

UNIVERSIDAD NACIONAL DE AGRICULTURA

DIAGNOSTICO SOCIOECONÓMICO EN SAN JOSÉ RIO TINTO, PARA LA RED DE
DESCENTRALIZACIÓN DEL GESTOR DE PREDISAN, CATACAMAS, OLANCHO.

POR:

ALEX FERNANDO COLINDRES MUNGUÍA

DIAGNOSTICO



CATACAMAS, OLANCHO

HONDURAS, C, A

JULIO 2023

DIAGNOSTICO SOCIOECONÓMICO EN SAN JOSÉ RIO TINTO, PARA LA RED DE
DESCENTRALIZACIÓN DEL GESTOR DE PREDISAN, CATACAMAS, OLANCHO.

POR:

ALEX FERNANDO COLINDRES MUNGUÍA

M. Sc. JAVIER MEDINA

Asesor Principal

DIAGNÓSTICO PRESENTADO A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
AGRICULTURA COMO REQUISITO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS

CATACAMAS, OLANCHO

HONDURAS, C. A.

JULIO, 2023

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO, Por darme la sabiduría, paciencia y salud necesarias para llevar a cabo mi cometido para con esta bella entidad universitaria, por brindarme todo lo necesario ya sea nivel espiritual como material; y, por nunca desampararme.

AGRADECIMIENTO

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
LISTA DE CUADROS	v
LISTA DE FIGURAS	vi
LISTA DE ANEXOS	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	2
2.1. Objetivo General	2
2.2. Objetivos específicos	2
III. REVISIÓN DE LITERATURA	3
3.1. Desarrollo de la descentralización en América Latina desde un punto histórico-político	3
3.2. Historia de la descentralización	3
3.2.1. Aspectos de salud a Nivel Nacional	4
3.3. La descentralización	5
3.4. Tipos de descentralización	5
3.5. Diferencia en centralización y descentralización	6
3.6. Ventajas de la descentralización	6
3.7. PREDISAN	7
3.7.1. Historia de PREDISAN	7
3.7.2. Misión	8
3.7.3. Visión	8
3.7.4. Programas emblemáticos de PREDISAN	8

3.7.5. Valores de PREDISAN	10
IV. MATERIALES Y METODOS.....	11
4.1 Descripción del lugar de estudio	11
4.2. Enfoque de la Investigación.....	11
4.3. Alcance de la Investigación	12
4.4. Operacionalización de las variables	13
4.5. Diseño de la investigación	14
4.6. Materiales y equipos	14
4.7. Secuencia de la investigación.....	14
4.8. Desarrollo de la investigación	15
4.9. Fuente de información	15
4.10. Selección de la muestra	16
4.11. Instrumento de recolección de datos	17
4.12. Análisis de datos	17
V RESULTADOS Y DISCUSION.....	18
VI CONCLUSIONES	27
VI RECOMENDACIONES	28
BIBLIOGRAFIA	29
ANEXO.....	32

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de las variables	13
Cuadro 2. Cronograma de actividades	37
Cuadro 3. Presupuesto	38

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Mapa de la comunidad de Rio Tinto	11
Figura 2. Género	18
Figura 3. Edad	18
Figura 4. Integrantes de la familia	19
Figura 5. ¿Los ingresos mensuales que recibe permiten que pueda pagar por una atención medica privada?	19
Figura 6. ¿Cuánto es la cantidad de ingresos que recibe mensualmente? ¡Error! Marcador no definido.	
Figura 7. ¿Recibe algún tipo de remesa?	20
Figura 8. ¿Con que frecuencia visita el centro de salud?	21
Figura 9. ¿Le brindan buena atención en el centro de salud?	21
Figura 10. ¿Considera que el centro de salud ha mejorado con la descentralización?	22
Figura 11. ¿Cómo considera que debe continuar el centro de salud?	22
Figura 12. ¿Usted o algún familiar suyo asiste al centro de salud por alguna enfermedad crónica?	23
Figura 13. Si su respuesta es sí, ¿Qué tipo de enfermedad crónica padece?	23
Figura 14. ¿Le brindan los medicamentos necesarios para su afección crónica gratuita? ..	24
Figura 15. ¿Se ha visto beneficiado por el proyecto de descentralización del gestor de PREDISAN?	24
Figura 16. ¿Cuenta con algún pariente que se encuentra en estado de gestación o haya quedado embarazado en algún momento?	25
Figura 17. ¿En qué lugar a tenido sus controles de embarazo?	25
Figura 18. ¿Ha recibido visitas por parte del centro de salud para saber sobre su estado de salud?	26

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Estructura de la encuesta	33
Anexo 2. Cronograma de actividades.....	37
Anexo 3. Presupuesto	38

I. INTRODUCCIÒN

La descentralización es un concepto económico basado en la disgregación o atomización de poderes dentro de una organización, empresa o Estado. Esto supone la dispersión de toma de decisiones y de recursos en distintas jerarquías o regiones. La denominación descentralización supone la necesidad de dividir la concentración de poder en una sociedad o un país debido a diversos motivos. Entre dichos motivos, se encuentran algunos como su tamaño, la cantidad de actividades económicas, recursos con los que cuente, o incluso un bajo nivel de intervencionismo estatal (Sánchez Galán, 2018).

PREDISAN fue fundada en 1986 cuando Dr. Roberto Clark y su esposa Doris Clark y sus dos hijos Roberto y Kendra se trasladó como familia de Atlanta a Catacamas, Olancho. Su objetivo fue enseñar salud primaria a un grupo de predicadores que también tienen deseo trabajar como voluntarios de salud en las comunidades rurales donde sirvieron. En 1987, la clínica Buen Samaritano inicio atender pacientes en la ciudad de Catacamas con una capacidad limitada. Un año después, La Dra. Amanda Madrid, un médico reconocido en Honduras se juntó con el trabajo de PREDISAN y fue su primer director de medicina. Su primer proyecto fue fundar el Centro de Rehabilitación del Paciente Adicto (Predisan, 2022).

El diagnostico se llevó a cabo con el objetivo de cuantificar el impacto socioeconómico de las familias beneficiadas de la descentralización de la unidad de atención primaria en salud en la comunidad de Rio Tinto, para medir el sistema de salud. Con la finalidad de poder establecer un registro actualizado que pueda ser utilizado para fines informativos ya sea para la empresa PREDISAN como para todas aquellas personas que desean cumplir con un propósito académico dentro de la misma.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

- Analizar, con el fin de medir el sistema de salud, el impacto socioeconómico de las familias beneficiadas desde el inicio de la descentralización de la unidad de atención primaria en salud en la comunidad de Rio Tinto Municipio de Catacamas.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ingreso poblacional de Rio Tinto.
- Establecer una base de datos de pacientes atendidos por PREDISAN en la aldea de Rio Tinto.
- Formular un inventario de familias beneficiadas con la descentralización en la comunidad de Rio Tinto.

III. REVISIÓN DE LITERATURA

3.1. Desarrollo de la descentralización en América Latina desde un punto histórico-político

La descentralización ha transformado la estructura de los gobiernos en América Latina. Desde 1983 o antes, casi todos los países de la región han ensayado la transferencia de poder, recursos y responsabilidades de las sedes centrales a unidades sub-nacionales de gobierno (departamentos, provincias, municipios, etc.). En la mayor parte de los países el proceso comienza con el cambio en la elección de gobernadores y de alcaldes de ser nombrados por el ejecutivo a ser electos por el pueblo. En algunos países esto ocurre en el transcurso de las transiciones de gobiernos militares a civiles (como es el caso de Argentina 1983, Brasil 1985, y Chile en 1992). En otros representó la introducción o reintroducción de elecciones locales de gobernadores o alcaldes (como en el caso de Colombia 1996 y de Venezuela 1989). Pero en todos se ha dado como un esfuerzo de profundizar y fortalecer la democracia (Rápalo Castellanos, 2003).

3.2. Historia de la descentralización.

A lo largo de la historia ha habido sucesivos procesos de centralización y de descentralización políticas: al centralismo romano sucedió la descentralización feudal, pero luego la conformación de las naciones exigió el centralismo nacional (según lo advirtiera Tocqueville). En los Andes, a su vez, al centralismo Tiwanacota siguió una descentralización, pero la centralización fue reasumida por los Incas, de manera similar a lo que ocurrió con el Imperio Azteca. Esta doble tendencia centralista, en Europa y en América, facilitó la colonización de la actual América Latina, pero luego, en la medida en que se consolidaba la

colonización, el centralismo inicial se fue debilitando, hasta el surgimiento de las intendencias, en el siglo XVIII (Finot , 2001).

3.2.1. Aspectos de salud a Nivel Nacional

El sistema de salud hondureño en las dos décadas posteriores ha tenido leves enmiendas, pero continúan utilizando el mismo modelo de salud y protección social de hace más de 50 años. En los últimos años se ha discutido la reforma del sector salud en Honduras y debido a crisis sanitarias, un colapso de los centros asistenciales y una severa crisis financiera por casos de corrupción se ha acelerado el proceso. A pesar de ser una reforma muy prometedora en muchos aspectos tales como la ampliación de la cobertura, la universalización y la modernización del sistema de salud; este ha generado serios cuestionamientos en múltiples sectores de la sociedad hondureña (Carmenate Milián, Herrera Ramos, & Ramos Cáceres, 2016).

Debido a que la reforma sugiere autonomía en la gestión de instituciones privadas prestadores de servicio de la salud siendo el Estado y sus instituciones solo entes rectores delegando sus funciones de financiación, aseguramiento y atención a proveedores privados. La reforma pudiese tener repercusiones negativas en el acceso a los servicios de salud, la situación laboral y la economía de la población hondureña. Por lo cual se hace una revisión profunda del sistema de salud hondureño evaluando su administración, financiación, estructura y recurso humano. De Igual forma se hace un contraste con las profundas reformas que se pretende realizar al sistema de salud hondureño, sus probables beneficios y consecuencias basándose en la experiencia de reformas realizadas previamente en otros países de Latino América (Carmenate Milián, Herrera Ramos, & Ramos Cáceres, 2016).

3.3. La descentralización

La descentralización es un concepto económico basado en la disgregación o atomización de poderes dentro de una organización, empresa o estado. Esto supone la dispersión de toma de decisiones y de recursos en distintas jerarquías o regiones. La denominación descentralización supone la necesidad de dividir la concentración de poder en una sociedad o un país debido a diversos motivos. Entre dichos motivos, se encuentran algunos como su tamaño, la cantidad de actividades económicas, recursos con los que cuente, o incluso un bajo nivel de intervencionismo estatal (Sánchez Galán, 2018).

3.4. Tipos de descentralización

La “descentralización” hace la toma de decisiones más fácil, más cuando se debe solucionar un problema con rapidez. Este término tiene diversos tipos y son los siguientes:

- **Horizontal.** Se reparte el poder entre áreas con el mismo nivel.
- **Vertical.** El poder se delega y distribuye a entes secundarios.
- **Territorial.** Se le otorga la toma de decisiones a un ente que decide sobre un territorio delimitado.
- **Funcional.** Se consideran ciertas aptitudes de un determinado sector de actividad a una determinada área.
- **Macroeconómica.** La repartición de poder, factores de producción, infraestructuras o recursos económicos se da hacia otros países y da como resultado el afianzamiento de administraciones regionales que adquieren autoridad económica y política.

- **Microeconómica.** La responsabilidad de decisión se da entre distintas áreas y rangos de la compañía (Revista Economía, 2021).

3.5. Diferencia en centralización y descentralización

La centralización se refiere al grado en el cual el derecho para tomar decisiones y supervisar las actividades está concentrado en un punto de la estructura organizativa. Por otra parte, la descentralización es una consecuencia de la delegación de autoridad; por tanto, corresponde a la asignación y localización en diferentes niveles de esa estructura el derecho, la autoridad y el poder para tomar decisiones. Al contrario de la toma de decisiones centralizadas, es descentralizada, cuando parte de la toma de decisiones vinculada con el trabajo operativo y estratégico es delegada y llevado a cabo de manera más discrecional por los gerentes y empleados de los niveles jerárquicos medios e inferiores de este modo, les proporciona a los trabajadores un mayor grado de libertad y autonomía para decidir y resolver los problemas en sus propios puestos de trabajo (Zapata Rotundo, 2016).

3.6. Ventajas de la descentralización

Algunas de las ventajas que se le atribuyen a la descentralización son:

- Agiliza la toma de decisiones y fomenta el aporte de los integrantes empapados en el tema.
- Hace que se abaraten los costos en relación a la coordinación gracias a la independencia que adquieren las distintas áreas.
- Permite que las personas que se encargan de la toma de decisiones cuenten con un mayor volumen de información porque se enfocan en pocas áreas, lo cual les permite manejar los temas con mayor profundidad.
- Permite que la cúpula de la organización pueda desentenderse de ciertos temas y abocarse a los trascendentales.
- Hace que se aprovechen mejor las habilidades y los tiempos del personal.

- Brinda entrenamiento y formación a los rangos medios.
- Motiva al personal de rangos medios, que se siente parte de los procesos de toma de decisiones y puede planificar una carrera dentro de la organización con expectativas de crecimiento.
- Hace que los procesos de control sean más eficientes.
- Facilita y clarifica la evaluación de los resultados (Equipo editorial Etecé, 2021).

3.7. PREDISAN

El nombre de PREDISAN describe el propósito. “PREDISAN” proviene de dos palabras en español, “predicar” y “sanar”, que significan “proclamar” y “curar”. En Lucas 9:2, Jesús envió a los apóstoles “a proclamar el Reino de Dios y a sanar a los enfermos”. Nosotros también nos dedicamos a “Anunciar a Jesús, Sanar Vidas” (Predisan, 2022).

3.7.1. Historia de PREDISAN

PREDISAN fue fundada en 1986 cuando Dr. Roberto Clark y su esposa, Doris y sus dos hijos Roberto y Kendra se trasladó como familia de Atlanta, Ga a Catacamas, Olancho. Su objetivo fue enseñar salud primaria a un grupo de predicadores que también tienen deseo trabajar como voluntarios de salud en las comunidades rurales donde sirvieron. En 1987, la clínica Buen Samaritano inicio atender pacientes en la ciudad de Catacamas con una capacidad limitada. Un año después, Dra. Amanda Madrid, un médico reconocido en Honduras se juntó con el trabajo de PREDISAN y fue su primer director de medicina. Su primer proyecto fue fundar el Centro de Rehabilitación del Paciente Adicto (Predisan, 2022).

Aunque el Dr. Clark se murió en 1994, su esposa Doris permaneció en Catacamas participando en trabajos de consejería. Dra. Madrid comprometió quedar y seguir dirigiendo el trabajo médico. Hoy día, el ministerio sigue trabajando en Catacamas y alrededores con

tres nudos: Las clínicas rurales de salud primaria, El Centro Familiar-Clínica Buen Samaritano, y CEREPA. Estos ministerios dan servicio a una población de más de 90 mil personas (Predisan, 2022).

El trabajo en Culmi se amplió en 2014 con la reactivación de 17 centros de servicios en este municipio post delgado. Los servicios incluyen centro de partos, oficina médica y 15 centros de salud. Esta región, cubriendo más que 2,925 kilómetros cuadrados y poblado de 32,948 personas esta próximos a una reserva biológica en la zona llamado Biosfera Rio Plátano. Esta zona está reconocida como un sitio de la nueva área de servicio, está ubicado de 1 hasta 8 horas de Catacamas y es hogar de dos grupos indígenas: Los Pech y Los Tawakas (Predisan, 2022).

3.7.2. Misión

Impulsar el proceso de transformación en la vida de las personas como seres capaces de alcanzar la salud integral y el desarrollo socioeconómico, según el plan de Dios (Predisan, 2022).

3.7.3. Visión

Como organización cristiana, nuestra visión es la integridad: salud física, espiritual, social, económica y ambiental de acuerdo con el plan redentor de Dios (Predisan, 2022).

3.7.4. Programas emblemáticos de PREDISAN

PREDISAN cuenta con una serie de programas que ayudan al desarrollo medico de las comunidades, dichos programas son:

- **Centro medico el buen samaritano:** brinda atención médica general, atención odontológica y atención de especialidades y sirve como centro de referencia para adultos y niños. El CMEBS es el único en el departamento de Olancho que funciona con Licencia Sanitaria emitida por la Secretaria de Salud de Honduras. Entre las especialidades que se ofrecen están: Pediatría, Gastroenterología, Ortopedia, Odontología, Cirugía General, Nefrología, Ginecología y Obstetricia. Se ofrecen además servicios de Terapia Física, Salud Reproductiva, Cirugía menor y servicios diagnósticos como laboratorio, rayos x, ultrasonido, electrocardiograma. Las brigadas médicas del extranjero colaboran en proveer servicios de optometría, cirugía ambulatoria y otras especialidades (Predisan, 2022).
- **Comunidades saludables en las Montañas y Catacamas:** es el Programa central del enfoque integral de PREDISAN, cultivando el ambiente espiritual y físico, económico de salud en muchas de las comunidades en las que PREDISAN sirve. Funcionando con un contrato con la Secretaria de Salud y en coordinación la comunidad, el personal de PREDISAN supervisa el cuidado de la salud a través de su red de trabajo de seis centros de salud en la región. PREDISAN promueve el cuidado infantil y materno con énfasis en el cuidado prenatal utilizando personal capacitado e ayuda profesional durante el parto (Predisan, 2022).
- **Formación espiritual:** dicho programa está conformado para llevar a cabo un crecimiento y formación espiritual, para ello tanto el personal como los capellanes buscan crear asociaciones con los individuos, las iglesias y las organizaciones basadas en la fe para proclamar el evangelio y crecer en nuestra relación con Cristo. Presentan el reino de Dios y la historia de Jesús, facilitando transformación espiritual y oportunidades para hacer discípulos de Jesús en el personal, los voluntarios y los pacientes. Equipar a las iglesias locales y los líderes de la iglesia a través de la capacitación y los programas de desarrollo. Proporcionan los primeros servicios de consejería cristiana en todos los programas de PREDISAN (Predisan, 2022).

3.7.5. Valores de PREDISAN

La empresa PREDISAN fomenta y aplica una serie de valores que buscan en su mayor parte elevar a un nivel espiritual tanto a los pacientes como a los empleados, dichos valores son:

- Honrar a Dios
- Amor al prójimo
- Integridad
- Calidad
- Responsabilidad

IV. MATERIALES Y METODOS

4.1 Descripción del lugar de estudio

El área de estudio se encuentra en el municipio de Catacamas, más concretamente en San José de Río Tinto. El municipio limita al norte con Gualaco y San Esteban; al sur con Patuca y las Trojes, el Paraíso; al este con Dulce Nombre de Culmí y al oeste con Santa María del Real y Juticalpa (kelin Sulay, 2018).

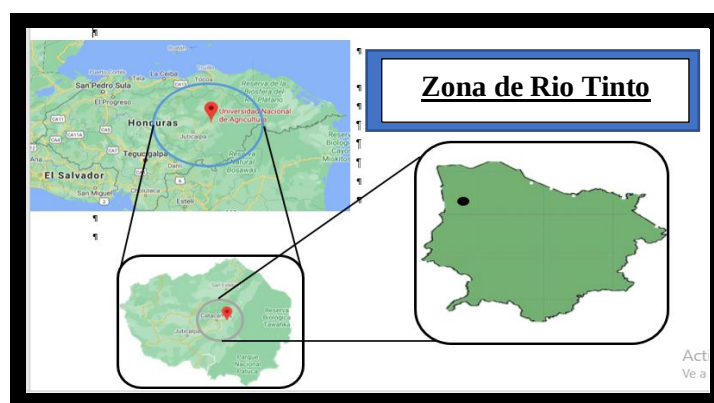


Figura 1. Mapa de la comunidad de Río Tinto

Fuente: Elaboración Propia

4.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque del cual se pretende llevar a cabo la investigación será cuantitativo, a su vez deductivo, buscando entender de manera cuantificable el impacto socioeconómico que ha tenido la descentralización de la unidad de atención primaria en todas aquellas familias que se hayan visto beneficiadas.

Con el fin de desarrollar una óptima recolección de información, la investigación se llevará a cabo bajo un corte de tipo transversal, ya que se priorizará que dicha información sea recabada en un solo momento dado y en un tiempo determinado.

4.3. Alcance de la Investigación

El alcance de la investigación es de manera descriptiva ya que solo se busca especificar las propiedades, características y rasgos de cualquier fenómeno analizado.

4.4. Operacionalización de las variables

- **Objetivo general:** Analizar, con el fin de medir el sistema de salud, el impacto socioeconómico de las familias beneficiadas desde el inicio de la descentralización de la unidad de atención primaria en salud en la comunidad de Rio Tinto, para medir el sistema de salud.

Cuadro 1. Operacionalización de las variables

Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Identificar el nivel de ingreso poblacional.	Nivel de ingreso	Económica	Cantidad mensual de ingresos	Encuesta
			Otras fuentes de ingreso	
Crear una base de datos de pacientes atendidos por PREDISAN.	Cantidad de pacientes en la comunidad	Beneficiarios del programa	Tipos de pacientes atendidos	Encuesta
			Frecuencia de visitas	
			Tipo de enfermedad o condición médica atendida	
Medir la cantidad de familias beneficiadas con la descentralización.	Familias beneficiadas	Familias beneficiadas diagnosticadas con unos crónicos.	Cantidad de pacientes atendidos	Encuesta
			Integrantes familiares que se hayan visto beneficiados	

Fuente: Elaboración propia

4.5. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental es documental y de campo ya que no se busca el manipular deliberadamente ninguna de las variables a analizar, es decir, no se hará ninguna alteración intencional de las variables independientes, la investigación se basa en la observación de dichos fenómenos tal y como se desarrollan en su estado natural para después ser analizados.

4.6. Materiales y equipos

En la investigación utilizará los siguientes materiales y equipo: lápiz tinto, lápiz grafito, borrador, internet, encuesta, papel bond, libreta de apunte, memorias portátiles USB computadora, celular, calculadora, impresora, transporte.

4.7. Secuencia de la investigación

Con el afán de cumplir con los objetivos planteados en la investigación, dicha investigación se desarrolló bajo tres fases que son:

Fase 1. Identificación del ingreso de los sujetos de estudio: En esta fase se procederá a realizar la recopilación de la información sobre los sujetos de estudio, dicha información

partirá de los ingresos que tienen las familias beneficiadas de la descentralización de la unidad de atención primaria en la comunidad de San José de Rio Tinto.

Fase 2. Creación de una base de datos. De la información recaba de los pacientes (sujetos de estudio) se procederá a llevar a cabo el desarrollo de una base de datos perteneciente a todos aquellos pacientes que se hayan visto beneficiado por la descentralización de la unidad de atención primaria de PREDIZAN.

Fase 3. Análisis y conclusiones. Una vez recopilada y estructura toda la información se elaborará un análisis detallado y concluyente respecto a la situación de las familias beneficiadas por la descentralización de la unidad de atención primaria del gestor de la organización de PREDISAN.

4.8. Desarrollo de la investigación

El desarrollo de la investigación estará centrado en la cuantificación del impacto socioeconómico de las familias beneficiadas de la descentralización de la unidad de atención primaria en salud en la comunidad de Rio Tinto, para medir el sistema de salud. Tomando como punto de desarrollo los resultados obtenidos de la aplicación de encuestas y la elaboración respectiva de la base de datos de los pacientes atendidos por PREDISAN.

4.9. Fuente de información

Para el óptimo desarrollo de la información, las fuentes de las cuales será recopilado cada uno de los datos será todas y cada una de las personas (pacientes) que se han beneficiado de

la descentralización de la unidad de atención primaria en salud del gestor PREDISAN en la comunidad de Rio Tinto.

4.10. Selección de la muestra

De acuerdo de los datos obtenidos atreves del centro de salud de la UAPS Rio Tinto del informe de reporte de equipos de salud que es enviado mensualmente a la región sanitaria de Juticalpa para ser actualizada la población de Rio Tinto es de 1348 por lo que se calcula la muestra para determinar el resultado final y conocer la cantidad de encuestas para aplicar.

La muestra será cuantitativa, porque se va medir bajo los estándares estadísticos la selección de la muestra será probabilística, donde todas las unidades de análisis tendrán la posibilidad de ser estudiadas con la cual se busca una mayor seguridad que la muestra represente las particularidades de la población y por qué es un diseño de investigación trasversal.

Para la verificación del cálculo de la muestra poblacional se realizó a partir de una calculadora estadísticas electrónica

Figura 2. Calculo de la muestra poblacional

The image shows a digital sample size calculator interface. It features three input fields at the top: 'Tamaño de la población' with the value 1348, 'Nivel de confianza (%)' with a dropdown menu set to 90, and 'Margen de error (%)' with the value 8. Below these inputs, the result is displayed as 'Tamaño de la muestra' followed by a large green number '99'.

Input	Value
Tamaño de la población	1348
Nivel de confianza (%)	90
Margen de error (%)	8
Tamaño de la muestra	99

A partir del cálculo de la muestra poblacional se logró determinar que se aplicara un total de 99 encuestas a la población de Rio Tinto

4.11. Instrumento de recolección de datos

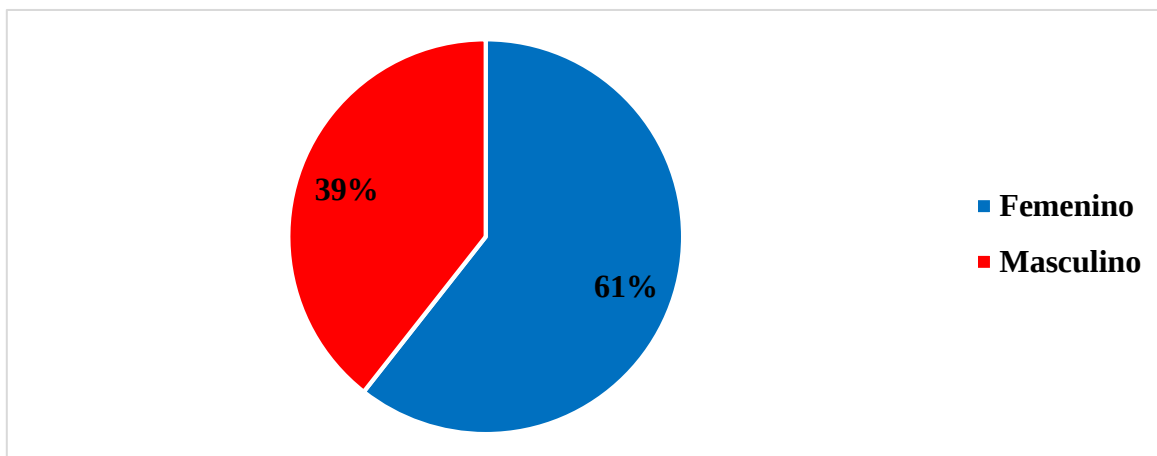
El instrumento por el cual se hará la recolección de datos será por medio de la aplicación de encuestas; herramientas de la cuales se busca obtener información que brinde la base necesaria para poder cuantificar el impacto socioeconómico de la red de descentralización del gestor de PREDISAN.

4.12. Análisis de datos

La información que se recolectará por medio de las encuestas será plasmada en Excel para así ser analizada e interpretada como base para la cuantificación del impacto socioeconómico de la red de descentralización del gestor de PREDISAN.

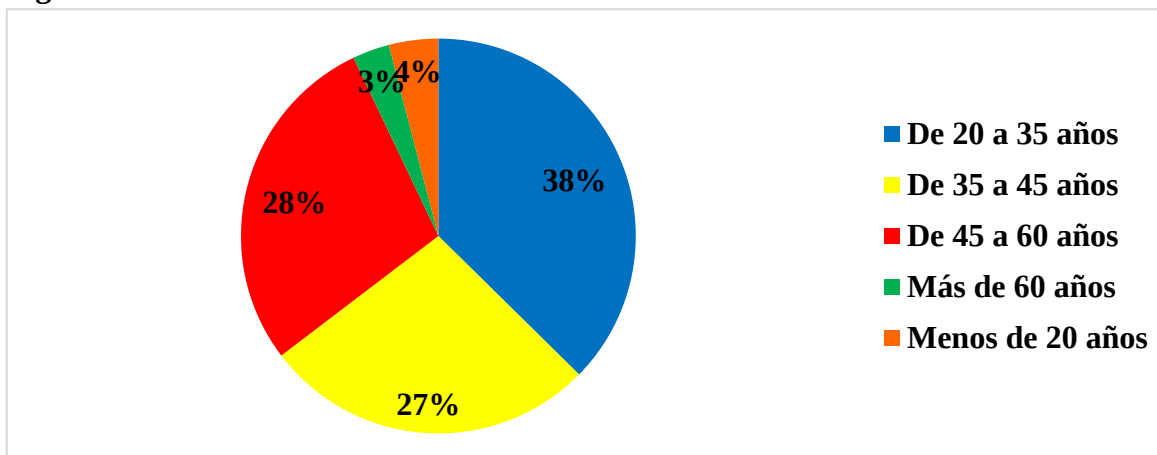
V RESULTADOS Y DISCUSION

Figura 2. Género



Nota: De los pacientes encuestados de la comunidad de San José Río Tinto, se pudo observar que en su mayoría los pacientes que más frecuentan los establecimientos y servicios de PREDISAN son mujeres (61%) y en menor medida hombres (39%).

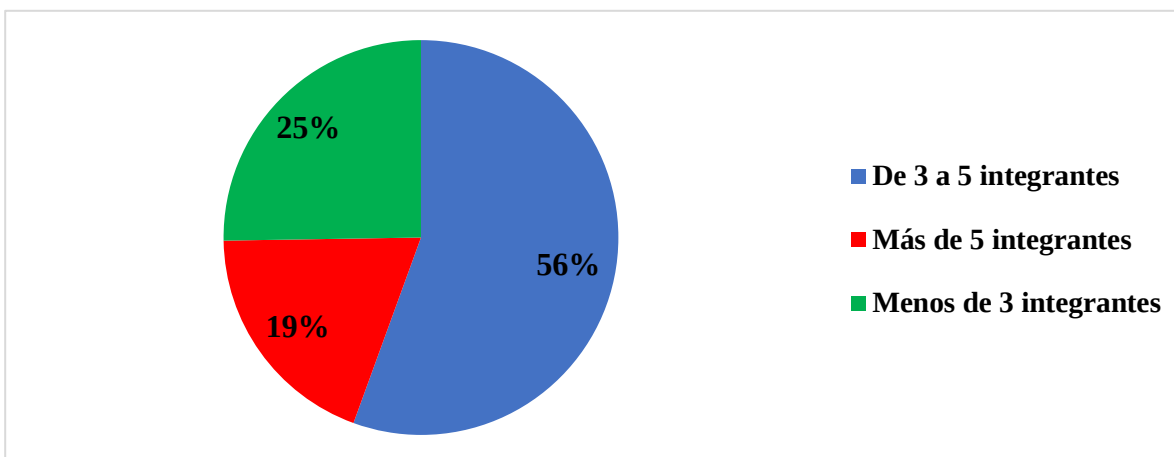
Figura 3. Edad



Nota: De las encuestas aplicadas a los pacientes con la finalidad de determinar el rango de edades en los pacientes que asisten a las instalaciones de PREDISAN se pudo observar que el rango de mayor proporción en las edades de los pacientes encuestados rondaba entre los 20 a los 35 años, sin embargo, de manera general PREDISAN cuenta con una cobertura de

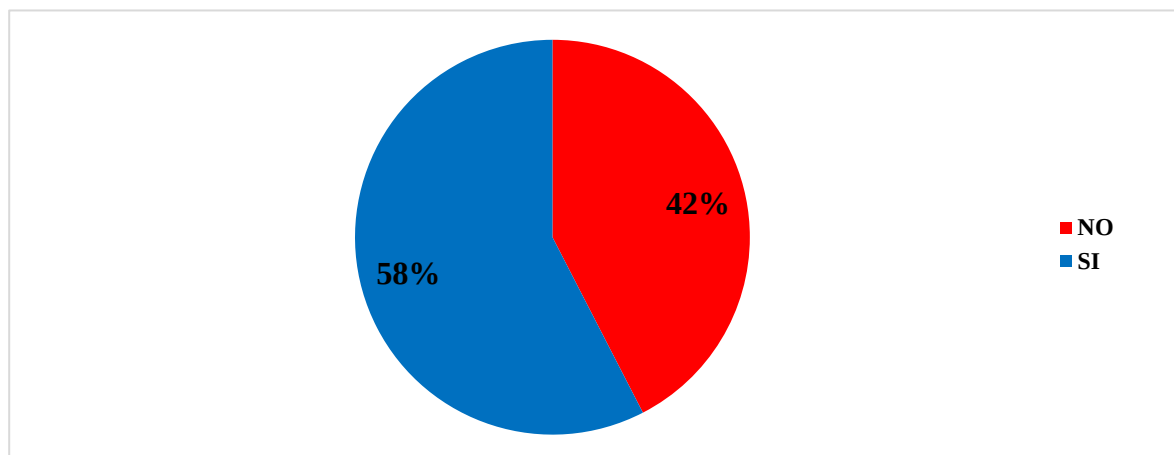
pacientes cuyas edades abarcan desde la minoría de edades hasta edades mayores a los 60 años.

Figura 4. Integrantes de la familia



Nota: Con la finalidad de poder establecer el número de integrantes de los cuales están conformadas las familias de la comunidad de San José de Rio Tinto, se pudo determinar que dichas familias están conformadas principalmente entre 3 a 5 integrantes, seguido de familias conformadas por menos de 3 integrantes, y; dentro de las encuestas aplicadas se pudo observar que existe una cantidad de familias que están conformadas por más de 5 integrantes.

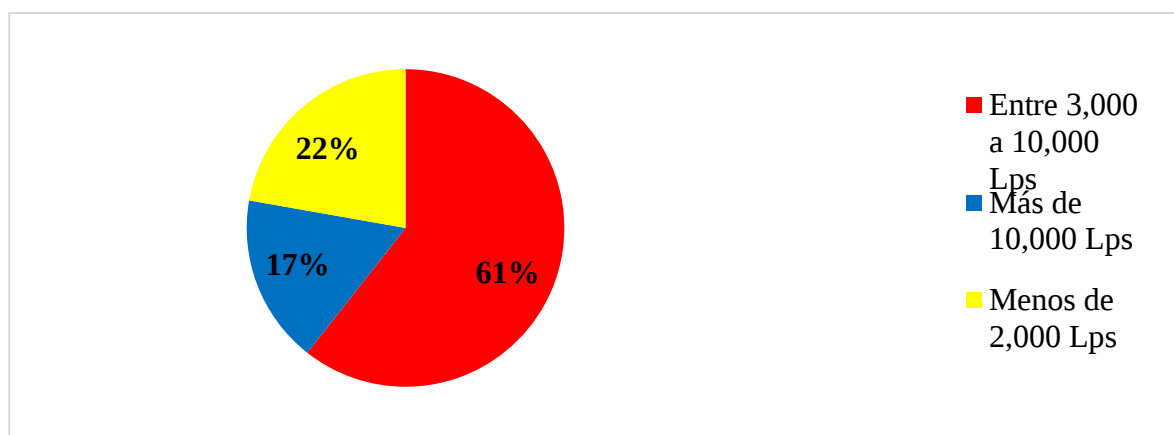
Figura 5. ¿Los ingresos mensuales que recibe permiten que pueda pagar por una atención medica privada?



Nota: Según como se muestra **Figura 5**, de los pacientes encuestados, se pudo determinar que en mayoría cuentan con la capacidad de poder (en base a sus ingresos mensuales) abarcar

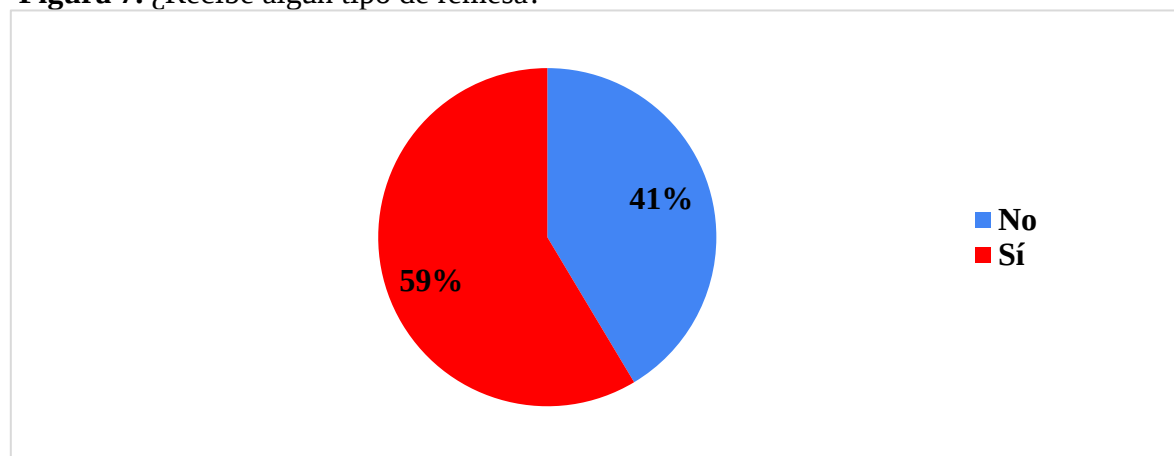
los costos que conlleva la atención medica privada, sin embargo existe un gran número de pacientes que no cuenta con dicha disponibilidad ya que no reciben mensualmente los ingresos necesarios para suplirla.

Figura 6. ¿Cuánto es la cantidad de ingresos que recibe mensualmente?



Nota: como se puede observar, de las familias encuestadas en la Comunidad de San José de Río Tinto, la gran mayoría de los encuestados (61%) afirmo recibir un ingreso que va de los los 3,000 hasta los 10,000 lps. Pero, por otra parte, existe un cierto número de familias(22%) cuyos ingresos son menores a los 2,000 lps; siendo tan solo en menor medida (17%) las familias que en la comunidad recibe ingresos de manera mensual que superasen los 10,000 lps.

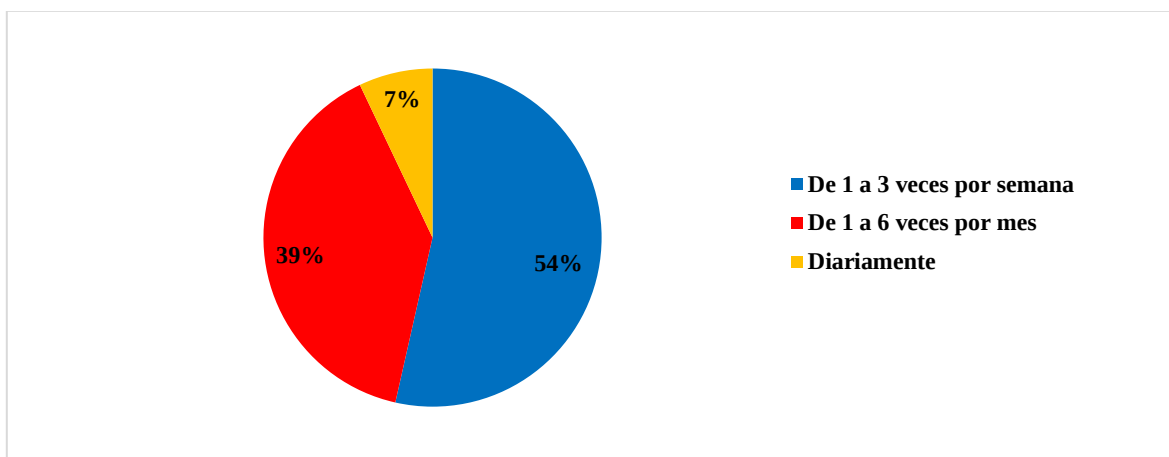
Figura 7. ¿Recibe algún tipo de remesa?



Nota: según como se puede observar en la **Figura 7.** De las familias encuestadas de la comunidad de San José de Río Tinto, una gran parte de las mismas cuentan con el apoyo de

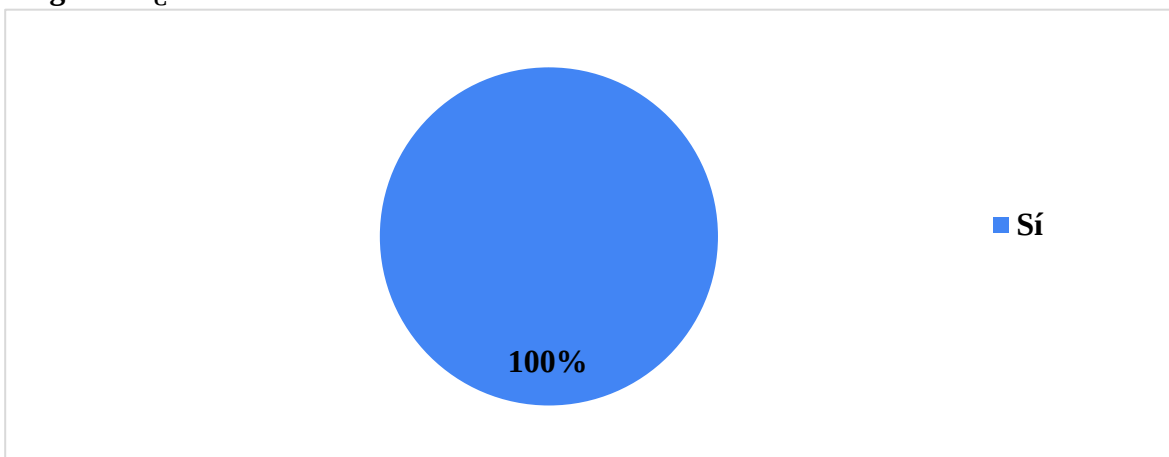
sus familias en el extranjero, recibiendo algún tipo de remesa, al contrario, una buena cantidad de las familias encuestadas, no cuenta con ningún apoyo de ningún tipo de remesa.

Figura 8. ¿Con que frecuencia visita el centro de salud?



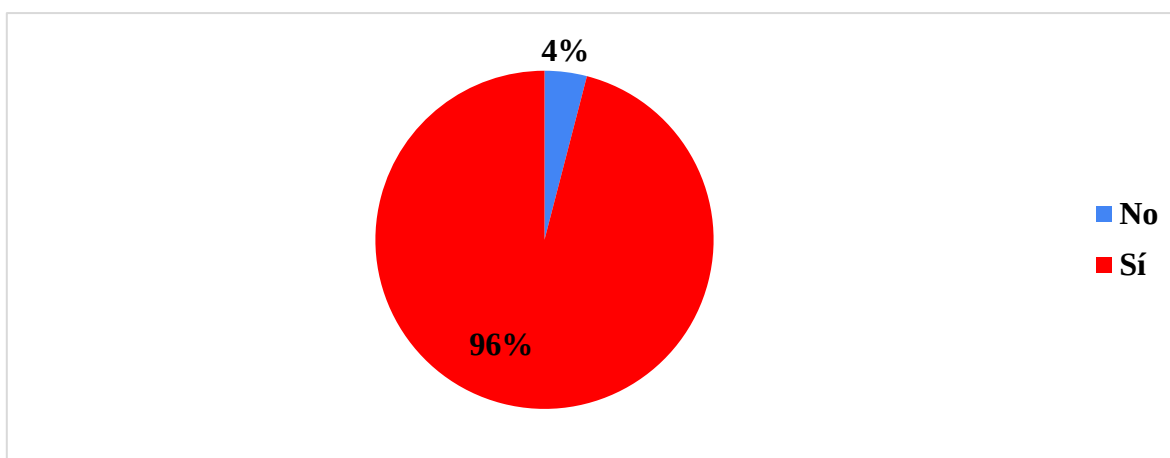
Nota: De las encuestas aplicadas en la comunidad de San José de Río Tinto, se puede señalar que mayoritariamente los pacientes visitan de 1 a 3 por semana las instalaciones del gestor de PREDISAN seguido por los pacientes que visitan de 1 a 6 veces por mes, siendo, tan solo una pequeña parte de los pacientes encuestados visitan diariamente la infraestructura del gestor de PEDRISAN.

Figura 9. ¿Le brindan buena atención en el centro de salud?



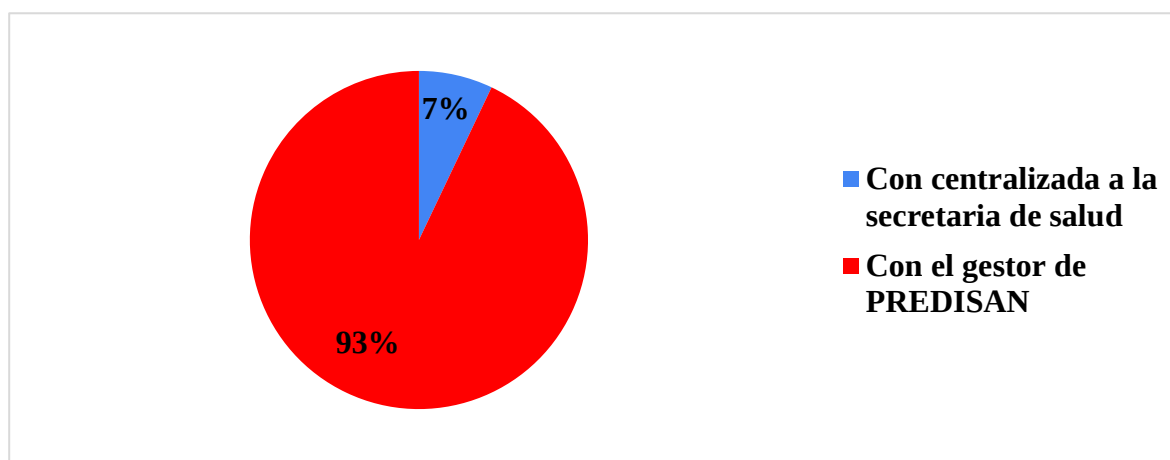
Nota: Según se muestra en la **Figura 9**, se puede determinar que todas las familias de la comunidad de San José de Río Tinto, comparten la misma postura de aceptación hacia la buena atención que brindan los diferentes entidades que operan dentro de las instalaciones de PREDISAN.

Figura 10. ¿Considera que el centro de salud ha mejorado con la descentralización?



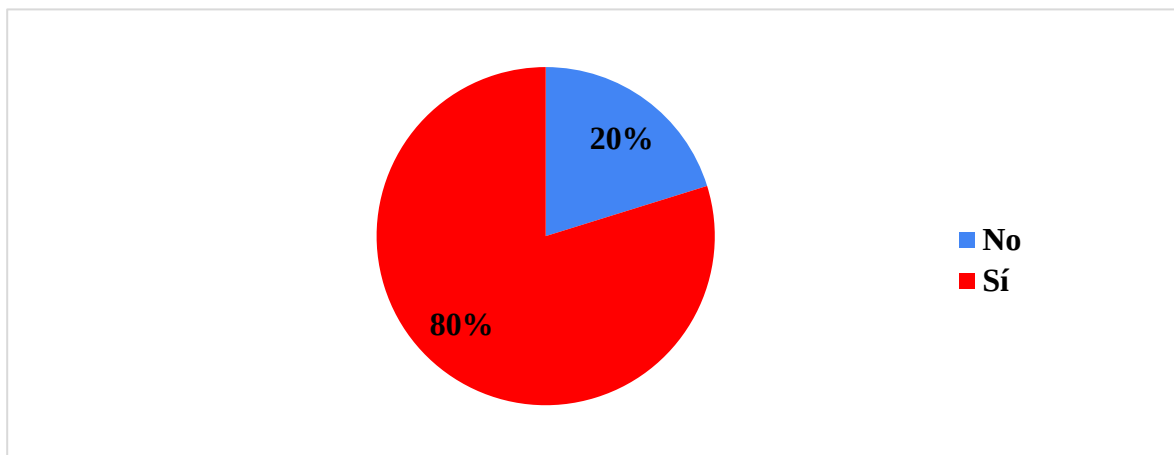
Nota: De las familias encuestadas de la comunidad de San José de Río Tinto, se pudo observar al momento de consultar sobre el cambio que ha tenido el gestor de PREDISAN y el efecto en el mismo, la mayor proporción de los encuestado afirmó una mejora considerable desde la descentralización del gestor de PREDISAN, y; tan solo una pequeña parte negó que se haya dado alguna mejora en el mismo.

Figura 11. ¿Cómo considera que debe continuar el centro de salud?



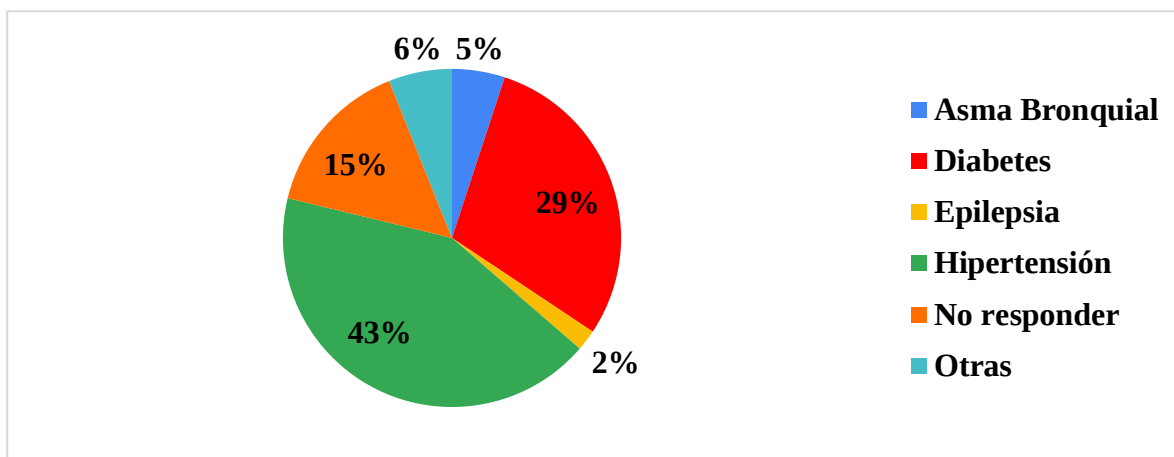
Nota: Según se muestra en la **Figura 11**; con un 93%, la mayoría de las familias encuestadas aprobaron la dirección que se estableció bajo el gestor de PREDISAN, fomentando la continuidad del mismo; tan solo un 7% de las familias considero que PREDISAN, aun debía continuar centralizado a la Secretaria de Salud.

Figura 12. ¿Usted o algún familiar suyo asiste al centro de salud por alguna enfermedad crónica?



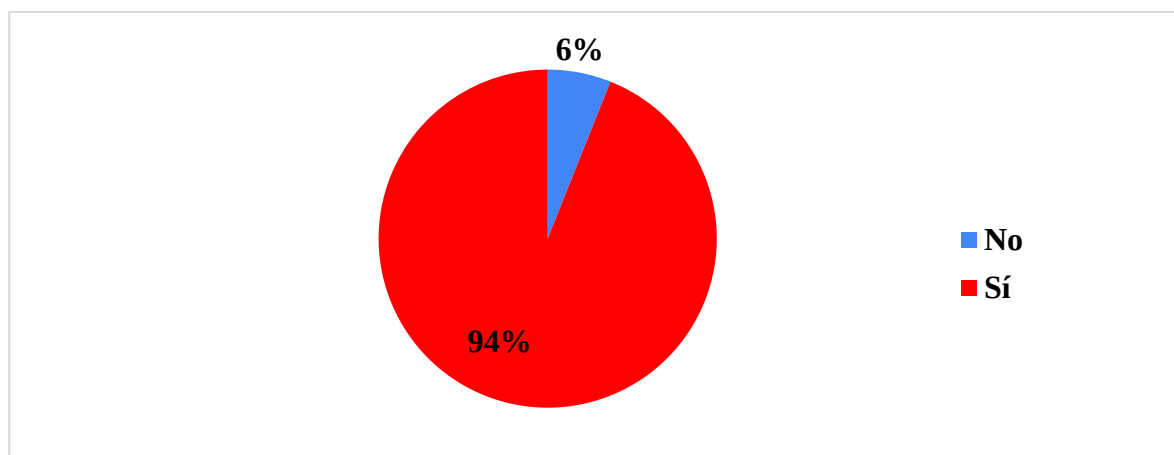
Nota: el momento de determinar la cantidad de familias que asistían a las instalaciones de PREDISAN por algún tipo de enfermedad crónica, se pudo observar que la mayoría (80%) de las familias tienen algún familiar que padece de algún tipo de enfermedad crónica, siendo tan solo una minoría de familias las que asisten por algún otro tipo de enfermedad.

Figura 13. Si su respuesta es sí, ¿Qué tipo de enfermedad crónica padece?



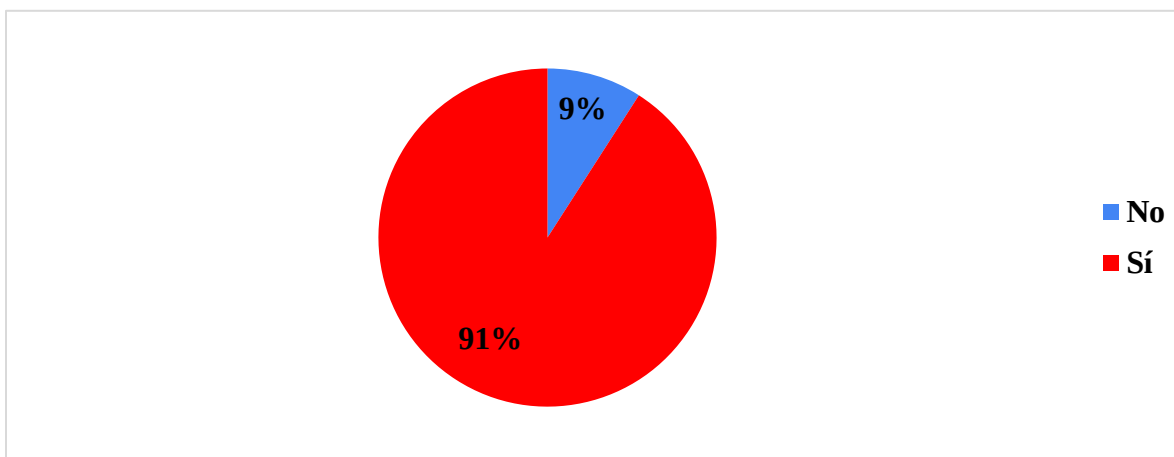
Nota: De las familias que afirmaron el asistir a las instalaciones de PREDISAN por algún tipo de enfermedad crónica, se les consulto el tipo de enfermedad que padeciese, reflejando así, que la enfermedad que mayormente (43%) se trata en el centro de PREDISAN es la hipertensión, seguido de ello están la diabetes (29%), el asma bronquial (5%) y la epilepsia (2%); por otra parte, algunas (6%) de las familias encuestadas afirmo que su presencia se debía al tratamiento de otro tipo de enfermedad crónica y un cierto número de familias (15%) se negó a declarar el tipo de enfermedad que padecía.

Figura 14. ¿Le brindan los medicamentos necesarios para su afección crónica gratuita?



Nota: según como se muestra en la **Figura 14**; el 94% de las familias encuestadas en la comunidad de San José de Rio Tinto, recibe por parte del gestor de PREDISAN, los medicamentos necesarios para el tratamiento de sus afecciones crónicas de manera gratuita, una pequeña cantidad de familias encuestadas negó el poder recibir los medicamentos para sus afecciones crónicas.

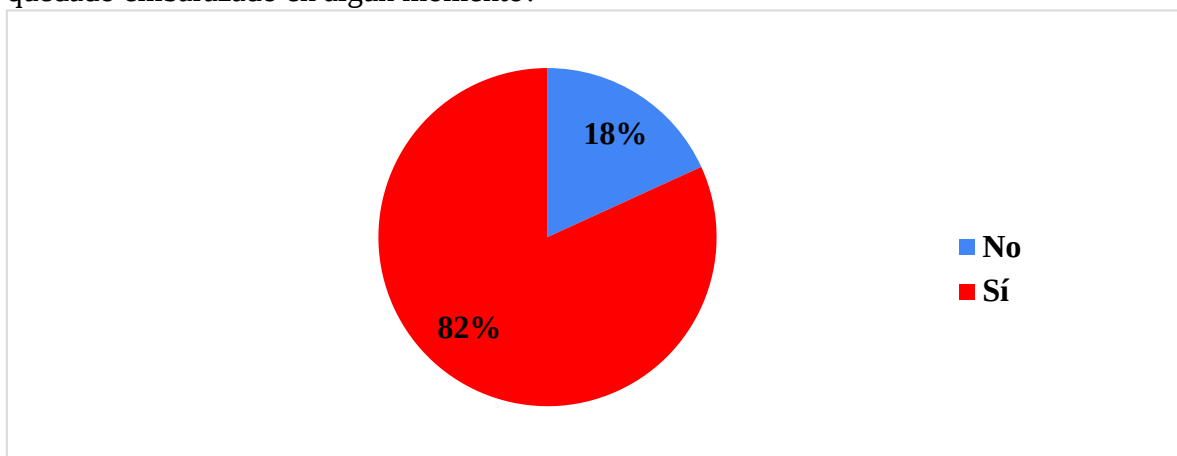
Figura 15. ¿Se ha visto beneficiado por el proyecto de descentralización del gestor de PREDISAN?



Nota: al momento de encuestar a las diferentes familias de la comunidad de San José de Rio Tinto, se les pregunto si han recibido algún beneficio a causa de la descentralización del gestor de PREDISAN, de lo cual, la gran mayoría de las familias aseguro que, desde la descentralización, se han visto beneficiadas de varias maneras por parte del gestor de

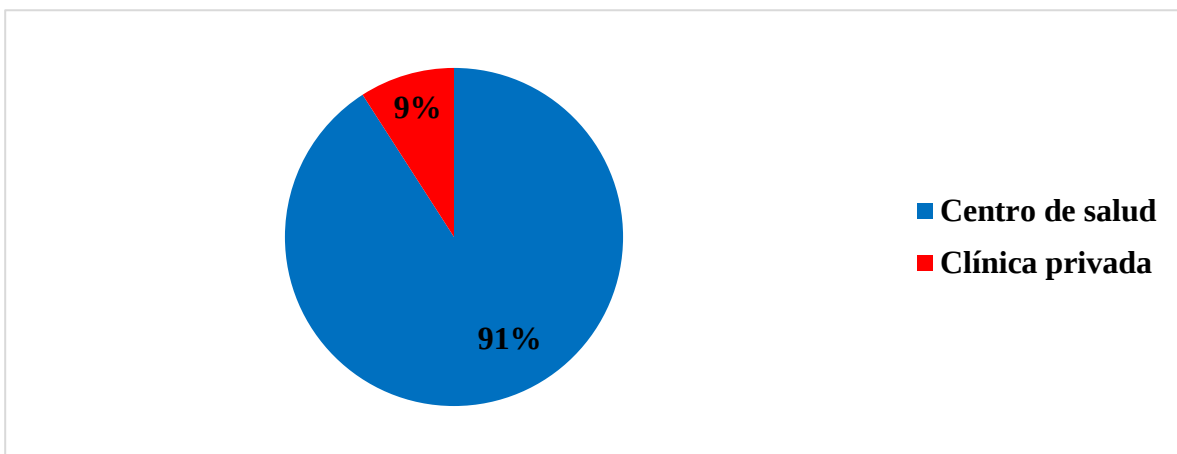
PREDISAN; sin embargo; un pequeño número de familias negó el haber recibido algún tipo de beneficio.

Figura 16. ¿Cuenta con algún pariente que se encuentra en estado de gestación o haya quedado embarazado en algún momento?



Nota: De las familias encuestadas en la comunidad de San José de Rio Tinto, al momento de consultar si contaban con algún pariente que se encontrara en estado de gestación, se pudo observar que la mayoría (82%) de dichas familias contaban con algún familiar que estuviese en estado de gestación; por otro lado, un porcentaje menor (18%) de familias aseguro no tener ningún familiar en esos momentos en estado de gestación.

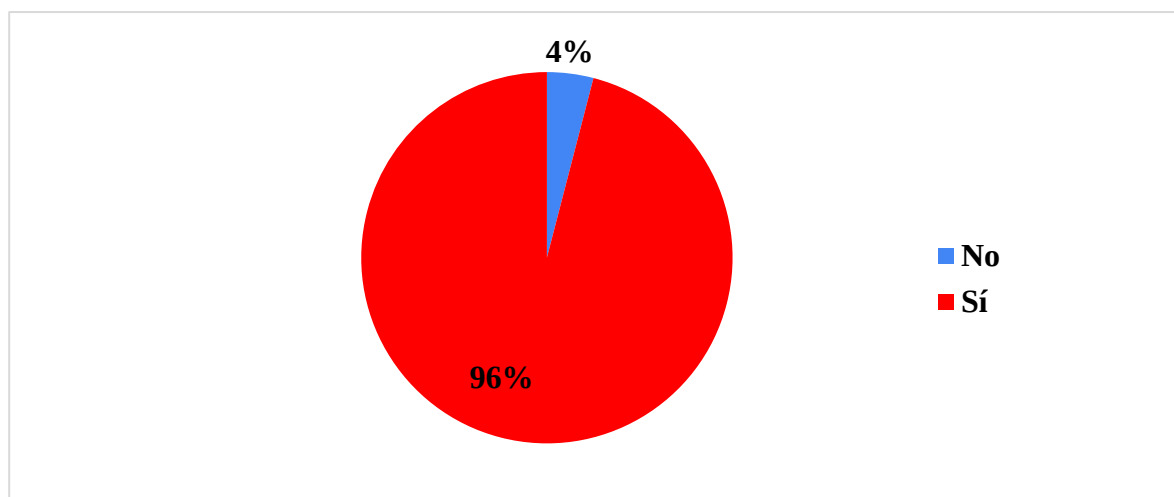
Figura 17. ¿En qué lugar a tenido sus controles de embarazo?



Nota: Como se muestra en la Figura 17, de las familias que cuentan con algún familiar en estado de gestación (véase Figura 16) de la comunidad de San José de Rio Tinto, la gran mayoría (91%) se encuentra llevando su control de embarazo en el centro de salud, por otro

lado una mínima parte (9%) de las familias encuestadas afirmaron que su control de embarazo es llevado por medio de alguna clínica privada.

Figura 18. ¿Ha recibido visitas por parte del centro de salud para saber sobre su estado de salud?



Nota: De las familias encuestadas en la comunidad de San José de Rio Tinto se pudo observar que la mayoría (96%) de las familias se han visto beneficiadas por el servicio que el centro de salud le brinda, servicio que consiste en el seguimiento de los casos de sus clientes. Sin embargo, existe una pequeña (4%) cantidad de familias que niegan el haber recibido algún momento visitas por parte del centro de salud.

VI CONCLUSIONES

- Dentro de la comunidad de San José de Río Tinto, todas las familias que conforman la comunidad maneja una gran variedad de ingresos siendo el punto focal dentro de dichas familias unos ingresos que abarcan desde los 3,000 Lps a los 10,000 Lps; contando con la capacidad de cubrir con los servicios más especializados que PREDISAN les puede brindar; así mismo, las familias con menores disponibilidades cuyos ingresos son menores a los 3,000 Lps, aún siguen siendo partícipes a los servicios que PREDISAN ofrece, a pesar del poco ingreso que reciben.
- Dentro de la información obtenida se puede observar que el gestor de PREDISAN maneja una gran diversidad de pacientes, cuyas edades, géneros, integrantes, ingresos y condición; varían unos de otros, partiendo así con dichos aspectos para el desarrollo de una base de datos con la que se puede mejorar la cobertura que tiene de los mismos según como se muestra en el **Anexo 5**.
- Desde el proceso que llevo a la descentralización por parte del centro de salud cuyo gestor paso a manos de PREDISAN, hubo un incremento en el nivel de atención al cliente que llego como efecto a dicha descentralización, dando como resultado a una muy buena aceptación por parte de la comunidad de San José de Río Tinto y recibiendo el apoyo por parte de las familias para que continuasen bajo la misma dirección.

VI RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos en base a la investigación realizada y la recopilación de la información por medio de diferentes fuentes, se presentan las siguientes recomendaciones:

- Aunque la atención brindada dentro de las instalaciones del centro de salud según las familias es de muy buen nivel, es necesario que PREDISAN pueda ofrecer otros medios de atención para aquellos pacientes cuyas afecciones o tratamientos implique un gasto mayor a sus capacidades económicas.
- Para el desarrollo de la base datos los principales aspectos a desarrollar para una mejor cobertura a los pacientes que han recibido alguna clase de atención, deberá estar enfocado en las edades, el género, los integrantes que conforman la familia del paciente, los ingresos, la condición, el historial médico del tratamiento, los principales medicamentos utilizados y el avance que ha tenido el paciente (según como se muestra en el **Anexo 5**).
- Aunque desde el proceso de descentralización del centro de salud bajo el gestor de PREDISAN, se ha visto un gran nivel de aceptación la comunidad de San José de Río Tinto, existe un pequeño número de familias las cuales es necesario poder dar seguimiento y atención con la finalidad de seguir mejorando en el día a día; con el fin de cumplir con los objetivos planteados y llegar a la meta definida desde su descentralización.

BIBLIOGRAFIA

- Carmenate Milián, L., Herrera Ramos, A., & Ramos Cáceres, D. (2016). Situación del sistema de salud en Honduras y el nuevo modelo de salud propuesto. *Archivos de Medicina*, 12(4), 10. doi:10.3823/1333
- Equipo editorial Etecé. (2021). *Descentralización*. Obtenido de Concepto: <https://concepto.de/descentralizacion/#ixzz7aa3H0Uef>
- Finot , I. (Mayo de 2001). *Descentralización en América Latina: teoría y práctica*. Recuperado el 24 de Julio de 2022, de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7261/1/S01030319_es.pdf
- kelin Sulay, G. (2018). *Acompañamiento en el proceso de cretificación de plantaciones maderables a sivicultores de APROSACAO en Río Tinto y Poncaya en Catacamas, Olancho*. Tabrajo Profecional Supervisado, Universidad Nacional de Agricultura, Facultad De Ciencias Económicas Y Administrativas, Catacamas. Recuperado el 13 de Agosto de 2022
- Predisan. (31 de Julio de 2022). *Acerca de Predisan*. Obtenido de Predisan: <https://predisan.org/our-mission/>
- Predisan. (31 de Julio de 2022). *Centro medico el buen samaritano*. Obtenido de Predisan : <http://es.predisan.org/projects/>

- Predisan. (31 de Julio de 2022). *Comunidades saludables en las Montanas y Catacamas*. Obtenido de Predisan: <http://es.predisan.org/healthy-communities-program-in-catacamas-and-the-cuyamel-mountains/#:~:text=El%20programa%20de%20comunidades%20saludables,nuestro%20programa%20de%20becas%20estudiantiles>.
- Predisan. (31 de Julio de 2022). *Formación espiritual*. Recuperado el 31 de Julio de 2022, de Predisan: <http://es.predisan.org/spiritual-outreach-and-development/>
- Predisan. (31 de Julio de 2022). *Historia*. Obtenido de Predisan: <http://es.predisan.org/history/>
- Rápalo Castellanos, R. (2003). *Los procesos de descentralización educativa en América Latina y lineamientos de propuesta para la descentralización educativa en Honduras* (Primera ed.). Tegucigalpa, Honduras: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Recuperado el 2022 de Julio de 24, de <https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/BibliotecaV2/Documentos/Educacion/Informes/ProcesosDescentralizacionEducativa.pdf>
- Revista Economía. (27 de agosto de 2021). *La descentralización empresarial*. Recuperado el 25 de julio de 2022, de revista economia: <https://www.revistaeconomia.com/la-descentralizacion-empresarial/>
- Sánchez Galán, J. (05 de diciembre de 2018). *Descentralización*. Recuperado el 24 de julio de 2022, de Economipedia.com: <https://economipedia.com/definiciones/descentralizacion.html#referencia>

- Zapata Rotundo, G. (2016). La centralización en la organización y los incentivos intrínsecos: un estudio en medianas empresas. *Contabilidad y Negocios*, 11(22), 123-136. Recuperado el 24 de Julio de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/2816/281649953010.pdf>

ANEXO

Anexo 1. Estructura de la encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE AGRICULTURA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS

El motivo de la presente es para solicitar su participación, contestando una serie de preguntas elaboradas con la finalidad de cumplir con los objetivos de la investigación, dicha investigación lleva como título, el diagnostico socioeconómico en San José Rio Tinto, para la red de descentralización del gestor de PREDISAN. Cabe mencionar que la información proporcionada por su persona, será utilizada estrictamente bajo fines académicos y no será divulgada ni filtrada a terceros.

Instrucciones: a continuación, se le presentara una serie de preguntas de las cuales deberá responder de manera clara y honesta respecto a lo que se le pregunta.

- **Género:**

- a) Femenino_____
- b) Masculino_____

- **Edad:**

- a) Menos de 20 años_____
- b) De 20 a 35 años_____
- c) De 35 a 45 años_____
- d) De 45 a 60 años_____
- e) Más de 60 años_____

- **Integrantes de la familia:**

a) Menos de 3 integrantes_____

b) De 3 a 5 integrantes_____

c) Más de 5 integrantes_____

- **¿Los ingresos mensuales que recibe permiten que pueda pagar por una atención medica privada?**

SI _____ . NO _____.

- **¿Cuánto es la cantidad de ingresos que recibe mensualmente?**

Menos de 2,000 Lps _____ .

Entre 3,000 a 10,000 Lps. _____.

Más de 10,000 Lps. ____.

- **¿Recibe algún tipo de remesa?**

SI _____ . NO _____.

- **¿Con que frecuencia visita el centro de salud?**

Diariamente. ____.

De 1 a 3 veces por semana ____.

De 1 a 6 veces por mes ____.

- **¿Le brindan buena atención en el centro de salud?**

SI _____ . NO _____.

- **¿Considera que el centro de salud ha mejorado con la descentralización?**

SI _____. NO _____.

- **¿Cómo considera que debe continuar el centro de salud?**

Con el gestor de PREDISAN. _____.

Con centralizada a la secretaria de salud. _____.

- **¿Usted o algún familiar suyo asiste al centro de salud por alguna enfermedad crónica?**

SI _____. NO _____.

- **Si su respuesta es sí, ¿Qué tipo de enfermedad crónica padece?**

Diabetes. _____.

Hipertensión. _____.

Asma Bronquial. _____.

Epilepsia. _____.

Otras. _____.

No responder. - _____.

- **¿Le brindan los medicamentos necesarios para su afección crónica gratuita?**

SI _____. NO _____.

- **¿Se ha visto beneficiado por el proyecto de descentralización del gestor de PREDISAN?**

SI _____. NO _____.

- **¿Cuenta con algún pariente que se encuentra en estado de gestación o haya quedado embarazado en algún momento?**

SI _____. NO _____.

- **¿En qué lugar a tenido sus controles de embarazo?**

Clínica privada. _____.

Centro de salud. _____.

- **¿Ha recibido visitas por parte del centro de salud para saber sobre su estado de salud?**

SI _____. NO _____.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Anexo 2. Cronograma de actividades

Cuadro 2. Cronograma de actividades

Descripción	Julio			Agosto				Septiembre				Octubre		
	Semanas			Semanas				Semanas				Semanas		
	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Aprobación del tema														
Planteamiento del problema														
Elaboración de los objetivos														
Revisión de literatura														
Recopilación de la información														
Elaboración de la metodología														
Población y muestra														
Aplicación de Instrumento														
Análisis de Instrumentos														
Elaboración de trabajos finales														

Fuente: elaboración propia

Anexo 3. Presupuesto

Cuadro 3. Presupuesto

Concepto	Valor
Combustible	1500
Internet	400
Papelería	200
Lápices	20
Imprevistos	1000
Comida	500
Copias	50
Total	3670

Fuente: Elaboración propia

Anexo 4. Cuadro de las familias beneficiadas de la descentralización

Cuadro 4. Familias beneficiadas en la descentralización de la comunidad de rio tinto

N°	COMUNIDAD	FICHA FAMILIAR APLICADA			FICHA INDIVIDUAL DE SALUD		
		P	E	%	P	E	%
1	RIO TINTO	482	482	100	1371	1371	100
2	LA SABANA	23	23	100	80	80	100
3	EL RANCHO	31	31	100	83	83	100
4	HATO VIEJO	45	45	100	175	175	100
5							
6							
7							
8							
9							
10							
	TOTAL	581	581	100	1709	1709	100

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5. Base de datos de los clientes de PREDISAN

Cuadro 5. Base de datos de pacientes atendidos, pacientes crónicos

Nº	Nº Vivien da	Nº Exp.	Nombre Completo	Nº Identidad	Edad	Sexo	Nº CELULAR	Proceden cia	Trat.1/m g	Dosis Diaria	Trat.2/mg	Dosis Diaria	Trat.3/m g	Dosis Diaria	Observa ciones
1	260-A	260-A	MARCOS ANTONIO VINDEL	1503-1959-00036	63	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	ATENOLOL 1mg	1	FURUSIMI DA 40mg	1	
2	261	261	FRANCISCA GUADALUPE RIVIERA	1503-1967-000355	53	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
3	286	286	EVANGELINA GUTIERREZ	1503-1964-00467	56	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
4	111	111	OLGA DORIS AGUIRIANO	1519-1962-00145	58	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	ASPIRINA 100mg	1			
5	48	48	MARIA DONATILA PORTILLO	1218-1945-00094	75	M		HATO VIEJO	HIDROCLO ROTIAZIDA 25mg	1	ENALAPRIL 20mg	1			
6	301	301	YESSI MARIO MARTINEZ	0709-1964-00153	56	H		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	ASA 100mg				
7	305	305	DIGNA FELICIDA MARTINEZ	1503-1945-00026	76	H		RIO TINTO	HIDROCLO ROTIAZIDA 25mg	1	NIFEDIPINA 20mg	1			
8	415	415	MARIA REINA ZAVALA	1209-1960-00015	61	M		RIO TINTO	BISOPROL OL 2.5mg	1					
9	295	295	YESSI SOHAD CARRANZA	0801-1990-02295	30	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	2	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			

10	160	160	DANIEL REINALDO AGUIRRE	1517-1948-00104	72	M		RIO TINTO	HIDROCLO ROTIAZIDA 25mg	1	ATENOLOL 100mg	1			
11	446	446	ANA JULIA ROMERO	1503-1975-01244	45	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	ASPIRINA 100mg	1			
12	286-A	286-A	GUADALUPE GARCIA MELGAR	0501-1969-10450	57	M		RIO TINTO	NIFEDIPIN A 20mg	1					
13	41	41	FRANCISCA ELOISA RIVERA	1503-1941-00184	80	M		RIO TINTO	PRESAR D 300mg/25 mg	1					
14	200	200	MODESTA DEL CAREMEN ALVARADO	0703-1955-00677	65	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
15	44	44	ALBA LUZ BENITEZ	1505-1981-00032	46	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1					
16	271	271	LUCIA CASTILLO MEJIA	0301-1956-00165	65	m		RIO TINTO	lbersatan	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
17	13	lbe	CARMEN ANTONIA GUTIERREZ	1503-1961-00759	58	M		EL RANCHO	NIFEDIPIN A 20mg	1	ASPIRINA 100mg	1			
18	286-A	286-A	ENMA SELINA REYES	1514-1961-00018	60	M		RIO TINTO	HIDROCLO ROTIAZIDA 25mg	1	IRBERSATAN 300mg	1			
19	311	311	MIGUEL SEBASTIAN CASTELLANO	0203-1958-00863	11	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
20	39	39	ELIA MARIA ESCOBAR	1515-1939-00095	52	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
21	314	314	DULCE MARIA RIVERA	1503-1965-00188	55	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1					

22	255	255	RAMONA ESTER MATUTE	1503-1935-00071	85	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1					MURIO
23	65	65	MARCOS AGAPITO BEGARANO	1504-1963-00043	58	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
24	27	27	MARIA ESPERANZA FUNEZ	1519-1931-00108	89	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	FURUSIMIDA 40mg	1	ASA100mg	1	
25	94	94	MARIANO MENDOZA DUARTE	1505-1984-00691	81	H		RIO TINTO	FURUSIMA 40mg	1	IRBERSATAN 300mg	1			
26	358	358	LILIAN VALERIANO	0313-1987-00166	34	N		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
27	54	54	JESUS CARRILLO ALEMAN	1503-1985-00497	77	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
28	75	75	LUCAS LAGOS CORRALES	1610-1949-00172	70	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
29	75	75	AUNER ARIEL AGUILAR	1503-1985-00731	35	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
30	207	207	JUSTINA BARDALES	1522-1985-00254	64	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1	IRBERSATA N	1	
31	465	465	ADA DIAMANDINA MEJIA	1503-1951-00137	69	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
32	150	150	RIGOBERTO MURRILLO	1501-1979-02971	59	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	ASA 100mg	1			
33	30	30	NATIVIDA BENITEZ	1503-1985-02083	74	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg				
34	35	35	MARIA DE LOS ANGELES VILLALTA	1503-1972-00379	50	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			

35	330	330	MARINA ISABEL ORTIZ	1503-1970-00073	51	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	FURUSIMIDA 40mg	1			
36	344	344	BONOFACIA ZAVALA	0501-1950-00262	70	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1					
37	2	2	ENMA FUNEZ ORTIZ	1708-1986-00424	58	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
39	301	301	SONIA AMANDA VALDEZ	1503-1970-00801	51	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1					
40	150	150	ROSA DEL CARMEN SANCHEZ	1501-1985-01058	54	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	FURUSIMIDA 40mg	1	ASA100mg	1	
41	11	11		1203-1950-00086	67	M		HATO VIEJO	PROPANO DOL 40mg	1					
B	8	8	CARLOS ULISES MAYEN	1508-1971-00225	49	H		HATO VIEJO	ENALAPRIL 20mg	1					
43	23	23	CARLOS ALBERTO AGUILAR	1503-1962-00559	57	H		HATO VIEJO	IRBERSATA N 300mg	1	ASA 100mg	1	hidrocloro tazida	1	
44	16	16	DELIA DELFA LARA	1015-1965-00117	55	M		HATO VIEJO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
45	386-A	386-A	JORGE ALBERTO LARA	0501-1970-05098	50	H		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
46	115	115	LEONARDO CALIX	0803-1956-00242	65	H		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	2	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	2	ATENOLOL	1	
47	349	349	MARIA DE LOS SANTOS FUNEZ	1503-1988-01784	32	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
48	359	359	MARIA SANTOS LAZO	1505-1985-00588	77	M		RIO TINTO	Ibersatan	1	ASA 100mg				
49	143	143	LUIS ANTONIO PAGUADA	1505-1976-00214	44	H		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	ASA 100mg	1			

50	280	280	VILMA HERRERA	1517-1958-00099	62	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
51	280	280	ERMIS ROBERTO MACIAS	1503-1956-00341	64	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
52	281	281	KEILIN YOHANA ROMERO	1503-1980-00683	40	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
53	285	285	OSCAR ARMANDO ROMERO	1503-1952-00259	68	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
54	270	270	JOSEFA ZAVALA	1503-1967-00385	53	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	NIFEDIPINA 20mg	1	hidrocloro tazida	1	
55	270	270	MIGUEL ANGEL ALEMAN	1503-1932-00169	88	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	ENALAPRIL 20mg	1	ASA100mg	1	HIDROCLO ROTAZIDA
56	295	295	AMALIA CRISTINA GUTIERREZ	1503-1944-00028	76	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	FURUSIMIDA 40mg	1			
57	158	158	GUADALUPE MORALES	0404-1964-00197	55	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	ASA 100mg	1			
58	315	315	ESTELA RIVERA	1503-1984-01848	56	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
59	56	56	jesus alberto Aleman	1517-1933-00081	87	M		RIO TINTO	IBERSARTA N 300MG	1					
60	260	260	MARIA CONSUELO ANTUNEZ	1503-1940-00046	77	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
61	110	110	VIRGINIA UDIEL PONCE	0608-1969-00067	51	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1					
62	24	24	ADA LUZ LOPEZ	1503-1965-00462	55	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					

63	84	84	MARIA DE LOS ANGELES GUTIERREZ	1503-1967-00560	53	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	NIFEDIPINA 20mg	1			
64	134	134	JUANA AMPARO DUARTE	1508-1984-01087	62	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	ASPIRINA 100mg	1			
65	134	134	JOSE VALLARDO MARTINEZ	1503-1947-00307	73	H		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	NIFEDIPINA 20mg	1			
66	142	142	CATALINO PAGUADA	1515-1938-00049	83	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
67	111	111	OSCAR OBDULIO URBINA	1503-1953-00013	64	H		RIO TINTO	FURUSIMA 40mg	1					
68	99	99	FILIBERTO ANTONIO ACOSTA	1503-1928-00153	91	H		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
69	20	20	IRMA YOLANDA AGUILAR	1503-1975-00146	43	M		HATO VIEJO	ENALAPRIL 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1	ASA100mg	1	
70	58-A	58-A	KEYDI ROSAMARI CALIX	1520-1978-00161	41	M		HATO VIEJO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
71	65	65	TOMAS MATUTE PAZ	1503-1984-00085	75	H		HATO VIEJO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
72	10	10	ROSAURA MAYEN	1508-1947-00089	71	M		HATO VIEJO	ENALAPRIL 20mg	1					
73	5	5	JOSE CARLOS BONILLA	1215-1981-00285	78	H		LA SABANA	ENALAPRIL 20mg	1					
74	15	15	BLASINA ARGUETA	0314-1949-00011	72	M		EL RANCHO	NIFEDIPIN A 20mg	1	IRBERSATAN 300mg	1			
75	248	248	DELMIS ELVEDA ALEMAN	1503-1968-00583	52	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1					

76	310	310	JOSE HIPOLITO MONTOYA	1701-1977-00332	44	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
77	107	107	BLASINA ZAVALA	1209-1945-00005	76	M		RIO TINTO	ATENOLOL 100mg	1	ASPIRINA 100mg	1			
78	245	245	JESUS ORLANDO EUCEDA	1503-1979-01727	41	M		RIO TINTO	IBERSARTA N 300MG	1	ASPIRINA 100mg				
79	1	1	MARIA CRISTINA GUTIERREZ	1503-1964-009045	56	M		QULIZ	NIFEDIPIN A 20mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1	ENALAPRIL	1	
80	415	415	MARIA REYNA ZAVALA	1219-1960-00015	62	M		RIO TINTO	COMPRA MEDICAMENTO	1					
81			JOSE RAMON RODRIGUEZ		30	H		RIO TINTO	FENOBARBITAL	1					
82	57	57	MIGUEL ANGEL GUTIERREZ		90	H		RIO TINTO							
83	143	143	SANTOS CLARA PEREZ	0707-1950-00030	72	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1					
84	11	11	CLAUDIA DAMARIS ROSALES	1503-1988-01488	34	M		RIO TINTO	PROPANOLOL 40MG	1					
85	30-A	30-A	LAZARO MELGAR REYES	1503-1939-00060	78	H		RIO TINTO	PRESSAR D	1					
86	197	197	KERLIN SARAHI BARDALES	1503-2006-00345	16	M		RIO TINTO	PREDIPSONA	1	SALBUTAMOL	1			
87		405	Bertilía Reyes	1501-1981-04222	70	M		RIO TINTO	FURUSIMA 40mg	1					
88	325	325	Ostilio Edgardo Sinclair	1503-1955-00144	66	H		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			

89	396	396	EDDA RAMONA MUNGUIA	1503-1959-00142	62	M		RIO TINTO	HIDROCLO ROTIAZIDA 25mg	1	IRBERSATAN 300mg	1			
90	287	287	JUAN DE JESUS APARICIO	1501-1977-02273	69	H		RIO TINTO	HIDROCLO ROTIAZIDA 25mg	1	IRBERSATAN 300mg	1			
91	250	250	TOMASA ELVIRA GUTIERRES	1503-1945-00004	76	H		RIO TINTO	NIFEDIPIN A 20mg	1	FURUSIMIDA 40mg	1	ASA100mg	1	
92	414	414	FRANCISCA LEIVA RODRIGUEZ	1610-1952-00030	69	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					
93	17	17	MARCO TULIO PONCE RODRIGUEZ	1519-1953-00238	69	H		EL RANCHO	IBERSARTA N 300MG	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
94	13	13	MARIA REINA GUITIERREZ	1503-1932-00116	90	M		EL RANCHO	COLVER	1					
95	410	410	SARA PATRICIA PEREZ	1503-1969-00627	53	M		RIO TINTO	IBERSARTA N 300MG	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
96	287	287	GLORIA ESPERANZA RODRIGUEZ	1517-1979-00445	61	M		RIO TINTO	ASA	1	ENALAPRIL 20mg	1			
97	16	16	DEYSI YAMILEHT ZAVALA	0314-1979-00259	43	M		EL RANCHO	NIFEDIPIN A 20mg	1	IRBERSATAN 300mg	1			
98	23	23	DIGNA ESPERANZA ARGUETA	1215-1966-00148	56	M		HATO VIEJO	IRBERSATA N 300mg	1					
99	325	325	ANA MERCEDES AGUILAR	0601-1996-00009	66	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
100	369	369	LUIS ALONZO GUZMAN	1615-1956-00051	66	H		RIO TINTO	ASA	1	IRBERSATAN 300mg	1			
101	369	369	MARIA CAROLINA SINCLAIR	1503-1963-00434	59	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1					

102	367	367	ERNESTO IRENE SINCLAIR	1503-1971-00489	45	H		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	HIDROCLORO TRAZIDA 25mg	1			
103	11	11	CONCEPCION JIMENEZ	1203-1950-00086	73	H		HATO VIEJO	PROPANO LOL 40MG	1					
104	204	204	Nely Del Carmen Benitez	1503-1973-00607	50	M		RIO TINTO	IRBERSATA N 300mg	1	FURUSIMIDA 40mg	1			
105	349	349	Maria Santos Funez	1503-1988-01784	30	M		RIO TINTO	ENALAPRIL 20mg	1					

Fuente: Elaboración propia