacientes mayor a la cobertura proyectada; se especifica que la población se ha acrecentado y el sistema de salud no ha gestionado las reformas en el marco legal en cuanto a la cobertura de atención.

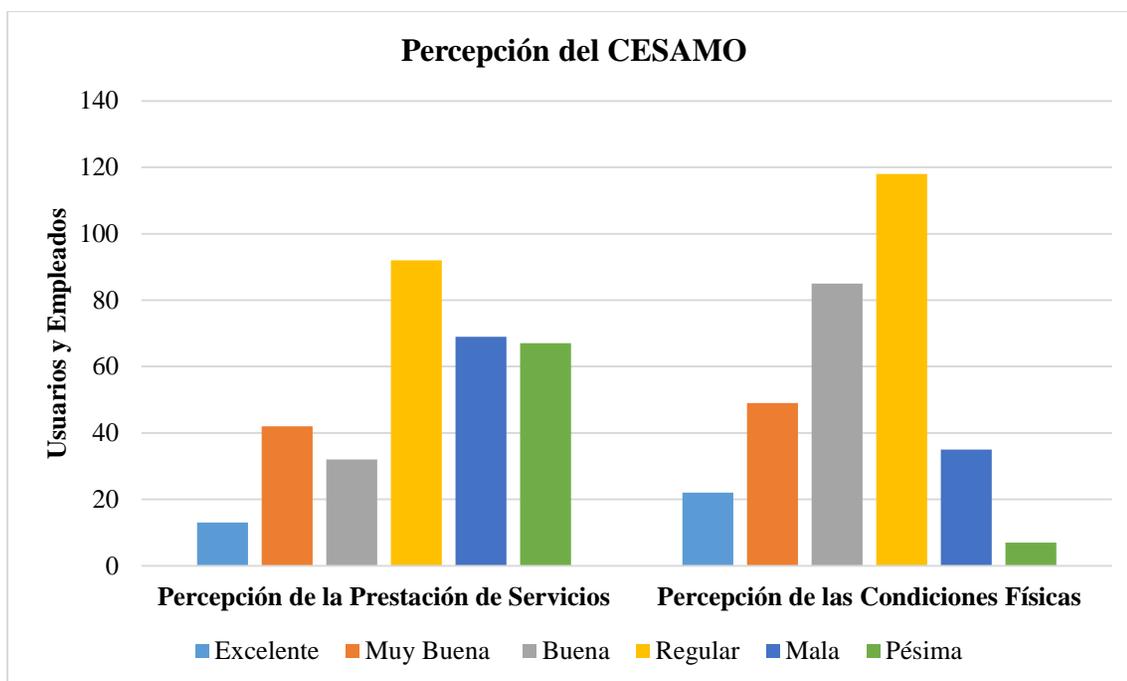


Gráfico 16. Percepción del CESAMO

De total de encuestados se resume de manera gráfica, que la prestación de servicios brindada por el establecimiento médico, es regular, esto representado por el 29.2% entre usuarios y empleados, sin embargo, un 43.2% percibe de forma negativa este componente. Dado que la infraestructura es nueva (construida en agosto del 2015), el 22.5% opina que las instalaciones físicas del establecimiento médico están en excelentes condiciones, no obstante, el 26.9% estima que se necesita hacer algunas mejoras y el otro 50.6% restante manifiesta que las instalaciones físicas no son adecuadas.

Con los resultados obtenidos, se observa una percepción equitativa entre usuarios y empleados respecto a la prestación de servicios y condiciones físicas del establecimiento médico, sin embargo, difieren en cuanto a los componentes a intervenir para evaluar, mejorar y eficientizar los servicios brindados por el centro de salud.

4.3. PROPUESTA TÉCNICA DE MEJORA

4.3.1. METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO

Esta metodología comprende abordar la problemática en 7 etapas para presentar la opción de mejora que contribuya a la presente investigación.

4.3.1.1. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

Se realiza la identificación de los involucrados que tienen interés en la entidad en donde, desde su perspectiva, pueden ser beneficiados o afectados por los procesos y propuestas de mejora, analizando su posición frente al proyecto, definir sus roles y capacidad o poder de intervención en las decisiones del establecimiento médico.

Tabla 6. Análisis de Involucrados

| Grupos | Intereses | Problemas Percibidos | Mandatos o Recursos |
|---|--|--|--|
| Pacientes | Recibir atención oportuna y de calidad | Mala atención | Pagos por servicio |
| | Recibir tratamiento y medicamentos | Desabastecimiento de medicamentos Remisión a otros centros de salud | Poder de reclamar |
| Proveedores | Pagos a tiempo | Retraso en pagos | Cancelación de contratos |
| | | | Dilatación en la entrega de medicamentos |
| Empleados | Mejorar el ambiente de trabajo | Reclamos por parte de usuarios | Control de los procesos |
| | Pagos a tiempo | Sobrecarga de trabajo Ambiente no apto para desarrollar funciones | |
| Alcaldías y entes internacionales (ONG's) | Mejorar el servicio | Ninguno | Recursos financieros |
| | | | Recursos materiales y humanos |

El procedimiento del análisis de involucrados incluye

- Identificación y registro de los involucrados (grupos, personas, instituciones u organizaciones) relacionadas con el problema o los que se encuentran en el ámbito de influencia.

- Categorización de los mismos (afectados, beneficiarios, cooperantes, oponentes, perjudicados).
- Caracterización y análisis. Identificación de las características del grupo (intereses reales y latentes, actitudes frente al cambio, comportamiento, compromiso, poder e influencia del grupo).

4.3.1.2. ANÁLISIS DEL PROBLEMA

En esta etapa se desglosan las causas posibles que ocasionan el problema central, definido como “mala percepción en cuanto infraestructura y prestación del servicio en el CESAMO Texiguat, El Paraíso” en tal sentido, se identifican los efectos de dichas causas, reflejando una relación directa donde se construye la estructura del árbol ubicando las causas en la parte inferior del problema y los efectos en la parte superior.

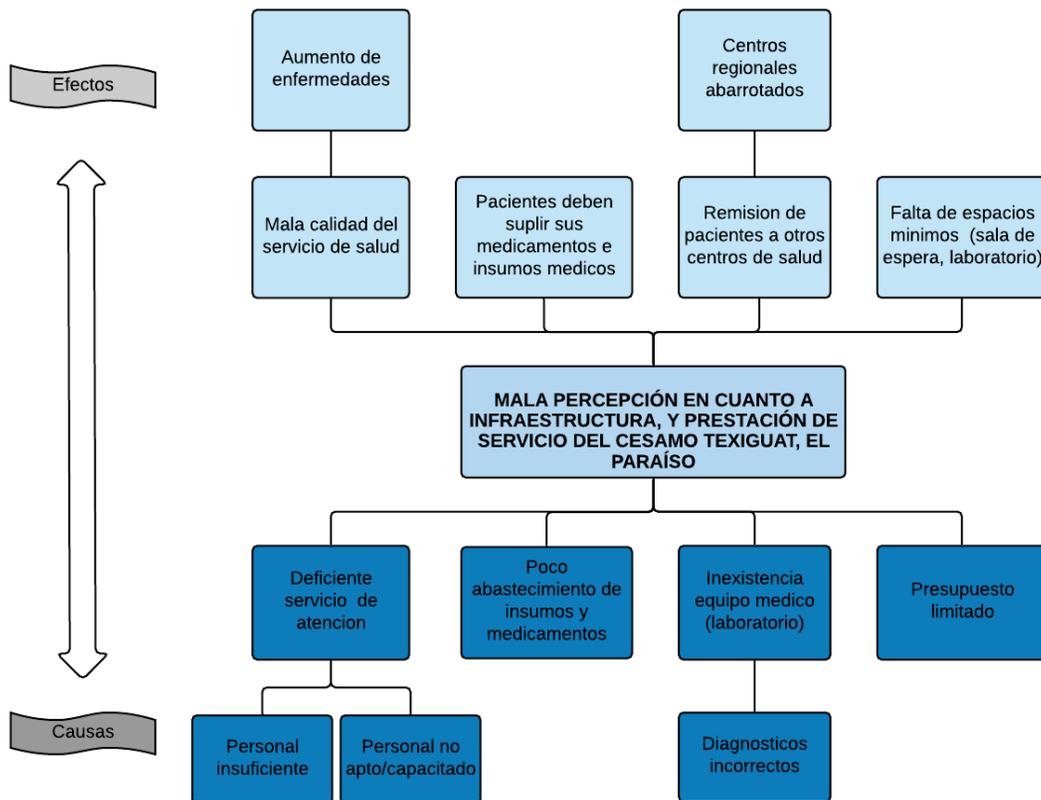


Figura 7. Árbol del Problema

Fuente. Elaboración propia basada en los datos recabados en la entrevista.

4.3.1.3. ANÁLISIS DE OBJETIVOS

Lo descrito en el árbol de problemas, se identifican como propuestas que sirven de objetivos para la solución del problema central, es decir, se transforma la situación negativa existente en una situación positiva futura deseable que se pretende llegar una vez realizado el proyecto.

En otras palabras, se trata de pasar de una relación de causa-efecto en los problemas, a una relación medios-fines en los objetivos.

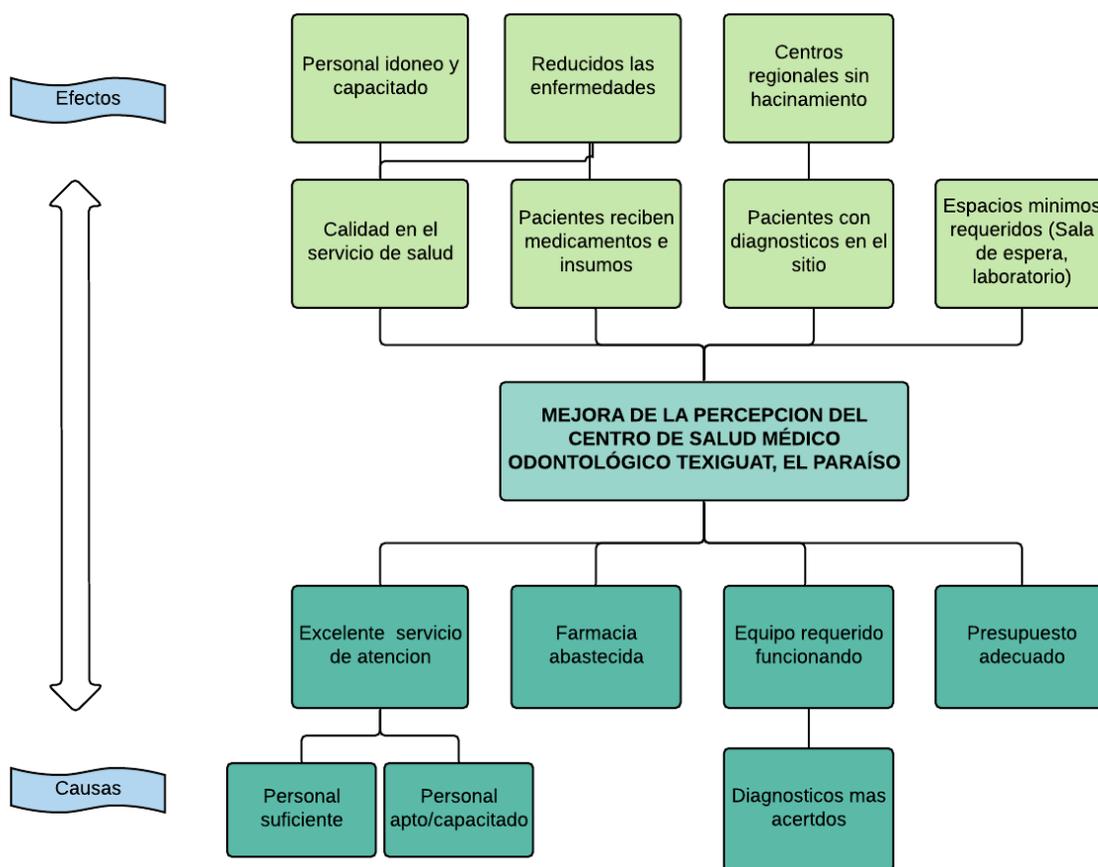


Figura 8. Árbol de Objetivos

Fuente. Elaboración propia basada en los resultados de las encuestas.

4.3.1.4. IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

En este punto y en base a los objetivos y su relación medio-fin establecido en el árbol de objetivos, se realiza el análisis de alternativas de solución para determinar cuáles son las más convenientes y viables para solventar el problema central.

En este análisis se definen criterios de; impacto al usuario del servicio, facilidad de realizar las acciones o estrategias y costo-beneficio. Para evaluar los criterios numerados, se utiliza una escala para calificar las alternativas y obtener una calificación de acuerdo al nivel de aceptación que están los involucrados para la implementación de las alternativas.

Tabla 7. Alternativas de Solución

| N° | Alternativas | Criterios | | | Puntaje | % de Aceptación |
|----|--|-------------------|-------------------------|------------------|---------|--|
| | | Impacto a usuario | Facilidad de realizarlo | Costo- Beneficio | | |
| 1 | Construcción de nuevos espacios | 5 | 1 | 1 | 7 |  46.67% |
| 2 | Readecuación de espacios | 5 | 3 | 4 | 12 |  80.00% |
| 3 | Contratación de personal | 5 | 2 | 4 | 11 |  73.33% |
| 4 | Adquisición de equipo medico | 5 | 3 | 3 | 11 |  73.33% |
| 5 | Alquiler de equipo medico | 5 | 1 | 2 | 8 |  53.33% |
| 6 | Programa de capacitación de personal | 3 | 4 | 3 | 10 |  66.67% |
| 7 | Solicitud de incremento al presupuesto institucional | 3 | 1 | 3 | 7 |  46.67% |
| 8 | Solicitud de financiamiento Organismo No Gubernamental | 3 | 4 | 4 | 11 |  73.33% |

Tabla 8. Escalas de Aceptación

| Escalas de Aceptación | |
|-----------------------|--------------------------------|
| 5 | Totalmente de acuerdo |
| 4 | De acuerdo |
| 3 | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| 2 | En desacuerdo |
| 1 | Totalmente en desacuerdo |

4.3.1.5. ESTRUCTURA ANALÍTICA DEL PROYECTO

La estructura analítica suele ser definida como la esquematización del proyecto, es una relación entre las alternativas previamente seleccionadas que deben estar directamente ligadas con los objetivos y acciones. En la parte inferior del árbol se identifican las acciones, en el siguiente nivel los componentes, en el tercero el propósito y en la parte superior los fines del proyecto.

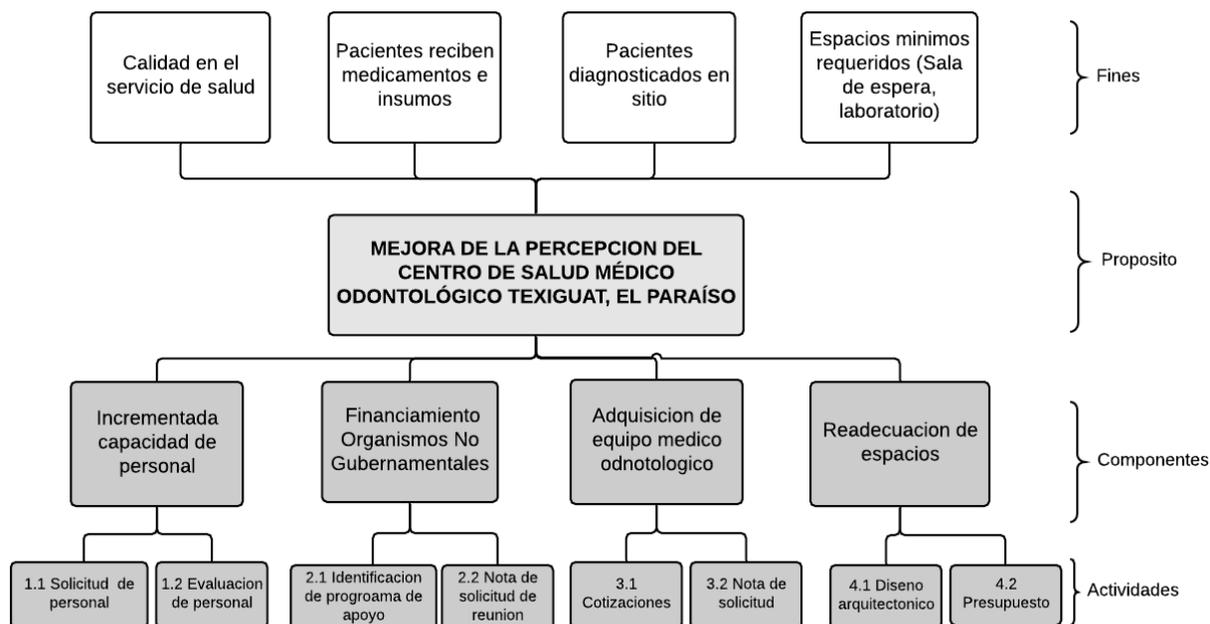


Figura 9. Estructura Analítica del Proyecto

Fuente. Elaboración propia basada en los resultados de las encuestas.

4.3.1.6. PLANIFICACIÓN O MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Con los análisis realizados en la estructura analítica de proyecto, principal insumo para la construcción de la planificación o matriz de marco lógico, se representa los aspectos más importantes del proyecto de manera sencilla y de fácil apreciación que, contiene actividades para el cumplimiento de los objetivos con sus respectivos indicadores que nos permite medir el avance progresivo del proyecto, medios de verificación que son el sustento de comprobación de los indicadores y los supuestos asumidos como escenarios (optimista y pesimista) posibles para el desarrollo de la matriz.

Tabla 9. Planificación o Matriz de Marco Lógico

| Resumen Narrativo | Metas | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
|--|---|---|--|---|
| Fin | | | | |
| Mejorada la calidad en el servicio de salud | Incrementar la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios en un 70 % | Percepción respecto al servicio e infraestructura | Encuesta de satisfacción (posterior) | Los empleados mejoran la atención |
| Pacientes recibiendo insumos y medicamentos | Dotar de medicamentos al menos al 80% de pacientes atendidos | % de abastecimiento de farmacia | Listados de medicamentos existentes | Regional abastece de insumos y medicamentos en tiempo y forma |
| Pacientes diagnosticados en sitio | Incrementar en un 70 % el No. de pacientes con diagnóstico en el sitio | Número de pacientes remitidos a centros regionales | Hoja de remisión - Diagnóstico | Equipo médico funcionando |
| Espacios mínimos requeridos | Habilitar 4 nuevos espacios (odontológico, sala de espera, consejería, laboratorio) | Espacios habilitados | Informes de avance de obra | Espacios cumpliendo especificaciones técnicas. |
| Propósito | | | | |
| Mejora de la percepción del Centro de Salud Médico Odontológico Texiguat, El Paraíso | Mejorar la percepción a un 70% de satisfacción de los usuarios | Percepción respecto al servicio e infraestructura | Encuesta (posterior) | Apoyo por parte de autoridades para aplicación de encuesta |
| Componentes | | | | |
| Incrementada la capacidad del personal | Contratación de 7 nuevos empleados | Número de empleados contratados | Contratos por servicios profesionales firmados | Contratación del personal solicitado |
| Financiamiento con Organizaciones No Gubernamental (ONG's) | Solicitar a 3 organizaciones financiamiento de proyectos. | Solicitudes remitidas según requerimientos/ Millones de lempiras de inversión | Contrato de financiamiento | Aprobación de solicitud de financiamiento |
| Adquisición de equipo médico odontológico | Adquisición de 1 equipo de odontología y 1 kit laboratorio | Unidades con equipo médico funcionando | Facturas de compra | Entrega de equipo en tiempo y forma |
| Readecuación de espacios | Construcción de 2 nuevos espacios | Área de construcción finalizada | Espacios construidos habilitados | Espacios funcionando según lo planificado |
| Actividades | | | | |
| Solicitud de personal | Remitir 1 solicitud de personal a contratar | Número de solicitudes enviadas | Nota de solicitud | Contrataciones según requerimiento |
| Evaluaciones a personal | Realizar al menos 3 evaluaciones de personal | Número de personas evaluadas | Nota de evaluaciones | Personas con documentación completa |
| Remisión de lista de mejores evaluados | Remitir listado | Numero de documento remitido | Lista oficial de mejor evaluados | |
| Identificación de programa de apoyo | Priorizar 3 programas para solicitar apoyo | Programa identificado | Nota de remisión | Aceptación del ente financiador |

4.3.2. ESTUDIO DE PREFACTIBILIDAD

La conceptualización del marco teórico define los estudios de prefactibilidad como un análisis técnico-económico de las alternativas de inversión que dan solución al problema planteado. En esta sección se presentan los estudios de prefactibilidad requeridos para conocer la viabilidad del proyecto.

4.3.2.1. ESTUDIO TÉCNICO

A continuación se enumeran los componentes centrales del estudio técnico que incluye elementos que hacen referencia a la capacidad de prestación de servicios del CESAMO Texiguat, El Paraíso. Posteriormente, estos son analizados en términos de costos como parte del estudio económico-financiero. En esta sección el enfoque está orientado a la maquinaria y equipo, recursos materiales, recursos humanos y obras físicas para garantizar que este se ajuste a los estándares mínimos de calidad en términos de prestación de servicios e infraestructura sanitaria.

4.3.2.1.1. Tamaño del Proyecto

El tamaño del proyecto responde a la demanda de los servicios de salud que se prestan en el establecimiento médico. Este está fuertemente vinculado a la cobertura proyectada por el sistema de salud y la demanda de pacientes que requieren de atención médica. La capacidad del proyecto está medido en unidades de pacientes atendidos por día:

Tabla 10. Tamaño del Proyecto

| Concepto | Media de Pacientes Atendidos por Mes | Media de Pacientes Atendidos por Año |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Servicios por consulta médica | 1440 | 18720 |
| Servicios por servicios odontológicos | 720 | 9360 |

Fuente. Media de pacientes atendidos por día (30-36 pacientes de consulta externa atendidos por cada médico en jornadas laborales de 6 horas diarias y 9-10 pacientes de odontología en jornadas laborales de 8 horas diarias) establecido en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud. Se considera la iteración de pacientes atendidos en el establecimiento médico.

4.3.2.1.2. Obras Físicas

Las obras físicas responden a las instalaciones físicas mínimas que requiere el establecimiento médico y está relacionado con el tamaño del proyecto. La propuesta de diseño está basada en las necesidades construcción de nuevas áreas de atención médica.

Tabla 11. Presupuesto por Construcción

| N° | Descripción | Unidad | Cantidad | Precio Unitario | Total |
|---------------------------------|--|--------|----------|-----------------|--------------------|
| 1 | Demolición de elementos de concreto/ pared de bloque | M2 | 14.56 | L 520.02 | L 7,571.55 |
| 2 | Acarreo de material (desperdicio) | M2 | 14.56 | L 163.97 | L 2,387.39 |
| 3 | Pared de bloque simple de 15.0 cms | M2 | 5.08 | L 474.45 | L 2,410.19 |
| 4 | Repello y pulido de paredes e=2.0 cms mortero 1:4 (paredes existentes) | M2 | 87.25 | L 224.89 | L 19,621.30 |
| Sub-total | | | | | L 31,990.44 |
| Baños | | | | | |
| 5 | Trazado y marcado | ML | 6.19 | L 58.64 | L 362.99 |
| 6 | Excavación material tipo II (semi-duro) | M3 | 0.87 | L 230.29 | L 200.35 |
| 7 | Acarreo de material (desperdicio) | M3 | 0.87 | L 163.97 | L 142.65 |
| 8 | Demolición de elementos de concreto/piso | M2 | 5.32 | L 81.72 | L 434.74 |
| 9 | Castillo 15.0x10.0 cms, 4#3 y #2 @20.0 cms,concreto 1:2:2 | ML | 2.80 | L 316.78 | L 886.99 |
| 10 | Solera inferior 15.0x10.0 cms, 4#3 y #3 @20.0 cms,concreto 1:2:2 | ML | 17.59 | L 320.61 | L 5,639.57 |
| 11 | Solera superior 15.0x10.0 cms, 3#3 y #2 @20.0 cms,concreto 1:2:2 | ML | 17.59 | L 303.02 | L 5,330.10 |
| 12 | Pared de bloque simple de 10.0 cms | M2 | 17.59 | L 372.83 | L 6,558.02 |
| 13 | Cargador 15.0x10.0 cms, 2#3 y #2 @15.0 cms,concreto 1:2:4 | ML | 1.20 | L 259.05 | L 310.86 |
| 14 | Firme de concreto reforzado e=7.0 cms #2 @20 cms | M2 | 5.32 | L 393.33 | L 2,092.51 |
| 15 | Repello y pulido de paredes e=2.0 cms mortero 1:4 | M2 | 35.20 | L 224.89 | L 7,915.99 |
| 16 | Aplicación de sellador en pared nueva | M2 | 35.20 | L 53.79 | L 1,893.43 |
| Sub-total | | | | | L 31,768.21 |
| Odontología y Preclínica | | | | | |
| 17 | Trazado y marcado | ML | 38.96 | L 58.64 | L 2,284.67 |
| 18 | Excavación material tipo II (semi-duro) | M3 | 12.60 | L 230.29 | L 2,901.68 |
| 19 | Acarreo de material (desperdicio) | M3 | 12.60 | L 163.97 | L 2,066.01 |
| 20 | Cimentación zapata corrida 20.0x40.0 cms con #3@20.0 cms con 1 bastón #3@60.0cms | ML | 7.15 | L 615.56 | L 4,401.27 |
| 21 | Pared de bloque de 6" con refuerzo #3 @40.0 cms | M2 | 18.95 | L 519.39 | L 9,842.46 |
| 22 | Solera inferior 15.0x15.0 cms 3#3 y #2@20.0 cms concreto 1:2:2 | ML | 7.15 | L 313.81 | L 2,243.73 |
| 23 | Solera superior 15.0x15.0 cms 3#3 y #2@20.0 cms concreto 1:2:2 | ML | 7.15 | L 321.25 | L 2,296.90 |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--------|--------|---|-----------|---|---------------------|
| 24 | Castillo 15.0x15.0 cms 4#3 y #2@20.0 cms concreto 1:2:2 | ML | 2.96 | L | 358.44 | L | 1,060.99 |
| 25 | Sobrecimentación de bloque 6x8x16" | M2 | 4.30 | L | 549.23 | L | 2,361.68 |
| 26 | Jambas 10.0x15.0 cms con #2@20.0 cms | ML | 4.20 | L | 239.29 | L | 1,005.03 |
| 27 | Repello y pulido de paredes e=2.0 cms mortero de 1:4 | M2 | 47.38 | L | 224.89 | L | 10,655.10 |
| 28 | Pared de tabla yeso | M2 | 6.48 | L | 539.74 | L | 3,497.50 |
| Sub-total | | | | | | | L 44,617.01 |
| Piso | | | | | | | |
| 29 | Relleno y compactado con material selecto | M3 | 3.78 | L | 495.96 | L | 1,874.73 |
| 30 | Acarreo de material (desperdicio) | M3 | 3.78 | L | 163.97 | L | 619.80 |
| 31 | Firme de concreto reforzado e=7.0 cms #2@ 20.0 cms | M2 | 12.63 | L | 393.33 | L | 4,967.74 |
| 32 | Piso cerámico 30.0x30.0 cms color gris | M2 | 29.63 | L | 534.33 | L | 15,832.25 |
| 33 | Moldura para piso cerámica color gris | ML | 45.84 | L | 72.47 | L | 3,322.11 |
| Sub-total | | | | | | | L 26,616.63 |
| Puertas y Ventanas | | | | | | | |
| 34 | Puerta termoformada con revestimiento metálico para exterior | UND | 2.00 | L | 4,793.77 | L | 9,587.54 |
| 35 | Puerta termoformada para interiores | UND | 3.00 | L | 3,683.32 | L | 11,049.97 |
| 36 | Ventana con perfil de aluminio natural, corrediza con vidrio corrugado | M2 | 5.28 | L | 7,223.96 | L | 38,142.50 |
| Sub-total | | | | | | | L 58,780.01 |
| Sistema Eléctrico | | | | | | | |
| 37 | Sistema de iluminación | GLOBAL | 1.00 | L | 19,850.01 | L | 19,850.01 |
| 38 | Sistema de fuerza | GLOBAL | 1.00 | L | 10,495.55 | L | 10,495.55 |
| Sub-total | | | | | | | L 30,345.56 |
| Cielo Falso | | | | | | | |
| 39 | Cielo falso vinílico color blanco | M2 | 39.45 | L | 379.03 | L | 14,952.80 |
| Sub-total | | | | | | | L 14,952.80 |
| Techo | | | | | | | |
| 40 | Techo de lámina de aluzinc con canaleta 2"x4" | M2 | 45.97 | L | 631.56 | L | 29,032.66 |
| Sub-total | | | | | | | L 29,032.66 |
| Instalaciones Hidrosanitarias | | | | | | | |
| 41 | Agua potable | GLOBAL | 1.00 | L | 3,289.97 | L | 3,289.97 |
| 42 | Aguas negras | GLOBAL | 1.00 | L | 4,705.33 | L | 4,705.33 |
| 43 | Caja de aguas negras | GLOBAL | 1.00 | L | 1,900.82 | L | 1,900.82 |
| 44 | Agua lluvia | GLOBAL | 1.00 | L | 4,302.40 | L | 4,302.40 |
| 45 | Servicio sanitario (Incesa Standart Económico) | UND | 2.00 | L | 3,351.10 | L | 6,702.20 |
| 46 | Lavamanos (Incesa Standart Economico) | UND | 2.00 | L | 2,805.39 | L | 5,610.78 |
| 47 | Lavatrastos de aluminio | UND | 1.00 | L | 2,621.74 | L | 2,621.74 |
| Sub-total | | | | | | | L 29,133.26 |
| Acabados | | | | | | | |
| 50 | Pintura | M2 | 169.73 | L | 116.27 | L | 19,734.93 |
| 51 | Azulejo | M2 | 7.50 | L | 604.43 | L | 4,533.21 |
| 52 | Acera | M3 | 9.78 | L | 369.64 | L | 3,615.09 |
| Sub-total | | | | | | | L 27,883.23 |
| Total | | | | | | | L 325,119.81 |

4.3.2.1.3. Mobiliario y Equipo

También en función del tamaño del proyecto, el mobiliario y equipo responde a las unidades de oficina y médicas básicas para el óptimo funcionamiento y prestación de servicios.

Tabla 12. Equipo Médico

| Equipo Médico | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|-----------------------|--------|----------|------------|--------------------|
| Estetoscopios | Und | 1 | L 2,456.74 | L 2,456.74 |
| Oftalmoscopios | Und | 1 | L 4,956.53 | L 4,956.53 |
| Otoscopios | Und | | | L - |
| Esfigmomanómetro | Und | 1 | L 1,644.12 | L 1,644.12 |
| Nebulizadores | Und | 3 | L 3,632.00 | L 10,896.00 |
| Termómetros digitales | Und | 2 | L 376.71 | L 753.42 |
| Glucómetros | Und | 2 | L 510.00 | L 1,020.00 |
| Sillas de ruedas | Und | 1 | L 4,500.00 | L 4,500.00 |
| Total | | | | L 26,226.81 |

Fuente. Precios de equipos médicos cotizados en DIMEX Medica, Empresa de Grupo Americana, 2019.

Tabla 13. Equipo Odontológico

| Equipo Odontológico | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|--|--------|----------|-------------|---------------------|
| Unidad dental | Und | 1 | L 86,250.00 | L 86,250.00 |
| Esterilizador a vapor | Und | 1 | L 45,000.00 | L 45,000.00 |
| Compresor | Und | 1 | L 14,500.00 | L 14,500.00 |
| Pieza de mano de alta velocidad | Und | 1 | L 6,000.00 | L 6,000.00 |
| Pieza de mano de baja velocidad | Und | 1 | L 4,500.00 | L 4,500.00 |
| Contra ángulo de metal | Und | 1 | L 1,500.00 | L 1,500.00 |
| Lámpara de fotocurado (incluida en la unidad dental) | Und | | L - | L - |
| Total | | | | L 157,750.00 |

Fuente. Precios de equipos odontológicos cotizados en RAPI-Dental, S. de R. L., 2019.

Tabla 14. Equipo de Laboratorio Médico

| Equipo de Laboratorio | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|-----------------------|--------|----------|-------------|---------------------|
| Microscopio | Und | 1 | L 61,727.85 | L 61,727.85 |
| Centrífuga | Und | 1 | L 34,083.98 | L 34,083.98 |
| Balanza analítica | Und | 1 | L 55,445.66 | L 55,445.66 |
| Autoclave | Und | 1 | L 28,087.29 | L 28,087.29 |
| Espectrofotómetro | Und | 1 | L 40,870.50 | L 40,870.50 |
| Congelador | Und | 1 | L 30,219.40 | L 30,219.40 |
| Total | | | | L 250,434.68 |

Fuente. Precios de equipos de laboratorios médicos cotizados en LABHOSPY, S. de R. L., 2019.

Tabla 15. Mobiliario y Equipo

| Mobiliario y Equipo | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|------------------------------|--------|----------|-------------|---------------------|
| Sillas secretariales | Und | 6 | L 1,572.85 | L 9,437.10 |
| Escritorios ejecutivos | Und | 6 | L 3,559.04 | L 21,354.24 |
| Archivos metálicos | Und | 8 | L 3,700.92 | L 29,607.36 |
| Computadoras de escritorio | Und | 5 | L 17,963.00 | L 89,815.00 |
| Impresoras | Und | 1 | L 9,027.50 | L 9,027.50 |
| Fotocopiadora | Und | 1 | L 24,770.00 | L 24,770.00 |
| Armarios estándar | Und | 5 | L 3,616.38 | L 18,081.90 |
| Estantes metálicos | Und | 5 | L 2,147.85 | L 10,739.25 |
| Sillas (sofás de 3 unidades) | Und | 2 | L 2,237.62 | L 4,475.24 |
| Camas de exploración | Und | 2 | L 3,697.58 | L 7,395.16 |
| Dispensadores de agua | Und | 1 | L 2,615.00 | L 2,615.00 |
| Aire acondicionado (12 K) | Und | 3 | L 5,278.00 | L 15,834.00 |
| Termos (con ice pack) | Und | 3 | L 619.25 | L 1,857.75 |
| Total | | | | L 245,009.50 |

Fuente. Precios de mobiliario y equipo de oficina cotizados en IPSA S.A. de C.V. y Tecnología y Suministros, S. de R. L., 2019.

4.3.2.1.4. Recursos Materiales

Los recursos materiales responden a la calidad, y cantidad de materiales requeridos para el funcionamiento del establecimiento médico. En este componente se consideran los instrumentos, materiales e insumos médicos básicos exigidos en el reglamento interno del ente gubernamental dependiente.

Tabla 16. Instrumentos Médicos

| Instrumentos Médicos | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|------------------------------------|--------|----------|----------|--------------------|
| Tijeras mayo | Und | 20 | L 173.39 | L 3,467.80 |
| Escalpelos (descartables) | Und | 125 | L 24.77 | L 3,096.25 |
| Pinzas quirúrgicas | Und | 20 | L 94.13 | L 1,882.52 |
| Pinzas anatómicas | Und | 20 | L 76.79 | L 1,535.74 |
| Pinzas hemostáticas | Und | 20 | L 101.56 | L 2,031.14 |
| Porta agujas | Und | 20 | L 97.84 | L 1,956.83 |
| Espéculos vaginales (descartables) | Und | 500 | L 8.50 | L 4,250.00 |
| Pinzas uterinas | Und | 20 | L 247.70 | L 4,954.00 |
| Total | | | | L 23,174.28 |

Fuente. Precios de instrumentos médicos cotizados en DIMEX Medica, Empresa de Grupo Americana y ANPHAR S. A. de C. V., 2019.

Tabla 17. Instrumentos Odontológicos

| Instrumentos Odontológicos | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|-----------------------------|--------|----------|----------|--------------------|
| Cucharilla | Und | 12 | L 70.00 | L 840.00 |
| Espátula de resina metálica | Und | 12 | L 98.00 | L 1,176.00 |
| Espejos bucales | Und | 12 | L 30.00 | L 360.00 |
| Pinza para algodón | Und | 12 | L 70.00 | L 840.00 |
| Banda de metal dental | Und | 100 | L 7.50 | L 750.00 |
| Porta matriz | Und | 2 | L 255.00 | L 510.00 |
| Jeringa metálica | Und | 2 | L 350.00 | L 700.00 |
| Fórceps | Und | 2 | L 330.00 | L 660.00 |
| Cureta dental | Und | 12 | L 50.00 | L 600.00 |
| Brochas (pinceles) dentales | Caja | 2 | L 308.00 | L 616.00 |
| Fresas diamantadas | Und | 50 | L 30.00 | L 1,500.00 |
| Fresas de carburo | Und | 40 | L 50.00 | L 2,000.00 |
| Fresas para pulir resina | Und | 40 | L 35.00 | L 1,400.00 |
| Explorador dental | Und | 12 | L 100.00 | L 1,200.00 |
| Atacador | Und | 12 | L 70.00 | L 840.00 |
| Total | | | | L 13,992.00 |

Fuente. Precios de instrumentos odontológicos cotizados en RAPI-Dental, S. de R. L., 2019.

Tabla 18. Instrumentos de Laboratorio Médico

| Instrumentos de Laboratorio | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|--|--------|----------|------------|------------|
| Balanza granataria | Und | 1 | L 3,687.90 | L 3,687.90 |
| Pie del rey | Und | 1 | L 412.19 | L 412.19 |
| Tubos de ensayo, sin tapón, 10x75mm | Und | 1 | L 25.11 | L 25.11 |
| Tubos de ensayo, sin tapón, 13x100mm | Und | 1 | L 20.76 | L 20.76 |
| Tubos de ensayo, sin tapón, 16x100mm | Und | 1 | L 25.04 | L 25.04 |
| Tubos de ensayo, con tapón rosca, 20x125mm | Und | 1 | L 99.02 | L 99.02 |
| Tubos de ensayo, con tapón rosca, 20x125mm | Und | 1 | L 113.06 | L 113.06 |
| Tubos de ensayo, con tapón rosca, 13x100mm | Und | 1 | L 62.37 | L 62.37 |
| Matraz Erlenmeyer, 50ml | Und | 1 | L 143.90 | L 143.90 |
| Matraz Erlenmeyer, 125ml | Und | 1 | L 147.38 | L 147.38 |
| Matraz Erlenmeyer, 500ml | Und | 1 | L 271.50 | L 271.50 |
| Frasco volumétrico, 10ml | Und | 1 | L 141.00 | L 141.00 |
| Frasco volumétrico, 250ml | Und | 1 | L 247.67 | L 247.67 |
| Matraz fondo plano, 500ml | Und | 1 | L 199.36 | L 199.36 |
| Embudos Buechner, diámetro 70 | Und | 1 | L 497.97 | L 497.97 |
| Pipeta volumétrica, 5ml | Und | 1 | L 87.50 | L 87.50 |

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----|---|---|-----------|----------|------------------|
| Pipeta volumétrica, 6ml | Und | 1 | L | 85.87 | L | 85.87 |
| Pipeta volumétrica, 10ml | Und | 1 | L | 117.77 | L | 117.77 |
| Pipeta volumétrica, 25ml | Und | 1 | L | 168.13 | L | 168.13 |
| Beaker, 50ml | Und | 1 | L | 105.13 | L | 105.13 |
| Beaker, 100ml | Und | 1 | L | 123.73 | L | 123.73 |
| Beaker, 150ml | Und | 1 | L | 104.65 | L | 104.65 |
| Beaker, 400ml | Und | 1 | L | 158.87 | L | 158.87 |
| Agitador de vidrio | Und | 1 | L | 27.95 | L | 27.95 |
| Plato petri, sección 100x15mm | Und | 1 | L | 90.54 | L | 90.54 |
| Plato petri, sección 60x15mm | Und | 1 | L | 87.90 | L | 87.90 |
| Calentador agitador magnético | Und | 1 | L | 17,606.15 | L | 17,606.15 |
| Agitador, 100-120V | Und | 1 | L | 8,611.66 | L | 8,611.66 |
| Malla centro cerámico | Und | 1 | L | 123.98 | L | 123.98 |
| Soporte universal | Und | 1 | L | 1,464.07 | L | 1,464.07 |
| Pinza beaker | Und | 1 | L | 404.82 | L | 404.82 |
| Pinza crisol | Und | 1 | L | 289.78 | L | 289.78 |
| Gradilla plástica, 21 tubos | Und | 1 | L | 200.06 | L | 200.06 |
| Anillo metálico, 100 ml | Und | 1 | L | 460.74 | L | 460.74 |
| Pinza soporte | Und | 1 | L | 463.32 | L | 463.32 |
| Espátula plana, 5 pulgadas | Und | 1 | L | 288.43 | L | 288.43 |
| Espátula plana, 8 pulgadas | Und | 1 | L | 635.43 | L | 635.43 |
| Espátula acanalada | Und | 1 | L | 196.69 | L | 196.69 |
| Probeta, 10ml | Und | 1 | L | 158.83 | L | 158.83 |
| Probeta, 25ml | Und | 1 | L | 165.99 | L | 165.99 |
| Probeta, 50ml | Und | 1 | L | 175.81 | L | 175.81 |
| Probeta, 100ml | Und | 1 | L | 195.21 | L | 195.21 |
| Probeta, 250ml | Und | 1 | L | 296.70 | L | 296.70 |
| Pipeta serológica, 5/0.01ml | Und | 1 | L | 57.46 | L | 57.46 |
| Pipeta serológica, 25/0.01ml | Und | 1 | L | 99.89 | L | 99.89 |
| Piseta, 100ml | Und | 1 | L | 34.43 | L | 34.43 |
| Total | | | | | L | 39,181.72 |

Fuente. Precios de instrumentos de laboratorio médico cotizados en LABHOSPY, S. de R. L., 2019.

Tabla 19. Insumos Médicos

| Insumos Médicos | Unidad | Cantidad | Precio | Año 1 |
|-----------------|--------|----------|--------------|---------------------|
| Medicamentos | Global | 1 | L 355,530.69 | L 355,530.69 |
| Total | | | | L 355,530.69 |

Fuente. Presupuesto estimado de medicamentos en base al Cuadro de Medicamentos Básicos establecido por la Secretaría de Salud.

La Secretaría de Salud a través del Comité de Coordinación del Proceso de Selección de Medicamentos e Insumos de Salud establece el siguiente Listado Nacional de Medicamentos Esenciales (LME) requeridos en los establecimientos de categoría de atención media:

Tabla 20. Lista de Nacional de Medicamentos Esenciales

| Insumos Médicos | Descripción |
|-------------------|--|
| Analgésicos | Aspirina, ibuprofeno, naproxeno |
| Antibióticos | Penicilina |
| Antihistamínicos | Loratadina, cetirizina |
| Antiinflamatorios | Acetaminofen, paracetamol, corticosteroides |
| Antialérgicos | Desloratadina, cetirizina, levocetirizina, loratadina |
| Antiespasmódicos | Amikelina, dicitoverina, atropina, escopolamina |
| Antidiarreicos | Loperamida |
| Antiinfecciosos | Amoxicilina, ampicilina, bencilpenicilina |
| Antiperéuticos | Ácido acetilsalicílico, paracetamol, ibuprofeno, metamizol, dipirona |
| Antitusivos | Codeína, levopropoxifeno |
| Mucolíticos | Ambroxol |
| Antiácidos | Ranitidina |
| Antisépticos | Alcohol etílico, povidona yodada, agua oxigenada |

Tabla 21. Cuadro Básico de Medicamentos

| Artículo | Insumos Médicos | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|----------|---|---------|----------|----------|-------------|
| 100000 | Acetaminofén 120mg/5ml | Jarabe | 3402 | L 8.31 | L 28,261.43 |
| 100001 | Acetaminofén 500 Mg | Tableta | 896 | L 0.12 | L 108.51 |
| 100004 | Ácido fólico 1 Mg | Tableta | 11776 | L 0.13 | L 1,496.73 |
| 100005 | Ácido fólico 5 Mg | Tableta | 9773 | L 0.13 | L 1,248.99 |
| 100012 | Agua destilada 500 MI | Bolsa | 144 | L 14.49 | L 2,086.46 |
| 100013 | Agua destilada 10 MI | Frasco | 418 | L 4.65 | L 1,943.70 |
| 100025 | Amikacina (Sulfato) 250mg/MI | Frasco | 141 | L 12.08 | L 1,703.60 |
| 100030 | Amoxicilina (Trihidrato) 250mg + Ácido Clavulanico (Como Clavulanato De Potasio) 62.5mg/5ml | Frasco | 161 | L 29.98 | L 4,827.38 |
| 100065 | Ácido acetilsalicílico 100mg | Tableta | 629 | L 0.28 | L 177.13 |
| 100075 | Aciclovir (sal sódica) 250 Mg | Tubo | 1149 | L 63.25 | L 72,674.25 |
| 100077 | Acetaminofén endovenoso 1% (100ml) | Frasco | 186 | L 97.39 | L 18,114.67 |
| 100082 | Aciclovir 50mg | Tubo | 101 | L 144.64 | L 14,608.60 |
| 100083 | Amoxicilina (Trihidrato) 875 Mg + Ácido Clavulánico (Como Clavulanato De Potasio) 125 Mg. | Frasco | 860 | L 6.24 | L 5,369.32 |

| | | | | | | | |
|--------|--|---------|-------|---|--------|---|-----------|
| 110012 | Betametasona (Valerato) 0.1% | Tubo | 114 | L | 8.74 | L | 996.77 |
| 130001 | Dexketoprofeno 25 Mg | Tableta | 654 | L | 10.01 | L | 6,545.69 |
| 140008 | Esomeprazol 10mg | Sobre | 198 | L | 21.06 | L | 4,170.45 |
| 140009 | Esomeprazol 20 Mg | Cápsula | 6318 | L | 6.64 | L | 41,951.52 |
| 180000 | Ibuprofeno 100 Mg/5 MI | Frasco | 100 | L | 11.81 | L | 1,180.51 |
| 180010 | Ibuprofeno 600 Mg | Tableta | 1306 | L | 0.67 | L | 871.23 |
| 180015 | Yodo 10% + Polivinil Pirrolidona (Yodo Povidona) | Frasco | 76 | L | 48.81 | L | 3,709.51 |
| 200001 | Ketoconazol 2% | Tubo | 68 | L | 16.09 | L | 1,093.78 |
| 210004 | Loratadina 10 Mg | Tableta | 12959 | L | 0.55 | L | 7,110.60 |
| 210005 | Loratadina 1 Mg/MI | Jarabe | 443 | L | 9.47 | L | 4,194.63 |
| 210010 | Lactulosa 10 G/15 MI | Frasco | 572 | L | 102.35 | L | 58,544.03 |
| 210007 | Lidocaína 2% + Epinefrina 1:200,000 | Frasco | 24 | L | 88.91 | L | 2,133.91 |
| 260009 | Prednisona 5-Mg | Tableta | 18287 | L | 0.56 | L | 10,193.17 |
| 260010 | Prednisona 50 Mg | Tableta | 3160 | L | 1.76 | L | 5,553.07 |
| 260013 | Propranolol 40 Mg | Tableta | 5566 | L | 0.34 | L | 1,916.93 |
| 280000 | Ranitidina (Clorhidrato) 75 Mg/5ml | Jarabe | 166 | L | 88.94 | L | 14,763.94 |
| 280002 | Ranitidina (Clorhidrato) 150 Mg | Tableta | 14817 | L | 0.32 | L | 4,796.26 |
| 290009 | Trimetoprim 40 Mg + Sulfametoxazol 200mg/5ml | Frasco | 255 | L | 22.89 | L | 5,837.82 |
| 290011 | Alcohol Etilico 200ML | Botella | 96 | L | 284.86 | L | 27,346.08 |

Fuente. Cuadro Básico de Medicamentos del Centro de Salud Médico Odontológico (CESAMO) de Nacaome, Valle. Precios de insumos de medicamentos de diferentes proveedores internacionales adscritos a la Secretaría de Salud, 2019.

Los medicamentos previamente mencionados, son de acorde a las características epidemiológicas del lugar y responden a las necesidades del nivel local.

Tabla 22. Insumos Odontológicos

| Insumos Odontológicos | Unidad | Cantidad | Precio | Año 1 |
|-------------------------|--------|----------|------------|--------------------|
| Anestesia 2% | Caja | 17 | L 550.00 | L 9,350.00 |
| Anestesia 3% | Caja | 17 | L 650.00 | L 11,050.00 |
| Anestesia tópica | Caja | 25 | L 145.00 | L 3,625.00 |
| Pasta profiláctica | Tarro | 20 | L 380.00 | L 7,600.00 |
| Bonding | Und | 20 | L 400.00 | L 8,000.00 |
| Pasta para pulir resina | Caja | 30 | L 180.00 | L 5,400.00 |
| Resina fluida | Caja | 35 | L 250.00 | L 8,750.00 |
| Ácido dental | Caja | 25 | L 350.00 | L 8,750.00 |
| Cemento dental | Caja | 5 | L 2,650.00 | L 13,250.00 |
| Ionomero de vidrio | Caja | 5 | L 1,000.00 | L 5,000.00 |
| Total | | | | L 80,775.00 |

Fuente. Precios de insumos odontológicos cotizados en RAPI-Dental, S. de R. L., 2019.

Tabla 23. Material Médico

| Material Médico | Unidad | Cantidad | Precio | Año 1 |
|--|--------|----------|----------|--------------------|
| Catéteres I.V. (50 unidades) | Caja | 30 | L 42.11 | L 1,263.27 |
| Mascarillas | Caja | 10 | L 80.00 | L 800.00 |
| Sondas nelatón | Rollo | 20 | L 123.85 | L 2,477.00 |
| Jeringas descartables (1CC, 3CC) | Und | 500 | L 1.15 | L 575.00 |
| Jeringas descartables (5CC) | Und | 1200 | L 1.20 | L 1,440.00 |
| Jeringas descartables (10CC) | Und | 1000 | L 1.80 | L 1,800.00 |
| Agujas mariposas | Und | 500 | L 25.51 | L 12,756.55 |
| Equipo de infusión | Und | 250 | L 42.85 | L 10,713.03 |
| Gasas | Bolsa | 100 | L 24.77 | L 2,477.00 |
| Algodón | Rollo | 100 | L 75.00 | L 7,500.00 |
| Vendas (gasa de 12 rollos) | Bolsa | 40 | L 208.07 | L 8,322.72 |
| Esparadrapo (rollo) | Rollo | 25 | L 80.01 | L 2,000.18 |
| Guantes de látex | Caja | 3 | L 396.32 | L 1,188.96 |
| Depresores de lengua (100 unidades) | Bolsa | 7 | L 569.71 | L 3,987.97 |
| Agujas descartables | Und | 2000 | L 0.43 | L 860.00 |
| Hilos de sutura (seda) | Caja | 50 | L 35.67 | L 1,783.44 |
| Hilos de sutura (simple de 12 unidades) | Caja | 80 | L 29.72 | L 2,377.92 |
| Aplicadores con algodón (100 unidades) | Bolsa | 10 | L 30.00 | L 300.00 |
| Lancetas para glucómetros (100 unidades) | Caja | 5 | L 50.00 | L 250.00 |
| Total | | | | L 62,873.03 |

Fuente. Precios de materiales médicos cotizados en DIMESA S. de R.L. de C.V. (ahora HonduGas), 2019.

Tabla 24. Material Odontológico

| Material Odontológico | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|------------------------------------|--------|----------|----------|--------------------|
| Agujas dentales largas | Caja | 25 | L 190.00 | L 4,750.00 |
| Agujas dentales cortas | Caja | 25 | L 190.00 | L 4,750.00 |
| Hilo de sutura | Caja | 50 | L 150.00 | L 7,500.00 |
| Gasas (200 unidades) | Caja | 25 | L 50.00 | L 1,250.00 |
| Mascarilla con visor | Und | 1 | L 240.00 | L 240.00 |
| Hilo dental (100 unidades) | Bolsa | 20 | L 65.00 | L 1,300.00 |
| Rodetes de algodón (2000 unidades) | Und | 2 | L 550.00 | L 1,100.00 |
| Aplicadores de bonding | Und | 25 | L 155.00 | L 3,875.00 |
| Banda de celuloide (100 unidades) | Bolsa | 3 | L 300.00 | L 900.00 |
| Lijas metálicas interproximales | Caja | 15 | L 205.00 | L 3,075.00 |
| Cuñas de madera (100 unidades) | Caja | 5 | L 255.00 | L 1,275.00 |
| Total | | | | L 30,015.00 |

Fuente. Precios de materiales odontológicos cotizados en RAPI-Dental, S. de R. L., 2019.

Tabla 25. Papelería y Útiles

| Papelería y Útiles | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|--------------------------------|---------|----------|------------|--------------------|
| Papel tamaño carta | Und | 36 | L 163.00 | L 5,868.00 |
| Papel tamaño oficio | Und | 24 | L 108.00 | L 2,592.00 |
| Grapadoras | Und | 12 | L 89.90 | L 1,078.80 |
| Perforadoras | Und | 12 | L 119.00 | L 1,428.00 |
| Grapas | Caja | 20 | L 35.95 | L 719.00 |
| Quitagrapas | Und | 12 | L 12.50 | L 150.00 |
| Fasteners (50 unidades) | Caja | 20 | L 19.84 | L 396.80 |
| Folder tamaño carta | Und | 24 | L 219.00 | L 5,256.00 |
| Folder tamaño oficio | Und | 12 | L 259.00 | L 3,108.00 |
| Lápiz color negro, rojo y azul | Paquete | 60 | L 12.90 | L 774.00 |
| Corrector | Und | 24 | L 44.90 | L 1,077.60 |
| Almohadillas (cojín) | Und | 9 | L 129.00 | L 1,161.00 |
| Tinta para sello | Und | 12 | L 49.90 | L 598.80 |
| Sellos | Und | 9 | L 159.00 | L 1,431.00 |
| Masking tape | Und | 20 | L 22.90 | L 458.00 |
| Tinta (para impresora) | Und | 8 | L 299.00 | L 2,392.00 |
| Tóner (para fotocopidora) | Und | 1 | L 2,150.00 | L 2,150.00 |
| Leitz tamaño carta | Und | 20 | L 179.00 | L 3,580.00 |
| Leitz tamaño oficio | Und | 10 | L 189.00 | L 1,890.00 |
| Separadores | Und | 50 | L 109.00 | L 5,450.00 |
| Pegamento | Und | 10 | L 87.90 | L 879.00 |
| Cuaderno único (tamaño oficio) | Und | 10 | L 66.13 | L 661.30 |
| Kardex o tarjeteros (impresos) | Und | 4 | L 449.00 | L 1,796.00 |
| Total | | | | L 44,895.30 |

Fuente. Precios de papelería y útiles cotizados en Office Depot Honduras, 2019.

Tabla 26. Material de Limpieza

| Material de Limpieza | Unidad | Cantidad | Precio | Total |
|-------------------------|--------|----------|------------|--------------------|
| Detergentes | Bolsa | 20 | L 101.00 | L 2,020.00 |
| Jabón líquido | Und | 25 | L 111.15 | L 2,778.75 |
| Jabón de tocador | Caja | 1 | L 340.00 | L 340.00 |
| Desinfectante | Galón | 20 | L 79.80 | L 1,596.00 |
| Cloro | Und | 20 | L 50.00 | L 1,000.00 |
| Pastillas desodorantes | Und | 100 | L 12.00 | L 1,200.00 |
| Gel antibacterial | Und | 25 | L 60.00 | L 1,500.00 |
| Toallas antibacteriales | Cubo | 1 | L 1,150.00 | L 1,150.00 |
| Cestos de basura | Und | 12 | L 131.00 | L 1,572.00 |
| Cubeta con exprimidor | Und | 1 | L 1,330.00 | L 1,330.00 |
| Escobas y mechudos | Und | 6 | L 41.00 | L 246.00 |
| Franelas | Und | 20 | L 35.00 | L 700.00 |
| Guantes de hule | Und | 12 | L 27.00 | L 324.00 |
| Bolsas de plástico | Und | 100 | L 69.00 | L 6,900.00 |
| Recogedor | Und | 6 | L 47.00 | L 282.00 |
| Total | | | | L 22,938.75 |

Fuente. Precios de materiales de limpieza cotizados en Grupo MacDel, 2019.

4.3.2.1.5. Recursos Humanos

Los recursos humanos responden al sueldo estimado en la estructura organizacional prevista más la carga laboral. En este componente se consideran los sueldos y salarios establecidos en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo y Seguridad Social, Ley del Servicio Civil y gremios profesionales del sector salud.

Tabla 27. Recursos Humanos

| Concepto | Salario Mensual | Salario Anual | Deducciones | Total |
|-------------------------|-----------------|---------------|-------------|-----------------------|
| Director | L 35,000.00 | L 420,000.00 | L 43,774.82 | L 376,225.18 |
| Administrador | L 32,000.00 | L 384,000.00 | L 36,574.82 | L 347,425.18 |
| Auxiliar de caja | L 9,443.00 | L 113,316.00 | L 3,746.04 | L 109,569.96 |
| Auxiliar de estadística | L 9,443.00 | L 113,316.00 | L 3,746.04 | L 109,569.96 |
| Auxiliar de archivo | L 9,443.00 | L 113,316.00 | L 3,746.04 | L 109,569.96 |
| Enfermera profesional | L 21,223.00 | L 254,676.00 | L 27,398.87 | L 227,277.13 |
| Auxiliar de enfermería | L 12,600.00 | L 151,200.00 | L 3,746.04 | L 147,453.96 |
| Médico general | L 29,806.68 | L 357,680.16 | L 31,310.85 | L 326,369.31 |
| Odontólogo | L 15,000.00 | L 180,000.00 | L 3,746.04 | L 176,253.96 |
| Microbiólogo | L 15,000.00 | L 180,000.00 | L 3,746.04 | L 176,253.96 |
| Auxiliar de laboratorio | L 10,000.00 | L 120,000.00 | L 3,746.04 | L 116,253.96 |
| Auxiliar de farmacia | L 9,443.00 | L 113,316.00 | L 3,746.04 | L 109,569.96 |
| Trabajadora social | L 9,000.00 | L 108,000.00 | L 3,746.04 | L 104,253.96 |
| Psicólogo | L 14,000.00 | L 168,000.00 | L 3,746.04 | L 164,253.96 |
| Promotor de salud | L 4,000.00 | L 48,000.00 | L 3,746.04 | L 44,253.96 |
| Auxiliar de Limpieza | L 9,021.37 | L 108,256.44 | L 3,746.04 | L 104,510.40 |
| Conserje | L 9,021.37 | L 108,256.44 | L 3,746.04 | L 104,510.40 |
| Total | | | | L 2,853,575.16 |

Fuente. Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y Servicio de Administración de Rentas (SAR).

En las deducciones se consideran retenciones en conceptos de seguro médico e invalidez y de impuesto sobre la renta (ISR).

Tabla 28. Techo de Cotización

| Descripción | Deducción |
|---------------|-----------|
| Seguro médico | L 223.35 |
| Invalidez | L 88.82 |

Tabla 29. Impuesto Sobre la Renta

| Impuesto sobre la Renta | | | | |
|-------------------------|------------|-------------|------------|--------|
| L | - | L | 158,995.04 | Exento |
| L | 158,995.04 | L | 242,439.32 | 15% |
| L | 242,439.32 | L | 563,812.28 | 20% |
| L | 563,812.28 | en adelante | | 25% |

Fuente. Base Exenta del Impuesto sobre la Renta, 2019.

A continuación se detalla un ejemplo de cálculo de salarios netos anuales y salario mensual:

Tabla 30. Salario Neto Anual y Mensual del Director

| | | |
|---|----------|-------------------|
| Salario anual | L | 420,000.00 |
| (-) Gastos médicos | L | 40,000.00 |
| Renta Neta Gravable | L | 380,000.00 |
| (-) Exentos | L | 158,995.04 |
| Nueva base | L | 221,004.96 |
| Variación | L | 12,516.64 |
| Restante | L | 27,512.14 |
| Total de Impuesto Sobre la Renta | L | 40,028.78 |

Variación sujeta a retención anual del 15% sobre la Renta Neta Gravable del Impuesto Sobre la Renta (ISR) más retención anual del 20% por variación restante sobre la nueva base.

| Descripción | Retención Anual |
|---------------|-------------------|
| Seguro médico | L 2,680.20 |
| Invalidez | L 1,065.84 |
| Total | L 3,746.04 |

Retención anual por cotización de seguro médico e invalidez

| | |
|-------------------------|--------------------|
| (+) Ingresos | |
| Salario | L 35,000.00 |
| Sub-total | L 35,000.00 |
| (-) Deducciones | |
| Seguro médico | L 223.35 |
| Invalidez | L 88.82 |
| Impuesto Sobre la Renta | L 4,002.88 |
| Sub-total | L 4,315.05 |
| Salario Neto | L 30,684.95 |

4.3.2.2. ESTUDIO ORGANIZACIONAL

A través del estudio técnico se determina los requerimientos de recursos humanos para atender los procesos médicos y administrativos. En esta sección se establece la estructura organizacional simple del CESAMO Texiguat, El Paraíso en base al Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud.

4.3.2.2.1. Objetivos Generales,

Los objetivos generales, objetivos estratégicos, la visión y visión del establecimiento médico, están enmarcados dentro del Plan Estratégico Institucional de la Secretaría de Salud.

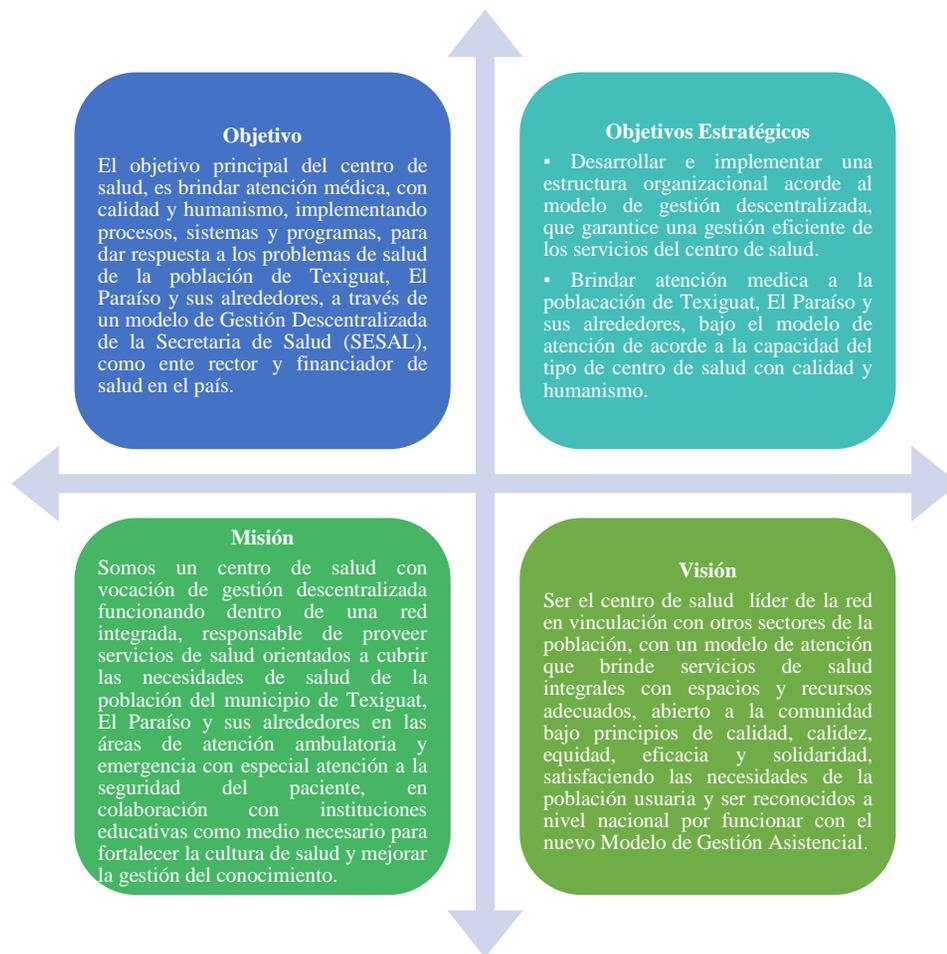


Figura 10. Objetivos Generales, Objetivos Estratégicos, Misión y Visión

Fuente. Elaboración propia basada en el Plan Estratégico Institucional de la Secretaría de Salud.

4.3.2.2.2. Estructura Organizacional

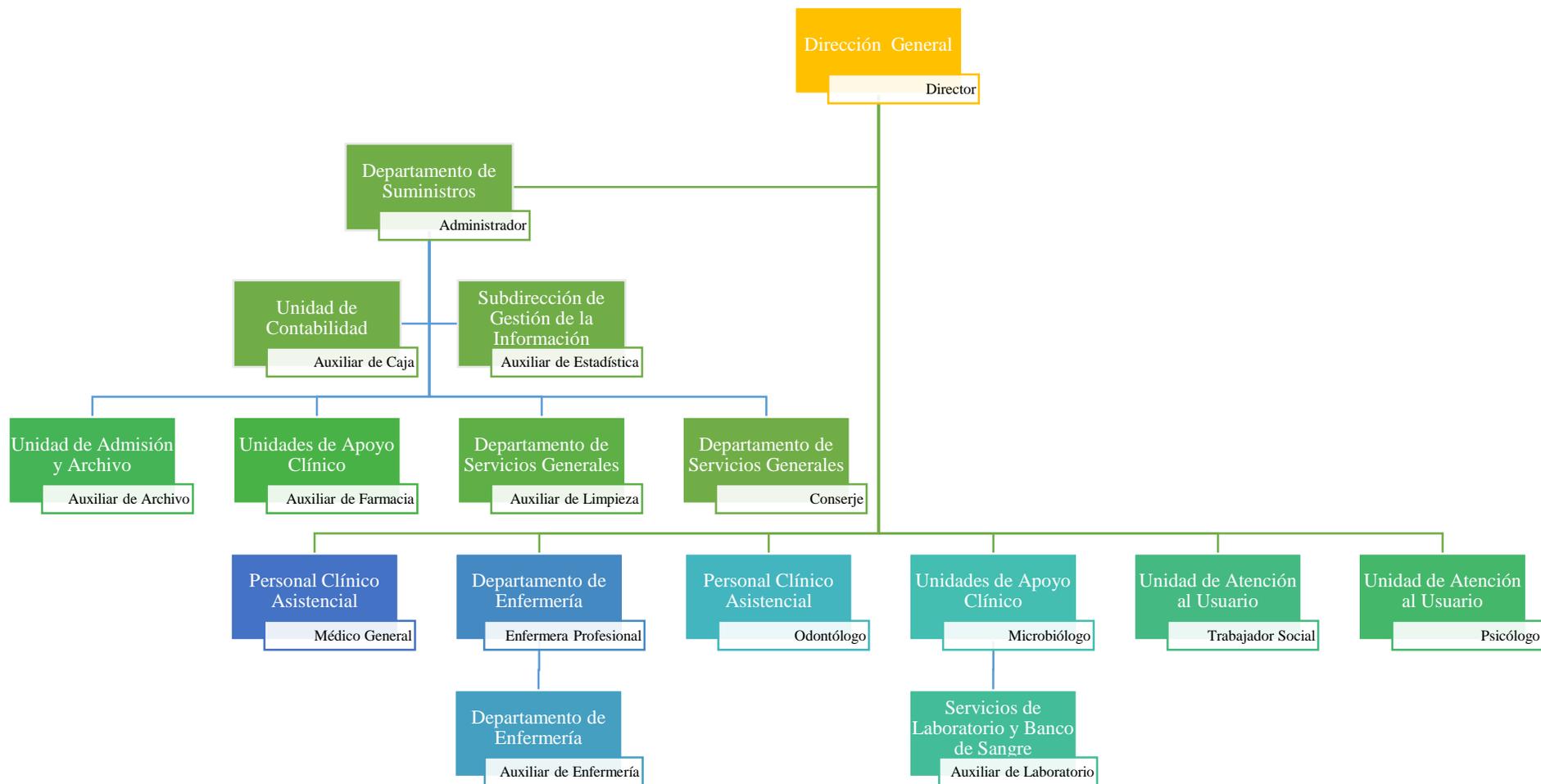


Figura 11. Organigrama

Fuente. Elaboración propia basada en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud.

4.3.2.2.3. Descripción de Puestos y Perfiles

Se describen los perfiles y funciones de los puestos propuestos en la estructura organizacional del establecimiento médico basados en Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud y Ley del Servicio Civil.

Tabla 31. Perfil y Funciones del Director

| | |
|---|---|
| Denominación del Puesto: | Director |
| Nivel: | Dirección del Establecimiento Médico |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Médico General |
| Equipo al que Pertenece: | Unidades Clínicas |
| Naturaleza del Cargo: | Asume las funciones de dirección, coordinación y gestión administrativa derivadas de la actividad estratégica general de la SESAL, transformando los objetivos estratégicos en actuaciones y dirigiendo el establecimiento y su administración hacia la consecución de estos objetivos. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Todos los sistemas y procesos del componente de la conducción. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirigir la organización con el fin de alcanzar el cumplimiento de la misión institucional ▪ Representar legal y administrativamente al establecimiento médico frente a las autoridades y órganos del Estado y ante la ciudadanía y eventos oficiales que involucren a la institución. ▪ Gestionar, organizar y coordinar las instancias estructurales bajo su mando inmediato. ▪ Conducir los procesos de planificación del establecimiento. ▪ Organizar internamente el establecimiento y asignar las tareas correspondientes, conforme a la ley, en concordancia con las políticas y normas técnicas que la SESAL imparta al respecto. ▪ Elaborar y presentar a las autoridades correspondientes, el Presupuesto del establecimiento médico, el Plan Operativo Anual, Plan estratégico (cuando compete) y el Plan de Inversiones. ▪ Liderar la rendición de cuentas a la SESAL, comunidad y al interior del establecimiento. ▪ Liderar la respuesta a reclamos presentados por usuarios. ▪ Conducir la mejora de la cultura organizacional del establecimiento. ▪ Vigilar la adecuada observancia a las normas, políticas y lineamientos institucionales existentes. ▪ Proporcionar a las instancias que lo requieran, los informes técnicos, estadísticos, de evaluación y de productividad de acuerdo a lo legalmente y normatizado por la SESAL en su carácter de rector del sector salud. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 30 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |

| | |
|---|---|
| Educación: | Profesional universitario en el área de Medicina y Cirugía. |
| Experiencia: | Al menos tres años como gerente en el ámbito de salud. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Dirección estratégica y habilidades directivas. ▪ Gestión de procesos gerenciales. ▪ Técnicas e instrumentos de gestión en salud. ▪ Marco legislativo de salud, económico y laboral. | |

Tabla 32. Perfil y Funciones del Administrador

| | |
|--|--|
| Denominación del Puesto: | Administrador |
| Nivel: | Mandos Intermedios |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Administrador |
| Equipo al que Pertenece: | Departamento de Suministros |
| Naturaleza del Cargo: | Planifica, organiza, y ejecuta las actividades de contratación de servicios y adquisición a través de los medios establecidos, el material de oficina, insumos médicos, reactivos de laboratorio, material médico quirúrgico, bienes y servicios con el propósito de que las dependencias que conforman el sistema organizativo del hospital cuenten con lo necesario para efectuar sus funciones. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Sistema de logística y suministros. Proceso de adquisiciones. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analiza y aplica el conjunto de normas y políticas vigentes en materia de adquisiciones de bienes y contrataciones de servicios. ▪ Elaborar la programación de todas las compras del establecimiento. ▪ Elabora la documentación general, técnica y económica necesaria y requerida para la ejecución de las adquisiciones. ▪ Participa en la elaboración del manual homologado de productos, dando las altas de todos aquellos que fuesen aprobados por el comité de adquisiciones y dando de baja a aquellos que dejen de utilizarse. ▪ Supervisa que el registro de proveedores se mantenga actualizado. ▪ Analiza los consumos anuales de cada insumo, existencias y futuras necesidades en coordinación con las unidades correspondientes. ▪ Participar en la elaboración del plan operativo anual del establecimiento. ▪ Coordinar, dirigir y supervisar el personal a su cargo. ▪ Representar y participar en el comité de adquisiciones. ▪ Asegurarse que en todos y cada uno de los procesos de compra, se respete y aplique la Ley de Contratación del Estado. ▪ Asegurarse que las compras realizadas se encuentren en perfectas condiciones y fechas pactadas. | |

- Revisión de especificaciones técnicas que contengan las solicitudes de compra.
- Supervisar que los proveedores cumplan los acuerdo de entrega del total comprado.
- Gestiona las solicitudes de adquisición por las unidades de gestión con las justificaciones de la necesidad, aprobación del gasto y autorización del comité de adquisiciones de insumos médicos y no médicos.
- Registra, prepara y da seguimiento de cada uno de los expedientes o solicitudes correspondientes a adquisiciones.
- Participa en las adjudicaciones de adquisiciones de insumos médicos y no médicos y cualquier otro bien o servicio, como integrante del comité de adquisiciones.
- Analiza necesidades, requerimientos y elección de proveedores, o fuentes de suministros.
- Elige la operatoria de adquisiciones
- Realizar informes y reportes para la dirección periódicamente.
- Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas.

Requisitos Mínimos para el Cargo

| | |
|----------------------|---|
| Edad: | Mayor de 25 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Profesional universitario en las áreas de Administración Pública, Administración de Empresas, Ingeniería Industrial, Contaduría o afín. |
| Experiencia: | Al menos dos años en trabajos similares. |

Conocimientos

- Formación en gestión asistencial.
- Conocimiento básico de gestión clínica
- Gestión de calidad asistencial.
- Conocimiento de las leyes vigentes de Contratación del Estado y Disposiciones General de Presupuesto.
- Conocimiento de las regulaciones de ONCAE.

Tabla 33. Perfil y Funciones del Auxiliar de Caja

| | |
|---|---|
| Denominación del Puesto: | Auxiliar de Caja |
| Nivel: | Auxiliar Administrativo y Operativo |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Responsable de Facturación |
| Equipo al que Pertenece: | Unidad de Contabilidad |
| Naturaleza del Cargo: | Trabajo administrativo de mediana responsabilidad que requiere percibir y registrar los ingresos de fondos recuperados que ingresan al establecimiento por parte de los usuarios. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Sistema de gestión financiera. Procesos de tesorería y facturación de servicios, custodia de documentación para auditoría financiera. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Entrega el cheque al beneficiario correspondiente según sea autorizado. | |

- Recibe de los pacientes en concepto de co-pagos, por servicios médicos brindados, y servicios de diagnóstico y tratamiento.
- Emite los respectivos recibos de ingresos por diferentes conceptos.
- Realiza una liquidación diaria de los ingresos recibidos y los prepara para su oportuno depósito.
- Lleva a cabo el correcto proceso de recepción y custodia de dinero cuando este bajo su responsabilidad.
- Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas.

| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
|--|--|
| Edad: | Mayor de 21 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Educación media completa en las áreas de Contabilidad y otras carreras afines. |
| Experiencia: | Al menos 6 meses en trabajos similares. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Conocimiento básico de Microsoft Office. | |

Tabla 34. Perfil y Funciones del Auxiliar de Estadística

| Denominación del Puesto: | Auxiliar de Estadística |
|---|---|
| Nivel: | Auxiliar Administrativo y Operativo |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Auxiliar de Estadística |
| Equipo al que Pertenece: | Subdirección de Gestión de la Información |
| Naturaleza del Cargo: | Trabajo administrativo que consiste en recopilar, tabular, ordenar y codificar la información generada en los establecimientos, por cada área de trabajo, a fin de traducirlo en cuadros y/o gráficas estadísticas. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Da soporte a todos los cuatro sistemas organizacionales, aunque se orienta de forma prioritaria a los procesos del sistema de información. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Clasificación de la información. ▪ Recolección de la información estadística. ▪ Tabula, codifica y consolida en cuadros estadísticos la atención médica brindada en los servicios clínicos, apoyo clínico y servicios generales. ▪ Contribuir a la construcción de la base de datos del establecimiento. ▪ Elaborar y redactar informes periódicos. ▪ Participa en la elaboración de informes estadísticos, trimestrales, semestrales y anuales. ▪ Participar en la preparación de formularios para la recolección y tabulación de datos estadísticos. ▪ Participar en la elaboración de normas y procedimientos de su área. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |

| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
|--|--|
| Edad: | Mayor de 18 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Educación media completa en las áreas de Contabilidad y otras carreras afines. |
| Experiencia: | Al menos un año en trabajos similares |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Conocimientos de estadística, sistemas de información e informática. | |

Tabla 35. Perfil y Funciones del Auxiliar de Archivo

| Denominación del Puesto: | Auxiliar de Archivo |
|---|---|
| Nivel: | Auxiliar Administrativo y Operativo |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Auxiliar de Archivo |
| Equipo al que Pertenece: | Unidad de Admisión y Archivo |
| Naturaleza del Cargo: | Se responsabiliza de proporcionar, ordenar y velar por la conservación de los expedientes de los pacientes. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Participa en los procedimientos relacionados con el archivo y participa de procedimientos relacionados con la documentación clínica y con la información asistencial del sistema de gestión de pacientes. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buscar y sacar el expediente clínico del archivo físico y colocar y/o actualizar el tarjetón de reemplazo en el lugar del expediente clínico. ▪ Registrar la salida del expediente clínico en el libro correspondiente. ▪ Entregar el expediente clínico a la persona solicitante. ▪ Archivar el expediente clínico y actualizar el tarjetón de reemplazo y colocarlo junto con el expediente clínico en el archivo físico. ▪ Genera informe de pérdida de expediente si no recibe el expediente clínico. ▪ Registrar la entrada del expediente clínico en el libro correspondiente. ▪ Generar informe de incumplimiento de tiempos de entrega de expedientes cuando el expediente clínico no es recibido en el tiempo estipulado. ▪ Participar en la elaboración y ejecución de normas y procedimientos. ▪ Implementar procesos de manejo, entrega, recepción y archivo de los expedientes de los pacientes. ▪ Mantener una base de dato actualizada de los expedientes clínicos del establecimiento. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 21 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |

| | |
|--|----------------------------------|
| Educación: | Educación media completa. |
| Experiencia: | Seis meses en trabajo similares. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Conocimiento de registros médicos. | |

Tabla 36. Perfil y Funciones de la Enfermera Profesional

| | |
|--|--|
| Denominación del Puesto: | Enfermera Profesional |
| Nivel: | Profesional Especializado |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Enfermera Profesional |
| Equipo al que Pertenece: | Departamento de Enfermería |
| Naturaleza del Cargo: | Prestación a los pacientes del establecimiento de cuidados de enfermería siguiendo las prescripciones médicas. Estos cuidados se prestan en la totalidad de los sistemas de gestión clínica. Las profesionales de enfermería aseguran la continuidad del proceso de la asistencia. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Los profesionales de enfermería participan en la totalidad de procesos asistenciales vinculados al sistema organizacional de gestión clínica. Asimismo, da soporte a los procesos de apoyo a la gestión de pacientes en el momento en que estos procesos interaccionan con el ámbito estrictamente asistencial. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Velar por el cumplimiento de las órdenes médicas. ▪ Realizar el proceso de atención de los pacientes de acuerdo a los protocolos establecidos. ▪ Colaborar con el médico en la realización de procedimientos especiales. ▪ Realizar las técnicas específicas de su área de conocimiento y de la unidad en la que está destinada. ▪ Preparar pacientes y expedientes para visitas médicas. ▪ Administrar medicación específica. ▪ Orientar al paciente sobre el manejo de su situación actual. ▪ Realizar actividades relacionadas con la referencia y respuesta. ▪ Vigilar la seguridad del paciente. ▪ Elaborar el reporte diario de pacientes atendidos. ▪ Supervisar a las auxiliares y a las estudiantes de enfermería. ▪ Controlar y supervisar el material y equipo del área. ▪ Coordinar con otros servicios de apoyo a la atención a pacientes. ▪ Tomar muestras para exámenes de laboratorio. ▪ Participar en actividades de investigación, capacitación, docencia, educación para la salud. ▪ Participar en actividades de auditoría asistencial, cuando el caso lo requiera. ▪ Participar en la elaboración y ejecución de normas y procedimientos. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |

| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
|--|--|
| Edad: | Mayor de 25 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Profesional universitario en el área de Enfermería. |
| Experiencia: | Dos años de trabajo, en jefatura en enfermería y administración. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica. | |

Tabla 37. Perfil y Funciones del Auxiliar de Enfermería

| Denominación del Puesto: | Auxiliar de Enfermería |
|---|---|
| Nivel: | Auxiliar Administrativo y Operativo |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Auxiliar de Enfermería |
| Equipo al que Pertenece: | Departamento de Enfermería |
| Naturaleza del Cargo: | Prestación de servicios de apoyo a la enfermera profesional en los procedimientos, intervenciones, preparación e información al paciente. Ayuda al paciente en las actividades básicas de la vida diaria. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Todos los sistemas y procesos estrictamente asistenciales de gestión clínica y de gestión de pacientes. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presta cuidados integrales de higiene, bienestar a los pacientes atendiendo sus necesidades básicas. ▪ Realiza los ingresos y egresos de pacientes anotándolo en el libro de control que se lleva para tal fin. ▪ Se asegura de anotar en la hoja de cargos todos los insumos utilizados en la atención al paciente. ▪ Prepara material y equipo para atención a los pacientes. ▪ Colabora en la educación del paciente y su familia sobre el auto cuidado. ▪ Asiste a la enfermera general en los procedimientos especiales. ▪ Mantiene papelería de uso frecuente en las unidades de gestión. ▪ Hace uso de las técnicas de asepsia y antisepsia. ▪ Administra medicamentos tópicos, orales y parenterales según asignación y supervisión de la enfermera general. ▪ Aplica las normas sobre el manejo de los desechos comunes, biológicos, peligrosos, y corto punzante. ▪ Da uso adecuado a los insumos y equipos evitando el desperdicio y deterioro. ▪ Administrar medicación oral, subcutánea, intramuscular, intradérmica y rectal. ▪ Realizar procedimiento de referencia y respuesta. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 18 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |

| | |
|---|---|
| Educación: | Educación media completa en el área de Auxiliar de Enfermería en escuela reconocida por la SESAL. |
| Experiencia: | Un año en trabajo similar. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Manejo de desechos sólidos, educación sanitaria. | |

Tabla 38. Perfil y Funciones del Médico General

| | |
|--|---|
| Denominación del Puesto: | Médico General |
| Nivel: | Personal Clínico Asistencial |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Médico General |
| Equipo al que Pertenece: | Unidades Clínicas |
| Naturaleza del Cargo: | Ejecución de labores profesionales vinculadas al ejercicio de la medicina, particularmente en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades en las que de entrada, no se establezca una vinculación a una especialidad. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Sistema de gestión de pacientes y todos los sistemas de gestión clínica. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar el proceso de atención de los pacientes de acuerdo a los protocolos establecidos. ▪ Realizar el seguimiento de los pacientes de la consulta externa en su ámbito de responsabilidad. ▪ Mantener actualizado el historial clínico, prescribir tratamientos e indicar los exámenes pertinentes. ▪ Supervisar practicantes médicos y personal de enfermería asignado al servicio. ▪ Participar en actividades de investigación, capacitación, docencia, educación para la salud. ▪ Participar en actividades de auditoría médica, cuando el caso lo requiera. ▪ Participar en la elaboración y ejecución de normas y procedimientos. ▪ Asistir a simposios, seminarios, talleres y conferencias. ▪ Realizar consejería a pacientes y familiares. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 28 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Profesional universitario en el área de Medicina y Cirugía. |
| Experiencia: | Un año de servicio en establecimiento médico. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. | |

Tabla 39. Perfil y Funciones del Odontólogo

| | |
|---|--|
| Denominación del Puesto: | Odontólogo |
| Nivel: | Personal Clínico Asistencial |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Odontólogo |
| Equipo al que Pertenece: | Unidades Clínicas |
| Naturaleza del Cargo: | Ejecución de labores profesionales vinculadas al ejercicio de la odontología, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades relacionadas con su especialidad. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Sistema de gestión de pacientes y todos los sistemas de gestión clínica. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicar, programar y practicar intervenciones selectivas de los pacientes en su especialidad. ▪ Realizar el seguimiento de los pacientes de la consulta externa. ▪ Mantener actualizado el historial clínico, prescribir tratamientos e indicar los exámenes pertinentes. ▪ Atender y/o solicitar interconsultas médicas, indicando el diagnóstico y prescribiendo el tratamiento respectivo. ▪ Elaborar y presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades. ▪ Participar en actividades de investigación, capacitación, docencia, educación para la salud. ▪ Participar en actividades de auditoría asistencial, cuando el caso lo requiera. ▪ Participar en la elaboración y ejecución de normas y procedimientos. ▪ Asistir a simposios, seminarios, talleres y conferencias. ▪ Realizar consejería a pacientes y familiares. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 25 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Profesional universitario en el área de Odontología. |
| Experiencia: | Al menos un año en trabajo similar. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. | |

Tabla 40. Perfil y Funciones del Microbiólogo

| | |
|---------------------------------|---|
| Denominación del Puesto: | Microbiólogo |
| Nivel: | Profesional Especializado |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Microbiólogo |
| Equipo al que Pertenece: | Unidades de Apoyo Clínico |
| Naturaleza del Cargo: | Ejecución de labores profesionales vinculadas al ejercicio de la microbiología. |

| Sistemas y Procesos de Participación | |
|--|--|
| Participa en todos los procedimientos relacionados con el laboratorio y banco de sangre en el sistema de servicios diagnósticos. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el laboratorio. ▪ Supervisar y controlar directamente los trabajos realizados en las unidades. ▪ Desarrollar y probar nuevas técnicas para la ejecución de exámenes. ▪ Establecer un sistema de control de los procesos vigentes. ▪ Apoyar al personal médico explicando aspectos técnicos y de mejor utilización de los exámenes de laboratorio y recursos de banco de sangre. ▪ Realizar control de calidad interno y externo con supervisión constante al personal que procesa estas muestras. ▪ Realizar la supervisión y monitoreo, calibración y mantenimiento básico para el buen funcionamiento de todos los equipos de laboratorio y banco de sangre. ▪ Realizar supervisión y monitoreo de unidades de sangre en stock, proporcionando sangre segura al paciente. ▪ Fomentar, elaborar y participar en investigación interna y externa. ▪ Participar en campañas mensuales de donantes voluntarios de sangre. ▪ Participar en la elaboración y ejecución de normas y procedimientos. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 25 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Profesional universitario en el área de Microbiología. |
| Experiencia: | Un año en trabajos similares. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Procesos de calidad en certificación de laboratorio. | |

Tabla 41. Perfil y Funciones del Auxiliar de Laboratorio

| Denominación del Puesto: | Auxiliar de Laboratorio |
|--|---|
| Nivel: | Técnico Especializado |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Auxiliar de Laboratorio |
| Equipo al que Pertenece: | Servicio de Laboratorio y Banco de Sangre |
| Naturaleza del Cargo: | Realizar exámenes de rutina y especiales propios de su campo de acuerdo a normas y procedimientos establecidos con el fin de prestar un servicio de excelente calidad a los pacientes que lo requieran. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Participa en todos los procedimientos relacionados con el laboratorio y banco de sangre en el sistema de servicios diagnósticos. | |

| Atribuciones del Cargo | |
|--|--|
| • Recibe solicitudes de sangre de las salas y servicios. | |
| • Realiza transfusiones de plasma y crio-precipitado. | |
| • Controla registros de temperatura, refrigeradoras y congelador. | |
| • Orienta a pacientes sobre la donación de sangre a la Cruz Roja Hondureña. | |
| • Entrega y recibe sangre y derivados sanguíneos a los diferentes servicios del establecimiento. | |
| • Mantiene estricta vigilancia en las máquinas centrífugas y aparatos del área. | |
| • Realiza inventario diario de reactivos. | |
| • Realiza centrifugación de muestras de sangre y separa sueros. | |
| • Realiza pruebas de compatibilidad de componentes sanguíneos. | |
| • Realiza pruebas de muestreo de anticuerpos (directo e indirecto). | |
| • Realiza descarte de hemoderivados, así como boletas y sangres de pacientes. | |
| • Ejecutar todas las medidas de seguridad y bioseguridad de su área. | |
| ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 21 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Educación médica completa, haber aprobado el curso de Técnico en Laboratorio Clínico y Banco de Sangre acreditado por el Ministerio de Salud Pública o la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. |
| Experiencia: | Un año como técnico en laboratorio. |
| Conocimientos | |
| ▪ Formación en gestión asistencial. | |
| ▪ Conocimiento básico de gestión clínica | |
| ▪ Gestión de calidad asistencial. | |
| ▪ Procesos de calidad en certificación de laboratorio. | |

Tabla 42. Perfil y Funciones del Auxiliar de Farmacia

| Denominación del Puesto: | Auxiliar de Farmacia |
|---|---|
| Nivel: | Auxiliar Administrativo y Operativo |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Auxiliar de Farmacia |
| Equipo al que Pertenece: | Unidades de Apoyo Clínico |
| Naturaleza del Cargo: | Proporcionar al paciente el medicamento correcto que se les ha prescrito por el médico. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Participa en todos los procedimientos relacionados con la farmacia en el sistema de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| ▪ Clasificar, enumerar, registrar y despachar medicamentos de la farmacia del establecimiento. | |
| ▪ Velar por el abastecimiento permanente de los suministros farmacéuticos, llevar el control de fechas de vencimiento, presentación del producto y calidad del mismo. | |

| | |
|--|--|
| ▪ Recibir y revisar recetas de cada paciente. | |
| ▪ Entregar medicamentos para cada paciente. | |
| ▪ Revisar la firma y sello del médico en cada receta. | |
| ▪ Notificar sobre medicamentos agotados. | |
| ▪ Clasificar recetas por paciente. | |
| ▪ Realizar la reposición de insumos de la farmacia. | |
| ▪ Velar por el cumplimiento de las normas de administración de medicamentos del establecimiento. | |
| ▪ Participar en la elaboración y ejecución de normas y procedimientos. | |
| ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 21 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Educación media completa en las áreas de Contabilidad y otras carreras afines. |
| Experiencia: | Seis meses en el área de farmacia. |
| Conocimientos | |
| ▪ Formación en gestión asistencial. | |
| ▪ Conocimiento básico de gestión clínica | |
| ▪ Gestión de calidad asistencial. | |
| ▪ Marco legislativo, ámbito de salud, económico y laboral. | |

Tabla 43. Perfil y Funciones del Trabajador Social

| | |
|--|---|
| Denominación del Puesto: | Trabajador Social |
| Nivel: | Profesional Especializado |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Trabajador Social |
| Equipo al que Pertenece: | Unidad de Atención al Usuario |
| Naturaleza del Cargo: | Ejecución de labores profesionales vinculadas al ejercicio del trabajo social, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los problemas sociales de los pacientes. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Procesos relacionados con labor y trabajo social del sistema de gestión de pacientes. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| ▪ Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar las actividades que se realizan en el área. | |
| ▪ Orientar e informar a usuarios sobre los trámites de pensión por invalidez y otras de su competencia. | |
| ▪ Recopilar y analizar datos de casos socioeconómicos en base a estudios, el tratamiento a seguir en casos presentados por menores, adultos y familiares que demanden los servicios de una dependencia del estado. | |
| ▪ Diseñar la intervención social en pacientes que se deriven a los programas en que intervenga el trabajador social, estableciendo criterios según las necesidades y características de la población y el equipo. | |
| ▪ Promover la participación de la comunidad en la ayuda a pacientes necesitados económicamente mediante la organización de un servicio de voluntariado. | |

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer la coordinación con otros servicios y unidades del hospital para la solución de necesidades. ▪ Promover la conexión con instituciones públicas y privadas del campo de la salud y bienestar social. ▪ Realizar investigaciones de casos socioeconómicos sobre la situación de personas, que solicitan los servicios a instituciones del estado, intervenir en actividades educativas, charlas y cursillos breves sobre temas de bienestar social, higiene y similares. ▪ Determinar las necesidades y conveniencia de otorgar ayuda y beneficios a los solicitantes. ▪ Promover y participar en actividades de prevención o concienciación comunitaria o sectorial. ▪ Participar en la elaboración y ejecución de normas y procedimientos. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 25 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Profesional universitario en el área de Trabajo Social. |
| Experiencia: | Un año en trabajos similares. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Atención al paciente. | |

Tabla 44. Perfil y Funciones del Psicólogo

| | |
|---|---|
| Denominación del Puesto: | Psicólogo |
| Nivel: | Profesional Especializado |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Psicólogo |
| Equipo al que Pertenece: | Unidad de Atención al Usuario |
| Naturaleza del Cargo: | Profesional encargado de organizar, coordinar y dirigir programas de salud mental, evalúa, diagnóstica y determina los tratamientos a seguir. Brinda apoyo psicológico integral a pacientes remitidos y tratados en el establecimiento. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Participa en los procedimientos relacionados con psicología en la gestión de pacientes. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Realiza estudios psicológicos a pacientes y familiares que ameriten este tipo de evaluación. • Efectúa labores de diagnóstico y tratamiento individual a pacientes y dar seguimiento a los mismos. • Capacita a empleados sobre su responsabilidad de brindar apoyo psíquico y emocional a los pacientes y familiares. • Mantiene líneas de comunicación abierta con familiares sobre los casos de pacientes para concienciar sobre tratamientos, patologías y cuidado psicológico a pacientes. • Participación técnica en el proceso de selección de nuevo personal (pruebas psicométricas). • Detecta factores de riesgo de abandono al tratamiento y remitir a la trabajadora social los casos puntuales para dar apoyo integral a estos pacientes. • Elabora, implementar y dar seguimiento a proyectos con pacientes, familiares y empleados en lo relacionado con aspectos psicológicos y motivacionales. | |

| | |
|---|---|
| • Interviene en casos especiales cuando exista crisis en pacientes o familiares. | |
| • Forma parte del equipo multidisciplinario cuando existan diagnósticos especiales al momento de transmitirlo a pacientes y familiares. | |
| • Trabaja en conjunto con el trabajador social elaborando proyectos comunes. | |
| • Mantiene comunicación constante de casos especiales, con el personal clínico. | |
| • Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 25 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Profesional universitario en el área de Psicología. |
| Experiencia: | Un año en trabajos similares. |
| Conocimientos | |
| ▪ Formación en gestión asistencial. | |
| ▪ Conocimiento básico de gestión clínica | |
| ▪ Gestión de calidad asistencial. | |
| ▪ Conocimiento de técnicas de psicodiagnóstico infantil e intervención en crisis. | |
| ▪ Sólidos conocimientos de diversos instrumentos de evaluación y diagnóstico, técnicas terapéuticas y sus diferentes modalidades de aplicación, individual, grupal o comunitaria. | |

Tabla 45. Perfil y Funciones del Auxiliar de Limpieza

| | |
|---|---|
| Denominación del Puesto: | Auxiliar de Limpieza |
| Nivel: | Personal de Apoyo |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Auxiliar de Limpieza |
| Equipo al que Pertenece: | Departamento de Servicios Generales |
| Naturaleza del Cargo: | Mantener aseadas y ordenadas las diferentes áreas administrativas y/o clínicas médicas. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Participa en todos los procedimientos relacionados con el proceso de limpieza. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| ▪ Realizar las actividades de limpieza de acuerdo a las normas y protocolos establecidos. | |
| ▪ Mantener limpios y ordenados los espacios físicos del establecimiento. | |
| ▪ Realizar diariamente la limpieza de las oficinas, salas y alrededores del establecimiento. | |
| ▪ Limpieza constante de los servicios sanitarios. | |
| ▪ Ordenar mobiliario, materiales y otros accesorios que se encuentran mal ubicados, previa consulta al responsable de las unidades. | |
| ▪ Tomar las medidas de bioseguridad requeridas para las diferentes áreas de limpieza del establecimiento. | |
| ▪ Realizar los registros correspondientes. | |
| ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 18 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |

| | |
|--|------------------------------|
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Educación primaria completa. |
| Experiencia: | No necesaria. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Conocimientos del manejo y uso de materiales y útiles de limpieza. | |

Tabla 46. Perfil y Funciones del Conserje

| | |
|---|--|
| Denominación del Puesto: | Conserje |
| Nivel: | Auxiliar Administrativo y Operativo |
| Descripción del Cargo | |
| Cargo Funcional: | Conserje |
| Equipo al que Pertenece: | Departamento de Servicios Generales |
| Naturaleza del Cargo: | Efectúa diversos trabajos misceláneos manuales que no exigen aptitudes especiales. |
| Sistemas y Procesos de Participación | |
| Procesos de apoyo. | |
| Atribuciones del Cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejecuta labores operativas variadas y de moderada dificultad relacionada con las actividades de limpieza. ▪ Ejecuta labores relacionadas con la siembra, poda y fertilización de árboles y plantas, así como el mantenimiento de las áreas verdes del establecimiento. ▪ Realiza labores sencillas de oficina que surgen como consecuencia de la actividad que efectúa, tales como informes, notas y otros de similar naturaleza. ▪ Atiende y resuelve consultas que le presentan los superiores y compañeros, relacionadas con la actividad a su cargo. ▪ Prepara, limpia y da mantenimiento a los equipos, instrumentos, materiales, herramientas y otros objetos requeridos para la ejecución de sus labores. ▪ Distribuye correspondencia, paquetes, productos y materiales al destino que se le asigne. ▪ Moviliza equipo de oficina, equipo médico y otro tipo de activos al lugar que le sea indicado. ▪ Asumir aquellas funciones que por la naturaleza de su cargo le puedan ser delegadas. | |
| Requisitos Mínimos para el Cargo | |
| Edad: | Mayor de 18 años |
| Nacionalidad: | Hondureña |
| Idiomas: | Español |
| Educación: | Educación primaria completa. |
| Experiencia: | Preferiblemente con el servicio militar. |
| Conocimientos | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación en gestión asistencial. ▪ Conocimiento básico de gestión clínica ▪ Gestión de calidad asistencial. ▪ Conocimientos de sistemas de seguridad, defensa personal, manejo de armas. | |

4.3.2.2.4. Procesos y Procedimientos

Se define a continuación el proceso interno requerido en relación a la atención de prestación de servicios del establecimiento médico basado en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud y Marco Conceptual Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud. Este componente está directamente relacionado con las relaciones de dependencia, responsabilidad, complementariedad y comunicación.

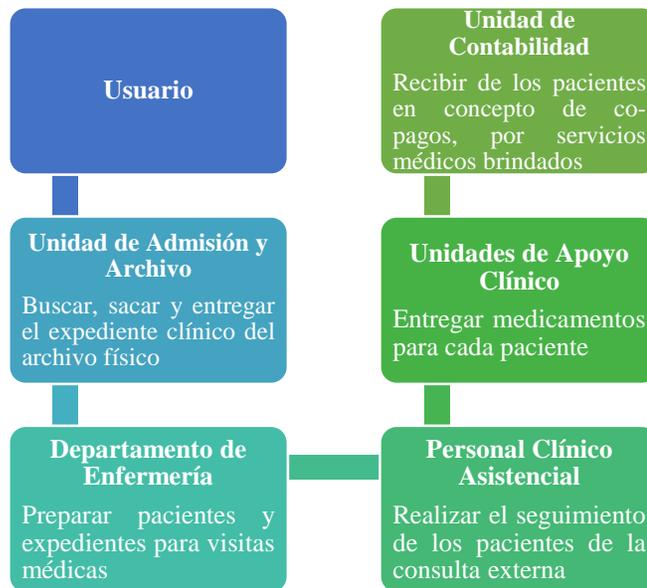


Figura 12. Proceso Interno

Fuente. Elaboración propia y basada en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud.

4.3.2.2.5. Relaciones de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación



Figura 13. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Tercer Procedimiento de Atención Médica

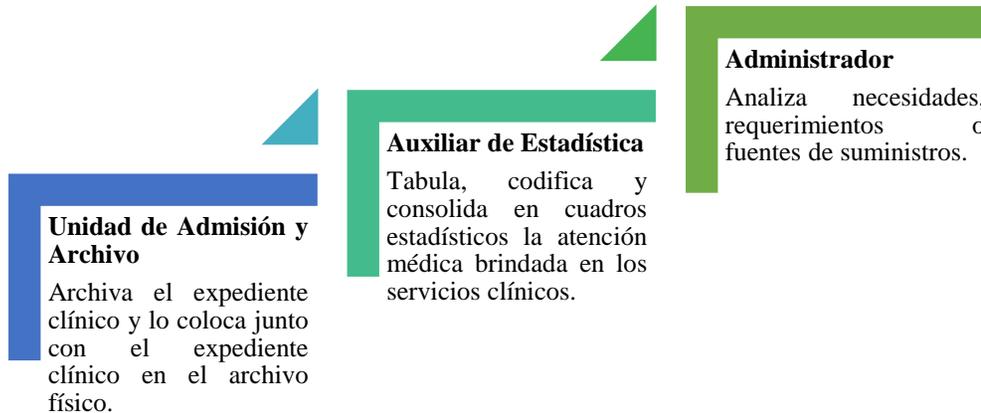


Figura 14. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Segundo Procedimiento de Atención Médica

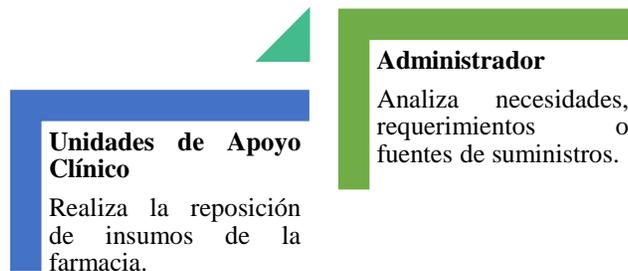


Figura 15. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Quinto Procedimiento de Atención Médica

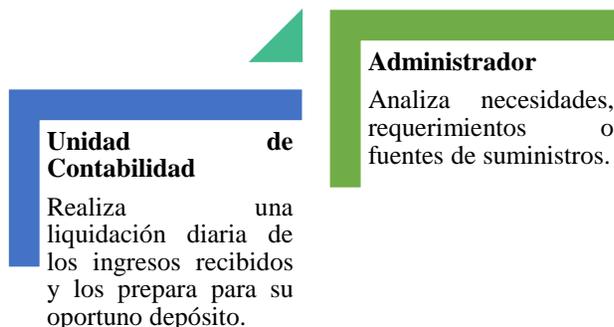


Figura 16. Relación de Dependencia, Responsabilidad, Complementariedad y Comunicación en el Sexto Procedimiento de Atención Médica

Fuente. Elaboración propia basada en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud.

4.3.2.3. ESTUDIO ECONÓMICO-FINANCIERO

En esta sección se evalúa la rentabilidad medida desde la óptica de recuperación de la inversión en términos financieros y el impacto sobre el bienestar social en valores económicos. Los elementos financieros del estudio muestran las proyecciones del proyecto en materia de ingresos y egresos para determinar si la inversión propuesta es económicamente rentable. En conceptos de inversión, para la adquisición, compra y suministro de equipos, materiales e insumos médicos y construcción de nuevas áreas sanitarias en el CESAMO Texiguat, El Paraíso, detallados en el estudio técnico, se consideran donaciones de varias organizaciones internacionales que para efectos de este proyecto se valoran como fuentes de financiamiento. Y desde la órbita social, se valúa la relación costo-beneficio en términos de impacto analizando la situación sin proyecto, actual optimizada y con proyecto.

4.3.2.3.1. Ingresos

La disponibilidad de recursos financieros se genera a través de la recaudación de ingresos por consultas médicas, servicios odontológicos, presupuesto asignado por la Secretaría de Salud a través de la Jefatura Regional de Salud, presupuesto aprobado por miembros del Comité Municipal de la Alcaldía y donaciones (inversiones) de diferentes organizaciones externas que secundan las estrategias para el cumplimiento de la Visión de País y Plan de Nación.

Tabla 47. Recaudación de Ingresos Anuales

| Concepto | Media de Pacientes Atendidos por Mes | Media de Pacientes Atendidos por Año | Valor de la Consulta | Total |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|---------------------|
| Servicios por consulta médica | 1440 | 18720 | L 10.00 | L 187,200.00 |
| Servicios por servicios odontológicos | 720 | 9360 | L 20.00 | L 187,200.00 |
| Total | | | | L 374,400.00 |

Fuente. Valor de la consulta establecido en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud.

Tabla 48. Recaudación de Ingresos Anuales que Corresponden

| Concepto | Media de Pacientes Atendidos por Mes | Media de Pacientes Atendidos por Año | Valor de la Consulta | Total (75% de los Ingresos Anuales) |
|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|
| Servicios por consulta médica | 1440 | 18720 | L 10.00 | L 140,400.00 |

Fuente. Corresponde el 75% de la recaudación de ingresos al establecimiento médico y el resto a la Jefatura Regional de Salud, establecido en el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud.

Tabla 49. Disponibilidad de Recursos Financieros

| Concepto | Año 1 |
|--------------------------------|-----------------------|
| Secretaría de Salud | L 2,826,797.09 |
| Servicios por consulta médica | L 140,400.00 |
| Servicios odontológicos | L 187,200.00 |
| Alcaldía Municipal de Texiguat | L 623,805.84 |
| Total | L 3,778,202.93 |

Fuente. Fondos públicos establecidos en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República de Honduras y aprobados por el Comité Municipal de la Alcaldía de Texiguat, El Paraíso.

Para el cálculo de los indicadores financieros, se proyectan valores de ingresos y egresos para los siguientes años asumiendo una inflación en los costos de salud y en base a los Índices de Precios al Consumidor (IPC) determinados por el Banco Central de Honduras (BCH), corresponde las variaciones porcentuales interanuales generadas en el rubro de salud y variaciones porcentuales interanuales generadas en todos los rubros (para el caso de la adquisición, compra y suministro de papelería y material de limpieza).

Tabla 50. Índices de Precios al Consumidor

| Descripción | Inflación |
|--|-----------|
| Variación interanual porcentual del IPC general | 4.86% |
| Variación mensual porcentual del IPC general | 0.92% |
| Variación interanual porcentual del IPC en el rubro de salud | 4.98% |
| Variación mensual porcentual del IPC en el rubro de salud | 0.03% |

Fuente. Informe de Índice de Precios al Consumidor, Abril 2019, elaborado por la Sub gerencia de Estudios Económicos a través del Departamento de Gestión de Información Económica del Banco Central de Honduras, cuadros N° 1 y 3 de las páginas 5 y 7.

Tabla 51. Ingresos Projectados

| Concepto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Secretaría de Salud | L 2,826,797.09 | L 2,967,571.59 | L 3,115,356.65 | L 3,270,501.41 | L 3,433,372.38 |
| Servicios por consulta médica | L 140,400.00 | L 147,391.92 | L 154,732.04 | L 162,437.69 | L 170,527.09 |
| Servicios odontológicos | L 187,200.00 | L 196,522.56 | L 206,309.38 | L 216,583.59 | L 227,369.45 |
| Alcaldía Municipal de Texiguat | L 623,805.84 | L 654,871.37 | L 687,483.97 | L 721,720.67 | L 757,662.36 |
| Total | L 3,778,202.93 | L 3,966,357.44 | L 4,163,882.04 | L 4,371,243.36 | L 4,588,931.28 |

4.3.2.3.2. Egresos

Los egresos se originan de los gastos administrativos generados por el pago de sueldos y salarios y los gastos por depreciación del mobiliario y equipo requeridos en la inversión inicial.

Tabla 52. Egresos por Gastos Administrativos Projectados

| Concepto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Director | L 376,225.18 | L 394,961.19 | L 414,630.26 | L 435,278.85 | L 456,955.74 |
| Administrador | L 347,425.18 | L 364,726.95 | L 382,890.36 | L 401,958.30 | L 421,975.82 |
| Auxiliar de caja | L 109,569.96 | L 115,026.54 | L 120,754.87 | L 126,768.46 | L 133,081.53 |
| Auxiliar de estadística | L 109,569.96 | L 115,026.54 | L 120,754.87 | L 126,768.46 | L 133,081.53 |
| Auxiliar de archivo | L 109,569.96 | L 115,026.54 | L 120,754.87 | L 126,768.46 | L 133,081.53 |
| Enfermera profesional | L 227,277.13 | L 238,595.53 | L 250,477.59 | L 262,951.37 | L 276,046.35 |
| Auxiliar de enfermería | L 147,453.96 | L 154,797.17 | L 162,506.07 | L 170,598.87 | L 179,094.69 |
| Médico general | L 326,369.31 | L 342,622.50 | L 359,685.10 | L 377,597.42 | L 396,401.77 |
| Odontólogo | L 176,253.96 | L 185,031.41 | L 194,245.97 | L 203,919.42 | L 214,074.61 |
| Microbiólogo | L 176,253.96 | L 185,031.41 | L 194,245.97 | L 203,919.42 | L 214,074.61 |
| Auxiliar de laboratorio | L 116,253.96 | L 122,043.41 | L 128,121.17 | L 134,501.60 | L 141,199.78 |
| Auxiliar de farmacia | L 109,569.96 | L 115,026.54 | L 120,754.87 | L 126,768.46 | L 133,081.53 |
| Trabajadora social | L 104,253.96 | L 109,445.81 | L 114,896.21 | L 120,618.04 | L 126,624.82 |
| Psicólogo | L 164,253.96 | L 172,433.81 | L 181,021.01 | L 190,035.86 | L 199,499.64 |
| Promotor de salud | L 44,253.96 | L 46,457.81 | L 48,771.41 | L 51,200.22 | L 53,749.99 |
| Auxiliar de Limpieza | L 104,510.40 | L 109,715.02 | L 115,178.83 | L 120,914.73 | L 126,936.28 |
| Conserje | L 104,510.40 | L 109,715.02 | L 115,178.83 | L 120,914.73 | L 126,936.28 |
| Total | L 2,853,575.16 | L 2,995,683.20 | L 3,144,868.23 | L 3,301,482.66 | L 3,465,896.50 |

No se consideran gastos operativos por concepto de pago de servicios básicos dado que el gasto público de toda la red de establecimientos médicos que integran el sistema público corresponde a la Secretaría de Salud.

Tabla 53. Egresos por Gastos por Depreciación Proyectados

| Concepto | Monto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Unidad dental | L 86,250.00 | L 17,250.00 |
| Esterilizador a vapor | L 45,000.00 | L 9,000.00 |
| Compresor | L 14,500.00 | L 2,900.00 |
| Edificio | L 1,731,339.73 | L 43,283.49 |
| Sillas secretariales | L 9,437.10 | L 1,887.42 |
| Escritorios ejecutivos | L 21,354.24 | L 4,270.85 |
| Archivos metálicos | L 29,607.36 | L 5,921.47 |
| Computadoras de escritorio | L 89,815.00 | L 17,963.00 |
| Impresoras | L 9,027.50 | L 1,805.50 |
| Fotocopiadora | L 24,770.00 | L 4,954.00 |
| Armarios estándar | L 18,081.90 | L 3,616.38 |
| Estantes metálicos | L 10,739.25 | L 2,147.85 |
| Sillas (sofás de 3 unidades) | L 4,475.24 | L 895.05 |
| Camas de exploración | L 7,395.16 | L 1,479.03 |
| Dispensadores de agua | L 2,615.00 | L 523.00 |
| Aire acondicionado (12 K) | L 15,834.00 | L 3,166.80 |
| Microscopio | L 61,727.85 | L 12,345.57 |
| Centrífuga | L 34,083.98 | L 6,816.80 |
| Balanza analítica | L 55,445.66 | L 11,089.13 |
| Autoclave | L 28,087.29 | L 5,617.46 |
| Espectrofotómetro | L 40,870.50 | L 8,174.10 |
| Congelador | L 30,219.40 | L 6,043.88 |
| Sub-total | L 2,120,241.48 | L 171,150.78 |
| Imprevistos (5%) | L 106,012.07 | L 21,202.41 |
| Total | L 2,226,253.55 | L 192,353.19 |

El método de depreciación establecido es el que supone que los activos se usan con la misma intensidad año por año a lo largo de su vida útil, por tanto, la depreciación periódica es el mismo monto, este es el denominado método de depreciación por línea recta. Y para efectos de evaluación económico-financiera, se establece una vida útil a 40 años para el edificio y una vida útil a 5 años para los mobiliarios y equipos. No se considera ingresos por venta de terreno.

4.3.2.3.3. Inversión Inicial

Este componente corresponde a la adquisición de equipos e instrumentos médicos, odontológicos y de laboratorio, compra de mobiliarios y equipos de oficina y presupuesto total por obras físicas (montos determinados en el estudio técnico). La sumatoria de las inversiones por concepto de equipos, instrumentos y mobiliarios se estima de fondos externos a solicitar a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA).

Tabla 54. Inversión Inicial

| Descripción | Monto |
|-----------------------------|-----------------------|
| Equipo Médico | L 26,226.81 |
| Instrumentos Médicos | L 23,174.28 |
| Equipo de Laboratorio | L 250,434.68 |
| Instrumentos de Laboratorio | L 39,181.72 |
| Instrumentos Odontológicos | L 13,992.00 |
| Equipo Odontológico | L 157,750.00 |
| Mobiliario y Equipo | L 245,009.50 |
| Obras Físicas | L 325,119.81 |
| Total | L 1,080,888.80 |

4.3.2.3.4. Capital de Trabajo

El capital de trabajo integra los materiales e insumos necesarios para la prestación satisfactoria de servicios de salud (valores determinados en el estudio técnico). La sumatoria de montos de los materiales e insumos médicos y de limpieza es asumida por la Secretaría de Salud y por materiales e insumos odontológicos, por la Alcaldía Municipal de Texiguat, El Paraíso.

Tabla 55. Capital de Trabajo

| Concepto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Material Médico | L 62,873.03 | L 66,004.11 | L 66,004.11 | L 66,004.11 | L 66,004.11 |
| Material Odontológico | L 30,015.00 | L 31,509.75 | L 31,509.75 | L 31,509.75 | L 31,509.75 |
| Insumos Médicos | L 355,530.69 | L 373,236.12 | L 373,236.12 | L 373,236.12 | L 373,236.12 |
| Insumos Odontológicos | L 80,775.00 | L 84,797.60 | L 84,797.60 | L 84,797.60 | L 84,797.60 |
| Papelería y Útiles | L 44,895.30 | L 45,193.93 | L 47,390.35 | L 49,693.52 | L 52,108.63 |
| Material de Limpieza | L 22,938.75 | L 24,053.57 | L 25,222.58 | L 26,448.39 | L 27,733.79 |
| Total | L 597,027.77 | L 624,795.07 | L 628,160.50 | L 631,689.48 | L 635,389.98 |

4.3.2.3.5. Análisis Financiero

Tabla 56. Estado de Resultado y Flujo Neto de Efectivo

| Estado de Resultado | | | | | |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Concepto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
| Ingresos | | | | | |
| Ingresos legales y por servicios | L. 3,778,202.93 | L. 3,966,357.44 | L. 4,163,882.04 | L. 4,371,243.36 | L. 4,588,931.28 |
| Total ingresos | L. 3,778,202.93 | L. 3,966,357.44 | L. 4,163,882.04 | L. 4,371,243.36 | L. 4,588,931.28 |
| Egresos | | | | | |
| Gastos por depreciación (mobiliario y equipo) | L. 192,353.19 |
| Gastos administrativos (sueldos y salarios) | L. 2,853,575.16 | L. 2,995,683.20 | L. 3,144,868.23 | L. 3,301,482.66 | L. 3,465,896.50 |
| Total gastos | L. 3,045,928.35 | L. 3,188,036.40 | L. 3,337,221.42 | L. 3,493,835.86 | L. 3,658,249.69 |
| Utilidad antes de impuesto | L. 732,274.58 | L. 778,321.04 | L. 826,660.62 | L. 877,407.50 | L. 930,681.59 |
| Impuesto sobre la renta (25%) | L. 183,068.64 | L. 194,580.26 | L. 206,665.15 | L. 219,351.88 | L. 232,670.40 |
| Utilidad neta | L. 549,205.93 | L. 583,740.78 | L. 619,995.46 | L. 658,055.63 | L. 698,011.19 |

| Flujo Neto de Efectivo | | | | | | |
|---|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| Concepto | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
| Inversión Inicial (con signo negativo, en el año 0) | L. -1,080,888.80 | | | | | |
| Capital de Trabajo (a partir del año 1 con signo negativo) | L. - | L. -597,027.77 | L. -624,795.07 | L. -628,160.50 | L. -631,689.48 | L. -635,389.98 |
| Utilidad Neta (es el monto que se obtuvo en el estado de Resultados) | L. - | L. 549,205.93 | L. 583,740.78 | L. 619,995.46 | L. 658,055.63 | L. 698,011.19 |
| + Depreciación | | L. 192,353.19 |
| + Recuperación del Capital de Trabajo (se suma todo el capital y ese monto se pone en el último año con signo positivo) | | | | | | L. 3,117,062.80 |
| Flujo Neto de Efectivo | -L 1,080,888.80 | L 144,531.36 | L 151,298.91 | L 184,188.16 | L 218,719.34 | L 3,372,037.20 |

Tabla 57. Indicadores Financieros

| Indicadores Financieros | |
|---|-------------------------|
| Tasa Interna de Retorno (TIR) = | 35% |
| Valor Presente Neto (VPN) = | L. 188,418.74 |
| Período de Recuperación de la Inversión (PIR) = | 4 años , 1 mes, 10 días |

Los valores del Estado de Resultado (totales calculados previamente en el estudio técnico) reflejan utilidades netas desde el primer año de prestación de servicios y trasladados al Flujo Neto de Efectivo, muestran una Tasa Interna de Retorno (TIR) mayor al costo de oportunidad establecido. Dado que es un proyecto de carácter social, se determina un costo de oportunidad del 30% que integra el valor porcentual por concepto de Impuesto Sobre la Renta (ISR) más un 5% adicional esperado, con el fin de que se generen suficientes ingresos en los años subsiguientes para incrementar la eficiencia de la prestación de servicios del establecimiento médico. En términos de Valor Presente Neto (VPN), el resultado obtenido refleja el cumplimiento del objetivo básico financiero, maximizar la inversión. El indicador financiero de mayor interés, revela un Período de Recuperación de la Inversión (PIR) menor al horizonte previsto para el proyecto.

4.3.2.3.6. Análisis de Sensibilidad

En base a la situación con proyecto, se analiza este componente financiero para la toma de decisiones de inversión. El análisis consta del cálculo de nuevos flujos de cajas desde la perspectiva de la situación sin proyecto y situación actual optimizada.

Tabla 58. Escenarios de Sensibilidad

| Escenarios de Sensibilidad | |
|-----------------------------|---|
| Situación Sin Proyecto | No se perciben ingresos por parte de la autoridad local (Alcaldía Municipal de Texiguat, El Paraíso) y se origina una inflación en los costos de salud del 6% |
| Situación Actual Optimizada | Incremento del 5.45% al presupuesto asignado al establecimiento médico |

Tabla 59. Estado de Resultado y Flujo de Efectivo Neto de Situación Sin Proyecto

| Estado de Resultado | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Concepto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
| Ingresos | | | | | |
| Ingresos legales y por servicios | L. 2,967,197.09 | L. 3,145,228.92 | L. 3,333,942.65 | L. 3,533,979.21 | L. 3,746,017.96 |
| Total ingresos | L. 2,967,197.09 | L. 3,145,228.92 | L. 3,333,942.65 | L. 3,533,979.21 | L. 3,746,017.96 |
| Egresos | | | | | |
| Gastos por depreciación | L. 192,353.19 |
| Gastos administrativos | L. 2,340,559.32 | L. 2,480,992.88 | L. 2,629,852.45 | L. 2,787,643.60 | L. 2,954,902.22 |
| Total gastos | L. 2,532,912.51 | L. 2,673,346.07 | L. 2,822,205.65 | L. 2,979,996.79 | L. 3,147,255.41 |
| Utilidad antes de impuesto | L. 434,284.58 | L. 471,882.84 | L. 511,737.00 | L. 553,982.42 | L. 598,762.55 |
| Impuesto sobre la renta (25%) | L. 108,571.14 | L. 117,970.71 | L. 127,934.25 | L. 138,495.60 | L. 149,690.64 |
| Utilidad neta | L. 325,713.43 | L. 353,912.13 | L. 383,802.75 | L. 415,486.81 | L. 449,071.91 |

| Flujo Neto de Efectivo | | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| Concepto | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
| Inversión Inicial | L. -1,080,888.80 | | | | | |
| Capital de Trabajo | | L. -486,237.77 | L. -630,192.84 | L. -633,558.27 | L. -637,087.26 | L. -640,787.76 |
| Utilidad Neta | L. - | L. 325,713.43 | L. 353,912.13 | L. 383,802.75 | L. 415,486.81 | L. 449,071.91 |
| + Depreciación | | L. 192,353.19 | L. 192,353.19 | L. 192,353.19 | L. 192,353.19 | L. 192,353.19 |
| + Recuperación del Capital de Trabajo | | | | | | L. 3,027,863.90 |
| Flujo Neto de Efectivo | -L 1,080,888.80 | L 31,828.86 | -L 83,927.52 | -L 57,402.32 | -L 29,247.25 | L 3,028,501.25 |

Tabla 60. Indicadores Financieros de Situación Sin Proyecto

| Indicadores Financieros | |
|---------------------------------|----------------|
| Tasa Interna de Retorno (TIR) = | 21% |
| Valor Presente Neto (VPN) = | L. -326,770.75 |

Tabla 61. Estado de Resultado y Flujo de Efectivo Neto de Situación Actual Optimizada

| Estado de Resultado | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Concepto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
| Ingresos | | | | | |
| Ingresos legales y por servicios | L. 3,932,263.37 | L. 4,128,090.09 | L. 4,333,668.97 | L. 4,549,485.69 | L. 4,776,050.08 |
| Total ingresos | L. 3,932,263.37 | L. 4,128,090.09 | L. 4,333,668.97 | L. 4,549,485.69 | L. 4,776,050.08 |
| Egresos | | | | | |
| Gastos por depreciación | L. 192,353.19 |
| Gastos administrativos | L. 2,853,575.16 | L. 2,995,683.20 | L. 3,144,868.23 | L. 3,301,482.66 | L. 3,465,896.50 |
| Total gastos | L. 3,045,928.35 | L. 3,188,036.40 | L. 3,337,221.42 | L. 3,493,835.86 | L. 3,658,249.69 |
| Utilidad antes de impuesto | L. 886,335.02 | L. 940,053.69 | L. 996,447.55 | L. 1,055,649.83 | L. 1,117,800.38 |
| Impuesto sobre la renta (25%) | L. 221,583.75 | L. 235,013.42 | L. 249,111.89 | L. 263,912.46 | L. 279,450.10 |
| Utilidad neta | L. 664,751.26 | L. 705,040.27 | L. 747,335.67 | L. 791,737.37 | L. 838,350.29 |

| Flujo Neto de Efectivo | | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| Concepto | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
| Inversión Inicial | L. -1,080,888.80 | | | | | |
| Capital de Trabajo | L. - | L. -597,027.77 | L. -624,795.07 | L. -628,160.50 | L. -631,689.48 | L. -635,389.98 |
| Utilidad Neta | L. - | L. 664,751.26 | L. 705,040.27 | L. 747,335.67 | L. 791,737.37 | L. 838,350.29 |
| + Depreciación | | L. 192,353.19 |
| + Recuperación del Capital de Trabajo | | | | | | L. 3,117,062.80 |
| Flujo Neto de Efectivo | -L 1,080,888.80 | L 260,076.69 | L 272,598.40 | L 311,528.36 | L 352,401.08 | L 3,512,376.30 |

Tabla 62. Indicadores Financieros de Situación Actual Optimizada

| Indicadores Financieros | |
|---|-------------------------|
| Tasa Interna de Retorno (TIR) = | 43% |
| Valor Presente Neto (VPN) = | L. 491,638.65 |
| Período de Recuperación de la Inversión (PIR) = | 3 años , 8 meses, 1 día |

El escenario de sensibilidad de la situación sin proyecto altera los componentes financieros en materia de ingresos y capital de trabajo generando una Tasa Interna de Retorno (TIR) menor al costo de oportunidad esperado, y agregado a este escenario, la inflación en los costos de salud que se proyecta sobre los egresos en concepto de sueldos y salarios y también en el capital de trabajo, deduce un Valor Presente Neto (VPN) negativo, que en términos financiero se especifica como una no rentabilidad financiera del proyecto. El panorama se suscita dado que, al suprimir el presupuesto aprobado por el Comité Municipal, corresponde a la Secretaría de Salud compensar el gasto administrativo de los sueldos y salarios. Sin embargo, el análisis desde la situación actual optimizada, muestra una Tasa Interna de Retorno (TIR) propicio que genera ingresos suficientes para garantizar la eficientización y eficacia de la prestación de servicios del establecimiento médico. Sobre este escenario optimista, los gastos administrativos por pago de sueldos y salarios asumidos por el gobierno local, pueden ser admitidos por el ente gubernamental incluyendo el gasto por compra y suministro de materiales e insumos odontológicos. La rentabilidad financiera de la situación actual optimizada, se define por el Periodo de Recuperación de la Inversión (PIR) que resulta al suscitarse un incremento sobre el presupuesto gubernamental anual asignado al establecimiento médico.

4.3.2.3.7. Costo-Beneficio

La realización del proyecto conforma parte de las estrategias a implementar en los centros asistenciales médicos para mejorar la calidad de servicio de atención basadas en los objetivos de la Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras y se proyecta un valor social dado que, con esta estrategia de fortalecimiento se pretende también, transformar la forma organizativa a Centro Integral de Atención Primaria en Salud (CIAPS) diseñado específicamente para mejorar las condiciones de salud de la población.

Los aspectos considerados en la propuesta técnica se originan de los requerimientos mínimos exigidos en el Marco Conceptual Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud y el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud. La capacidad técnica está diseñada en relación a la cobertura de pacientes atendidos diariamente, establecido también dentro del Plan Estratégico Institucional como una de estrategia para el cumplimiento de los objetivos de la Secretaría de Salud. La adquisición de equipo, compra de mobiliario de oficina, suministro de materiales e instrumentos, abastecimiento de insumos médicos, compra de materiales de limpieza y papelería y útiles y contratación de personal técnico, administrativo y médico, está acorde a la opinión de juicios de expertos y basado también en las exigencias que enumera la guía metodológica en la Auditoría Social Sectorial de la Secretaría de Salud.

Para la inversión y el capital de trabajo se consideraron fuentes de financiamiento externo que anteriormente contribuyeron en la implementación de estrategias para el cumplimiento de la Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras, dichas contribuciones comprenden la reubicación y construcción del CESAMO Texiguat, El Paraíso y donación de mobiliario y equipo de oficina.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Redactado el análisis de gráficos de resultados e implementado las metodologías de investigación propuestas, se resume lo siguiente:

1. La metodología de marco lógico en base a los resultados de la encuesta aplicada a la población de estudio, enumera los problemas que originan las deficiencias de la prestación de servicios que brinda u ofrece el establecimiento médico, y desde este enfoque se concluye que la causa raíz de la problemática actual del CESAMO Texiguat, El Paraíso es; la falta de recursos humanos, la escasez de mobiliario de oficina, la carencia de equipos, materiales e insumos médicos necesarios y la falta de espacios físicos mínimos-requeridos bajo la clasificación legal establecida en el sistema de salud para brindar u ofrecer un servicio de salud íntegro y óptimo. La problemática mencionada, se define porque, desde la perspectiva de prestación de servicios, el 43.2% de los encuestados no están conformes con la atención que se les brinda u ofrece, y desde la perspectiva de las condiciones físicas del establecimiento, el 50.6% opinan que se debe hacer mejor uso de los espacios físicos actuales o bien ampliar las instalaciones del centro de salud (*ver Gráfico 16, p. 49*).
2. Basado en los antecedentes del problema y considerando los requerimientos mínimos de personal que precisa un establecimiento médico con denominación legal de Centro de Salud Médico Odontológico (CESAMO), se establece una estructura organizacional simple jerarquizada por el tipo de funciones que desempeñan. También se define la misión, visión y objetivos a alcanzar por el CESAMO Texiguat, El Paraíso, enmarcados dentro del Plan Estratégico Institucional de la Secretaría de Salud.

Como parte del estudio organizacional, se determinan los procesos y procedimientos internos exigidos en el Marco Conceptual Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud y el Plan de Modelo de Salud de la Secretaría de Salud. El análisis de prefactibilidad requiere la contratación de 17 empleados (*ver Tabla 28, p. 67*) administrativo y médico para brindar u ofrecer servicios de salud de categoría media.

3. El análisis económico-financiero evaluado desde la óptica de los ingresos y egresos a generar, muestra una rentabilidad financiera al proyectar un rendimiento superior al costo de oportunidad esperado por las organizaciones e instituciones. Materializar las mejoras propuestas en cuanto a prestación de servicios e infraestructura requiere de una inversión inicial de Lps. 1,108,888.80 (*ver Tabla 55, p. 92*) para que el CESAMO Texiguat, El Paraíso brinde u ofrezca un servicio de calidad. Y desde la órbita social, con las mejoras propuestas al centro asistencial se logra; equilibrar la demanda de paciente en base a la cobertura proyectada, mejor aprovechamiento de los recursos y cubrir los costos de salud ocasionado por incrementos en la inflación con la generación de ingresos por prestación de servicios médicos y odontológicos, siendo esto último, el valor económico del proyecto.

5.2. RECOMENDACIONES

En relación a los objetivos y aplicabilidad de la investigación, se recomienda:

1. La metodología de marco lógico requiere de un análisis cuidadoso para determinar la causa principal de un determinado problema y aunque en el CESAMO Texiguat, El Paraíso son muchos los factores que influyen en el mejoramiento de la prestación de servicios, se sugiere para investigaciones futuras, sustentarse en el presente documento para evaluar las demás causas que generan las deficiencias en el sistema de salud del establecimiento médico.
2. No existe congruencia entre lo que establece el Código de Salud, la Ley del Servicio Civil y el Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud referente a la organización y contratación temporal y permanente de empleados, por tanto, se recomienda adherirse al marco legal y conceptual de la Auditoría Social Sectorial en lo relacionado a la estructura general de los establecimientos médicos.
3. Se recomienda considerar proyectar para los años siguientes, nuevas inversiones que secunden las estrategias implementadas en el Plan Estratégico Institucional Secretaría de Salud y la Auditoría Social Sectorial de convertir los Centros de Salud Médico Odontológico (CESAMO) en Centros Integrales de Atención Primaria en Salud (CIAPS). Respecto a la construcción de las nuevas áreas del establecimiento médico, la compra de mobiliarios de oficina y el suministro de equipos, materiales e insumos médicos, se sugiere la participación de los entes de financiamiento en el proceso de adquisición para garantizar la transparencia de los fondos donados.

BIBLIOGRAFÍA

- Chang, R. (2018). *Estudio Organizacional*. Presentado en Formulación y Evaluación de Proyectos, Honduras.
- COMISCA. (s. f.). *Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2016 - 2020*. Congreso Nacional. Código de Salud, Código de Salud § Disposiciones Generales (1996). Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10636.pdf>
- Córdoba Padilla, M. (2011). *Formulación y Evaluación de Proyectos* (Segunda Edición). Colombia: Ecoe. Recuperado de [https://ebookcentral.proquest.com/lib/bvunitecvirtualsp/reader.action?docID=3197583&q=](https://ebookcentral.proquest.com/lib/bvunitecvirtualsp/reader.action?docID=3197583&q=query=formulaci%C3%B3n+y+evaluaci%C3%B3n+de+proyectos)
[query=formulaci%C3%B3n+y+evaluaci%C3%B3n+de+proyectos](https://ebookcentral.proquest.com/lib/bvunitecvirtualsp/reader.action?docID=3197583&q=query=formulaci%C3%B3n+y+evaluaci%C3%B3n+de+proyectos)
- Gissela Rodríguez. (2015). Departamental de Salud de Oriente, sin Recursos para Mejorar la Infraestructura. Recuperado de [https://www.elheraldo.hn/regionales/856492-](https://www.elheraldo.hn/regionales/856492-218/departamental-de-salud-de-orientesin-recursos-para-mejorar-infraestructura)
[218/departamental-de-salud-de-orientesin-recursos-para-mejorar-infraestructura](https://www.elheraldo.hn/regionales/856492-218/departamental-de-salud-de-orientesin-recursos-para-mejorar-infraestructura)
- Herrera Ramos, A. J. (2016). Situación del Sistema de Salud en Honduras y el Nuevo Modelo de Salud Propuesto. Recuperado de [http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-](http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/situacion-del-sistema-de-salud-en-honduras-y-el-nuevo-modelo-de-salud-propuesto.php?aid=17878)
[familia/situacion-del-sistema-de-salud-en-honduras-y-el-nuevo-modelo-de-salud-](http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/situacion-del-sistema-de-salud-en-honduras-y-el-nuevo-modelo-de-salud-propuesto.php?aid=17878)
[propuesto.php?aid=17878](http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/situacion-del-sistema-de-salud-en-honduras-y-el-nuevo-modelo-de-salud-propuesto.php?aid=17878)
- Matamoros, S. D. R. (2015). *Intervenciones basadas en la Planificación y Gestión Territorial de los Riesgos, del Agua y del Medio Ambiente con Enfoque de Multiculturalidad y Género en el Municipio de Texiguat, El Paraíso, Honduras*. Guatemala.
- OBS. (2019). Proyectos Sociales. Recuperado de [https://www.obs-edu.com/int/blog-project-](https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/proyectos-sociales)
[management/proyectos-sociales](https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/proyectos-sociales)

- Ortegón, E. (2015). *Metodología del Marco Lógico para la Planificación, el Seguimiento y la Evaluación de Proyectos y Programas*. Chile. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf
- Roberto Hernández Sampieri. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición). México: McGraw-Hill.
- Rodríguez, G. (2015). *Departamental de Salud de Oriente, sin Recursos para Mejorar la Infraestructura*. Recuperado de <https://www.elheraldo.hn/regionales/856492-218/departamental-de-salud-de-orientesin-recursos-para-mejorar-infraestructura>
- Sammy Daniel Ramírez Matamoros. (s. f.). *Intervenciones basadas en la Planificación y Gestión Territorial de los Riesgos, del Agua y del Medio Ambiente con Enfoque de Multiculturalidad y Género en el Municipio de Texiguat, El Paraíso, Honduras*. Guatemala.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición). México: McGraw-Hill.
- SEPLAN. (2010). *Visión de País 2010-2038 y Plan de Nación 2010-2022*. Honduras.
- SESAL. (2013). *Auditoría Social Sectorial (CESAR y CESAMO)*.
- Thompson, J. (2019). Estudio de Pre Factibilidad. Recuperado de <http://todosobreproyectos.blogspot.com/2009/04/estudio-de-prefactibilidad.html>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta Estructurada a los Usuarios del CESAMO Texiguat, El Paraíso



ENCUESTA

Somos pasantes de la Maestría en Administración de Proyectos de la Universidad Tecnológica Centroamericana, actualmente cursamos la clase de Trabajo de Tesis y la presente encuesta es con fines académicos para conocer su opinión sobre la prestación de servicios que brinda el CESAMO Texiguat, El Paraíso.

Instrucciones. Marque con una (X) la alternativa que usted considere satisfactoria.

1. ¿Cómo percibe usted la prestación de los servicios de salud que brinda el CESAMO Texiguat, El Paraíso?

| | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Excelente | <input type="checkbox"/> Muy Buena | <input type="checkbox"/> Buena |
| <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Mala | <input type="checkbox"/> Pésima |

2. ¿Usted considera que el CESAMO Texiguat, El Paraíso cuenta con el número de personal administrativo, técnico y médico para otorgar un buen servicio?

Sí No

3. ¿Usted como paciente, percibe que el personal que lo atiende está debidamente capacitado?

Sí No

4. ¿Cómo califica usted las condiciones físicas del establecimiento del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

| | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Excelente | <input type="checkbox"/> Muy Buena | <input type="checkbox"/> Buena |
| <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Mala | <input type="checkbox"/> Pésima |

5. ¿Considera usted que el CESAMO Texiguat, El Paraíso cuenta con el equipamiento médico (estetoscopios, oftalmoscopios, otoscopios, sillas de ruedas, camillas, camas, nebulizadores, respiradores, termómetros etc.) necesario para brindar u ofrecer un buen servicio?

Sí

No

6. ¿Considera usted que el CESAMO Texiguat, El Paraíso cuenta con el material médico (catéteres, tubos, agujas, agujas de sutura, mascarillas, jeringas descartables, sondas, pinzas, apósitos, férulas, gasas, algodones, vendas, bisturí, esparadrapos, guantes quirúrgicos, suturas, bajalenguas etc.) necesario para brindar u ofrecer un buen servicio?

Sí

No

7. ¿Considera usted que el CESAMO Texiguat, El Paraíso cuenta con suficientes insumos médicos (medicamentos tales como, analgésicos, antibióticos, antihistamínicos, antiinflamatorios, antialérgicos, antidiarreicos, antiinfecciosos, antipiréticos, antitusivos, etc.) para brindar u ofrecer un buen servicio?

Sí

No

Anexo 2. Encuesta Estructurada a los Empleados del CESAMO Texiguat, El Paraíso



ENCUESTA

Somos pasantes de la Maestría en Administración de Proyectos de la Universidad Tecnológica Centroamericana, actualmente cursamos la clase de Trabajo de Tesis y la presente encuesta es con fines académicos para conocer su opinión sobre la prestación de servicios que brinda el CESAMO Texiguat, El Paraíso.

Instrucciones. Marque con una (X) la alternativa que usted considere satisfactoria.

1. ¿Cómo califica usted la prestación de los servicios de salud que brinda el CESAMO Texiguat, El Paraíso a sus pacientes?

| | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Excelente | <input type="checkbox"/> Muy Buena | <input type="checkbox"/> Buena |
| <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Mala | <input type="checkbox"/> Pésima |

2. ¿Cómo califica usted las condiciones de las instalaciones del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

| | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Excelente | <input type="checkbox"/> Muy Buena | <input type="checkbox"/> Buena |
| <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Mala | <input type="checkbox"/> Pésima |

3. ¿Considera usted que el CESAMO Texiguat, El Paraíso tiene la capacidad técnica (personal administrativo, técnico y médico, equipos, materiales e insumos médicos) para atender a todos sus pacientes?

Sí No

Si su respuesta es NO, mencione que pacientes no pueden ser atendidos y porqué razón:

4. ¿Usted considera que deben hacerse mejoras en cuanto a infraestructura y prestación de servicios en el CESAMO Texiguat, El Paraíso?

Sí

No

Si su respuesta es SI, mencione qué tipo de mejoras deben hacerse y porqué razón:

Instrucciones. Indique del 1 al 3 los factores que inciden en las mejoras del CESAMO Texiguat, El Paraíso (*siendo 1 el de mayor valor y 3 el de menor valor*).

5. ¿Cuál es el factor principal que usted considera que incide en la mejora de la prestación de servicios de salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

Escaso personal administrativo, técnico y médico

Insuficiente equipo, material e insumo médico

Poco espacio físico o en malas condiciones

6. ¿Cuál es el factor principal que usted considera que incide en la mejora de la infraestructura del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

Presupuesto limitado

Incapacidad de la autoridad local

Desinterés de las autoridades regionales y locales

7. ¿Qué componente considera usted que se debe priorizar para mejorar la prestación de servicios de salud del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

Contratar más personal administrativo, técnico y médico

Adquirir más equipos, materiales e insumos médicos

Ampliar, reparar o mejorar las instalaciones del establecimiento

8. ¿Además de los factores antes mencionados considera usted que inciden en la mejora del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

Demanda de pacientes mayor a la cobertura proyectada

Aumento progresivo en los costos de salud (*aumentos de salarios, costos administrativos, equipos, materiales e insumos médicos*)

Ineficiente aprovechamiento de los recursos (*deterioro de equipos médicos, pérdida de medicamentos por vencimiento e incumplimiento de horarios de trabajo*)

Anexo 3. Entrevista Estructurada al Director del CESAMO Texiguat, El Paraíso



ENTREVISTA

La presente entrevista es de uso académico y tiene como propósito conocer la causa-raíz de la problemática actual del CESAMO Texiguat, El Paraíso.

1. ¿Hace cuánto trabaja usted como Director en este establecimiento médico?
2. ¿Usted considera que el centro asistencial brinda u ofrece un servicio de salud bajo la denominación de CESAMO o CESAR? ¿Por qué?
3. ¿Conoce usted las deficiencias del CESAMO?
4. ¿Cuáles cree que son esas deficiencias?
5. ¿Considera usted que está bien definida la estructura organizacional del centro asistencial en base a lo que exige la Auditoría Social Sectorial dentro del Marco Legal del Sistema Nacional de Salud?
6. ¿El CESAMO cumple con los estándares mínimos de recursos humanos requerido para su funcionamiento?
7. Actualmente, ¿cómo está definida la estructura general del CESAMO?
8. La denominación CESAMO es acrónimo de Centro de Salud Médico Odontológico, ¿se brinda u ofrece servicios odontológicos?
9. ¿Cuentan con servicios de laboratorio y farmacia?
10. ¿Cómo considera usted la prestación de servicios de laboratorio y farmacia? ¿Por qué?
11. ¿El CESAMO cumple con los estándares mínimos de equipamiento requerido para atender a los pacientes?
12. ¿Adquieren suficiente materiales e insumos médicos para atender a los pacientes?
13. ¿Cada cuánto se abastece de materiales e insumos médicos?
14. ¿Qué tipo de materiales e insumos médicos adquieren?
15. ¿Cómo considera las condiciones físicas del CESAMO?
16. ¿Considera que se debe ampliar, reparar o mejorar las instalaciones? ¿Cuáles y por qué?
17. ¿Conoce el presupuesto establecido por la SESAL para el CESAMO Texiguat, El Paraíso? ¿De cuánto es?
18. Con el presupuesto establecido por la SESAL, ¿cree que se puede invertir en mejorar la infraestructura del centro asistencial, comprar más equipo, materiales e insumos médicos y contratar más personal administrativo, técnico y médico? ¿Por qué?
19. Aparte de los fondos públicos, ¿de qué instituciones u organizaciones reciben apoyo económico?
20. ¿Perciben ingresos de los servicios que prestan? ¿Cuáles?
21. Con los recursos que tienen, ¿cómo considera usted la prestación de servicios de salud que se brinda u ofrece a los pacientes?

22. ¿Qué otros factores, considera usted que inciden con las mejoras del CESAMO Texiguat, El Paraíso?
23. Como Director, ¿qué gestiones ha realizado para mejorar la infraestructura y prestación de servicios del CESAMO Texiguat, El Paraíso?

Anexo 4. Cotización de DIMEX Médica, Empresa de Grupo Americana, 2019



COTIZACION No. 1896

| CONDICIONES DE OFERTA | |
|--------------------------|-----------|
| Valides de la O. 20 Dias | |
| Entrega: | Inmediata |
| Pago: | Contado |

| DATOS | |
|---------------|--------------------|
| Senores | DANIELA BARRIENTOS |
| Lugar y Fecha | 7/6/2019 |

| ITEM | MARCA | | CANT | P UNIT | P.TOTAL |
|------|--------------|---|------|----------|----------|
| 1 | WELCH ALLYN | ESFIG.SERIE BRONCE D544-11CB-T ADULTO | 1 | 1,644.12 | 1,644.12 |
| 2 | 3m | ESTETOSCOPIO LITTMAN III | 1 | 2,456.74 | 2,456.74 |
| 3 | WELCH ALLYN | SET DE DIAGNOSTICO POCKET LED NEGRO E/B 92871-BLK | 1 | 4,956.53 | 4,956.53 |
| 4 | PULMO AIDE | NEBULIZADOR PULMO AIDE 5650D | 1 | 3,632.00 | 3,632.00 |
| 5 | GRAHAM FIELD | SILLAS DE RUEDA 18X16 3E010100 | 1 | 4,996.66 | 4,996.66 |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | |
|--------------|---------------------|
| Sub-Total | L. 17,686.05 |
| Descuento | L. 0.00 |
| ISV | L. 2,652.91 |
| Total | L. 20,338.96 |

Cotizacion preparada por:



33916602

Tegucigalpa, Honduras. Barrio San Felipe, No. 3002 atras de la Iglesia Medalla Milagrosa. Tel (504)280-4444 Fax: (504)280-4445.
 San Pedro Sula, Cortes, Honduras. Barrio La Acacias, 6ta Ave, 11 Calle, N.O. Tel: (504)2561-4177 al 79 (504)2501-4160/66 al 69
 Fax: (504)2561-4149
 Calidad y Profesionalismo al Servicio de la Salud. www.dimexmedica.com

Anexo 5. Cotización de DIMESA S. de R.L. de C.V. (ahora HonduGas), 2019



Hondugas S. de R.L. de C.V.

Col.Paracaitagua,AV.Los Proceres,C-3917

(504) 2238-8640, 2221-4312

R.T.N. 08019013589777

COTIZACION

Numero : 0000339

HECHO POR: 004 ERIKA MONCADA

TP: CO

FECHA DE EMISION: 07/06/2019

CLIENTE DANIELA BARRIENTOS

RTN CLIENTE

DIRECCION : TEGUCIGALPA, M.D.C.

TELEFONO : () - FAX : () -

CELULAR : () -

EMAIL :

| CANTIDAD | UNIDAD | CODIGO | DESCRIPCION | PRECIO | SUBTOTAL |
|--------------------------|---------|----------|---|----------|---------------|
| 1.00 | CAJA | 11002559 | MASCARRILLAS CON OREJERA | 80.00 | 80.00 Lps. |
| 100.00 | C/U | 30240080 | JERINGAS DESC. 1CC 25X5/8 MEDI-KD | 1.15 | 115.00 Lps. |
| 100.00 | C/U | 30240086 | JERINGAS DESC. 3CC 22X11/2 MEDI-KD | 1.15 | 115.00 Lps. |
| 100.00 | C/U | 30240089 | JERINGAS DESC. 5CC 21X1 1/2 MEDI-KD | 1.20 | 120.00 Lps. |
| 100.00 | C/U | 30240092 | JERINGAS DESC. 10CC 22X1 1/2 MEDI-KD | 1.80 | 180.00 Lps. |
| 50.00 | C/U | 30240093 | JERINGAS DESC. 20CC 21X1 1/2 MEDI-KD | 2.80 | 140.00 Lps. |
| 1.00 | ROLLO | 11002545 | ALGODON 1 LB. (WHITE SWAN) | 75.00 | 75.00 Lps. |
| 1.00 | TUBO | 11002549 | ESPARAD HOSPITALARIO DE 5 | 240.00 | 240.00 Lps. |
| 50.00 | PAR | 25100015 | GUANTE ESTERIL # 7.5 TOP GLOVE | 7.50 | 375.00 Lps. |
| 100.00 | C/U | 30240101 | AGUJAS DESCARTABLE 21G X11/2 | 0.43 | 43.00 Lps. |
| 1.00 | PAQ/100 | 07121220 | APLICADORES DE MADERA CON ALGODON P100 | 30.00 | 30.00 Lps. |
| 1.00 | C/U | 27410037 | OFTALMOSCOPIOS #5112N | 2,250.00 | 2,250.00 Lps. |
| 1.00 | C/U | 30280011 | NEBULIZADOR HOSPITALARIO MOD.5650D MARCA De' | 3,800.00 | 3,800.00 Lps. |
| 12.00 | UNIDAD | 23100005 | TERMOMETRO RECTAL | 14.00 | 168.00 Lps. |
| 1.00 | CAJA | 39001094 | TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRO | 450.00 | 450.00 Lps. |
| 1.00 | CAJA | 39001092 | LANCETAS PARA GLUCOMETRO 30G (CAJA DE 100) | 50.00 | 50.00 Lps. |
| 1.00 | CAJA | 39001097 | GLUCOMETROS # FOR235P | 60.00 | 60.00 Lps. |
| 1.00 | C/U | 39001058 | SILLAS DE RUEDAS | 4,500.00 | 4,500.00 Lps. |
| 10.00 | C/U | 20010005 | ESPECULOS VAGINALES ESTERIL MEDIUM (ZHEJIANG) | 8.50 | 85.00 Lps. |
| 1.00 | C/100 | 11802008 | CURITAS REDONDAS CAJA /100 UNID. | 25.00 | 25.00 Lps. |
| ***** ULTIMA LINEA ***** | | | | | |

| SUBTOTAL | FLETE | SUBTOTAL | IMPUESTO | TOTAL |
|-----------|-------|-----------|----------|-----------|
| 12,901.00 | 0.00 | 12,901.00 | 1,777.20 | 14,678.20 |

CATORCE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO LEMPIRAS CON 20/100

LEMPIRAS

COTIZACION VALIDA HASTA : 07/06/2019

Firma y Sello

PRECIOS SUJETOS A CAMBIOS SIN PREVIO AVISO

Gracias por Preferimos

Anexo 6. Cotización de RAPI-Dental, S. de R. L., 2019

| RAPI-Dental, S. de R.L. | | Día | Mes | Año |
|----------------------------------|------------------------------|----------|-------------|-------------|
| Tel. 2289-8905/2236-7289 | | 5 | JULIO | 2017 |
| Ciente: | Docotra Daniela Barrientos | | | |
| Ciudad/ | Honduras | | | |
| Dirección: | Tegucigalpa | | | |
| Telefono: | | | | |
| Cotizacion | | | | |
| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNIT | TOTAL |
| 1 | Anestecia al 2% | 1 | L. 550.00 | L. 550.00 |
| | Anestecia al 3% | 1 | L. 650.00 | L. 650.00 |
| | Anestecico topico | 1 | L. 145.00 | L. 145.00 |
| | Pasta porfilactica en ttarro | 1 | L. 380.00 | L. 380.00 |
| | Bondin | 1 | L. 400.00 | L. 400.00 |
| | Resina Fluida | 1 | L. 250.00 | L. 250.00 |
| | Ionomero de vidrio | 1 | L. 1,000.00 | L. 1,000.00 |
| | | | | L. - |
| | | | Sub-Total | L. 3,375.00 |
| RTN. 08019011432192 | | | | |
| Registro Sanitario. N° RC 594199 | | | Total | L. 3,375.00 |

| RAPI-Dental, S. de R.L. | | Día | Mes | Año |
|----------------------------------|--|----------|--------------|---------------|
| Tel. 2289-8905/2236-7289 | | 5 | 6 | 2019 |
| Ciente: | Doctora Daniela Barrientos | | | |
| Ciudad/ | Honduras | | | |
| Dirección: | Tegucigalpa | | | |
| Telefono: | | | | |
| Cotizacion | | | | |
| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNIT | TOTAL |
| 1 | Unidad Dental marca TUO JIAN | 1 | L. 86,250.00 | L. 86,250.00 |
| 2 | Esterilizador a Vapor | 1 | L. 45,000.00 | L. 45,000.00 |
| 3 | Compresor silencioso | 1 | L. 14,500.00 | L. 14,500.00 |
| 4 | Pieza de mano CONCENTRIK | 1 | L. 6,000.00 | L. 6,000.00 |
| 5 | Micromotor MTI (DE BAJA VELOCIDAD) | 1 | L. 4,500.00 | L. 4,500.00 |
| 6 | Contrangulo NSK metalico | 1 | L. 1,500.00 | L. 1,500.00 |
| | | | | |
| | | | Sub-Total | L. 157,750.00 |
| RTN. 08019011432192 | | | ISV 15% | |
| Registro Sanitario. N° RC 594199 | | | Total | L. 157,750.00 |

Anexo 7. Cotización de LABHOSPY, S. de R. L., 2019

Laboratories And Hospital Supply S. de R. L.

RTN 08019003253887 Cotización

08826

CT003

Cliente: Ing. Daniela Barrientos

Vendedor: Victor Otero

Datos Cliente:

Oficina Principal
Bo. La Moncada, 2da.
Ave. 3ra. Calle
Contiguo Escuela Estado
Edificio Gomez Andino No.1009
Tegucigalpa, M.D.C.
Tel.: 504-2237-1624
Fax: 504-2237-5567

San Pedro Sula
1era. Calle, 6ta. Ave. S.E. Barrio
Concepcion, 1er. Nivel del Centro
Comercial Santa Anita, Local No. 010
Tel.2553-0099, 2552-9512
Fax:2553-0100

Tegucigalpa Plaza San José
Centro Comercial Plaza San José
2do Nivel, Frente Materno Infantil
Tel. 2239-5926
Fax 2235-7125

| TIPO | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | DESC % | TOTAL |
|------|--------|---|----------|-----------------|--------|-----------|
| A | 0289 | 13613215 - MICROSCOPIO LEICA DM600, BINOCULAR 36° H PLAN, | 1.00 | 61,727.8500 | | 61,727.85 |
| A | 01654 | CMP-SON-7701 - CENTRIFUGA, ROTOR CMP-RT13-15TT, 12 TUBOS 15ML | 1.00 | 34,083.9800 | | 34,083.98 |
| A | 02462 | 30430053 - PA204 BALANZA ANALITICA, 220G X 0.0001G | 1.00 | 55,445.0000 | | 55,445.00 |
| A | 02339 | 50X-120 - AUTOCLAVE ELECTRICA, 120V | 1.00 | 28,087.2900 | | 28,087.29 |
| A | 00748 | 80252040 - T.0811 - BALANZA MECÁNICA TRIPLE BRAZO, 2010G X 0.1G | 1.00 | 3,687.9000 | | 3,687.90 |
| A | 02779 | 702651 - VERNIER CAL DBL. SCL. NICKEL | 1.00 | 412.1900 | | 412.19 |
| A | 00731 | 14-0238 - TUBO ENSAYO, VIDRIO, SIN TAPON, 10X75MM | 1.00 | 25.1100 | | 25.11 |
| A | 00733 | 14-0230 - TUBO ENSAYO, VIDRIO, SIN TAPON, 13X100MM | 1.00 | 20.7600 | | 20.76 |
| A | 00736 | 14-0234 - TUBO ENSAYO, VIDRIO, SIN TAPON, 16X100MM | 1.00 | 25.0400 | | 25.04 |
| A | 00737 | 14-0231 - TUBO ENSAYO, VIDRIO, SIN TAPON, 16X125MM | 1.00 | 22.7600 | | 22.76 |
| A | 00738 | 14-023K - TUBO ENSAYO, VIDRIO, SIN TAPON, 16X150MM | 1.00 | 30.1000 | | 30.10 |
| A | 00739 | 14-023L - TUBO ENSAYO, VIDRIO, SIN TAPON, 18X150MM | 1.00 | 31.9900 | | 31.99 |
| A | 00730 | 14-030C - TUBO ENSAYO, VIDRIO, CON TAPON ROSCA, 20X125MM | 1.00 | 99.0200 | | 99.02 |
| A | 03007 | 14-030D - TUBO ENSAYO, TAPON ROSCA, REUTILIZABLE 20x150MM | 1.00 | 113.0600 | | 113.06 |
| A | 00726 | 14-030-1A - TUBO ENSAYO, VIDRIO, CON TAPON ROSCA, 13X100MM | 1.00 | 82.3700 | | 82.37 |
| A | 00728 | 14-030A - TUBO ENSAYO, VIDRIO, CON TAPON ROSCA, 16X125MM | 1.00 | 78.0700 | | 78.07 |
| A | 00729 | 14-030B - TUBO ENSAYO, VIDRIO, CON TAPON ROSCA, 16X150MM | 1.00 | 82.6200 | | 82.62 |
| A | 02773 | 10-040C - MATRAZ ERLLENMEYER VIDRIO, 50ML | 1.00 | 143.9000 | | 143.90 |
| A | 00675 | 10-040D - MATRAZ ERLLENMEYER VIDRIO, 125ML | 1.00 | 147.3800 | | 147.38 |
| A | 00680 | 10-040H - MATRAZ ERLLENMEYER VIDRIO, 500ML | 1.00 | 271.5000 | | 271.50 |
| A | 00674 | 10-040K - MATRAZ ERLLENMEYER VIDRIO, 1000ML | 1.00 | 307.6200 | | 307.62 |
| A | 00397 | 80E-5021888 - MATRAZ ERLLENMEYER VIDRIO, 3000ML | 1.00 | 815.3900 | | 815.39 |
| A | 00399 | 80E-5021673 - MATRAZ ERLLENMEYER VIDRIO, 5000ML | 1.00 | 1,053.6900 | | 1,053.69 |
| A | 00385 | LMS-61319621 - FRASCO VOLUMETRICO VIDRIO, 10ML, NS 7716 | 1.00 | 141.0000 | | 141.00 |
| A | 00367 | LMS-61319626 - FRASCO VOLUMETRICO VIDRIO, 250ML, NS 1403 | 1.00 | 247.6700 | | 247.67 |
| A | 00369 | LMS-61319627 - FRASCO VOLUMETRICO VIDRIO, 500ML, NS 1606 | 1.00 | 381.1700 | | 381.17 |
| A | 00363 | LMS-61319628 - FRASCO VOLUMETRICO VIDRIO, 1000ML, NS 2409 | 1.00 | 550.9000 | | 550.90 |
| A | 00366 | LMS-61319629 - FRASCO VOLUMETRICO VIDRIO, 2000ML, NS 2902 | 1.00 | 1,022.6000 | | 1,022.60 |
| A | 00403 | SUP-4110613 - MATRAZ FONDO PLANO VIDRIO, 1000ML | 1.00 | 602.6100 | | 602.61 |

Laboratories And Hospital Supply S. de R. L.

RTN 08019003253887 Cotización

08826

CT003

Cliente: Ing. Daniela Barrientos
 Vendedor: Victor Otero
 Datos Cliente:

Oficina Principal
 Bo. La Moncada, 2da.
 Ave. 3ra. Calle
 Contiguo Escuela Estado
 Edificio Gomez Andino No.1009
 Tegucigalpa, M.D.C.
 Tel.: 504-2237-1624
 Fax: 504-2237-5567

San Pedro Sula
 1era. Calle, 6ta. Ave. S.E. Barrio
 Concepcion, 1er. Nivel del Centro
 Comercial Santa Anita, Local No. 010
 Tel.2553-0099, 2552-9512
 Fax:2553-0100

Tegucigalpa Plaza San José
 Centro Comercial Plaza San José
 2do Nivel, Frente Materno Infantil
 Tel. 2239-5926
 Fax 2235-7125

| TIPO | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | DESC % | TOTAL |
|------|--------|---|----------|-----------------|--------|----------|
| A | 00408 | SUP-4312810 - MATRAZ FONDO PLANO VIDRIO, 500ML, NS 2932 | 1.00 | 773.7800 | | 773.78 |
| A | 00407 | LMS-61212207 - MATRAZ FONDO PLANO VIDRIO, 50ML, NS 2429 | 1.00 | 199.3600 | | 199.36 |
| A | 02789 | JP-237201 - EMBUDOS BUECHNER, TAMAÑO 59MM, VASTAGO 59MM, HUECO 1MM | 1.00 | 420.2900 | | 420.29 |
| A | 00348 | JP-237301 - EMBUDO BUECHNER, DIAMETRO 70MM, LONGITUD 90MM, HUECO 1MM | 1.00 | 497.9700 | | 497.97 |
| A | 00349 | JP-237401 - EMBUDO BUECHNER, DIAMETRO 90MM, LONGITUD 71MM, HUECO 2MM | 1.00 | 694.0500 | | 694.05 |
| A | 00350 | JP-237501 - EMBUDO BUECHNER, LONGITUD 85MM, DIAMETRO 125MM, HUECO 2MM | 1.00 | 1,108.2800 | | 1,108.28 |
| A | 00481 | LMS-63331102 - PIPETA VOLUMETRICA, 1ML | 1.00 | 73.9700 | | 73.97 |
| A | 01834 | LMS-63331423 - PIPETA VOLUMETRICA, 2ML, CLA | 1.00 | 82.4500 | | 82.45 |
| A | 01831 | LMS-63331424 - PIPETA VOLUMETRICA, 3ML, CLA | 1.00 | 90.2000 | | 90.20 |
| A | 00487 | LMS-63331425 - PIPETA VOLUMETRICA, 4ML | 1.00 | 75.8800 | | 75.88 |
| A | 01832 | LMS-63331426 - PIPETA VOLUMETRICA, 5ML, CLA | 1.00 | 87.5000 | | 87.50 |
| A | 00483 | LMS-63331427 - PIPETA VOLUMETRICA, 6ML | 1.00 | 85.8700 | | 85.87 |
| A | 01827 | LMS-63331428 - PIPETA VOLUMETRICA, 10ML, CLA | 1.00 | 117.7700 | | 117.77 |
| A | 01829 | LMS-63331431 - PIPETA VOLUMETRICA, 25ML, CLA | 1.00 | 168.1300 | | 168.13 |
| A | 01830 | LMS-63331432 - PIPETA VOLUMETRICA, 30ML, CLA | 1.00 | 174.7600 | | 174.76 |
| A | 01828 | LMS-63331435 - PIPETA VOLUMETRICA, 100ML, CLA | 1.00 | 297.5200 | | 297.52 |
| A | 01379 | 02-540F - BEAKER VIDRIO, 30ML | 1.00 | 161.1000 | | 161.10 |
| A | 00616 | 02-540G - BEAKER VIDRIO, 50ML | 1.00 | 105.1300 | | 105.13 |
| A | 00609 | 02-540H - BEAKER VIDRIO, 100ML | 1.00 | 123.7300 | | 123.73 |
| A | 00612 | 02-540J - BEAKER VIDRIO, 150ML | 1.00 | 104.8500 | | 104.85 |
| A | 00615 | 02-540L - BEAKER VIDRIO, 400ML | 1.00 | 158.8700 | | 158.87 |
| A | 00617 | 02-540M - BEAKER VIDRIO, 600ML | 1.00 | 204.8800 | | 204.88 |
| A | 00610 | 02-540P - BEAKER VIDRIO, 1000ML | 1.00 | 333.0100 | | 333.01 |
| A | 00613 | 02-540R - BEAKER VIDRIO, 2000ML | 1.00 | 673.3100 | | 673.31 |
| A | 00307 | BOE-5010888 - BEAKER VIDRIO, 3000ML | 1.00 | 571.8700 | | 571.87 |
| A | 00309 | BOE-5010873 - BEAKER VIDRIO, 5000ML | 1.00 | 873.8700 | | 873.87 |
| A | 00278 | SUP-4802004 - AGITADOR VIDRIO, 300 X 9MM | 1.00 | 27.9500 | | 27.95 |
| A | 02822 | 711309 - AGITADOR 60250 | 1.00 | 22.4200 | | 22.42 |

Laboratories And Hospital Supply S. de R. L.

RTN 08019003253887 Cotización

08826

CT003

Cliente: Ing. Daniela Barrientos
 Vendedor: Victor Otero
 Datos Cliente:

Oficina Principal
 Bo. La Moncada, 2da.
 Ave. 3ra. Calle
 Contiguo Escuela Estado
 Edificio Gomez Andino No.1009
 Tegucigalpa, M.D.C.
 Tel.: 504-2237-1624
 Fax: 504-2237-5567

San Pedro Sula
 Tera. Calle, 6ta. Ave. S.E. Barrio
 Concepcion, 1er. Nivel del Centro
 Comercial Santa Anita, Local No. 010
 Tel.2553-0099, 2552-9512
 Fax:2553-0100

Tegucigalpa Plaza San José
 Centro Comercial Plaza San José
 2do Nivel, Frente Materno Infantil
 Tel. 2239-5926
 Fax 2235-7125

| TIPO | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | DESC % | TOTAL |
|------|--------|--|----------|-----------------|--------|-----------|
| A | 01222 | TC-823181 - PLATO PETRI, 1 SECCION, 100X15MM, PQT00, ESTERIL | 1.00 | 90.5400 | | 90.54 |
| A | 02009 | TC-628183 - PLATO PETRI, 1 SECCION, 80X15MM, PQT00, ESTERIL | 1.00 | 87.9000 | | 87.90 |
| A | 01223 | TC-823182 - PLATO PETRI, 1 SECCION, 94X18MM, PQT00, ESTERIL | 1.00 | 89.0000 | | 89.00 |
| A | 02736 | 588857100 - AGITADOR 7.25X7.25, 100-120V | 1.00 | 8,611.6600 | | 8,611.66 |
| A | 02865 | 5F98850100 - CALENTADOR AGITADOR MAGNETICO 10X10 | 1.00 | 17,606.1500 | | 17,606.15 |
| A | 00386 | USB-5082 - MALLA CENTRO CERAMICO 150X160MM | 1.00 | 123.9800 | | 123.98 |
| A | 01644 | USB-2841-2003-2103 - SOPORTE UNIVERSAL | 1.00 | 1,454.0700 | | 1,454.07 |
| A | 00503 | SUP-9810303 - SOPORTE ESCURRIDOR, 72 VARRILLAS, 100X15MM | 1.00 | 7,328.1700 | | 7,328.17 |
| A | 00504 | BOE-6000006 - SOPORTE, 6 MICROPIPETAS | 1.00 | 3,175.0100 | | 3,175.01 |
| A | 00845 | 702980 - PINZA BEAKER | 1.00 | 404.8200 | | 404.82 |
| A | 02207 | 702940 - PINZABOTELLA, RECTA 12" LARGO | 1.00 | 405.0300 | | 405.03 |
| A | 00848 | 702955 - PINZA CRISOL PEQUEÑA | 1.00 | 289.7800 | | 289.78 |
| A | 00375 | BOE-121301 - GRADILLA PLASTICA, 21 TUBOS | 1.00 | 200.0600 | | 200.06 |
| A | 00376 | BOE-160161 - GRADILLA PLASTICA, 60 TUBOS | 1.00 | 200.4700 | | 200.47 |
| A | 00373 | BOE-140201 - GRADILLA PLASTICA, 40 TUBOS | 1.00 | 200.1900 | | 200.19 |
| A | 00377 | BOE-190131 - GRADILLA PLASTICA, 90 TUBOS | 1.00 | 197.6300 | | 197.63 |
| A | 00279 | USB-2021 - ANILLO METALICO, 100MM | 1.00 | 480.7400 | | 480.74 |
| A | 00280 | USB-2022 - ANILLO METALICO, 130MM | 1.00 | 510.8300 | | 510.83 |
| A | 00849 | 707310 - PINZA SOPORTE PEQUEÑA MANDIBULA-V | 1.00 | 483.3200 | | 483.32 |
| A | 00840 | 14-385C - ESPATULA PLANA, 5 PULGADAS | 1.00 | 288.4300 | | 288.43 |
| A | 00841 | 14-385E - ESPATULA PLANA, 8 PULGADAS | 1.00 | 635.4300 | | 635.43 |
| A | 00832 | 702706 - MICRO ESPATULA, 9 PULGADAS | 1.00 | 283.1700 | | 283.17 |
| A | 00813 | 702850 - ESPATULA ACANALADA NO.8, CON MANGO | 1.00 | 195.6900 | | 195.69 |
| A | 00487 | LMS-61321022 - PROBETA VIDRIO, 10ML | 1.00 | 158.8300 | | 158.83 |
| A | 00490 | LMS-61321033 - PROBETA VIDRIO, 25ML | 1.00 | 185.9900 | | 185.99 |
| A | 00492 | LMS-61321034 - PROBETA VIDRIO, 50ML | 1.00 | 175.8100 | | 175.81 |
| A | 00488 | LMS-61321035 - PROBETA VIDRIO, 100ML | 1.00 | 195.2100 | | 195.21 |
| A | 00489 | LMS-61321036 - PROBETA VIDRIO, 250ML | 1.00 | 296.7000 | | 296.70 |
| A | 00491 | LMS-61321037 - PROBETA VIDRIO, 500ML | 1.00 | 471.4600 | | 471.46 |
| A | 00486 | LMS-61321029 - PROBETA VIDRIO, 2000ML | 1.00 | 1,148.3100 | | 1,148.31 |
| A | 00446 | LMS-63336153 - PIPETA SEROLOGICA REUSABLE, 0.50/0.1ML | 1.00 | 51.7700 | | 51.77 |
| A | 00447 | LMS-63336154 - PIPETA SEROLOGICA REUSABLE, 10.0/1ML | 1.00 | 50.4200 | | 50.42 |

Laboratories And Hospital Supply S. de R. L.

RTN 08019003253887 Cotización

08826

CT003

Cliente: Ing. Daniela Barrientos
 Vendedor: Victor Otero
 Datos Cliente:

Oficina Principal
 Bo. La Moncada, 2da.
 Ave. 3ra. Calle
 Contiguo Escuela Estado
 Edificio Gomez Andino No.1009
 Tegucigalpa, M.D.C.
 Tel.: 504-2237-1624
 Fax: 504-2237-5567

San Pedro Sula
 1era. Calle, 6ta. Ave. S.E. Barrio
 Concepcion, 1er. Nivel del Centro
 Comercial Santa Anita, Local No. 010
 Tel.2553-0099, 2552-9512
 Fax:2553-0100

Tegucigalpa Plaza San José
 Centro Comercial Plaza San José
 2do Nivel, Frente Materno Infantil
 Tel. 2239-5926
 Fax 2235-7125

| TIPO | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | DESC % | TOTAL |
|------|--------|---|----------|-----------------|--------|--------|
| A | 01825 | LMS-83396167 - PIPETA SEROLOGICA REUSABLE, 50.1ML, CLA | 1.00 | 57.4500 | | 57.45 |
| A | 00453 | LMS-83396170 - PIPETA SEROLOGICA REUSABLE, 250.1ML | 1.00 | 99.8900 | | 99.89 |
| A | 01824 | LMS-83396182 - PIPETA SEROLOGICA REUSABLE, 500.2ML, CLA | 1.00 | 231.3200 | | 231.32 |
| A | 00968 | KJS-E100 - PISETA, 100ML COMPLETA | 1.00 | 34.4300 | | 34.43 |
| A | 00571 | KJS-E1000 - PISETA, 1000ML COMPLETA | 1.00 | 80.6300 | | 80.63 |

Cotización válida al **06/07/2019**

sub-Totales: L 244,539.07

Descuento aplicado en su cotización: L 0.00

Impuestos: L 35,680.88

Totales: L 281,219.90

VICTOR

ELABORADO POR:

 ACEPTADO POR CLIENTE

Notas: Hasta agotar existencias

Anexo 8. Cotización de IPSA S.A. de C.V., 2019

| | | |
|--|---|--|
|  <p>INDUSTRIAS PANAVISION S.A. DE C.V. BLVD. SIUYAPA, 400 MTS AL NORTE DEL HOSP. MATERNO INFANTIL TEGUCIGALPA TEL: 2239-3066 FAX: 2239-3114</p> <p><small>LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES</small></p> <p>Código: C4C9999 Cliente: DANIELA BARRIENTOS</p> <p>Dirección: Ciudad: TEGUCIGALPA, M.D.C.</p> | <p><small>TEL: 2239-3066</small> <small>WEB: www.ipsa.hn</small> <small>EMAIL: info@psa.com</small></p> | <p><small>CODIGO: MVR-14</small> <small>VERSION: 04</small></p> |
| | <p>COTIZACION</p> <p>No. 971536</p> | |
| | | <p>Fecha: 07/06/2019 Teléfono: Fax: C/C: Hora: 10:01AM</p> |

Al momento de Cancelar la factura no se deberá aplicar la retención del 1%, ya que IPSA se encuentra sujeta al Régimen de Pagos a Cuenta, según lo indica el Decreto #17-2010 (en la fe errata del 29 de mayo del 2010).

| Número de artículo | Descripción | Precio | Cant. | Total |
|--------------------|--|----------|-------|----------|
| I-AR160-001-PXTN | SILLA SECRETARIAL MB-81 T/N | 1,572.85 | 1 | 1,572.85 |
| N-MA101-000-MMX | ESCRITORIO EJECUTIVO 78.2 X 152.4 CM 4 GAVETAS MM | 3,559.04 | 1 | 3,559.04 |
| N-EC104-102-MXX | ECONOMAX ARCHIVO 4 GAVETAS MARFIL | 3,700.92 | 1 | 3,700.92 |
| N-AM123-023-MXX | KIT ESTANTERIA MARFIL 5-38.1 X 91.4 - 200.7 CMS | 2,147.85 | 1 | 2,147.85 |
| N-AM123-004-MXX | PARALES 199.4 CMS X 1.55 MM MARFIL | 0.00 | 4 | 0.00 |
| N-AM123-006-JXX | TORNILLO / TUERCA | 0.00 | 80 | 0.00 |
| N-AM123-007-JXX | SOPORTE PLATINA GALVANIZADA | 0.00 | 20 | 0.00 |
| N-AM123-008-PXX | BOTA PARALES ESCUADRA | 0.00 | 4 | 0.00 |
| N-AM123-011-MXX | ENTREPAÑO 38.1 X 91.4 CMS CAL 0.6 MM MARFIL | 0.00 | 5 | 0.00 |
| N-SL170-007-NXTP | SOFA ELENA 3 ASIENTOS AZUL | 2,237.62 | 1 | 2,237.62 |
| N-MD178-003-MXCC | CAMA EXAMENES 2 GAV. MARFIL C/CAFE | 3,697.58 | 1 | 3,697.58 |
| N-MA106-007-MXXT | ARMARIO STANDARD SIN PUERTAS 43.8X91.4X182.8 CM MARFIL | 3,616.38 | 1 | 3,616.38 |

Entregar en:

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|------------------|-----|-----------|---------------------|-----|------|-----------|-----|----------|---------------|------------|------------------|
| <p>EN VENTAS DE CONTADO SE ACEPTAN UNICAMENTE CHEQUES CERTIFICADOS ESTO NO ES FACTURA. EXIJA SU RECIBO EN CAJA. PRECIOS VALIDOS UNICAMENTE POR 3 DIAS MEDIDAS PUEDEN VARIAR +/- 2%.</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Aceesor de Ventas: 5.0 ALEJANDRA PATRICIA ORELLANA ACEPTADO CLIENTE</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>_____ NOMBRE</p> | <p>_____ FIRMA</p> | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>SUB-TOTAL:</td> <td>Lps</td> <td>20,532.24</td> </tr> <tr> <td>GASTOS ADICIONALES:</td> <td>Lps</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>IMPUESTO:</td> <td>Lps</td> <td>3,079.84</td> </tr> <tr> <td>TOTAL:</td> <td>Lps</td> <td>23,612.08</td> </tr> </table> | | SUB-TOTAL: | Lps | 20,532.24 | GASTOS ADICIONALES: | Lps | 0.00 | IMPUESTO: | Lps | 3,079.84 | TOTAL: | Lps | 23,612.08 |
| SUB-TOTAL: | Lps | 20,532.24 | | | | | | | | | | | |
| GASTOS ADICIONALES: | Lps | 0.00 | | | | | | | | | | | |
| IMPUESTO: | Lps | 3,079.84 | | | | | | | | | | | |
| TOTAL: | Lps | 23,612.08 | | | | | | | | | | | |

Anexo 9. Cotización de Tecnología y Suministros, S. de R. L., 2019



Tecnología y suministros S. de R. L.
 Venta de equipos de cómputo y suministros
 de impresión como tóner, cintas, cartuchos y otros.
 Col. Tepeyac, calle 10ra, frente a Mater Dei.
 Rtn: 0601901357223

Cotización

N° **012614**

ETN CLIENTE:

Fecha

Cliente
Contacto

DANIELA BARRIENTOS
DANIELA BARRIENTOS

viernes, 07 de junio del 2019

Presenta a usted la siguiente Oferta según su solicitud:

| Cant. | Descripción de Producto | Precio u. | Sub-total | I.S.V | TOTAL |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|------------|--------------------|
| 1 | DESKTOP DELL OPTIPLEX 3060 MICRO /CORE I3-8100T/ 4GB/ 500GB/ W10 PRO/ 1Y | L 15,620.00 | L 15,620.00 | L 2,343.00 | L 17,963.00 |
| | MONITOR DELL E1916H/ 18.5" / VGA & DP PORTS/ 3Y | | | | |
| 1 | MULTIFUNCIONAL EPSON L575 INALAMBIRICA | L 7,850.00 | L 7,850.00 | L 1,177.50 | L 9,027.50 |
| <p>ENTREGA INMEDIATA</p> | | | | | |
| TOTAL | | | | | L 26,990.50 |

Desiree Zepeda

Asesor de Ventas

☎ 22359799 / 22320567 / 31664977
 ✉ ventas@tecnologiasysuministros.com
 🌐 www.tecnologiasysuministros.com





Anexo 10. Cotización de Grupo MacDel, 2019



Cilente: CN4290
Nombre: CLIENTE DE CONTADO TEG.
Forma de pago: Contado

Fecha: 06/06/2019
Hora: 8:56AM
Vendedor: VALERIA EGUIGURE

Oferta de ventas: 210005268

| Cod. | Descripción | Und. Med. | Cant | Precio | Total |
|---------|--|-----------|------|--------------|---------------|
| 1003677 | DETERGENTE INDUSTRIAL BOLSAS 5.5LBS | BOLSA 5.5 | 20 | LPS 101.00 | LPS 2,020.00 |
| 1000071 | JALIM CLASICO GLN | UNIDAD | 100 | LPS 111.15 | LPS 11,115.00 |
| 1003358 | JABON HOTELERO HUSH CON EMPAQUE CAJA 1X200 | UNIDAD | 1 | LPS 340.00 | LPS 340.00 |
| 1001400 | ODORCLIN LAVANDA GLN | GLN | 50 | LPS 79.80 | LPS 3,990.00 |
| 1003319 | CLOROMAC GLN | UNIDAD | 20 | LPS 50.00 | LPS 1,000.00 |
| 1003170 | PASTILLA PDC SUPER CLEAN FLORAL (LAVANDA) | UNIDAD | 100 | LPS 12.00 | LPS 1,200.00 |
| 1001389 | BACTIGEL 500ML | UNIDAD | 50 | LPS 60.00 | LPS 3,000.00 |
| 1004813 | ESTRA PAPELERA RECTANGULAR 10L NEGRO 4-1002236 | UNIDAD | 15 | LPS 131.00 | LPS 1,965.00 |
| 1004083 | EXPRIMIDOR TRAPEADOR 36L AMARILLO CASTOR | UNIDAD | 2 | LPS 1,330.00 | LPS 2,660.00 |
| 1002647 | ESCOBA COMPLETA | UNIDAD | 10 | LPS 41.00 | LPS 410.00 |
| 1001972 | PAÑO MICROFIBRA CH AZUL | UNIDAD | 50 | LPS 35.00 | LPS 1,750.00 |
| 1002680 | GUANTE HULE AMARILLO T/L | UNIDAD | 20 | LPS 27.00 | LPS 540.00 |
| 1004229 | BOLSA PIBASURA 24X32 ROLLO HD | UNIDAD | 100 | LPS 69.00 | LPS 6,900.00 |
| 1003685 | RECOGEDOR PIBASURA ECONOMICO | UNIDAD | 10 | LPS 47.00 | LPS 470.00 |

Fecha de contacto: 08/07/2019

Ejecutivo de Ventas: TGU: 1TM

Condiciones de pago: Contado

Total Antes del Impuesto: LPS 37,360.00

Impuesto: LPS 5,454.00

Total: LPS 42,814.00

Página 1

Impreso por SAP Business One

Dirección: Plaza de wily, segundo nivel, blvd villas
 mackay
 San Pedro Sula
 Honduras

Autor: TGU - VALERIA EGUIGURE

Teléfono: 25512410

Anexo 11. Índice de Precios al Consumidor (IPC), Variación Porcentual Interanual General, Banco Central de Honduras (BCH), 2019

Cuadro No.1
Índice de Precios al Consumidor
 Diciembre 1999 = 100

| Meses | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Variación Porcentual | | | | | | | |
|------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------|------|------|------|------------|---------|---------|---------|
| | | | | | Mensual ^{1/} | | | | Interanual | | | |
| | | | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2016/15 | 2017/16 | 2018/17 | 2019/18 |
| Enero | 287.5 | 297.4 | 311.0 | 323.3 | 0.31 | 0.44 | 0.29 | 0.03 | 3.08 | 3.44 | 4.57 | 3.95 |
| Febrero | 288.9 | 300.0 | 313.0 | 325.8 | 0.49 | 0.87 | 0.64 | 0.77 | 2.92 | 3.84 | 4.33 | 4.09 |
| Marzo | 289.6 | 301.0 | 314.1 | 327.1 | 0.24 | 0.33 | 0.35 | 0.40 | 2.48 | 3.94 | 4.35 | 4.14 |
| Abril | 290.2 | 302.1 | 314.8 | 330.1 | 0.21 | 0.37 | 0.22 | 0.92 | 2.44 | 4.10 | 4.20 | 4.86 |
| Mayo | 291.2 | 303.0 | 315.1 | | 0.34 | 0.30 | 0.10 | | 2.36 | 4.05 | 3.99 | |
| Junio | 293.1 | 303.8 | 316.4 | | 0.65 | 0.26 | 0.41 | | 2.45 | 3.65 | 4.15 | |
| Julio | 294.0 | 304.7 | 317.6 | | 0.31 | 0.30 | 0.38 | | 2.40 | 3.64 | 4.23 | |
| Agosto | 294.4 | 305.7 | 319.0 | | 0.14 | 0.33 | 0.44 | | 2.51 | 3.84 | 4.35 | |
| Septiembre | 294.9 | 305.7 | 319.1 | | 0.17 | 0.00 | 0.03 | | 2.90 | 3.66 | 4.38 | |
| Octubre | 294.9 | 306.6 | 320.9 | | 0.00 | 0.29 | 0.56 | | 2.82 | 3.97 | 4.66 | |
| Noviembre | 295.3 | 308.1 | 322.6 | | 0.14 | 0.49 | 0.53 | | 3.04 | 4.33 | 4.71 | |
| Diciembre | 296.1 | 310.1 | 323.2 | | 0.27 | 0.65 | 0.19 | | 3.31 | 4.73 | 4.22 | |

^{1/} La suma de las variaciones mensuales no es necesariamente igual a la variación acumulada, debido a las aproximaciones.

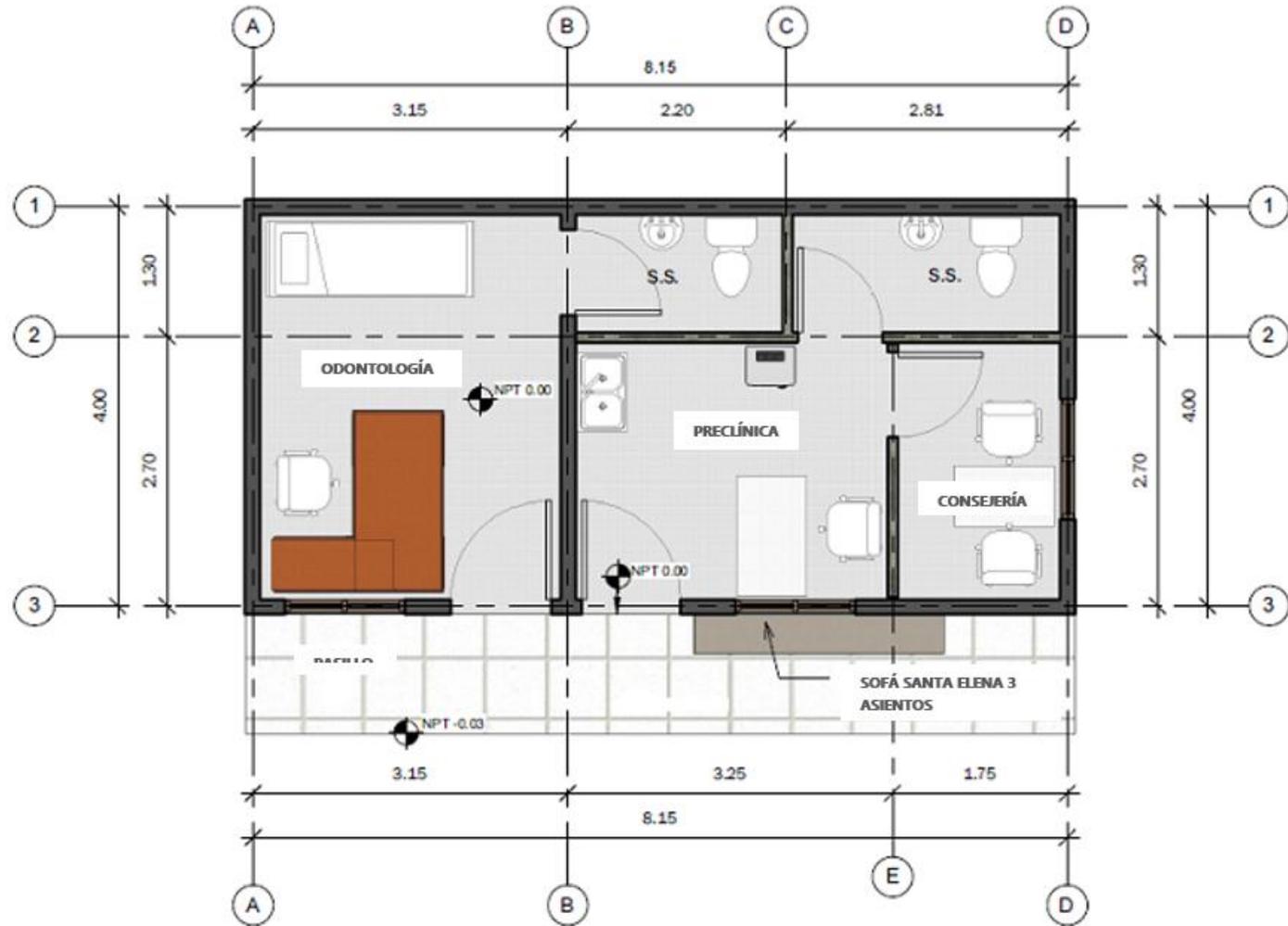
Anexo 12. Índice de Precios al Consumidor (IPC), Variación Porcentual Interanual en el Rubro de Salud, Banco Central de Honduras (BCH), 2019

Cuadro No.3
Variación Interanual del Índice de Precios al Consumidor, por Regiones y Rubros
(Abril 2019 - Abril 2018)

| Rubros | Regiones | | | | | | | Índice General |
|---|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---------------------------|-------------------|------------------------|--------------------------|----------------|
| | Central Metropolitana ^{1/} | Resto Central ^{2/} | Norte Metropolitana ^{3/} | Resto Norte ^{4/} | Sur ^{5/} | Oriental ^{6/} | Occidental ^{7/} | |
| Alimentos y Bebidas no Alcohólicas | 1.40 | 2.42 | 1.69 | 2.07 | 1.22 | 1.01 | 2.29 | 1.68 |
| Bebidas Alcohólicas y Tabaco | 5.37 | 5.33 | 3.70 | 6.64 | 3.25 | 4.03 | 7.83 | 5.15 |
| Prendas de Vestir y Calzado | 5.81 | 2.61 | 5.37 | 5.69 | 8.54 | 3.05 | 5.46 | 5.58 |
| Alojamiento, Agua, Electricidad, Gas y Otros Combustibles | 6.66 | 8.03 | 8.97 | 7.79 | 8.38 | 6.30 | 7.30 | 7.63 |
| Muebles y Artículos para la Conservación del Hogar | 5.20 | 4.01 | 6.36 | 4.77 | 6.72 | 1.86 | 4.92 | 5.31 |
| Salud ^{8/} | 5.13 | 8.03 | 3.66 | 5.29 | 8.32 | 2.60 | 3.71 | 4.98 |
| Transporte | 7.09 | 4.72 | 6.46 | 4.87 | 10.39 | 3.51 | 5.91 | 6.44 |
| Comunicaciones | 3.10 | 1.74 | 1.51 | 0.78 | 2.14 | 0.60 | 1.12 | 2.01 |
| Recreación y Cultura | 4.21 | 3.76 | 4.75 | 2.77 | 5.07 | 5.77 | 1.25 | 3.98 |
| Educación ^{9/} | 6.57 | 9.24 | 7.73 | 2.70 | 8.81 | 5.45 | 4.94 | 6.36 |
| Hoteles, Cafeterías y Restaurantes | 2.43 | 0.47 | 3.57 | 5.83 | 6.30 | 3.99 | 7.61 | 3.74 |
| Cuidado Personal | 5.61 | 5.02 | 3.36 | 9.38 | 7.76 | 1.78 | 5.32 | 5.70 |
| IPC | 4.74 | 4.28 | 5.30 | 4.68 | 5.60 | 3.02 | 4.81 | 4.86 |

Ciudades representativas por regiones:

Anexo 13. Plano Arquitectónico y de Distribución



Fuente: Propuesta arquitectónica elaborada por el Departamento de Ingeniería de la Alcaldía Municipal de Texiguat, El Paraíso. Planta anexa a la infraestructura actual.

Anexo 14. Aprobación de Documento de Tesis

24/6/2019

Correo: Daniela Barrientos - Outlook

APROBACIÓN DE DOCUMENTO

García Lezcano Mina Cecilia <ceciliagarcial@unitec.edu>

Dom 23/6/2019 23:08

Para: Carlos Mejía <cumejia@hotmail.com>

CC: dany10911008@hotmail.com <dany10911008@hotmail.com>

Tegucigalpa 23 de Junio 2019

Estimados:

CARLOS ULISES MEJÍA SARMIENTO

DANIELA ALEJANDRA BARRIENTOS NÚÑEZ

Una vez concluida la etapa final de revisiones y constatado que el documento de tesis está conforme a las mejoras indicadas en el proceso de revisión final del documento, de acuerdo con la normativa de forma y fondo de UNITEC les comunico que pueden iniciar sus trámites para solicitar terna e iniciar tramites de graduación.

Deseándoles suerte en este proceso reciban mis felicitaciones por haber alcanzado esta meta,

Att.

Dra. Mina Cecilia García Lezcano

Catedrático Tesis II, Sección 10780

De: Carlos Mejía <cumejia@hotmail.com>

Enviado: miércoles, 19 de junio de 2019 22:08

Para: García Lezcano Mina Cecilia

Cc: dany10911008@hotmail.com

Asunto: RV: Tesis_Documento Final

Buenas noches Doctora:

Adjunto documento de investigación final.

Carlos Ulises Mejía Sarmiento - 11343088

cumejia@hotmail.com

cumejia@unitec.edu

Daniela Alejandra Barrientos Nuñez - 11613201

dany10911008@hotmail.com

Saludos,

<https://outlook.live.com/mail/inbox/Id/AQqkADAwATYwMAItYTdhNS00OGU0LTAwAIDwMAoAEACVb3nZh3d5R6XRvKLDmRDc>

1/2