

FIN AIRS-615



# LATIN AMERICA AND CARIBBEAN HEALTH AND NUTRITION SUSTAINABILITY:

Technical Support for Policy,  
Financing and Management

---

7200 Wisconsin Avenue  
Suite 600  
Bethesda, MD 20814  
301-941-8490  
FAX 301-941-8449

This contract is implemented by:

International Science  
and Technology  
Institute, Inc. (ISTI)

Community Systems  
Foundation (CSF)

Development Group, Inc. (DGI)

University Research  
Corporation (URC)

URC is the prime contractor under  
Contract No.  
LAC-0657-C-00-0051-00  
with the U.S. Agency for  
International Development.

**AGENCIA PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL**

**LATIN AMERICA AND CARIBBEAN HEALTH  
AND NUTRITION SUSTAINABILITY.**

**INFORME FINAL**

**COSTOS OPERATIVOS DE LAS  
ACTIVIDADES  
BÁSICAS DE APS  
EN GUATEMALA**

**Rocío Santoyo-Vistrain, Ec., M.C.S.<sup>1</sup>**

**3a. Versión**

**Agosto 6 de 1993**

---

<sup>1</sup> Consultora de USAID/LAC-HNS y Coordinadora de Investigación en Economía de la Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. Centro Médico Nacional Siglo XXI, Av. Cuauhtémoc 330, Edif. B-4o.piso, México 06725, D.F. FAX (525) 761 0952 Tel. (525) 677 8747.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
1. ANTECEDENTES	1
2. PROBLEMA	2
3. OBJETIVOS	2
4. METODOLOGÍA APLICADA	3
- Metodología para la estimación de los costos operativos de las actividades básicas de atención primaria a la salud.	6
5. RESULTADOS	7
6. CONCLUSIONES	25
8. RECOMENDACIONES	27
Lista de Cuadros	
Lista de Gráficas	
Anexos	
Referencias	

## LISTA DE CUADROS

- . Cuadro A Mapeo de factores causales de la variación de costos.
- . Cuadro B Programación presupuestaria de actividades Costeadas 1992.
- . Cuadro C Actividades no costeadas.

### **Cuadros Resumen de las Areas de Huehue, Quiché y Toto**

- . Cuadro D Costo total unitario de producción de las áreas de Huehue, Quiché y Toto, por componente de APS.
- . Cuadro E Valores altos, medios y bajos de los costos unitarios de producción de las áreas de Huehue, Quiché y Toto, por componente de APS.
- . Cuadro F Actividades básicas de APS por cada 100 habitantes, de Huehue, Quiché y Toto.
- . Cuadro G Productividad del personal de las aérea de Huehue, Quiché y Toto.

### **Cuadros por Distritos**

- . Cuadro 1 Personal de Salud, Asignación de Tiempo a actividades Finales de APS, por categoría de personal, CSB y PS I-II. 1992
- . Cuadro 2 Distribución de tiempo por categorías y actividades de APS, CSB y PS i-II. 1992.
- . Cuadro 3 Asignación de Remuneraciones por Categorías, actividades de APS, CSB y PS I-II. 1992.
- . Cuadro 3A Ajuste del Gasto de Administración a las Actividades de APS. 1992
- . Cuadro 4 Distribución de Presupuesto Ejecutado en Medicamentos, Otros y Producción, por actividades de APS, CSB y PS I-II.

- . Cuadro 5 Gasto Directo. Presupuesto Operativo Ejecutado por Categoría de Gasto. Actividad de APS, CSB y PS I-II. 1992
- . Cuadro 6 Costos Directos Unitarios de Producción por Componente de Actividad de APS en CSB, PS I-II. 1992

### **Consolidados por Area de Salud**

- . Cuadro 7 Componentes del Gasto Directo: Personal, Medicamentos y Otros, distribuidos por Distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992.
- . Cuadro 8 Componentes del Gasto Directo: Personal, Medicamentos y Otros, por componente de actividad de APS. 1992.
- . Cuadro 9 Gasto directo del area de salud, por componente de actividad de APS, por Distrito, CSB, PS-I y PS-II, 1992.
- . Cuadro 10 Distribución porcentual del gasto directo del area de salud, por componente de actividad de APS, por distrito, CSB, PS-I y PS-II, para prorratear el gasto de Jefatura de Area. 1992.
- . Cuadro 11 Distribución del Gasto indirecto (gasto Jefatura de Area), a componentes de actividad de APS, por Distrito, CSB y PS-I y PS-II. 1992.
- . Cuadro 12 Gasto Total (directo mas indirecto) del area de salud, por componente de actividad de APS, por Distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992.
- . Cuadro 13 Producción de actividades de APS, población y personal del Area de Salud, por distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992.
- . Cuadro 14 Costo total unitario de producción del area de salud, por componente de actividad de APS, por distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992.
- . Cuadro 15 Actividades básicas de APS por cada 100 habitantes del area de salud, por distrito. 1992
- . Cuadro 16 Productividad del Personal del area de salud, por distrito, CSB, PS-I y PS-II.
- . Cuadro 17 Gasto Total por Habitante, por Distrito.
- . Cuadro 18 Día tipo del Area de Salud.

## LISTA DE GRAFICAS

1. Componentes del gasto por actividad,  
Huehuetenango, Quiché y Totonicapán.
2. Gasto total por actividad de APS,  
Huehuetenango, Quiché y Totonicapán.
3. Costos unitarios de APS,  
Huehuetenango, Quiché y Totonicapán.
4. Gasto total por habitante,  
Huehuetenango, Quiché y Totonicapán.

## LISTA DE ANEXOS

1. Metodología para la estimación de costos operativos de las actividades básicas de Atención Primaria a la Salud. Documento preparado por la Ec. Rocío Santoyo Vistrain para USAID/LAC-HNS. Guatemala. Marzo de 1993.
2. Manual del usuario de la hoja de calculo para aplicar la metodología para la estimación de los costos operativos de las actividades básicas de APS. Documento preparado por la Ec. Rocío Santoyo Vistrain y el Sr. Edwin Cardona para USAID/LAC-HNS. Guatemala. Marzo de 1993.
- Manual del Usuario de GLIFO. Documento preparado por el Ing. Juan Fernando Ruiz, para USAID/LAC-HNS. Guatemala. Diciembre de 1992 (Se encuentra por separado).
3. Discusión por Areas para determinar problemas en la operacionalización de la metodología para estimar los costos.
4. Serie de Cuadros para Estimar los Costos Unitarios por Distrito, CSB, PS II y I. 1992 (Cuadros 1 al 6).
5. Consolidados de Gasto, Producción, Costos y Productividad de las Areas de Salud de Huehuetenango, Quiché y Totonicapán. 1992 (Cuadros 7 al 18).
6. Relación de Personas e Instituciones Contactadas.

## INTRODUCCIÓN

El presente documento constituye el reporte del trabajo realizado en diferentes áreas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala; presenta los resultados de la parte final del proyecto **COSTOS OPERATIVOS DE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD**, efectuado en colaboración con funcionarios de la Dirección General de Servicios de Salud (DGSS). A su vez se inscribe en el Proyecto regional "Latin America and Caribbean Health and Nutrition Sustainability -Technical Support for Policy, Financing and Management" (LAC-HNS), con sede en Washington, el cual tiene por objetivo asesorar tanto a USAID Washington como a las Misiones de USAID en los distintos países del Continente, según solicitud de los Gobiernos, para entablar diálogos de políticas y para desarrollar y evaluar proyectos de mayor efectividad en materia de administración de salud, financiamiento y nutrición.

### 1. ANTECEDENTES

En 1992 el Proyecto LAC-HNS elaboró un estudio sobre los fondos desembolsados en Guatemala para los servicios de salud, con énfasis en la Atención Primaria a la Salud (APS)<sup>1</sup>; se estimaron los costos operativos a nivel nacional y en especial en el área de salud de Sololá y se desarrolló un modelo de computación para apoyar la gestión ministerial, denominado GLIFO.

El estudio incluyó aspectos de fuentes de financiamiento y destino de los fondos para el período 1980-1991.

Cumpliendo con sus objetivos el estudio desarrolló una metodología para la estimación de los costos de las actividades básicas de APS, en el área de Sololá, con la participación de la Unidad de Programación e Informática de la DGSS. También se incluyó un estudio comparativo de costos entre los sectores público y privado.

El modelo de computación denominado GLIFO es un banco de datos que además de vincular producción, gastos y costos a nivel de establecimiento de APS, retoma la información demográfica y epidemiológica.

En virtud de los resultados positivos de dicho estudio, el MSPAS acordó la extensión de la aplicación de la metodología elaborada a las áreas de Huehuetenango, Quiché y Totonicapán, ya que de acuerdo a la problemática de salud son prioritarias y por tanto requieren un reforzamiento en la administración de recursos, mediante la aplicación de instrumentos que fortalezcan las habilidades y toma de decisiones de sus funcionarios. Asimismo, se decidió continuar el desarrollo en esta materia en Sololá.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

## 2. PROBLEMA

De acuerdo con el estudio de financiamiento aludido el MSPAS ha perdido participación en el presupuesto del Gobierno al pasar de 9.6% en 1980 a 7.8 en 1991. A precios de 1980 el gasto en salud cayo 24% durante la década mencionada. El gasto per cápita paso de 67 Q en 1980 a 39Q en 1991. Los fondos privados también han descendido en forma sistemática (Meerhoff, 1992)

Por otro lado, para 1990 la tasa de mortalidad general fue de 7.67 por mil habitantes; las defunciones en el grupo de menores de 5 años representaron el 41% de todas las muertes y las de los menores de un año el 22%. Las principales causas de muerte, de acuerdo a la Unidad de Informática de la DGSS, fueron: enfermedad infecciosa intestinal; sarampión, afecciones del período perinatal, deficiencias de la nutrición<sup>2</sup>. Evidentemente tales indicadores reflejan las condiciones generales de índole socioeconómica en que vive la población que determinan la calidad de vida y la distribución de las enfermedades en las regiones del país<sup>3</sup>.

Así pues, ante fondos limitados y necesidades de salud crecientes y cambiantes es necesario conocer el costo de las acciones de salud a fin de asignar y utilizar en forma mas eficiente y efectiva los recursos disponibles, y hacer que esos costos sirvan de base para el diseño de un sistema de programación y presupuestación.

## 3. OBJETIVOS

- **Reforzar las capacidades analíticas de la Unidad de Programación de la DGSS del MSPAS.**
- **Continuar con la aplicación de costos a un ejercicio presupuestal en Sololá.**
- **Replicar la experiencia de costos de Sololá, en las áreas de Salud de Huehuetenango, Quiché y Totonicapán.**
- **Mejorar GLIFO en esta etapa para proceder a su traducción a FOXPRO.**

#### 4. METODOLOGÍA APLICADA.

La metodología utilizada entraña aspectos cuantitativos y cualitativos involucrados en todo el proceso.

Al margen de que el lector pueda acudir al Anexo 1 para estimar los detalles y la aplicación concreta del método aplicado, aquí conviene resaltar la insistencia en la recopilación y uso de estadísticas, tanto por su contenido como por su sentido comparativo, así como el permanente trabajo de campo que implicó conocer y evaluar los puntos de vista de directivos y empleados de diferente nivel.

En los procesos de enseñanza se insistió precisamente en la necesidad de lo cuantitativo y en la creación de instrumentos para convertirlo en realidad; se utilizaron además diversos métodos psicológicos y didácticos para estimular el aprendizaje y puesta en marcha de las medidas acordadas.

Así se llevaron a cabo entrevistas profundas, la observación participante y el examen de documentos, como corresponde a la investigación cualitativa (Bryman, A. 1989)<sup>4</sup>.

Los procedimientos seguidos fueron los siguientes:

- Se estableció un plan de reuniones de trabajo con los diferentes grupos de las unidades involucrados con la programación presupuestaria de servicios de salud, tales como el Ministerio de Finanzas y la Secretaria General de Planeación, con el Proyecto de Gestión Pública para la Reducción de la Pobreza, con las Agencias Internacionales que tienen proyectos vinculados con los aspectos económicos y financieros como: Banco Mundial, OPS y la propia AID como Clapp and Mayne, a fin de evitar la duplicación de esfuerzos y, trabajar de manera coordinada.
- Se programaron visitas a las Áreas de Salud, entrevistas con funcionarios del nivel central y local y se realizaron de talleres de trabajo y de análisis de información, en los que trabajaron conjuntamente los consultores de LAC-NHS con las contrapartes designadas por el MSPAS y, en coordinación con los funcionarios de las diversas Áreas de Salud seleccionadas y sus respectivas Regiones de las que dependen, en este caso las Regiones VI y VII.
- Las principales etapas cubiertas fueron: sensibilización de funcionarios de nivel alto e intermedio, capacitación sobre la metodología de costos, a los responsables de recursos e información, recolección, validación, procesamiento y análisis de la información. También se incluyó la crítica a la metodología.

A efecto de llevar a cabo el procedimiento descrito fue necesaria la realización de cuatro visitas a la República de Guatemala que en conjunto alcanzan 54 días de trabajo por parte de los Consultores

Ricardo Meerhoff y Rocío Santoyo; el primero trabajo en las primeras tres visitas y la segunda en las cuatro.

Durante la *primera visita* (Septiembre 20 a Octubre 3 de 1992) se estableció contacto con las principales autoridades de salud y otras instituciones involucradas: con el Ministro de Salud, Dr. Eusebio del Cid y la Viceministra, Dra. Thelma Duarte; con el Dr. Zoel Leonardo Paredes, titular de la DGSS y los Dres. Jaime Solórzano y Jaime Carredano, de la Unidad de Informática y Programación de la DGSS; con el Ministerio de Finanzas y la agencia Clapp and Mayne, quien realiza un proyecto para mejorar los sistemas de información del Ministerio, entre los que se incluye un modulo de información presupuestal y contable.

Se visitaron las áreas seleccionadas de Huehuetenango, Quiché y Totonicapán así como Sololá, a fin de capacitar al personal en el manejo y aplicación de la metodología de costos. Las reuniones fueron presididas por los Jefes de Área y el personal de la Jefatura respectiva.

En la *segunda visita*, (5 al 22 de noviembre de 1992) se cubrió la etapa de recopilación de la información, la cual consistió en:

- a) La definición del ámbito de aplicación: la estimación de costos solo se haría en los Centros de Salud B (CSB) y en los Puestos de Salud tipo I y II (PS-I y PS-II), dejando fuera los Hospitales y Centros de Salud A. Por el lado de las actividades a costear solo se incluirían las visitas domiciliarias, los tratamientos, PAI, IRA, TRO, saneamiento ambiental y comunidad.
- b) El análisis de los instrumentos de recolección y homogeneización de criterios y definición de términos; se decidió que los rubros del costo serían personal, medicamentos y el resto de gastos.
- c) La estimación de tiempos que el personal de las diferentes categorías dedica a cada una de las acciones de salud, y la estimación de porcentajes de medicamentos y otros gastos que se dedican a dichas actividades. Esto se hizo mediante la aplicación del Método Delfi o consulta a expertos, considerando que los responsables de los diferentes Programas en las Áreas, así como los directores de los Centros y Puestos tienen la suficiente experiencia como para definir esta distribución del gasto, en virtud de que se carece de su control detallado.

En el caso de Totonicapán se decidió reunir primero a los directivos del Área de Salud, para hacer un ejercicio con un Distrito de Salud. Esta acción se realizó con la participación de los consultores y de la Unidad de Programación del MSPAS. Posteriormente convocaron a los directores de los CSB y PS para que cada uno llevara a cabo la estimación de la distribución de gastos de personal, medicamentos y otros gastos.

En el caso de Huehuetenango se convocó al personal involucrado del Área de Salud y a los directivos de los CSB y PA-I y II para el mismo propósito y con la asistencia de los Consultores se hicieron las estimaciones correspondientes. Sin embargo, debido al entusiasmo mostrado por esta

Área se avanzó aún más ya que inclusive el procedimiento por escrito que se les había distribuido en la visita anterior, fue trasladado a una Hoja de Calculo mediante el empleo del paquete Quattro Pro.

El Área de Quiché presentó problemas para la captura de su información dada la ubicación dispersa y el difícil acceso de sus Centros y Puestos.

Paralela a estas actividades se inicio la capacitación del personal del Área de Salud de Sololá en el análisis de costos y la elaboración de presupuestos a fin de iniciarlos en la aplicación de los costos unitarios obtenidos ya en dicha Área.

Por su parte, la Unidad de Informática llevó a cabo en Quetzaltenango un Taller donde, se repaso nuevamente la metodología, por lo que se facilitó enormemente el procesamiento y recolección de la información.

En la *tercer visita* (7 al 28 de Febrero), se planeó lo siguiente:

- Reunir a las cuatro Áreas involucradas en el Proyecto con el fin de homogenizar criterios e intercambiar experiencias en las formas de recolección de la información así como discutir y buscar soluciones a los problemas que se les presentaban en esta etapa inicial.

En consecuencia se efectuó un Taller para la "Estimación de costos operativos de las actividades básicas de APS", los días 23 y 24 de febrero de 1993, en Huehuetenango. En el se dio nuevamente capacitación a los estadísticos y contadores sobre la metodología de costos de las áreas involucradas, se puntualizaron los aspectos de validación de la información y se inicio el procesamiento de la información de cada área. Se acordó trabajar la información de las áreas con datos de 1992 y no de 1990, como se venia haciendo. Emplear el gasto operativo ejecutado y no el programado.

En este Taller se incluyo una discusión por Áreas para determinar los problemas en la operacionalización de la Metodología para Estimar los Costos (Ver Anexo 3).

La *cuarta visita* tuvo principalmente los siguientes objetivos:

- Supervisar cada una de las áreas: Sololá, Quiché, Toto y Huehue para evaluar los avances en la recolección, validación y procesamiento de la información.

Totonicapán logro recolectar la información de todos los Centros y Puestos de Salud y había validado la información, de la que resultaron muchas inconsistencias como actividades sin numero de acciones o actividades sin gasto, etc.

Huehuetenango termino de validar la información estadística de 15 de sus 17 Distritos y solo le faltaba actualizar la del gasto a 1992. Por su parte, Quiché continuaba con problemas en la recolección de datos por falta de viáticos para el traslado a cada establecimiento, por lo que decidieron solo trabajar con 8 establecimientos.

Sololá se incorporó al proceso compartiendo con las otras áreas su propia experiencia; sin embargo no fue posible que actualizaran sus costos a 1992, ya que ellos los tienen con datos de 1989-90.

En estas condiciones se llevó a cabo un Segundo Taller para capturar la información en la computadora, dado que tenían problemas con su equipo de cómputo y para procesar y analizar la información. Este taller fue suspendido por los problemas políticos de conocimiento mundial.

- **Metodología para la estimación de costos operativos de las actividades básicas de atención primaria a la salud.**

Con el fin de aplicarla de manera uniforme y homogénea, en cuanto a información, criterios, procedimientos y formatos, se preparo un documento que sustenta la metodología para estimar los costos operativos de APS desarrollada en Sololá. Este documento incluye las observaciones y sugerencias para su mejora, recogidas a lo largo de las visitas y talleres con las áreas y avaladas por la Unidad de Informática de la DGSS. (Ver Anexo 1)

De manera resumida, la metodología consiste en determinar el costo unitario de las actividades básicas de APS: Consultas, Visitas Domiciliarias, Tratamientos, PAI, IRA, TRO, Saneamiento Básico y Comunidad. Los costos unitarios de éstas dos ultimas actividades se refieren a acciones realizadas ya, que son heterogéneas y no comparables entre sí.

En cuanto al *costo unitario* se le definió como la suma del *costo directo*, integrado por el gasto de personal, medicamentos y otros conceptos mas el *costo indirecto*, es decir, el gasto de la Jefatura de Área.

En virtud de que no existe una asignación directa del gasto hacia cada una de las actividades básicas, fue necesario distribuir el gasto directo con base a ciertos criterios: por ejemplo, el gasto de personal se distribuyó en función del tiempo que cada uno de los integrantes de personal asigna a cada una de las actividades básicas de APS. La distribución del gasto de medicamentos y otros gastos entre las actividades de APS, se hizo en base a la experiencia de cada uno de los establecimientos de salud. El gasto indirecto, el de la Jefatura de Área, se prorateo con base al gasto directo de cada uno de los establecimientos.

La metodología fue desarrollada también en el paquete de computo Quattro a fin de facilitar las estimaciones. (Ver Anexo 2)

## 5. RESULTADOS

- 5.1 Se reforzó la capacidad analítica del personal de la Unidad de Programación e Informática de la DGSS del MSPAS, ya que durante las cuatro visitas se involucro a su personal, fungiendo las mas de las veces los interesados como expositores y evaluadores de los procedimientos e instrucciones de las Áreas. Además, toda actividad o documento que se trabajo con las áreas fue discutido y avalado por ellos.
- 5.2 Al continuar la aplicación de costos a un ejercicio presupuestal en Sololá, se consiguió mapear los factores causales de su variación.

El mapa se incluyo en el Programa Operativo Anual, y consiste en el análisis de las variaciones de costos encontradas entre los establecimientos de salud. Esto permite seleccionar aquellos problemas que están dentro de un margen resolutive y programar las acciones correctivas necesarias (Ver Cuadro A Mapeo de Factores Causales de la Variación de Costos).

El mapa se elaboro durante una Reunión de Trabajo a la que asistieron siete de los principales funcionarios del Área de Salud. Se identificaron los factores causales de la variación de costos entre Distritos y Unidades y, una vez listados los factores se les asigno un nivel de incidencia entre los valores del 1 al 5, siendo 1 el de mayor influencia y 5 el de menor. Se identificaron y valoraron 14 factores. Se definieron como independientes aquellos que operan al margen del sistema de salud y obedecen a factores socioeconómicos generales, o bien son internos pero no pueden ser modificados; dependientes serán aquellos que pueden ser directamente modificados por el sistema de salud.

Como independientes se consideraron: la densidad y características de la población, la antigüedad en el puesto, prestaciones laborales, situación de salud, situación económica, política y social.

Como factores dependientes se estimo el numero de recursos humanos, su motivación, el liderazgo, capacitación e información, accesibilidad, la programación del presupuesto, sistema de información y recursos materiales. Se incorporaron a la programación de 1993 para su modificación y control<sup>5</sup>.

CUADRO A MAPEO DE FACTORES CAUSALES DE LA VARIACIÓN DE COSTOS<sup>1</sup>

REGIÓN: VI Sur Occidente  
 ÁREA: Sololá

Fecha: 11 de noviembre, 1992

FACTORES CAUSALES	NIVEL <sup>2</sup>				
	1	2	3	4	5
1. Características de la Población	7				
2. Densidad de población		7			
3. Numero de recursos humanos		2	1	4	
4. Motivación		5	2		
5. Antigüedad en el puesto		5	2		
6. Prestaciones laborales		2	5		
7. Liderazgo		4	3		
8. Capacitación e información		7			
9. Accesibilidad					
. Geográfica		4	3		
. Tiempo		5	2		
. Cultural: etnias, religión, idioma, etc.		4	2	1	
10. Presupuesto:					
. Asignado	7				
. Ejecutado	7				
11. Sistema de información	1	6			
12. Recursos materiales		6	1		
13. Situación de salud	5	2			
14. Situación económica, política y social	1	6			

<sup>1</sup>Se llevo a cabo con la participación de 7 funcionarios del Area de Sololá.

<sup>2</sup>Se consideró que el 1 tiene mayor peso y 5 el menor.

- Ejercicio Presupuestal

Se desarrollo un *ejercicio presupuestal* con base en los costos unitarios obtenidos y a su Programa Operativo Anual (POA). Se procedió a hacer un análisis de la actividades programáticas del Área de Salud de 1992, seleccionándose aquellas que tuvieran un costo unitario estimado.

Una vez determinadas las actividades programadas para 1992 y su costo unitario, se elaboro el Cuadro B Programación Presupuestaria de Actividades Costeadas.

CUADRO B

## PROGRAMACION PRESUPUESTARIA DE ACTIVIDADES COSTEADAS

AREA: SOLOLA

AÑO FINANCIERO: 1992

ACTIVIDAD	LISTA	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO (1) UNITARIO	GASTO (2) PRESUPUEST.
Visita domiciliaria	28,394	visitas	9.02	258,073.88
Consultas:				
Prenatal	6,681	consultas	5.19	35,712.39
Postnatal	2,360	consultas	4.41	10,495.80
Planif. familiar	8,139	consultas	4.28	34,820.52
Menores 1 año	12,411	consultas	4.75	58,952.25
De 1 a 4 años	23,495	consultas	4.51	105,932.45
De 5 a 14 años	11,652	consultas	3.87	45,083.34
General	33,425	consultas	4.17	139,382.25
Tratamientos	98,274	casos	4.12	404,889.88
PAJ	182,145	dosis aplicadas	1.54	280,717.80
IRA	18,397	casos	4.1	77,227.70
TRO	9,875	casos	5.35	52,631.25
<b>TOTAL</b>				<b>1,493,148.51</b>

(1) El costo requiere actualizarse a precio de 1992.

(2) El gasto asignado para 1992 es de Q1,084,793, 31.4% abajo del presupuesto.

Fuente: Memoria de Actividades 1992

Costos unitarios de APS

Como puede observarse, son cinco las actividades que cuentan con una unidad de medida y un costo unitario entre todas las que realiza el área de salud. En el caso de Consulta, el Área de Salud de Sololá decidió desglosarla en 7 rubros, dada la importancia que tiene cada uno de los programas de salud dirigidos a diferentes grupos de población.

A estos conceptos se les asigno el numero de acciones programadas para 1992 y se les multiplico por el costo unitario obtenido mediante la metodología ya explicada con anterioridad. Así se estimo un Presupuesto Total de Q1'493,148.51 en tanto que el Presupuesto Ejercido a Noviembre de ese mismo año era de Q1,024,793. Este Presupuesto

no incluye la estimación del gasto de las actividades que no tienen aun un costo unitario estimado y tampoco la inflación correspondiente. (Ver Cuadro C Programación de Actividades no Costeadas)

El ejercicio mostró que, hasta 1992, el POA incluía solo la programación de acciones y no la relación de estas con su costo unitario y gasto. Así pues, por un lado se programaban acciones y por otro se elaboraba el presupuesto, con base a la experiencia en gasto de cada una de las partidas presupuestales ejercidas.

Al elaborar un nuevo procedimiento se fortalecerá la capacidad de negociación presupuestal, ya que si bien es importante observar el comportamiento del gasto en el tiempo, también es necesario presupuestar con base en las actividades que se realizaran para otorgar los servicios de salud. También se encontró que el análisis entre las actividades programadas y su gasto contra lo que se realiza y ejerce a través del año es deficiente, tomándose al respecto diversas medidas correctivas.

Claro esta que este tipo de ejercicio es tan solo el primer paso para sustentar la necesidad de desarrollar un adecuado sistema de costos y presupuestos, que conlleve la estimación de las cargas de trabajo, niveles de productividad y costos normativos en torno a los cuales debieran ajustarse las Áreas de Salud.

De acuerdo con el área los logros alcanzados fueron:

- La presentación técnica y adecuada del Plan Operativo Anual, en su componente financiero.
- La observancia de criterios para la obtención de los recursos necesarios y adecuados.
- La determinación de criterios para la distribución de los recursos a los distritos de acuerdo a los condicionantes del desarrollo local.
- La creación de los instrumentos de control de la producción de las actividades no costeadas ni registradas estadísticamente que incrementan el costo del producto final de cada establecimiento.
- La justificación técnica de la asignación del presupuesto a través del POA.

CUADRO C

ACTIVIDADES NO COSTEADAS

AREA: SOLOLA

AÑO FINANCIERO: 1992

ACTIVIDAD	META	UNIDAD DE MEDIDA
<b>ACTIVIDADES NO COSTEADAS</b>		
Educacion en salud	38,248	visita vivienda
Capacitacion:		
Personal instituc.	215	personas
CATS/PRS	106	personas
ACT. CATS/PRS	828	
Registradores civiles	9	
Atencion del parto	9,408	personas
Distribucion de alimentos	50,527	personas benef.
Instalacion UROS	45	tratamientos
Monitoreo de crec. y des.	23,561	personas
Saneamiento ambiental		
letrinizacion	3,213	letrinas
introduccion de agua	18	comunidades
Disposicion de basuras	7	tranza de aspo
Inspecciones sanitarias	1,363	acciones
Estudios bact. agua	220	muestras
Vigilancia epidemiologica	248,782	personas c/v.d.
Profiliada sexual	663	consultas
Consulta odontologica	1,800	consultas
aplicaciones de fluor	412,173	personas
Tratamientos antimaticos	6,080	perros
Gota gruesa	411	gotas
Tratamientos de malaria	24	tratamientos
Laboratorio		
muestras tomadas	11,266	muestras
muestras procesadas	19,212	muestras
Deteccion de tracoma	2,577	personas
Vacunacion perros	3,687	perros
Tuberculosis		
deteccion	3,180	muestras
BK	1,308	pacientes trat
tratamientos	71	

Fuente: Programa Operativo Anual de Salud, 1992

BEST AVAILABLE DOCUMENT

- 5.3 En cuanto a GLIFO, se elaboró el Manual del Usuario (Ver Documento por separado) así como el Manual de Programación. Se mejoraron todas sus pantallas a fin de hacerlo mas amigable. Sin embargo, el procedimientos de costos que incluye difiere del que finalmente se esta llevando a cabo, por lo que se propuso insertarle un modulo de costos, el cual se programo en Quattro Pro.
- 5.4 Por lo que se refiere a replicar la experiencia de costos de Sololá, en las áreas de Salud de Huehuetenango, Quiché y Totonicapán, los resultados se especifican por rubro.

- De la estimación de costos

Se implemento la metodología de costos en las tres áreas planeadas: Huehuetenango, Totonicapán y Quiché; sin embargo, dada la problemática propia de cada Área, el proceso se encuentra en diferentes etapas.

**Huehuetenango:**

Se obtuvieron los costos unitarios de 15 distritos, faltando solo 2. Se obtuvieron costos unitarios por distrito, establecimiento, consolidados del área e indicadores de gestión, con información tanto de gasto ejecutado como producción durante 1992.

**Quiché:**

Tiene procesada toda la información de costos de los CSB, es decir, por distrito, faltando los puestos de salud. Se encuentra en proceso de recopilación y validación de la información.

**Totonicapán:**

Terminó su fase de consulta, recopilación y validación de la información de todos sus distritos, centros y puestos de salud, con gasto ejecutado y producción de 1992. Debido a la interrupción del Seminario de Análisis de Costos, planeado los días 25 y 26 de mayo no fue posible terminar de ingresar esta información a la computadora. Sin embargo, ya se tiene la información de toda el Área.

- De capacitación

A través de todo el proceso se sensibilizó y capacitó al personal de la Unidad de Programación y de Informática y el de las Regiones VI y VII y Jefaturas de Área de Sololá, Huehuetenango, Quiché y Totonicapán. Se capacito por lo menos a dos personas de cada Área, incluyendo a los gestores de Clapp & Mayne.

Huehuetenago:	2 contadores y 1 estadístico.
Quiché:	El contador y el epidemiólogo de la región; el contador y el estadístico.
Totonicapán:	El contador y la estadística.
Sololá:	El Jefe de Área, contador y estadístico,

- Del análisis de los costos.

a) **Por distrito**

Se obtuvo una serie de 6 cuadros por cada distrito, incluyendo información sobre CSB, PS-I y PS-II (Ver Anexo 4 Serie de Cuadros 1 al 6 para Estimar Costos Unitarios por Distrito, CSB, PS-II y PS-I). En éstos es posible analizar numero de personal, sueldos y horas laboradas al año, distribución de tiempo y salario del personal entre las actividades básicas de APS, como se distribuye el gasto de administración de cada establecimiento, la distribución de gasto en medicamentos y otros, la producción, el gasto total y sus costos unitarios.

Esta serie de cuadros sintetizan la función de producción de cada establecimiento y Distrito; la producción obtenida debido a una determinada combinación de insumos. Además tiene la ventaja de estar programada en Hoja de Calculo Quattro, lo que hace posible la realización de simulaciones respecto a cómo distribuir el tiempo del personal en los diferentes programas, que cantidades de insumos se debieran dedicar a estos a efecto de lograr una "X" cantidad de producción.

Lo importante de esta metodología es que permite reflexionar sobre los criterios de asignación y distribución y su relación con las necesidades y el *deber ser* de los servicios de salud.

- b) **Consolidados del área.** (Ver Anexo 5, Cuadros 7 al 18, Consolidados de Gasto, Producción, Costos y Productividad de las Áreas de Huehuetenango, Quiché y Totonicapán).

**Componentes del Gasto Directo: Personal, Medicamentos y Otros, distribuidos por Distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992. Cuadro 7**

En el caso de Huehuetenango, tenemos que en promedio el gasto se distribuye 62% para personal, 34% a medicamentos y 4% al resto de los gastos. Quiché lo distribuye: 54, 9 y 37 en tanto que Totonicapán 61, 21 y 18, respectivamente.

Llama la atención el peso tan importante que tiene el gasto de medicamentos y los pocos recursos que se asignan a otros gastos, que incluyen pasajes, gasolina, mantenimiento, lo que nos permite concluir en la necesidad de revisar las causas del tipo de consumo actual - epidemiología de la zona, entre otras-, a fin de redistribuir los recursos o fortalecerlos en el área de acciones preventivas en la comunidad.

Por otra parte vale la pena analizar la variación entre Distritos, CSB y PS.

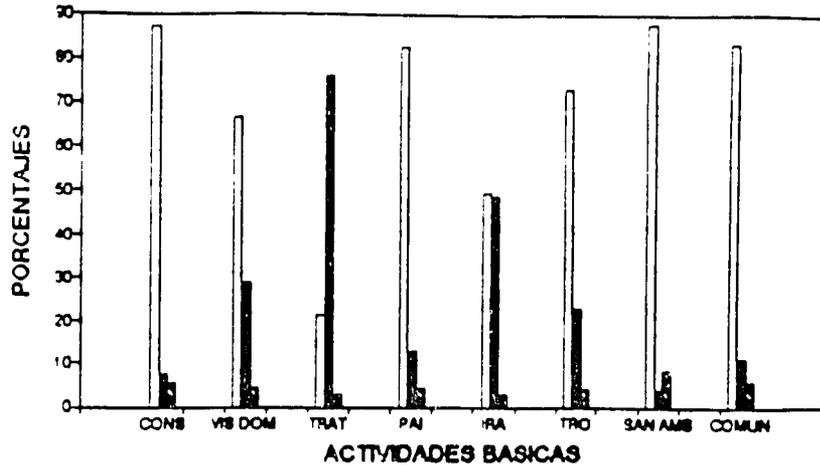
**Componentes del Gasto Directo: Personal, Medicamentos y Otros, por componente de actividad de APS. 1992. Cuadro 8**

El cuadro nos permite analizar los pesos relativos del gasto en personal, medicamentos y otros entre las diferentes actividades. Es significativo el uso intensivo de recursos de personal (96%) en algunas de las actividades y lo reducido de otros gastos (2%). Esto es importante si se tiene en cuenta que al menos en el caso de saneamiento ambiental y acciones en la comunidad se requiere de grandes inversiones en potabilización de agua y letrización, entre otros (Ver Gráfica 1 Componentes del Gasto por Actividad de APS).

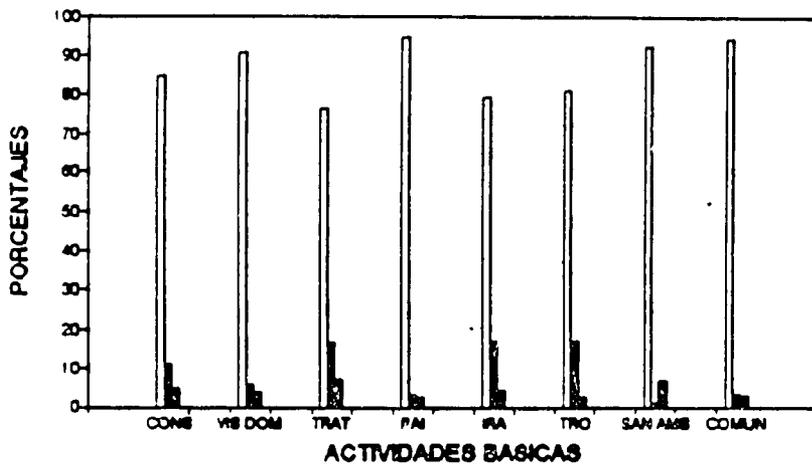
Estas variaciones también pueden deberse a la forma en que se distribuyeron estos componentes entre las actividades, lo cual refuerza la necesidad de implementar un sistema de registro por programa con sus metas y por tanto unidad de medida como consultas, dosis aplicadas, etc.

GRAFICA 1

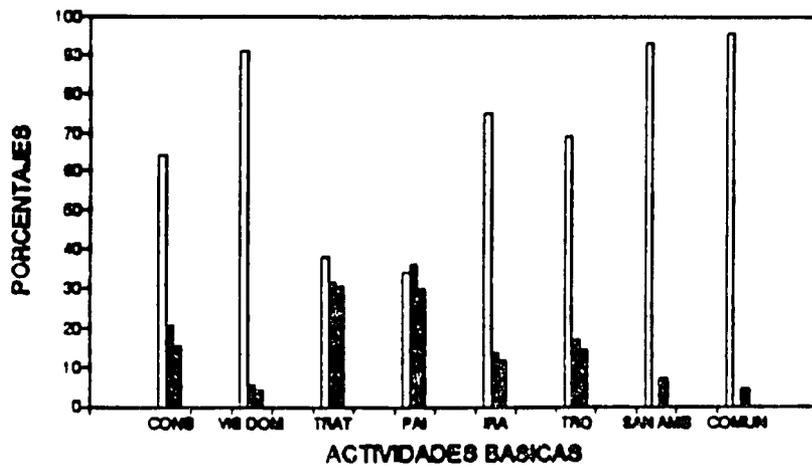
COMPONENTES DEL GASTO POR ACTIVIDAD  
AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO



AREA DE SALUD DE QUICHE



AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN



**Gasto directo del área de salud, por componente de actividad de APS, por Distrito, CSB, PS-I y PS-II, 1992. Cuadro 9**

El objetivo de este cuadro es mostrar la asignación y ejecución del gasto entre las diferentes actividades y distritos y de estos a CSB, PS-II y PS-I. En la información relativa a Huehue se observa un gasto del 56% por parte de los CSBs, 11% para los PS-II y un 33% para los PS-I. La distribución en Quiché es de 36% y 8% y en Toto 74, 19 y 8.

Se observa una gran disparidad, de la que habría que encontrar las causas para derivar acciones correctivas y/o de fortalecimiento de rubros.

**Distribución porcentual del gasto directo del área de salud, por componente de actividad de APS, por distrito, CSB, PS-I y PS-II, para prorratear el gasto de Jefatura de Área. 1992. Cuadro 10**

El principal objetivo del cuadro es el de obtener la distribución porcentual del gasto directo entre las diferentes actividades de APS, por cada establecimiento, a fin de prorratear el gasto de la Jefatura de Área en función de estos porcentajes. Sin embargo, permite al mismo tiempo analizar la forma en que cada unidad asigna su gasto por componentes entre las diferentes actividades de manera mas clara y rápida que el Cuadro 9.

Nuevamente al contrastar las tres áreas se observa una fuerte discrepancia. A manera de ejemplo tomemos los rubros de Consulta, Tratamientos y PAI. Huehue asigna 18%, 28% y 12; Quiché 27, 13 y 13 y Toto 26, 16 y 23, respectivamente. Cabe incluso la posibilidad de una captación equivocada de la información como se menciono anteriormente, pero el asunto requiere análisis y toma de decisiones.

**Distribución del Gasto indirecto (gasto Jefatura de Área), a componentes de actividad de APS, por Distrito, CSB y PS-I y PS-II. 1992. Cuadro 11**

Vale la pena comentar que existen diferentes criterios para prorratear el gasto indirecto. Huehue y Quiché decidieron distribuirlo de acuerdo a la proporción de gasto directo. Toto estableció como criterios, características de la población, comunidad de alto riesgo y difícil acceso. Por ejemplo de los 200 mil quetzales correspondientes al gasto de Jefatura de Área de Toto, decidió asignar 21.5% a Momostenango, 23.72% a Toto y 4.98 a San Andrés Xecul. De estos porcentajes 1% se asigno a cada puesto de salud.

**Gasto Total (directo mas indirecto) del área de salud, por componente de actividad de APS, por Distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992. Cuadro 12**

Como lo indica el titulo, el cuadro presenta el gasto total, el cual incluye el gasto operativo propio de cada Distrito y unidad así como la parte proporcional que le corresponde por la administración de la Jefatura de Area. En general sigue el mismo comportamiento del gasto directo comentado en el Cuadro 9. Además se presenta la Gráfica 2 Gasto Total por Actividad de APS en la que se puede ver la manera en que cada Area prioriza sus acciones.

**Producción de actividades de APS, población y personal del Area de Salud, por distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992. Cuadro 13**

El cuadro, que reúne población, personal y producción, hace ver que como era de esperarse, en general tanto los CSB como los Puestos concentran sus actividades en PAI, Consulta y Tratamiento, como lo observamos en el gasto.

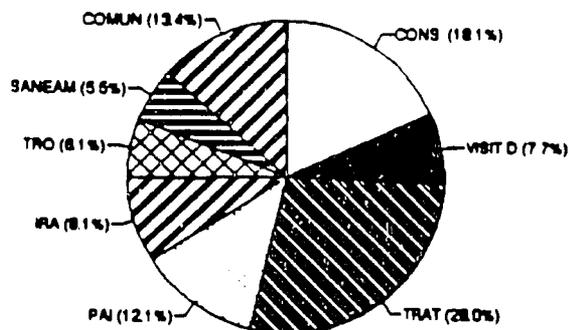
Respecto a Huehue, se alcanzan los siguientes resultados: Consultas 221,470; Visitas Domiciliarias 34,399; Tratamientos 200,345; PAI 282,029 dosis aplicadas; IRA 39,764 casos tratados; saneamiento 23,479 acciones diversas y Comunidad 4,409 acciones de diferentes índole.

Quiché produjo 71,804 Consultas; 20,166 Visitas Domiciliarias; 51,423 casos de tratamientos; 60,632 dosis aplicadas; 11,423 casos de IRA; 9,240 casos de TRO; 8,750 acciones de saneamiento y 15,247 acciones relacionadas con la comunidad.

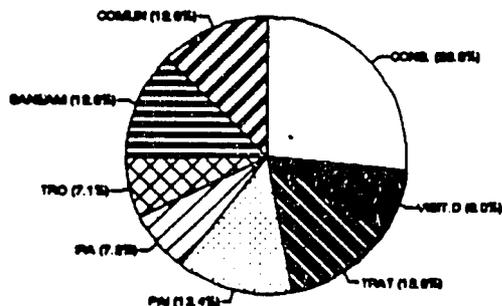
Toto presenta los siguientes resultados: Consultas 106,240; Visitas Domiciliarias 10,007; Tratamientos 82,518; PAI 169432 dosis aplicadas; IRA 14,898 casos tratados; saneamiento 14,875 acciones diversas y Comunidad 8,095 acciones de diferentes índole.

GRAFICA 2

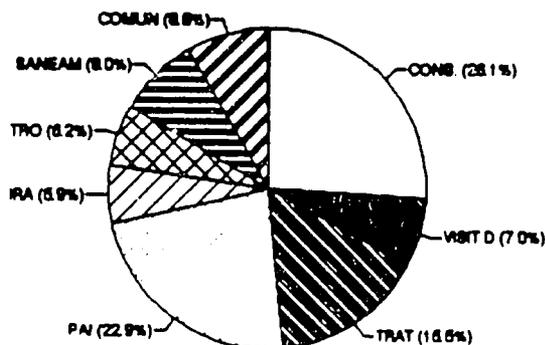
# GASTO TOTAL POR ACTIVIDAD DE APS AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO



## AREA DE SALUD DE QUICHE



## AREA DE SALUD DE TONICAPAN



**Costo total unitario de producción del área de salud, por componente de actividad de APS, por distrito, CSB, PS-I y PS-II. 1992. Cuadro 14**

El cuadro nos muestra las variaciones del costo unitario entre las diferentes actividades APS y los tipos de unidad. Así, en el caso de Huehue, las visitas domiciliarias tienen un costo similar al de IRA: Q10.4 la visita y Q10.6 el caso de IRA tratado. En Quiché, se ubica el costo más alto en IRA, Q15 y la Consulta en Q8. En Toto, el costo unitario más alto es el de Visitas Domiciliarias con Q25.1.

A continuación se presenta el Cuadro D, el cual resume el comportamiento de los costos unitarios en las Áreas de Salud que analizamos, así como la Gráfica 3.

**CUADRO D**

**COSTO TOTAL UNITARIO DE PRODUCCION DE LAS AREAS DE HUEHUETENANGO, QUICHE Y TONICAPAN, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD. 1992 (QUETZALES)<sup>1</sup>**

ACTIVIDAD	AREA			CSB			PS-II			PS-I	
	HUEHUE	QUICHE	TOTO	HUEHUE	QUICHE	TOTO	HUEHUE	QUICHE	TOTO	HUEHUE	TOTO
CONSULTA	3.8	8.8	3.7	8.8	8.8	8	1.8	5	3.2	2.1	4.3
VISITA DOM.	10.4	8.8	23.1	12.7	7.4	48.4	12.8	43.3	148.4	7.5	184.4
TRATAMIENTOS	8.8	5.8	3.1	4.8	4.8	3.8	9	11.8	3.1	7.8	5
PAI	2	5.3	3.2	2.8	7.1	4	2	8.8	2.2	1.2	2.7
IRA	10.8	18	7	18.5	14.8	8.8	8.8	18.4	8	8.4	17.8
TRO	8	18.2	8.3	8.8	17.1	8.2	3.8	31.8	7.2	4.3	18.7
SAN. BASICO (4)	10.8	34.1	18	17.2	28.8	21.7	18.3	120.2	28.7	2.1	8
COMUNIDAD	148.1	18.8	28.8	288.7	34.1	32.8	88.4	8.2	27.2	88.8	17.2

FUENTE: Cuadro 14. Costo total unitario de producción, por componente de actividad de APS, por Distrito, CSB, PS-I y PS-II, 1992.

1) 1 Dólar = 6.8 Quetzales (Qz.). 1992.

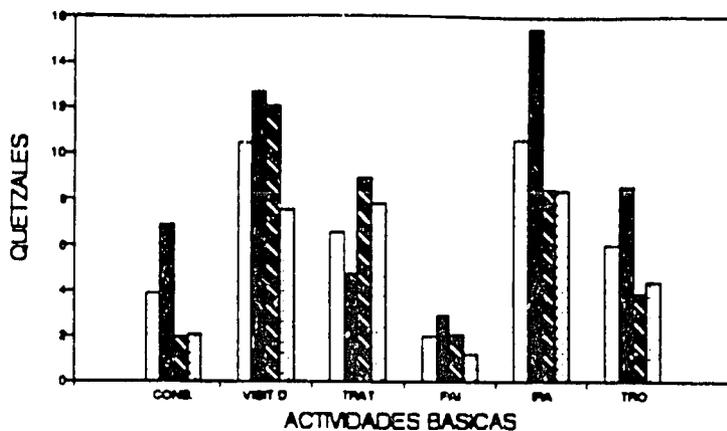
2) Incluye 8 CSB.

3) Incluye 8 Centros de Salud.

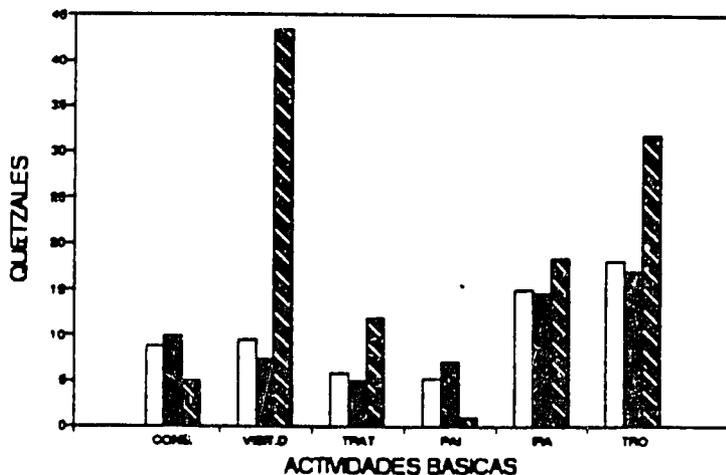
4) Los costos unitarios de Básicos, Básicos y Comunitario no son representativos por incluir actividades de diferente naturaleza.

GRAFICA 3

**COSTOS UNITARIOS DE APS**  
**AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO**

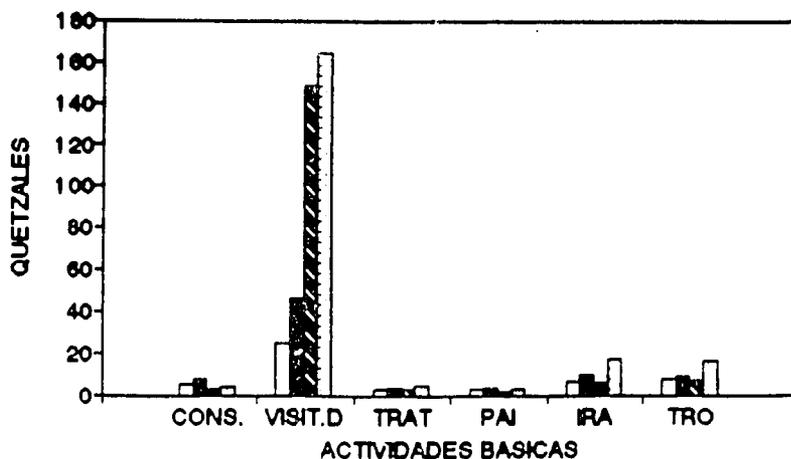


**AREA DE SALUD DE QUICHE**



BEST AVAILABLE DOCUMENT

**AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN**



Con el fin de facilitar el análisis y evidenciar las diferencias de los costos unitarios entre establecimientos y actividades, en seguida presentamos el Cuadro E en el que se incluyen los valores máximos y mínimos de los costos en los rubros mencionados. El valor medio, no promedio, corresponde a aquel valor obtenido mas cercano a la media.

En los casos en que el valor se disparaba mucho a los extremos, ya sea inferior o superior, se eliminaba.

CUADRO E

VALORES ALTOS, MEDIOS Y BAJOS DE LOS COSTOS UNITARIOS DE PRODUCCION DE LAS AREAS DE HUEHUETENANGO, QUICHE Y TOTONICAPAN, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS. 1992 (QUETZALES)<sup>1</sup>

ACTIVIDAD BASICA	DISTRITO			CS3			PS-2			PS-1	
	HUEHUETENANGO	QUICHE	TOTO	HUEHUETENANGO	QUICHE	TOTO	HUEHUETENANGO	QUICHE	TOTO	HUEHUETENANGO	TOTO
CONSULTA											
alto	10.1		7.8	11.2	22	11.4	14.3	22.2	4.2	12.4	5.3
medio	4.8	8.8	5.2	7.4	11.9	7.7	4	3.4	3.2	6.2	
bajo	1.2		4.1	3	4	4.8	0.8	1.8	1.8	1	5.2
VISITA DOM.											
alto	548.8		44	548.8	1080.8	108.2	37.7	338.7	548.8	333.1	318.1
medio	15.4	8.5	18.7	15.4	22.3	18.8	10.9	9.8	17.9	98.8	
bajo	4.4		12.5	4.4	1.2	14.1	8.8	4.8	12	3.8	8.8
TRATAMIENTOS											
alto	17.7		3.8	17.7	84.8	4.2	24	23.2	8.5	92.8	7.4
medio	8.8	3.8	3.4	8.8	7		17.2	8.8	3.4	24.4	
bajo	1.5		2.5	1.5	0.3	3.3	4.8	1	1.1	2.3	2.8
PAI											
alto	23		48	23	18	4.8	8.1	2.8	3.3	10.2	3.3
medio	3	3.3	3.1	3	8.78	4.8	2.8	0.7	2.2	1.4	
bajo	0.4		2.1	0.4	1.9	2.2	1	0.3	1.4	0.1	2.1
PRA											
alto	38.3		8.7	38.3	28.8	18.4	23.1	21.1	8.1	84.8	32.2
medio	18	18	8.3	15	14.3	8.3	8.4	18.3	7.8	12.7	
bajo	4		8	4	7.8	8	4.3	8	2.8	3.1	3.1
TRD											
alto	38.8		12.8	38.8	83.2	18.2	18.1	44.8	10	58.3	27
medio	8.4	18.2	7.1	8.4	28.8	8.4	4.7	21.1	8.8	7.5	
bajo	3.1		5.3	3.1	4.8	5.2	2.8	8.8	4.2	0.2	8.3
SAN. BASICO (2 COMUNIDAD) (2)											

FUENTE: Cuadro 14

1) 1 DOLAR = 6.2 QUETZALES (DIC.1992)

2) Los costos unitarios no son representativos por ser actividades de diferente naturaleza.

**Actividades básicas de APS por cada 100 habitantes del area de salud, por distrito. 1992. Cuadro 15**

El cuadro nos permite revisar el grado en que los usuarios utilizan los servicios o bien si son accesibles a ellos. Respecto a las consultas de Huehue se observa que por cada 100 habitantes se otorgan 33.5, en PAI se dan 54.6 servicios y 30.3 para el caso de Tratamientos, mientras que tan solo se dan 5.2 visitas domiciliarias, 6 acciones de IRA y 7.3 de TRO. También se observa poca actividad en saneamiento ambiental 3.5 y en comunidad 0.7, muy similar a su gasto. Quiché y Toto presentan similar comportamiento. (Ver Cuadro F)

CUADRO F

**ACTIVIDADES BASICAS DE APS POR CADA 100  
AREAS DE HUEHUETENANGO, QUICHE Y TOTO**

ACTIVIDADES	HUEHUE	QUICHE	TOTO
CONSULTA	33.5	31.4	32.5
VISITA DOM.	5.2	6.6	3.1
TRATAMIENTOS	30.3	22.5	25.2
PAI	42.6	28.5	51.8
IRA	6	5	4.8
TRO	7.3	4	4.4
SAH. BASICO (1)	3.5	3.6	4.5
COMUNIDAD (2)	0.7	6.7	2.5

FUENTE: Cuadro 15

- 1) Acciones realizadas: labores preventivas, planes voluntarios, educacionales y comunitarios, actividades terapéuticas, visitas a centros de salud, control de alimentos, muestras de agua servida.
- 2) Acciones realizadas: reuniones de la comunidad, comités organizados, reuniones, administrativas y supervisión a personal voluntario.

**Productividad del Personal del area de salud, por distrito, CSB, PS-I y PS-II.  
Cuadro 16**

El cuadro permite analizar la manera en que los recursos asignados a los diferentes Distritos y establecimientos logran obtener determinada producción. Las diferencias observadas por rubro y Distrito hacen pensar en la conveniencia de una investigación que ponga en claro los factores endógenos y exógenos que determinan el comportamiento diferencial.

En el caso de Huehue, al analizar los indicadores promedios del area encontramos que a pesar de que los CSB tienen asignados 131 elementos estos alcanzan una productividad de 630 consultas, en tanto que los PS-II con 18, logran una productividad de 1562 y los PS-I con 45 recursos alcanzan 2463. Similar comportamiento se da con el resto de las actividades. Aunque en los Centros existe mas personal, y el médico es el único que da consulta, lo importante es lo que el conjunto de personal logra producir. Quiché en los CSB con 88 recursos logran una productividad de 636 Consultas y en los PS-II con 7 recursos, 2253.

En Toto se observa similar comportamiento en la muestra obtenida, los CSB con 38 recursos humanos producen cada uno 765.7 Consultas al año mientras que los PS-II con 6 recursos alcanzan 2389 consultas y PS-I con 3 recursos logran 1535 (Ver Cuadro G).

CUADRO G

**PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE LAS AREAS DE  
HUEHUETENANGO, QUICHE Y TOTONICAPÁN 1992**

ACTIVIDADES BASICAS	TOTAL			CSB			PS-II			PS-I	
	HUEHUE	QUICHE	TOTO	HUEHUE	QUICHE	TOTO	HUEHUE	QUICHE	TOTO	HUEHUE	TOTO
CONSULTA	1142	763	1042	626	637	788	1572	2253	2389	2403	1538
VISITAS DOM.	177	212	63	131	218	47	142	187	176	328	48
TRATAMIENTOS	1088	541	1042	707	308	804	1258	802	2080	1888	708
PAI	1484	628	1848	838	488	1444	1282	2570	5177	3031	3088
IRA	208	120	188	88	114	124	388	188	308	408	284
TRO	248	87	167	148	87	181	408	108	288	408	88
MANEJO BAS.	121	88	180	87	81	138	117	108	588	221	108
COMUNIDAD	28	182	82	18	128	78	48	808	188	34	123

FUENTE: Cuadro 16

- 1) Actividades realizadas: servicios preventivos, partes venoclisis, esterilizaciones y curaciones, analíticas simples, vacías e esterilizaciones, curas de alfilerías, curas de agua tibia.
- 2) Actividades realizadas: curas de la escarlatina, curas organizadas, curas, esterilizaciones y supervisión a personal voluntario.

### **Gasto Total por Habitante, por Distrito. Cuadro 17**

El objetivo del cuadro es conocer la distribución geográfica del gasto y la disponibilidad o uso de los servicios de salud en relación a las necesidades y características de la población.

Se observa una distribución heterogénea que en sus extremos se aleja de la media, lo cual necesita una investigación para introducir medidas correctivas. En el caso de Huehue existen Distritos a los que se les asigna 71.2Q por habitante, como Norte Calvario, y en el otro extremo San Mateo Ixtatan Q2.1. Quiché muestra en Patzite Q61.6 y en Zacualpa y Q5.2. En Toto se observa Q4.6, en San Andrés Xecul 12.3 y en Momostenango 3.7.

La explicación de esta variabilidad puede encontrarse en la población dispersa y de difícil acceso, situación de salud y socioeconómica. Esto también refleja, por otra parte, los problemas que enfrenta la propia institución para atender a sus derechohabientes. (Ver Gráfica 4)

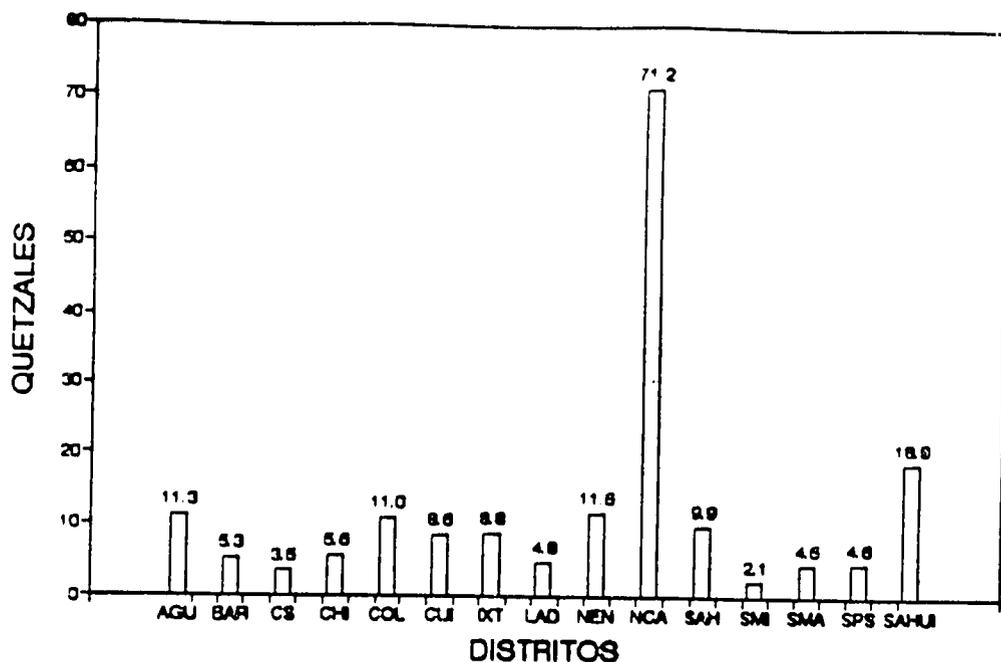
### **Día tipo del Area de Salud. Cuadro 18**

El cuadro proporciona al Jefe de Area y a sus principales colaboradores un esquema de lo que sucede en un día típico de trabajo. Así resalta el hecho de que PAI sobresale por su volumen de acciones en tanto que su costo es el mas bajo.

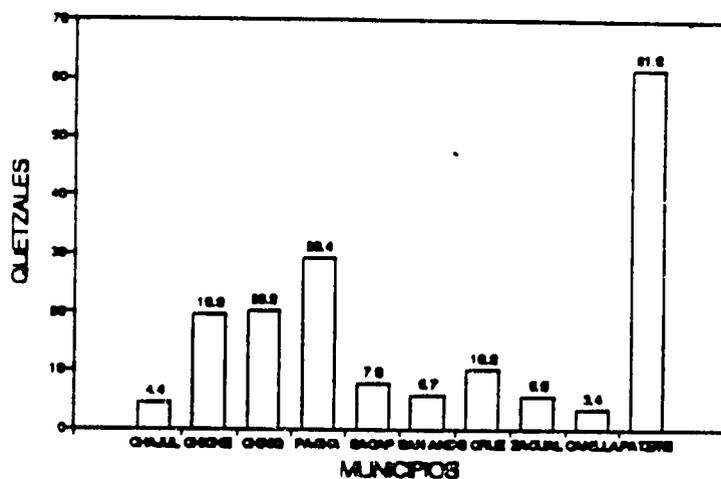
Es pues también un indicador de productividad, pero no debe olvidarse que el costo tan bajo de PAI, cuyo principal insumo es un producto biológico, generalmente es donado y este debe ser costeado a fin de conocer el costo real de este programa.

En lo que se refiere a Saneamiento Básico y Comunidad, es necesario su desglose en las acciones mas representativas, a fin de incidir de manera importante tanto en la consecución de mayores fondos como en el incremento de esfuerzos destinados a las tareas con y en la comunidad.

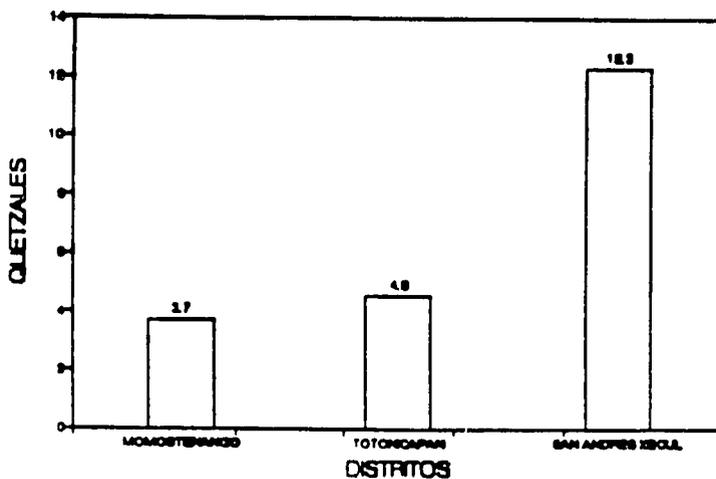
# GASTO TOTAL POR HABITANTE AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO



## AREA DE SALUD DE QUICHE



## AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN



## 6. CONCLUSIONES

- 6.1 Del análisis del costo unitario de las actividades entre los diferentes tipos de unidad tenemos que en general el costo es mayor en los centros de salud, le siguen los PS-II y por ultimo los PS-I, en el caso de Huehue. Sin embargo, Toto presenta un comportamiento diferente, los costos unitarios son mayores en los CSB que en los PS-II pero llama la atención que algunos costos son mayores en los PS-I que en los CSB, como es la Visita Domiciliaria (164 vs 46Q), Tratamientos (5 vs 3.9), IRA (17.6 vs 9.9), TRO (16.7 vs 9.2).
- 6.2 A riesgo de ser criticada, incluí los costos unitarios de saneamiento y comunidad para dar lugar a los siguientes comentarios. Si bien las actividades base del calculo se refieren a acciones de diferente naturaleza, nos permiten tener una idea del numero de acciones que se realizan y, en el caso concreto del costo unitario, darnos cuenta de las deficiencias en información ya que hay unidades que supuestamente tienen un gasto asignado y no realizan acciones. Por otra parte reflejan la diversidad de criterios en asignar recursos en los rubros de saneamiento y comunidad y la poca importancia que ellos reciben.
- 6.3 En el numero de actividades básicas por cada 100 habitantes, hay un comportamiento similar en todos los distritos, es decir, las actividades que se otorgan mas por cada 100 habitantes son PAI, Consultas y Tratamientos y por abajo de 100.
- A nivel de Distrito hay similar tendencia, a excepción de algunos como Norte Calvario en Huehue, en el que los habitantes obtienen en promedio al menos un servicio y algunos de ellos tres veces, como es el caso de consultas, tratamientos y PAI, en el que se dan por cada 100 habitantes, 276.9, 371.2 y 314.6 servicios, respectivamente. O el caso de Parzite en Quiché.
- 6.4 Los funcionarios de la Unidad de Programación e Informática adquirieron ya la suficiente capacidad para implementar esta metodología a nivel nacional; además con la experiencia obtenida pueden incluso mejorar los procedimientos tanto de captura como de procesamiento y criterios de integración de costos.
- 6.5 Sololá tiene en cierto punto un avance respecto a la aplicación de los costos, tanto en la elaboración de su POA como en la determinación de los problemas que originan las diferencias en los costos, y el control de los factores que los incrementan los costos. Sin embargo, su información de costos es de 1989.

- 6.6 **GLIFO es un banco de datos, amigable, de consulta útil a las áreas, pero requiere aun ser actualizado e incorporar el modulo de costos a fin de que sea un verdadero apoyo a la toma de decisiones.**
- 6.7 **Fue posible extender la estimación de costos operativos de las actividades básicas de APS a tres áreas: Huehue, Quiché y Toto. Sin embargo aun se requiere analizar la información tanto para validarla como para encontrar las posibles explicaciones de las su variaciones entre establecimientos y actividades.**
- 6.9 **La metodología aplicada de costos proviene de la participación y discusión a nivel local, enriquecida con la experiencia del nivel central y de los consultores asignados al proyecto.**
- 6.10 **Este ejercicio de estimación de costos unitarios permitirá presentar a los funcionarios de salud reunida, por primera vez, la información referente a costos y actividades. Sus Programas Operativos Anuales no incluyen información financiera.**
- 6.11 **Hay una asignación desproporcionada de recursos hacia personal y medicamentos en tanto que es mínimo lo que se asigna a otros gastos como pasajes, gasolina, etc.**
- 6.12 **Los costos unitarios reflejan tan solo el costo de operación; se requiere incluir los costos de capital.**
- 6.13 **Aún existen limitaciones en la estimación de costos, ya que es necesario hacer ajustes a los valores de algunos insumos como es el caso de las donaciones o precios subsidiados. Esto es importante si se quieren tener bases solidad para la programación y presupuestación.**

## 7. RECOMENDACIONES

En virtud del esfuerzo y los resultados obtenidos tanto por las áreas como por la Unidad de Programación e Informática, es necesario continuar el seguimiento hasta la terminación y consolidación de este proceso. Para esto se recomienda:

- Apoyar a la Unidad de Programación e Informática con viáticos y recursos materiales (diskettes, papel, tiempo maquina, etc), para la supervisión del desarrollo de esta metodología en las áreas.
  - Apoyar a las Áreas con viáticos y recursos materiales (diskettes, formatos para recolección de información, computadora, etc), y con la participación de todos los Directores de establecimiento y personal de la Jefatura de Area para mejorar el contenido de la información y agilizar mas el proceso.
  - Se recomienda insistir en las siguientes semanas con las Áreas involucradas a fin de recopilar la información, ingresar datos a la computadora, validar y analizar la información, ya que de no ser así se perderá todo el esfuerzo y recursos empleados.
  - Es necesario coordinarse con el Ministerio de Finanzas a fin de que el dato de gasto ejecutado pueda obtenerse con oportunidad y realismo, pues aunque es ejecutado, algunas ordenes de pago no se autorizan.
  - Con base a la experiencia derivada de este estudio, es conveniente diseñar un sistema de costos, programación y presupuestos a fin de eficientizar la asignación y utilización de recursos y hacer que responda a las necesidades de salud de la población.
- En este sentido la Jefatura de Area debiera ser a la vez que un centro de costo, un centro coordinador de otros centros de costos, como debieran ser los CSB y PS, ya que cada uno tiene un responsable, programas, objetivos, metas y la responsabilidad de ciertos recursos.
- Se recomienda el diseño de una serie de cuadros básicos mínimos de información financiera para los diferentes niveles: Area de Salud, Centro y Puesto de Salud: por concepto del gasto, por programa, por actividad.

- Se recomienda incluir la información de gasto correspondiente a las donaciones que recibe el MSPAS, a fin de tener el costo real. Asimismo incluir los costos de capital.
- Se recomienda revisar las actividades de salud y agruparlas por Programas, actividades y metas, a fin de costear al máximo las actividades fundamentales de las Areas de Salud.
- Se recomienda incorporar en los informes rutinarios las actividades y costos de los programas de las Organizaciones No Gubernamentales que se vinculan directamente con los programas del MSPAS.
- La principal fortaleza de la metodología empleada es su orientación hacia el costeo de las actividades realizadas. Por tanto, se recomienda conservar esta orientación en el diseño de un sistema de costos ya que es la base para la realización de estudios de costo efectividad.

# ANEXOS

ANEXO 1

**METODOLOGIA PARA LA ESTIMACION  
DE COSTOS OPERATIVOS DE  
LAS ACTIVIDADES BASICAS DE  
ATENCION PRIMARIA A LA SALUD**

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL

**CUADRO C.1 PERSONAL DE SALUD. ASIGNACIÓN DE TIEMPO A ACTIVIDADES FINALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, POR CATEGORÍA DE PERSONAL Y CENTROS DE SALUD B Y PUESTOS DE SALUD (MÓDULOS I Y II).**

**OBJETIVO:**

Obtener el porcentaje de tiempo que cada técnico dedica en promedio a cada una de las actividades derivadas del programa de Atención Primaria a la Salud (ver Anexo 1: Componentes y Actividades de APS) en cada una de las unidades de CSB y PS.

CONCEPTO	INSTRUCCIONES
A. No. de personal	Anote el número de personal por cada una de las categorías que participan en la unidad.
B. Salario mensual	Anote el salario base mensual, sin descuentos, por cada una de las categorías.
C. Salario anual	Anote el salario anual, multiplicando el salario base mensual por 14 y sumándole 100 Q correspondiente al bono de vacaciones.
D. Salario anual total	Anote el salario anual total, multiplicando el salario anual por el número de personal en cada categoría.
E. Horas anuales	De acuerdo con los tiempos oficiales establecidos por el MSPAS, se consideran 1800 horas por recurso.
DISTRIBUCIÓN DE TIEMPOS.	
Médicos, enf., aux., ISA, TSR, oficinista., Intendencia, pilotos, otros.	<p>Distribuir el 100% del tiempo de las diferentes categorías entre las actividades de APS, con base en la definición de "Componentes y Actividades de APS" Anexo 1 y del "Formulario de Memoria" Anexo 2.</p> <p>Esta actividad se realiza mediante la participación multidisciplinaria de todo el equipo técnico de la Jefatura de Area, de todos los CSB o bien una muestra representativa de ellos y, de ser posible de los PS, para definir la operatividad local.</p>

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL

## CUADRO C.2 DISTRIBUCIÓN DE TIEMPO POR CATEGORÍAS DE ACTIVIDADES DE APS, CSB Y PS I-II.

## OBJETIVO:

Aplicar los porcentajes de distribución de tiempo al total de horas laboradas al año que cada categoría de personal dedica a las actividades de APS.

CONCEPTO	INSTRUCCIONES
Distribución de las horas:	
Tiempo del personal entre las diferentes actividades de APS, para CSB y PS-I y II. Calcularlo por categoría de personal.	Aplicar a 1800 horas anuales laboradas por cada categoría, los porcentajes obtenidos para cada una de las actividades. Ej. Médicos: Consultas = $1800 \times 0.30 = 550$ Visita dom = $1800 \times 0.03 = 54$ Tratamien. = $1800 \times 0.20 = 360$ y así sucesivamente.
Suma horas anuales, por categoría de personal, para CSB y PS-I y II.	La suma vertical de horas de consultas, visita dom., tratamientos, PAI, IRA, TRO, saneamiento, comunidad y administración de cada una de las categorías de personal debe dar 1800 o más cuando hay más recursos.
Suma horas por actividad de APS para CSB y PS-I y PS-II.	Sumar las horas que los diferentes recursos humanos asignan a cada una de las actividades de APS. Ej. Consultas = $540+360+1260 = 2160$ Vis. Dom. = $54+180+1260+180+360 = 2034$ hs. Tratamien = $360+270+1260+90 = 1980$ hs. Y así sucesivamente.
% tiempo de personal asignado por actividad para CSB, PS-I y PS-II.	Se obtiene de dividir la suma de horas de una actividad entre el total de horas anuales de todo el personal que participa. Ej. Consultas = $2160/17100 \times 100 = 13\%$ Vis. Dom. = $2034/17100 \times 100 = 12\%$ Y así sucesivamente.

FUENTES: . Nómina de personal  
. Anexo 1. Componentes y Actividades de APS.  
. Anexo 2. Formulario de Memoria.

FECHA DE LA INFORMACIÓN: Se recomienda tomar la más actualizada.

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL

## CUADRO C-3 ASIGNACIÓN DE REMUNERACIONES POR CATEGORÍAS DE PERSONAL, ACTIVIDADES DE APS, CSB Y PSI-II.

## OBJETIVO:

Estimar las remuneraciones por categorías de personal entre las diferentes actividades de APS y unidades médicas.

CONCEPTO	INSTRUCCIONES
Estimación de remuneraciones por actividad:	
Remuneraciones del médico entre las diferentes actividades de APS, para CSB y PS-I y II. Calcularlo para cada categoría de personal.	Aplicar a 21125 (salario anual hipotético) los porcentajes obtenidos para cada una de las actividades. Ej. Consultas = $21125 \times 0.30 = 6338$ Visita dom = $21125 \times 0.03 = 634$ Tratamien. = $21125 \times 0.20 = 4225$ y así sucesivamente.
Suma remuneraciones anuales, para CSB y PS-I y II, por categoría de personal.	Se obtiene la suma vertical de remuneraciones de consultas, visita dom., tratamientos, PAI, IRA, TRO, saneamiento, comunidad y administración, por cada una de las categorías. Debe coincidir con las remuneraciones anuales.
Suma de remuneraciones por actividad para CSB, PS-I y PS-II.	Sumar en forma horizontal las remuneraciones de los diferentes recursos humanos erogadas en cada una de las actividades de APS. Ej. Consultas = $6338+2171+6143$ = 14651 Q Vis. Dom. = $634+1086+6143+878+1755 = 10494$ Q Tratamien = $4225+1628+6143+439$ = 12435 Q Y así sucesivamente.
% remuneraciones por actividad para CSB, PS-I y PS-II.	Se obtiene de dividir la suma de remuneraciones de una actividad entre el total de remuneraciones anuales de todo el personal que participa. Ej. Consultas = $14651/95063 \times 100$ = 15% Vis. Dom. = $10494/95063 \times 100$ = 11% Y así sucesivamente.

FUENTE: Cuadro C-1.

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL:

## CUADRO C-3A AJUSTES DEL GASTO DE ADMINISTRACIÓN AL RESTO DE LAS ACTIVIDADES DE APS.

## OBJETIVO:

Distribuir el gasto de administración entre diferentes actividades de APS, en virtud de se realizan como complemento a ellas.

Concepto	Instrucciones																		
Columnas %	<p>Se suma el total de porcentajes de remuneraciones de las actividades de APS, excluyendo Administración, del Cuadro C-3, en nuestro ejemplo, columnas 12, 16 y 19.</p> <p>Ej. Columna 12 Suma porcentajes sin administración: 71.</p> <p>Se divide 100% (remuneraciones para administración) entre 71% y nos da un factor 1.4085.</p> <p>Este factor se multiplica por el total de porcentaje de remuneraciones de cada actividad de APS, Ej. Consulta 1.4085 X 15 = 21 y así sucesivamente.</p> <p>Estos porcentajes significan la nueva distribución de remuneraciones incluyendo la parte proporcional de administración que le corresponde a cada una de las actividades, quedando así:</p> <table data-bbox="588 1509 1356 1811"> <tr> <td>Consulta</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>Visita Domiciliaria</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>Tratamientos</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>PAI</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>IRA</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>TRO</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saneamiento Básico</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Comunidad</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>Suma .....</td> <td>100</td> </tr> </table> <p>Puede haber diferencias por la aproximación a números enteros.</p>	Consulta	22	Visita Domiciliaria	16	Tratamientos	18	PAI	12	IRA	4	TRO	4	Saneamiento Básico	9	Comunidad	15	Suma .....	100
Consulta	22																		
Visita Domiciliaria	16																		
Tratamientos	18																		
PAI	12																		
IRA	4																		
TRO	4																		
Saneamiento Básico	9																		
Comunidad	15																		
Suma .....	100																		

Ajuste  
administración

El % asignado a administración (en nuestro ej. 29) quedó distribuído de manera proporcional entre los porcentajes de cada una de las actividades de APS.

Ahora aplicamos dichos porcentajes a la suma total de remuneraciones como sigue:

95063	X	0.22	=	20915
95063	X	0.16	=	15210
95063	X	0.18	=	17111
95063	X	0.12	=	11408
95063	X	0.04	=	3802
95063	X	0.04	=	3802
95063	X	0.09	=	8556
95063	X	0.15	=	14259
Suma:				95063

Los resultados pueden variar por las aproximaciones a números enteros.

FUENTE: Cuadro C-3

### **3. Tratamientos**

- Ambulatorio supervisado de tuberculosis
- Hipodermia
- Curaciones
- Suturas
- Antirrábicos
- De malaria
- Tuberculosis (TB)

### **4. Vigilancia Epidemiológica**

- Vigilancia epidemiológica propiamente dicha
- Control de brotes
- Control de malaria

### **5. PAI**

- Inmunizaciones
  - DPT en menores de un año
  - DPT en niños de 1-4 años
  - Antipolio en menores de un año
  - Antipolio en niños de 1-4 años
  - Sarampión
  - BCG
  - Toxoide Tetánico a embarazadas
- Incluye número total de dosis, de todas las edades y de todos los biológicos

### **6. IRA**

- Tratamiento de menores de un año
- Tratamiento a niños de 1-4 años
- Tratamientos específicos de casos leves, moderados y graves

### **7. TRO**

- Tratamiento de menores de un año
- Tratamiento a niños de 1-4 años
- Tratamientos específicos de casos leves, moderados y graves

### **8. Saneamiento**

- Campaña antirrábica y vacunación de perros
- Control de perros mordedores
- Vigilancia de control de la calidad del agua
- Toma de muestras para control de calidad de alimentos
- Inspecciones sanitarias a establecimientos
- Saneamiento básico rural
  - Acueductos
  - Pozos
  - Letrinas
  - Fosas Sépticas
  - Mejoramiento de la vivienda
  - Pequeñas obras de malaria

### **9. Intermedio**

- Complemento de enfermería a la atención médica
- Laboratorio, central de equipos, farmacia, etc.
- Capacitación en servicio
- Otros

### **10. Comunidad**

- Estudios de la comunidad
- Organización de comités y grupos comunitarios
- Reuniones con grupos de la comunidad
- Reuniones con instituciones gubernamentales y no gubernamentales
- Capacitación o readiestramiento de comadronas
- Capacitación de promotores rurales de salud y otros
- Supervisión a personal voluntario

### **11. Administración**

- Conducción del servicio (Dirección)
- Programación, Evaluación y Control
- Supervisión
- Registro de información
- Intendencia
- Reuniones de personal
- Secretaría

BEST AVAILABLE DOCUMENT

FORMULARIO DE MEMORIA DEL AÑO 1,989.

FOR CSB Y PS I-II

- 1.- Número de consultas institucionales totales: \_\_\_\_\_  
(Incluye todas las edades, todos los programas, todos los recursos, primeras y consultas nuevas, reconsultas y subsecuentes).
- 2.- Número de visitas domiciliarias: \_\_\_\_\_  
(Incluye visitas por canalización, visitas de alto riesgo, visitas de control de casos por referencia, visitas por tratamiento específicas y visitas por vigilancia epidemiológica).
- 3.- Número Total de Tratamientos: \_\_\_\_\_  
(Incluye hipodermia, curaciones, suturas, T.B., tratamientos antirrábicos, malaria.)
- 4.- PAI \_\_\_\_\_  
(Incluye número total de dosis, de todas las edades y de todas las biológicas).
- 5.- IRA \_\_\_\_\_  
(Incluye número de casos y número de tratamientos de todas las edades).
- 6.- TRO. \_\_\_\_\_  
(Incluye número de casos y números de tratamientos de todas las edades).
- 7.- SANEAMIENTO AMBIENTAL:  
Número de letrinas instaladas: \_\_\_\_\_  
Número de perros vacunados: \_\_\_\_\_  
Número de perros exterminados: \_\_\_\_\_  
Número de Perros controlados: \_\_\_\_\_  
Número de acueductos terminados: \_\_\_\_\_  
Número de visitas a establecimientos públicos y privados: \_\_\_\_\_  
Número de control de alimentos: \_\_\_\_\_  
Número de muestras de agua tomadas: \_\_\_\_\_
- 8.- Comunidad:::  
Número de estudios de la comunidad: \_\_\_\_\_  
Número de comités organizados: \_\_\_\_\_  
Número de reuniones (con comités, voluntarios, OG, ONG) \_\_\_\_\_  
Número de adiestramientos (Incluye CATS, PHS; PHS, voluntarios, otros) \_\_\_\_\_  
Número de supervisiones a personal voluntario: \_\_\_\_\_

NOTA: Por unidad de salud.

FUENTE: Memoria 1,989.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

**ANEXO 2**

**MANUAL DEL USUARIO  
DE LA HOJA DE CALCULO QPRO**

**PARA LA ESTIMACION DE LOS  
COSTOS UNITARIOS**

## INTRODUCCIÓN

Este Manual se preparó con el propósito de orientar la forma de utilizar las facilidades de aplicación de la Hoja de Cálculo QUATTRO, versión 1, (planilla electrónica), en la estimación de los costos operativos de las acciones básicas de atención primaria a la salud.

La metodología se explica en el documento denominado "Metodología para estimación de costos operativos de las actividades básicas de Atención Primaria a la Salud", elaborado por el Proyecto LAC HNS.

Este Manual incluye cuatro secciones:

La primera se refiere a las **CONSIDERACIONES GENERALES** donde se explican los objetivos, las características de aplicación, las condiciones de utilización y la seguridad y mantenimiento de la hoja de cálculo.

La segunda sección se refiere a **COMO INSTALAR QUATTRO EN DISCO DURO.**

La tercer sección explica, de manera pormenorizada, **COMO USAR EL PROGRAMA PARA CÁLCULO DE COSTOS** mediante el uso de **MENÚS** que conforman la aplicación de Quattro.

La cuarta sección es el procedimiento de **COMO SE INGRESAN LOS DATOS A LA HOJA DE CÁLCULO.** Esta sección explica cómo introducir datos, cómo grabar o archivar la información que se esta introduciendo a la hoja de cálculo. También incluye la explicación de cómo imprimir cuadros y cómo salirse de la hoja de cálculo.

El Proyecto AID/LAC-HNS agradecerá a los usuarios de este manual, que hagan llegar sus valiosas experiencias y sugerencias adquiridas durante el uso de esta hoja de cálculo, las que servirán para el mejoramiento de futuras versiones.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

## I. CONSIDERACIONES GENERALES

### 1.1. OBJETIVOS

Automatizar la metodología de estimación de costos operativos de las actividades básicas de APS para garantizar rapidez en su procesamiento, eliminando los problemas que genera el tratamiento manual de datos.

Integrar la información de gasto operativo ejecutado y producción de actividades de las Areas de Salud, por Distrito, Centro de Salud tipo B y Puestos de Salud tipos I y II.

### 1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA APLICACIÓN

La hoja de cálculo para estimar costos, se basa en el documento "Metodología para estimar costos operativos de las actividades básicas de Atención Primaria a la Salud", con fecha de edición 18 febrero de 1993.

La aplicación de esta Hoja de Cálculo consiste en tres diskettes:

- a. **PRIMER DISKETTE:** denominado "QUATTRO" que permite la instalación del programa de computo. Este módulo sustenta el funcionamiento básico de la aplicación de las Hojas de Cálculo; se trabaja durante el proceso de implantación y se actualiza cuando se quiera utilizar otra versión de Quattro.
- b. **SEGUNDO DISKETTE:** denominado "MACROS", que permite la captación de datos sobre la distribución de porcentajes de personal, medicamentos y otros conceptos del gasto, producción de actividades básicas de APS y el presupuesto operativo ejecutado.
- c. **TERCER DISKETTE:** denominado "ARCHIVOS DE COSTOS" permite la grabación o archivo de los datos captados. También genera cuadros de salida integradas por las hojas de trabajo los cuales es posible imprimir.

### 1.3 CONDICIONES DE UTILIZACIÓN.

Esta hoja de cálculo se hizo mediante el uso de Quattro Versión 1. La aplicación trabaja con el Sistema Operativo MS-DOS. Se puede trabajar en cualquier tipo de computadora ya que tiene un módulo de ejecución.

#### 1.4 SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO DEL PROGRAMA.

En general las computadoras son muy seguras, sin embargo en ocasiones pueden suceder alteraciones que dañen la información almacenada tanto en el disco duro como en los diskettes. Estos pueden ser borradura accidental de un archivo, afectaciones por virus, errores por alteraciones en la corriente eléctrica, etc.

Por tal motivo, se recomienda que el usuario siempre tenga un respaldo de la información en algún otro diskette. Además, en el menú, el usuario encontrara la opción de "SAVE" que significa "grabar", "archivar", el cual le recuerda que al terminar de introducir sus datos grabe la información. Cuando decida salir de su hoja de cálculo, aparecerá una leyenda en la pantalla que le pregunta si ya grabo sus archivos.

**RECUERDE!!** que es mejor invertir algunos minutos adicionales en el procedimiento de "SAVE" o grabar, que perder la información de horas, días y quizá meses.

Por último, para garantizar mayor seguridad y calidad en el procesamiento, los procedimientos que conforman la aplicación están compilados y enlazados garantizando su inaccesibilidad, de tal modo que nadie podrá modificar los formatos de los cuadros, títulos y fórmulas de las celdas.

**El mantenimiento y modificaciones sólo se harán con autorización de la Unidad de Programación del MSPAS.**

**LATIN AMERICA AND CARIBBEAN  
HEALTH AND NUTRITION SUSTAINABILITY:  
Technical Support for Policy, Financing and Management**

**AGENCIA PARA EL DESARROLLO  
INTERNACIONAL (USAID)**

**METODOLOGIA PARA LA ESTIMACION  
DE LOS COSTOS OPERATIVOS DE  
LAS ACTIVIDADES BASICAS DE  
ATENCION PRIMARIA A LA SALUD**

**MANUAL DEL USUARIO  
DE LA HOJA DE CALCULO 3**

EDICION: 15 DE MARZO DE 1993.

---

3 Documento elaborado por la Ec. Rocío Santoyo Vistrain del Proyecto AID/LAC-HNS y el Sr. Edwin Cardona de Clapp & Mayne.

**LATIN AMERICA AND CARIBBEAN  
HEALTH AND NUTRITION SUSTAINABILITY:  
Technical Support for Policy, Financing and Management**

**AGENCIA PARA EL DESARROLLO  
INTERNACIONAL (USAID)**

**METODOLOGIA PARA LA ESTIMACION  
DE COSTOS OPERATIVOS DE  
LAS ACTIVIDADES BASICAS DE  
ATENCION PRIMARIA A LA SALUD!**

**EDICION: 15 DE MARZO DE 1993.**

---

**! Documento elaborado por la Ec. Rocío Santoyo Vistrain del  
Proyecto AID/LAC-HNS.**

## **1. Antecedentes.**

La Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID), a través del Proyecto Latin America and Caribbean Health and Nutrition Sustainability (LAC HNS) presta asesoramiento técnico al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de la República de Guatemala para que las autoridades respectivas puedan contar con mejor información y herramientas de trabajo para su toma de decisiones. En particular, se estudiaron los fondos desembolsados en Guatemala para la atención de salud, con énfasis en la Atención Primaria de Salud (APS), se hallaron costos operativos, y se desarrolló un modelo de computación para apoyar la gestión ministerial<sup>2</sup>.

La metodología aplicada para la estimación de los costos operativos fue desarrollada por el Ec. Ricardo Meerhoff de LAC HNS conjuntamente con los Dres. Jaime Solórzano y Jaime Carredano de la Dirección General de Servicios de Salud (DGSS) del MSPAS, con información del nivel nacional y luego aplicada al Área de Salud de Sololá.

En virtud de los resultados positivos, el Ministerio de Salud acordó, con apoyo de USAID y LAC HNS, la extensión de esta experiencia a tres áreas más: Huehuetenango, Quiché y Totonicapán, que de acuerdo a su problemática de salud, son prioritarias y por tanto, requieren un reforzamiento en la administración de recursos mediante la aplicación de instrumentos que fortalezcan las habilidades y toma de decisiones de sus funcionarios.

El propósito de este documento es el de proporcionar a las áreas de salud, el procedimiento para estimar los costos operativos para facilitar su operacionalidad.

## **2. Objetivo:**

Aplicar en las áreas de salud, la metodología para estimar los costos operativos de APS, de manera uniforme y homogénea en cuanto a criterios, procedimientos y formatos.

## **3. Metodología:**

LAC NHS desarrolló una metodología (Meerhoff, op. cit), para determinar costos operativos que consiste en partir del Presupuesto Ejecutado del MSPAS y relacionar dichos gastos con la producción de los servicios. La metodología procura utilizar documentación y

---

<sup>2</sup> Meerhoff, R. Financiamiento y gastos del MSPAS y costos operativos de los servicios de atención primaria. Mayo 1992. Guatemala.

mecanismos que los decisores de política conocen y que pueden manejar como instrumentos de ajuste o cambio<sup>3</sup>.

En cuanto a la información de producción de servicios se decidió seleccionar para los fines de análisis de costos operativos de Atención Primaria a la Salud, a todas las actividades realizadas en los establecimientos de menor nivel de la red de prestación de servicios, esto es, los Centros de Salud B (CSB) que no tienen encamamiento y los puestos de Salud (PS). Los Puestos de Salud a su vez se subdividen en dos grupos: Módulo I (PS-I) serán aquéllos que tienen Auxiliar de Enfermería (AE) y Técnico en Salud Rural (TSR); Módulo II (PS-II) los que sólo tienen Auxiliar de Enfermería.

Por otro lado el MSPAS define once componentes de acción en los CSB, PSMI y PSMII:

1. Consultas institucionales
2. Visita domiciliaria
3. Tratamiento
4. Vigilancia Epidemiológica
5. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
6. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)
7. Tratamientos de Rehidratación Oral (TRO)
8. Saneamiento
9. Intermedio
10. Comunidad
11. Administración

Sin embargo para este estudio trabajaremos en el costeo de las siguientes actividades, ya que se considero que vigilancia epidemiologica e intermedio se encuentran comprendidas dentro de las demás actividades:

ACTIVIDADES BÁSICAS DE APS A COSTEAR
. CONSULTA
. VISITA DOMICILIARIA
. TRATAMIENTOS
. PAI
. IRA
. TRO
. SANEAMIENTO BÁSICO
. COMUNIDAD
. ADMINISTRACIÓN

BEST AVAILABLE DOCUMENT

<sup>3</sup> Esta metodología es parecida al método conocido como CENDES/OPS, y utiliza elementos de costo desarrollados por la DGSS del MSPAS.

Para tener una idea más clara de las actividades que incluyen cada uno de estos módulos sería conveniente consultar el Anexo 1. "Componentes y Actividades de APS". La fuente de datos de producción de actividades de salud es la Memoria de Labores (ver Anexo 2).

Con respecto a la información presupuestal y de gasto, se decidió clasificarla en tres categorías: de **Personal**, **Medicamentos** y **Otros Conceptos**. Por lo tanto, esta metodología costea las diversas actividades finales emprendidas en APS, distribuyendo las tres categorías de costo mencionadas según criterios de asignación específicos, basados en la experiencia local de las unidades.

Los gastos de personal, medicamentos y otros conceptos constituyen el **Costo Directo**, incurrido a nivel de cada establecimiento.

<b>COSTO DIRECTO</b>	
. PERSONAL	
. MEDICAMENTOS	
. OTROS CONCEPTOS	

Las remuneraciones al personal, se distribuyen con base al tiempo que cada recurso (médico, enfermera, auxiliar, TSR, etc.) asigna a cada una de las actividades mencionadas; el gasto en medicamentos se distribuye según el consumo ocurrido en aquellas actividades que involucran medicación; otros conceptos se asigna en función de criterios discutidos con el personal especializado del MSPAS en acuerdo con las áreas operativas.

<b>CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DE GASTOS</b>	
. PERSONAL	CON BASE AL TIEMPO QUE CADA CATEGORÍA DEDICA A CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DE APS.
. MEDICAMENTOS	SEGÚN EL CONSUMO DE LAS ACTIVIDADES DE APS QUE REQUIERAN MEDICACION.
. OTROS	A CRITERIO DEL PERSONAL ESPECIALIZADO

Al Costo Directo en que incurren los establecimientos se les prorratea el Gasto de la Jefatura de Area, este constituye el Costo indirecto. La distribución se hace en función de su costo directo.

<b>COSTO INDIRECTO</b>
. GASTO JEFATURA DE AREA

<b>CRITERIO DE DISTRIBUCIÓN DEL GASTO DE LA JEFATURA DE AREA</b>
SEGÚN PROPORCIÓN DE GASTO DIRECTO DE CADA DISTRITO Y/O ESTABLECIMIENTO.

De la suma del Costo Directo mas el Costo Indirecto resulta el Costo Total. Este costo total dividido por la producción de cada uno de los establecimientos y según los componentes de APS, se obtiene el COSTO TOTAL UNITARIO.

#### INTEGRACIÓN DEL COSTO UNITARIO

<b>COSTO DIRECTO</b>
+
<b>COSTO INDIRECTO</b>
=
<b>COSTO TOTAL</b>
·
---
·
<b>PRODUCCIÓN DE ACTIVIDADES DE APS</b>
=
<b>COSTO UNITARIO</b>

#### 4. Procedimiento:

1. Analizar los componentes y actividades de APS, con el fin de uniformar criterios en cuanto a lo que se entiende por cada uno de ellos, ya que esto es la base conceptual del modelo.

Esto se realiza con base al Anexo 1, "Componentes y Actividades de APS", el cual se basa en lo normado por el MSPAS.

2. Estimar los porcentajes que el personal, de las diferentes categorías, ocupa en cada una de las actividades de APS, de los Centros de Salud B (CSB) y Puestos de Salud I y II (PS-1 y PSII). Esta actividad se realiza mediante la participación de todo el equipo técnico de la Jefatura de Area, de todos los CSB o bien una muestra representativa de ellos y, de ser posible de los PS, para definir la operacionalidad local.

Para la realización de esto, se llena la primera parte del Formato C-1, PERSONAL DE SALUD. ASIGNACIÓN DE TIEMPO A ACTIVIDADES FINALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, POR CATEGORÍA DE PERSONAL Y CENTROS DE SALUD B Y PUESTOS DE SALUD (Módulo I Y II) (ver instructivo de llenado).

3. Obtener el número de horas que cada categoría de personal asigna a cada una de las actividades de APS.

Esto se realiza mediante el llenado del formato C-2, DISTRIBUCIÓN DE TIEMPO POR CATEGORÍAS, ACTIVIDADES DE APS Y CSB, PSI-II (ver instructivo de llenado).

4. Estimar la asignación de remuneraciones por cada una de las categorías y actividades de APS, mediante el llenado del formato C-3 ASIGNACIÓN DE REMUNERACIONES POR CATEGORÍAS, ACTIVIDADES DE APS Y CSB, PSI-II. (Ver instructivo de llenado).

5. Realizar los ajustes para distribuir el costo de administración entre las actividades finales de APS. Vigilancia epidemiológica e intermedio se encuentran comprendidas dentro de las demás actividades, según especificaciones hechas por la Unidad de Programación de la DGSS y las propias áreas de salud.

Estos ajustes se hacen mediante el llenado del formato C-3A AJUSTES DEL GASTO DE ADMINISTRACIÓN, A LAS ACTIVIDADES DE APS. (Ver instructivo de llenado).

6. Estimar los porcentajes de distribución del gasto de medicamentos y otros (resto de los gastos) que se utilizan en cada una de las actividades de APS, de los CSB y PS-I y II. Esta actividad se realiza mediante la participación de todo el equipo técnico de la Jefatura de Area, de todos los CSB o bien una muestra representativa de ellos y, de ser posible de los PS, para definir la operacionalidad local.

De acuerdo a la experiencia de las áreas de salud visitadas, por ejemplo Sololá, distribuyó medicamentos entre tratamientos 92.5%, PAI 2%, IRA 3.0% y 2.5% para TRO. Otra área, Huehuetenango sólo distribuyó entre Tratamientos 60%, IRA 20% y TRO 20%.

En el Instructivo de llenado del Formato C-4 CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DE GASTOS DIRECTOS POR CATEGORÍA DE GASTO, (PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS), POR COMPONENTES DE ACTIVIDAD DE APS Y CSB, PS I-II, se anota la distribución de porcentajes de gasto de medicamentos y otros conceptos entre las actividades de APS. Así como la de remuneraciones del Cuadro C-3A.

8. Estimar los costos directos asignados a APS, los cuales se integran por los conceptos de personal, medicamentos y otros aplicados a las actividades de APS. Se aplicaran los porcentajes del cuadro C-4 por cada tipo de establecimiento. Esta distribución respeta la programación local y lo que la Jefatura de Area espera de cada establecimiento o supone que éstos requieren para cumplir con sus responsabilidades.

Llenar el cuadro C-5 GASTO DIRECTO. PRESUPUESTO OPERATIVO EJECUTADO POR CATEGORÍA DE GASTO (personal, medicamentos y otros conceptos), POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS Y CSB, PS I-II Y TOTAL DE DISTRITO.

La fuente de este cuadro es el PRESUPUESTO OPERATIVO EJECUTADO POR ESTABLECIMIENTO Y ABIERTO POR COMPONENTES. AÑO 1989. EN QUETZALES DE 1990. (Ver anexo 3.)

NOTA: Se recomienda utilizar la información más actualizada que tengan las áreas.

9. Elaborar el cuadro C-6 COSTOS DIRECTOS UNITARIOS DE PRODUCCIÓN POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, CSB Y PS I-II. AÑO \_\_\_\_\_. Este cuadro toma la información del cuadro 5, de las columnas total de gasto de CSB, PS I-II y Distrito, así como la información de producción de la Memoria Anual de Labores. El costo unitario se estima mediante la división del presupuesto operativo ejecutado entre la producción de cada una de las actividades de APS por tipo de establecimiento.

10. Elaborar el cuadro C-7 GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB Y PS I-II. AÑO \_\_\_\_.

Este cuadro toma la información del conjunto de cuadros C-6, columnas de presupuesto por CSB, PS I-II y total del distrito.

11. Elaborar el cuadro C-8 GASTO INDIRECTO. CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO OPERATIVO EJECUTADO (POE) DE LA JEFATURA DE AREA ENTRE LOS CSB Y PS I-II.

Este cuadro se realiza mediante la conversión en porcentajes del cuadro C-7. La suma del presupuesto operativo ejecutado de las consultas, visitas domiciliarias, tratamientos, PAI, IRA, TRO, Saneamiento Básico y Comunidad será el 100%. Y, a partir de esto se hace la distribución porcentual entre las actividades mencionadas. Esto por Distrito, CSB y PS I-II.

También se hace una distribución del gasto directo total, 100%, entre los distritos y establecimientos.

12. Obtener el GASTO INDIRECTO mediante el llenado del formato C-9 GASTO INDIRECTO DEL AREA DE SALUD. DISTRIBUCIÓN A COMPONENTES DE ACTIVIDAD DE APS DEL PRESUPUESTO EJECUTADO POR CONCEPTO DE JEFATURA DEL AREA HACIA CSB Y PS I-II.

Este consiste en la aplicación de los porcentajes del cuadro C-7 al gasto de la Jefatura del Area.

- Primero se distribuye de manera vertical el gasto de la Jefatura de Area en proporción al gasto directo de cada Distrito y Establecimiento.

- Segundo, la cantidad asignada de gasto directo a cada Distrito y Establecimiento, se distribuye horizontalmente de acuerdo a la proporción de cada actividad de APS por Distrito y Establecimiento.

13. Obtener el GASTO TOTAL mediante el llenado del formato C-10, GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS EN CSB Y PS I-II.

Este se estima mediante la suma de los cuadros C-7 y C-9

14. Llenar el formato C-11 PRODUCCIÓN DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD POR CSB Y PS I-II Y POR COMPONENTE DE APS.

La fuente de este cuadro es la MEMORIA DE SERVICIOS. (Ver Anexo 2 donde se definen cada una de las variables empleadas) y/o los Cuadros C-6.

15. Estimar los COSTOS TOTALES UNITARIOS DE PRODUCCIÓN mediante el llenado del formato C-12 COSTO TOTAL UNITARIO DE PRODUCCIÓN DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR CSB Y PS I-II.

Este cuadro se estima mediante la división de los datos del cuadro C-10 entre los datos del cuadro C-11.

### **5. Fuentes de información.**

Con el fin de facilitar la recolección de información de cada uno de los establecimientos, se presenta el formato RC-1 PERSONAL DE SALUD, MEDICAMENTOS, OTROS CONCEPTOS DEL GASTO Y PRODUCCION DE ACTIVIDADES. Parte I. ASIGNACIÓN DE TIEMPO A ACTIVIDADES FINALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, POR CATEGORÍA DE PERSONAL Y CENTROS DE SALUD B Y PUESTOS DE SALUD (Módulo I Y II). Parte II. DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO EJECUTADO EN MEDICAMENTOS Y OTROS CONCEPTOS DEL GASTO Y PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS.

Este formato es similar al C-1 y C-4, y contiene la información primaria para alimentar estos cuadros en la Hoja de Cálculo electrónica. Este formato fue diseñado por consenso de las Areas de Salud involucradas en el proyecto, derivado de la experiencia en la recolección de datos.

Las fuentes de información son:

- a. Para la información sobre producción de actividades de APS por componente, CSB y PS I-II, se recomienda ver "Componentes y Actividades de APS" Anexo 1, en él se definen cada una de las variables. La información se obtiene del Formulario de Memoria (ver Anexo 2).
- b. La información sobre el gasto se obtiene del PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO (OPERATIVO) EJECUTADO del Area, por Distrito, CSB y PS I-II. Se recomienda utilizar la más reciente.
- c. Para remuneraciones: la nómina de personal.

## II. COMO INSTALAR QUATTRO EN DISCO DURO

1. Verificar que se este trabajando en el directorio raiz del disco duro.
2. Crear un directorio donde se instalara el programa Quattro, escribiendo la siguiente orden:

MD C:\QUATTRO

y pulse la tecla

ENTER

NOTE que hay que poner un "espacio" en blanco entre md y c:\quattro. Asimismo NOTE el sentido de la contradiagonal (\); en caso contrario le sucederán cosas raras.

3. Inserte el primer diskette denominado "Quattro" en el drive A y escriba la siguiente orden:

COPY A:. C:\QUATTRO

y pulse la tecla

ENTER

NOTE que hay que escribir la palabra "copy" seguida de un "espacio" en blanco, luego la letra A: y el (.) luego un "espacio" en blanco seguido por C:\quattro.

4. Saque el diskette y meta el diskette denominado "MACROS" y repita el paso No. 3:

COPY A:. C:\QUATTRO

5. Saque el diskette del drive.

### III. COMO USAR EL PROGRAMA PARA CALCULO DE COSTOS

1. Encienda la maquina y luego que este en el sistema operativo MS-DOS escriba la siguiente orden:

CD C:\QUATTRO

y pulse la tecla

ENTER

2. Inserte el diskette denominado "MACROS" en el drive "A".
3. Pulse la tecla Q y la tecla ENTER:

Q

ENTER

4. Pulse la tecla de diagonal / y observara un MENÚ.

Seleccione la opción

FILE

con las fechas



Y pulse la tecla

ENTER

en esta opción.

5. Seleccione la opción

RETRIEVE .

De los archivos que se presentan, seleccione el archivo

COSTOS.WKQ.

Y pulse la tecla **ENTER** .

6. Observara una pantalla de presentacion que le indicara que pulse la tecla **ENTER** y entonces pulsela.

Observara entonces el menú de opciones que funciona de la manera siguiente:

- Seleccionando la opción **NIVEL** ingresara el nombre del Distrito.
- Seleccionando la opción **TIEMPO** le permite ingresar los porcentajes de tiempo del personal.
- Seleccionando la opción **MEDICAMENTOS** podrá ingresar los gastos de medicamentos y otros conceptos de presupuestos, así como la cantidad de servicios producidos.
- Seleccionando **IMPRESIONES** , imprimirá los cuadros.
- La opción **OBSERVAR** sirve para apreciar los diferentes cálculos que la hoja ha efectuado.
- La opción **SALIR** le permite realizar operaciones con QUATTRO si usted conoce el funcionamiento de esta Hoja.
- La opción **ADIÓS!!** le permite salir al sistema operativo MS-DOS. Si usted pulsa esta opción y no ha grabado SUS DATOS SE PERDERÁN.

**COMO SE INGRESAN LOS DATOS A LA HOJA DE CALCULO**

1. Seleccione la opción **NIVEL** para ingresar la identificación del DISTRITO de salud que este trabajando y pulse la tecla **ENTER**.
2. Seleccione la opción tiempo y espere un momento a que la hoja se prepare para permitirle el ingreso de datos.

Usted observara que puede ingresar datos en la parte que ha cambiado de color en la hoja, aquí ingrese el numero de personal existente para los CSB, PS I-II.

Asimismo el salario total incluyendo prestaciones del personal. Ingrese el numero de horas que el cada categoría de personal trabaja anualmente.

Ingrese el porcentaje de tiempo que cada una de las categorías de personal dedica a las actividades básicas de APS que el cuadro le pide; observe que dichos porcentajes no pueden sumar mas de 100 en cada TOTAL.

Después de colocar cada cantidad pulse las teclas para moverse en la hoja.

CUIDADO!!! NO PULSE LA TECLA ENTER EN NINGÚN MOMENTO CUANDO ESTE METIENDO SUS DATOS, ELLO LE PRODUCIRÍA UN TRÁGICO ERROR EN EL PROCESAMIENTO DE LA COMPUTADORA.

Luego que haya ingresado la ultima cantidad en esta parte, pulse

cualquiera de las teclas del cursor   y luego la tecla  . Esto le regresara al MENÚ.

3. Seleccione la opción  para ingresar los datos de la ejecución del presupuesto de medicamentos y de otros conceptos, así como la cantidad de servicios de APS que fueron producidos durante el año.

Luego de haber ingresado la ultima cantidad, pulse cualquiera de las flechas del cursor   y entonces pulse la tecla

 para regresar al MENÚ.

4. Si usted desea apreciar los cálculos seleccione la opción

**OBSERVAR**

; ella le permitirá que usted se mueva

con las flechas del cursor   por toda la hoja

para mirar los resultados.

Para regresar al MENÚ pulse la tecla

**ENTER**

5. Para IMPRIMIR seleccione la opción

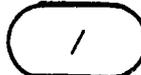
**IMPRESIONES**

. Encienda su impresora y colóquela el papel, luego seleccione en el MENÚ el cuadro que quiera imprimir. En caso que se arrepienta seleccione la opción

**NO IMPRIMIR.**

6. Para GRABAR sus datos en el diskette:

- Saque el diskette de MACROS del drive "A" e inserte en su lugar un diskette formateado y que denominara "ARCHIVOS DE COSTOS".

- Seleccione la opción **SALIR** luego pulse la tecla  para que aparezca el MENÚ y seleccione la opción **FILE**. Después la opción **SAVE**, y le aparecerá un nombre, pero usted pulse la tecla  y luego escriba de manera abreviada

EL NOMBRE DEL DISTRITO a que corresponde esta hoja.  
Abrevie el nombre hasta un máximo de 4 letras sin dejar  
espacios de por medio y pulse la tecla ENTER .

- Si usted ya grabo antes un archivo con ese nombre en el  
diskette, la maquina le dirá que el archivo ya existe  
así: "FILE ALREADY EXIST". Si usted quiere que esta  
nueva versión se coloque en lugar de la antigua,  
seleccione la opción  , si usted no  
quiere grabar con ese nombre seleccione la opción

- Para salirse del programa usted **DEBE GRABAR ANTES  
SU HOJA** (ver procedimiento de grabar).
- Si usted ya grabo y esta en el menú para trabajar  
costos seleccione la opción

**ANEXO 3**

**DISCUSION POR AREAS PARA DETERMINAR  
LOS PROBLEMAS EN LA  
OPERACIONALIZACION DE LA METODLOGIA  
PARA ESTIMAR LOS COSTOS**

LATIN AMERICA AND CARIBBEAN  
HEALTH AND NUTRITION SUSTAINABILITY:  
Technical Support for Policy, Financing and Management.

**TALLER PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS DE LAS  
ACTIVIDADES BÁSICAS DE APS.**

Huehuetenango 23 y 24 de febrero de 1993.

**DISCUSIÓN POR AREAS PARA DETERMINAR PROBLEMAS  
EN LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA METODOLOGÍA  
PARA ESTIMAR COSTOS.**

**AREAS DE SALUD: HUEHUETENANGO, QUICHE Y TOTONICAPAN**

**1. REFERENTE A LA METODOLOGÍA.**

1.1. Considera que los componentes de las actividades costeadas son adecuados?

- El método es adecuado en esta etapa, pero podrían desagregarse mas los componentes del gasto para una segunda etapa.

1.2. Que otras actividades deberían ser costeadas?

- Capacitación de persona institucional y voluntario.
- Es necesario revisar y abrir las actividades de comunidad, saneamiento básico y tratamiento, ya que incluyen acciones no comparables.
- Las acciones que realizan los estudiantes de EPS de cualquier facultad.

1.3. Como han aplicado los criterios de distribución de:

Tiempos del personal:

- Este tiempo esta muy relacionado con las características de la población y apegados a la experiencia del trabajo diario.

**Medicamentos:**

- De acuerdo a la demanda y no a la jerarquización de necesidades y problemas de salud.(Solola)
- Medicamentos esenciales maneja el programa de medicamentos a puestos de salud.
- En relación al volumen de acciones de Consulta, Visitas Domiciliarias, PAI, IRA y TRO.(Tonicapan)

**Otros conceptos:**

- Los puestos de salud no manejan sus propios presupuestos, por lo que su gasto no es muy preciso. (Solola)
- Se basaron en las ordenes de compra y pago. (Quiche)
- Se distribuyó en función de las acciones de cada una de los componentes de APS. (Tonicapan)

**1.4. Tiene alguna propuesta para mejorar esta metodología?**

- Descentralizar el manejo presupuestario con apoyo de las áreas hacia cada establecimiento.
- Implementarlo y darle seguimiento con el apoyo de un técnico financiero a las Areas y Distritos de Salud.

**2. REFERENTE A LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN****2.1. De la información de actividades de APS por Centros y Puestos de Salud.**

- No existen instrumentos de registro lo que da lugar a un importante subregistro.
- Falta de capacitación al personal de los puestos.
- Es de suma importancia contar con la papelería suficiente y oportuna; que exista una fecha límite de entrega y que este a cargo del médico del Distrito o del secretario, a fin de que se tenga criterio para validar la información.

**2.2. Información del gasto operativo ejecutado:**

- Se tiene por servicios y consolidado por Area, por objeto del gasto en sus renglones respectivos.

- Debido a la burocratización del sistema, la información no es oportuna, ni exacta por lo que no es confiable.

### 2.3. Propuesta para la recolección de datos.

- En virtud de que no se tiene la información por establecimiento, se propone un formato para levantar información, el cual se adjunta.
- Para la estimación de costos es necesario adjuntar la hoja con el gasto operativo ejecutado por medio de sus ordenes de compra pagadas.
- Que se estandaricen todos los formatos de recolección.
- Es importante que el nivel central y/o área sancione al distrito que no envía a tiempo su información ya que afecta a toda el área y por consiguiente al MSPAS.

## 3. REFERENTE A LA ORGANIZACIÓN DEL AREA, CSB Y PS I-II

### 3.1. Condiciones para su implementación en forma continua.

- Existen condiciones propicias para implementar este sistema de estimación de costos.
- Que se de el apoyo necesario por parte del MSPAS y servicios locales y de las agencias internacionales como capacitación, seguimiento y supervisión.

### 3.2. Cambios en la organización interna del Area y establecimientos.

- Se requiere de un recurso específico encargado de estimar los costos, ya que hasta ahora se le ha asignado al estadístico y al contador quienes tienen otras tareas.

### 3.3. Requerimientos de capacitación de personal.

- Se requiere capacitar principalmente a la persona que se encargará de este programa.
- También es importante capacitar al estadístico y al contador, así como a los médicos del Distrito.
- Que esta capacitación sea continua incluyendo el intercambio con otras áreas.

### 3.4. Otras condiciones requeridas (papelería, computadoras, etc.)

- Computadora, diskettes, papelería, impresora, viáticos y mantenimiento del equipo.

#### **4. REFERENTE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS**

- 4.1. Indicar la utilidad de obtener estándares, patrones o promedios para cada actividad, a efectos de analizar todos los tipos de desviaciones.
- Permitiría una distribución equitativa de los recursos (humanos, financieros, materiales, etc).
  - Al evaluar se analizaría que el servicio este entre los parámetros nacionales, como en el caso de vacunaciones.
  - Permitiría revisar la problemática y sus soluciones.
- 4.2. Señalar como se mejora la gerencia al tener mayor información de costos.
- Permite un mejor control para la toma de decisiones, propiciando un proceso de realimentación en doble vía.
  - Permite mejorar los criterios de asignación de recursos.
  - Se tiene una base para discutir los incrementos o recortes en los conceptos del presupuesto.
- 4.3. Analizar como se racionaliza la actividad gerencial con la obtención de costos.
- Que altos costos puede significar pocas actividades o subregistro de información o que el recurso humano no esta laborando adecuadamente, baja productividad o hay poco personal en ese servicio de salud.
  - Facilita la visualización de la problemática del área.
  - Permite mejorar la productividad.
  - Permite jerarquizar los niveles de asignación de recursos.

ANEXO 4

**SERIE DE CUADROS PARA ESTIMAR  
LOS COSTOS UNITARIOS POR DISTRITO,  
CSB, PS-II Y PS-I**

(CUADROS 1-6)

CUADRO C-1  
PERSONAL DE SALUD. ASIGNACION DE TIEMPO A ACTIVIDADES FINALES DE APS, POR CATEGORIA DE PERSONAL, CSB Y PS HI. 1992  
(QUETZALEN)  
NIVEL: MCOMOSTENANGO

ACTIVIDADE No.	CENTRO DE SALUD TIPO "B"										PUESTO DE SALUD "A"				PUESTO DE SALUD "B"			
	MEDIC	EDIFER	AJUDL	NSA	T.S.R.	T.S.	OPICIN	LABOR	INTEN	TOTAL	%	AUX	TBA	TOTAL	%	AUX	TOTAL	%
SALARIO	32280	12804	12400	10300			8540	8220	8220			10700	10800	21000		10500	10500	
HORAS	1800	1800	7200	1800			1800	1800	1800			1800	1800	3600		1800	1800	
CONSULTA	50	25	5															
VIST DOMIC	5	25	25					50				25	5					25
TRATAMIENT	5	5	25									25	25					25
P.A.I	5	5	10									5						5
I.R.A	5	5	10									5	25					5
T.R.Q		5	10									5	5					5
SANM. BAS.				100								5	5					5
COMUNIDAD	5	5	10									5	25					5
ADMINISTR.	25	25	5				100		50			5	5					5
TOTAL	100	100	100	100	0	0	100	0	100	0	0	100	100	0	0	100	0	0

FUENTE: NOMINA DE SALARIOS

1) 1 Dolar = 6.8 Quetzales (Dic. 1992)

El cuadro 1 muestra la distribución de tiempos en cada una de las categorías de personal, entre las diferentes actividades de APS. Estos tiempos fueron determinados a través de la consulta de expertos, es decir mediante la participación del personal central de la Jefatura de Area y por los directivos de cada establecimiento de salud.

El cuadro permite visualizar el peso que recibe cada una de las actividades básicas de APS, y por tanto es deseable que permita a las Areas hacer ajustes en los tiempos de acuerdo a la prioridad de los programas, ya que como puede observarse el tiempo del personal se concentra principalmente en la Consulta, que es una actividad *in situ* y en menor grado a las preventivas, de saneamiento básico y comunitarias.

CUADRO 2  
DISTRIBUCION DE TIEMPO POR CATEGORIAS Y ACTIVIDADES DE APS EN CBS Y PS I-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1)</sup>  
NIVEL: MOMOSTENANGO

ACTIVIDADES	CENTRO DE SALUD TIPO "B"										PUESTO DE SALUD II				PUESTO DE SALUD I			
	MEDIC	ENFER.	AUDOL.	ISA	T.S.R.	T.S.	OFICIAL	LABOR	INTEN	TOTAL	%	AUX.	TBR	TOTAL	%	AUX.	TOTAL	%
CONSULTA	900	450	360	0	0	0	0	0	900	2610	18	450	90	540	15	450	450	25
VIST DOMIC	90	450	1800	0	0	0	0	0	2340	14	450	450	900	25	450	450	25	
TRATAMIENTO	90	90	1800	0	0	0	0	0	1980	12	90	0	90	3	90	90	5	
P.A.L.	90	90	720	0	0	0	0	0	900	6	90	450	540	15	90	90	5	
I.R.A.	90	90	720	0	0	0	0	0	900	6	90	90	180	5	90	90	5	
T.R.O.	0	90	720	0	0	0	0	0	810	5	90	90	180	5	90	90	5	
SANIM BAS	0	0	0	1800	0	0	0	0	1800	11	0	450	450	13	0	0	0	
COMUNIDAD	90	90	720	0	0	0	0	0	900	6	90	90	180	5	90	90	5	
ADMINSTR	450	450	360	0	0	0	1800	0	900	3690	24	450	90	540	15	450	450	25
<b>TOTAL</b>	<b>1800</b>	<b>1800</b>	<b>7200</b>	<b>1800</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1800</b>	<b>0</b>	<b>1800</b>	<b>10290</b>	<b>100</b>	<b>1200</b>	<b>1800</b>	<b>3000</b>	<b>100</b>	<b>1800</b>	<b>1800</b>	<b>100</b>

FUENTE: CUADRO C-1  
1) 1 Dolar = 5.2 Quetzales (Dic. 1992)

Cuadro 2 permite visualizar la distribución del tiempo anual en numero de horas por cada categoría de personal entre las actividades básicas de APS.

CUADRO 3  
ASIGNACION DE REMUNERACIONES POR CATEGORIAS, ACTIVIDADES DE APS, CBS Y PS I-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1)</sup>  
NIVEL: MOMOSTENANGO

ACTIVIDADES	CENTRO DE SALUD TIPO "B"										PUESTO DE SALUD II				PUESTO DE SALUD I			
	MEDIC	ENFER.	AUDOL.	ISA	T.S.R.	T.S.	OFICIAL	LABOR	INTEN	TOTAL	%	AUX.	TBR	TOTAL	%	AUX.	TOTAL	%
CONSULTA	18140	3201	620	0	0	0	0	0	4422	24363	78	2825	525	3150	15	2825	2825	25
VIST DOMIC	1814	3201	3100	0	0	0	0	0	7815	9	2825	2825	5250	25	2825	2825	25	
TRATAMIENTO	1814	640	3100	0	0	0	0	0	5364	8	525	0	525	3	525	525	5	
P.A.L.	1814	640	1240	0	0	0	0	0	3494	4	525	2825	3150	15	525	525	5	
I.R.A.	1814	640	1240	0	0	0	0	0	3494	4	525	525	1050	5	525	525	5	
T.R.O.	0	640	1240	0	0	0	0	0	1880	2	525	525	1050	5	525	525	5	
SANIM BAS	0	0	0	10800	0	0	0	0	10800	12	0	2825	2825	13	0	0	0	
COMUNIDAD	1814	640	1240	0	0	0	0	0	3464	4	525	525	1050	5	525	525	5	
ADMINSTR	9070	3201	620	0	0	0	9540	0	4422	23863	30	2825	525	3150	15	2825	2825	25
<b>TOTAL</b>	<b>38898</b>	<b>12894</b>	<b>12400</b>	<b>10800</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9540</b>	<b>0</b>	<b>9044</b>	<b>98398</b>	<b>100</b>	<b>18850</b>	<b>10800</b>	<b>21000</b>	<b>100</b>	<b>18850</b>	<b>18850</b>	<b>100</b>
SB.T S/ADM.										<b>60815</b>			<b>17800</b>			<b>7875</b>		

FUENTE: CUADRO C-1  
1) 1 Dolar = 5.2 Quetzales (Dic. 1992)

El cuadro 3, es la conversión del tiempo en gasto salarial y permite analizar la distribución del gasto de personal entre las diferentes actividades y unidades de APS.

CUADRO 3A  
 AJUSTE DEL GASTO DE ADMINISTRACION A LAS ACTIVIDADES  
 DE APS. 1982  
 (QUETZALES)<sup>1</sup>  
 NIVEL: MOMOSTENANGO

ACTIVIDADES	CENTRO SALUD		PUESTO SALUD 8		PUESTO SALUD	
	%	AJAD	%	AJAD	%	AJAD
CONSULTA	40	34800	18	3708	33	3000
VIST DOMIC.	13	11288	29	6178	33	3000
TRATAMIENTO	9	7842	3	618	7	700
P.A.I.	8	4887	18	3708	7	700
I.R.A.	8	4887	8	1235	7	700
T.R.O.	3	2853	8	1235	7	700
SANM. BAS.	17	14888	15	3088	0	0
COMUNIDAD	8	4887	8	1235	7	700
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>88388</b>	<b>100</b>	<b>21688</b>	<b>100</b>	<b>18888</b>

FUENTE: CUADRO C-4  
 1) 1 Dolar = 6.2 Quetzales (Dic. 1982)

El Cuadro 3A se refiere a la distribución del gasto de administración por cada establecimiento entre las actividades básicas de APS. El criterio empleado está dado en función del monto del gasto en personal de cada actividad.

CUADRO 4  
DISTRIBUCION DE PRESUPUESTO EJECUTADO EN MEDICAMENTOS Y OTROS Y PRODUCCION,  
POR ACTIVIDADES DE APS, CSB Y PS-HI 1982  
(QUETZALES)<sup>1)</sup>  
NIVEL: MONOSTENANGO

ACTIVIDADES	CENTROS DE SALUD TIPO "B"			PUESTOS DE SALUD MOB. II			PUESTOS DE SALUD MOB. I		
	MEDICAMENT	OTROS	PRODUC.	MEDICAMENTOS	OTROS	PROD.	MEDICAMENT	OTROS	PROD.
	% QUETZ	% QUETZ		% QUETZ	% QUETZ		% QUETZ	% QUETZ	
CONSULTA	18	6850	7485	23	2280	4251	29	2979	1748
VIST DOMIC	1	350	140	3	308	591	0	0	12
TRATAMIENTO	10	3600	4212	3	240	591	0	1	80
P.A.I.	68	23100	26900	20	2088	3881	3	308	180
I.R.A.	3	1050	1000	50	5137	9783	68	6781	4084
T.R.O.	1	350	850	3	308	592	1	103	32
SANM BAS.	0	0	2825	2	205	404	1	103	35
COMUNIDAD	0	0	1028	0	0	1148	0	0	0
TOTAL	100	32888	43848	100	10874	20888	100	10874	6128

FUENTES: PRESUPUESTO OPERATIVO EJECUTADO 1982

FORMULARIO DC: MEMORIA 1982

1) 1 Quetz = 6.2 Quetzales (Dic. 1982)

Cuadro 4 se refiere a la distribución porcentual y absoluta del gasto en medicamentos y otros gastos entre las actividades de APS. Esta distribución se realizó mediante la consulta de expertos, como en el caso de personal. De manera que conlleva las mismas limitaciones de objetividad en su exacta determinación por parte de estos expertos que están influenciados por la normas institucionales, pero a cambio se tiene una aproximación hacia como se utilizan los recursos.

La forma en que se distribuye el gasto entre las actividades obedecen a los criterios locales del Area de Salud, de sus Distritos y unidades. En la elaboración de estos cuadros por distritos se observan unidades que asignan un porcentaje mayor de medicamentos a consultas, tratamientos y PAI, en tanto que otros los concentran en tratamientos. Algunos otros asignan pocos medicamentos a PAI, IRA y TRO. El rubro de otros gastos se distribuye principalmente entre consulta y tratamientos.

El cuadro también incluye la producción por cada una de las actividades de APS, para facilitar la captura de información.

CUADRO 5  
**GASTO DIRECTO. PRESUPUESTO OPERATIVO EJECUTADO POR CATEGORIA DE GASTO,**  
**ACTIVIDAD DE APS, CBS Y PS H.I. 1992**  
 (QUETZALES)  
 NIVEL: MOMOSTENANGO

ACTIVIDADES	CENTRO DE SALUD TIPO "B"				PUESTOS DE SALUD I				PUESTOS DE SALUD T				TOTAL DEL DISTRITO DE SALI.			
	PERSON.	MEDIC	OTROS	TOTAL	PERSON.	MEDIC	OTROS	TOTAL	PERSON.	MEDIC	OTROS	TOTAL	PERSON.	MEDIC	OTROS	TOTAL
CONSULTA	34800	6600	5008	46408	3708	2280	1800	7788	3000	2878	2180	8058	43008	11860	8788	6266
VIST. DOMIC.	11228	300	313	11941	6178	308	240	6726	3000	0	80	3080	20873	638	833	2227
TRATAMIENTO	7842	3500	3128	14470	818	2058	1530	4386	700	308	240	1248	6869	5883	4808	1977
P.A.I.	4887	23100	19388	47462	3708	5137	3780	12625	700	6781	5300	12881	9389	35018	28358	7277
I.R.A.	4837	1000	628	6465	1238	308	240	1786	700	103	180	983	8828	1481	1038	94
T.R.O.	2883	300	313	3496	1238	208	180	1801	700	103	80	883	4818	608	553	58
SANM. BAS.	14958	0	1877	16835	3088	0	400	3488	0	0	0	0	18074	0	2277	2035
COMUNIDAD	4887	0	628	5515	1238	0	80	1318	700	0	80	780	6328	0	788	77
<b>TOTAL</b>	<b>88388</b>	<b>38804</b>	<b>31288</b>	<b>158480</b>	<b>21888</b>	<b>18874</b>	<b>6888</b>	<b>38874</b>	<b>18888</b>	<b>18874</b>	<b>8888</b>	<b>38874</b>	<b>117888</b>	<b>88848</b>	<b>47288</b>	<b>2388</b>

FUENTES: CUADROS 3A Y 4  
 1) 1 Deter = 8.2 Quetzales (Qz. 1992)

Cuadro 5 concentra la información de los Cuadros 3A y 4 y muestra la distribución del gasto operativo de cada establecimiento (gasto directo) por concepto del gasto y por actividad básica de APS. Los cuadros posteriores, referentes a los consolidados, nos permitirán hacer un análisis más detallado del gasto al poner juntos los datos de todos los establecimientos de un Área de Salud.

Además, hará más significativo el análisis del gasto por función, al permitir observar como se comportan establecimientos similares de una u otra área de Área de Salud.

CUADRO 6  
 COSTOS DIRECTOS UNITARIOS DE PRODUCCION POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS EN CBS Y PS H.I. 1992  
 (QUETZALES)  
 NIVEL MOMOSTENANGO

ACTIVIDADES	CENTRO DE SALUD TIPO "B"			PUESTOS DE SALUD II			PUESTOS DE SALUD I			COSTOS TOTALES DEL DISTRITO		
	PPTO. E	PRODUCC.	COSTO	PPTO. E	PRODUCC.	COSTO	PPTO. E	PRODUCC.	COSTO	PPTO. E	PRODUCC.	COSTO
CONSULTA	48455	7485	8.21	7568	4251	1.78	8638	1748	4.85	62881	13482	4.65
VIST DOMIC.	11958	140	85.42	6725	581	11.38	3580	12	298.33	22284	743	29.98
TRATAMIENTO	14270	4212	3.38	4182	3881	1.08	1248	180	6.93	18710	8373	2.25
P.A.I	47482	28300	1.70	12803	9703	1.28	12881	4084	3.10	72798	40387	1.80
I.R.A.	8383	1000	8.38	1784	882	2.00	883	32	30.08	9408	1884	5.55
T.R.O.	3348	800	5.15	1801	404	3.08	883	35	25.22	5630	1088	5.35
SANM BAS.	18883	2823	6.42	3488	1148	3.04	0	0	0.00	20351	3771	5.40
COMUNIDAD	5813	1028	5.48	1315	158	8.32	780	28	30.00	7708	1212	6.38
<b>TOTAL</b>	<b>183889</b>	<b>43808</b>	<b>3.89</b>	<b>38874</b>	<b>28888</b>	<b>1.87</b>	<b>28774</b>	<b>8128</b>	<b>4.78</b>	<b>233888</b>	<b>78781</b>	<b>3.12</b>

FUENTE CUADRO 6

1) 1 Detar - I.S. Quetzalten (Dic. 1992)

Cuadro 6 permite analizar el gasto, producción y costos unitarios por cada actividad de APS, el cual se obtiene mediante el cociente de gasto y producción. También obtiene el gasto operativo total del Distrito, su producción y el promedio de costos unitarios.

Cabe el mismo comentario del Cuadro 5, en el sentido de que esta información será mas relevante en la medida que se compare con lo que sucede en otras unidades y areas de salud.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

**ANEXO 5**

**CONSOLIDADOS DE GASTO, PRODUCCIÓN, COSTOS  
Y PRODUCTIVIDAD DE LAS AREAS DE SALUD DE  
HUEHUETENANGO, Quiché Y TOTONICAPAN.**

**(CUADROS 7 AL 18)**

CUADRO 7

**COMPONENTES DEL GASTO DIRECTO: PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS, DEL AREA DE HUEHUETENANGO, DISTRIBUIDOS POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992 (QUETZALES)**

NIVEL	No. ESTAB	ABSOLUTOS				RELATIVOS			
		TOTAL	PERSONAL	MEDICAMENTOS	OTROS	TOTAL	PERSONAL	MEDICAMENTOS	OTROS
<b>TOTAL AREA</b>	67	4207001	2598408	1428170	178423	100%	62%	34%	4%
CSB	13	2347278	1943248	290444	104586	100%	83%	13%	4%
PS-II	9	485979	210512	238948	18521	100%	45%	51%	4%
PS-I	45	1393748	445650	891780	56318	100%	32%	64%	4%
<b>GASTO DIRECTO POR DISTRITO</b>									
AGUACATAN	8	387183	205188	141479	20518	100%	58%	38%	6%
BARILLAS	1	258114	201974	38571	15589	100%	79%	15%	6%
CENTRO SUR	5	384744	253917	121484	19373	100%	64%	31%	5%
CHIANTLA	9	390884	200777	178348	11741	100%	51%	48%	3%
COLOTENANGO	3	244882	168248	86734	9700	100%	69%	27%	4%
CUILCO	6	333588	205388	118242	9840	100%	62%	35%	3%
DTAHUACAN	2	187408	134411	47824	5171	100%	72%	28%	3%
LA DEMOCRACIA	4	150329	70800	71708	8121	100%	47%	48%	5%
NENTON	5	294364	181788	102820	9848	100%	62%	35%	3%
NORTE CALVARIO	7	387454	243383	138788	17275	100%	61%	34%	4%
SAN ANTONIO HUISTA	8	484780	274104	188044	25645	100%	58%	38%	6%
SAN MATEO ATATAN	1	37794	11880	24228	1718	100%	31%	64%	5%
SAN MIGUEL ACATAN	4	245882	148138	90308	9220	100%	59%	37%	4%
SAN PEDRO SOLOMA	4	277414	181388	81248	4780	100%	65%	33%	2%
SANTA ANA HUISTA	2	164840	120384	33570	10708	100%	73%	20%	7%
<b>GASTO DIRECTO POR CSB</b>									
AGUACATAN	1	178887	146438	17343	12718	100%	83%	10%	7%
BARILLAS	1	258114	201974	38571	15589	100%	79%	15%	6%
CENTRO SUR	1	238420	183417	38830	14173	100%	78%	16%	6%
CHIANTLA	1	205818	101377	13089	1341	100%	93%	8%	1%
COLOTENANGO	1	168908	134383	25422	7100	100%	81%	15%	4%
CUILCO	1	152788	134388	14882	3440	100%	88%	10%	2%
DTAHUACAN	1	153700	122881	27188	3871	100%	80%	18%	3%
NENTON	1	199130	134388	10888	4748	100%	84%	13%	3%
NORTE CALVARIO	1	183478	161133	12870	9473	100%	88%	7%	5%
SAN ANTONIO HUISTA	1	204481	167454	20482	16548	100%	82%	10%	8%
SAN MIGUEL ACATAN	1	144844	110888	28338	5320	100%	77%	20%	4%
SAN PEDRO SOLOMA	1	178288	148138	28280	880	100%	83%	17%	0%
SANTA ANA HUISTA	1	130834	108814	12814	9408	100%	83%	10%	7%
<b>GASTO DIRECTO POR PS-II</b>									
CENTRO SUR	2	90812	47300	41312	2800	100%	52%	45%	3%
COLOTENANGO	1	44088	22112	20888	1300	100%	50%	47%	3%
CUILCO	1	45458	23609	20888	1300	100%	52%	48%	3%
LA DEMOCRACIA	2	82817	47000	30388	5521	100%	57%	37%	7%
NORTE CALVARIO	1	48448	23600	20848	1300	100%	52%	45%	3%
SAN ANTONIO HUISTA	2	157180	47400	103280	6500	100%	30%	68%	4%

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 7

COMPONENTES DEL GASTO DIRECTO: PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS, DEL AREA DE HUEHUETENANGO, DISTRIBUIDOS POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992 (QUETZALES)<sup>1</sup>

NIVEL	No. ESTAB.	ABSOLUTOS				RELATIVOS			
		TOTAL	PERSONAL	MEDICAMENTOS	OTROS	TOTAL	PERSONA	MEDICA- MENTOS	OTROS
<b>GASTO DIRECTO POR PS-I</b>									
AQUACATAN	5	190486	58750	123836	7800	100%	31%	65%	4%
CENTRO SUR	2	67412	23500	41312	2600	100%	35%	61%	4%
CHIANTLA	8	185048	9400	165248	10400	100%	5%	69%	6%
COLOTENANGO	1	33708	11750	20856	1300	100%	35%	61%	4%
CUILCO	4	135324	47500	82824	3200	100%	35%	61%	4%
DTAHUACAN	1	33708	11750	20856	1300	100%	35%	61%	4%
LA DEMOCRACIA	2	67412	23500	41312	2600	100%	35%	61%	4%
NENTON	4	135224	47400	82824	3200	100%	35%	61%	4%
NORTE CALVARIO	5	168530	58750	103280	6500	100%	35%	61%	4%
SAN ANTONIO HUISTA	5	103182	50250	41312	2600	100%	57%	40%	3%
SAN MATEO XTATAN	1	37794	11850	24228	1716	100%	31%	64%	5%
SAN MIGUEL ACATAN	3	101118	35250	61988	3900	100%	35%	61%	4%
SAN PEDRO SOLOMA	3	101118	35250	61988	3900	100%	35%	61%	4%
SANTA ANA HUISTA	1	33708	11750	20856	1300	100%	35%	61%	4%

FUENTE: Cuadros 5. Gasto Directo. Presupuesto Operativo Ejecutado por categoría de gasto, por componentes de actividad de APS en CSB y Puestos de Salud. 1992

- 1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)
- 2) No incluye: San Pedro Necta y Tecolán

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 7

COMPONENTES DEL GASTO DIRECTO: PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS, DEL AREA DE QUICHE, CSB Y PS-II, 1992

(QUETZALES)<sup>1</sup>

NIVEL POR DISTRITO	No. ESTA	ABSOLUTOS				RELATIVOS %			
		TOTAL	PERSONAL	MEDICA- MENTOS	OTROS	TOTAL	PERSONA	MEDICA- MENTOS	OTROS
<b>GASTO TOTAL DEL AREA</b>	58	5,054,520	2,730,030	475,219	1,849,271	100	54	9	37
<b>TOTAL MUESTRA</b>	11	2,229,829	1,938,368	195,444	96,017	100	87	9	4
CSB	8	1,842,375	1,618,481	131,877	92,017	100	88	7	5
PS-II	3	387,454	319,887	63,567	4,000	100	83	16	1
<b>POR CSB</b>									
CHAJUL	1	186,155	138,838	25,487	21,830	100	75	14	12
CHICHE	1	390,340	378,340	6,000	6,000	100	97	2	2
CHINIQUE	1	218,911	188,580	21,298	29,038	100	77	10	13
PACHALUM	1	188,728	142,888	15,959	7,901	100	86	10	5
SACAPULAS	1	191,910	166,218	25,694	0	100	87	13	0
SAN ANDRES SAJCABAJA	1	112,813	99,813	10,000	3,000	100	88	9	3
SANTA CRUZ	1	464,840	419,248	23,442	22,250	100	90	3	5
ZACUALPA	1	112,580	106,580	4,000	2,000	100	96	4	2
<b>POR PS-II</b>									
PS-II CANILLA	1	26,257	18,257	6,000	2,000	100	70	23	6
PS-II PATZITE	1	280,630	252,630	6,000	2,000	100	97	2	1
PS-II RIO BLANCO	1	100,567	49,000	51,567	0	100	49	51	0

FUENTE: Cuadros 5. Gasto Directo. Presupuesto Operativo Ejecutado  
por categoría del gasto, por componente de APB en CSB y PB.

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PB

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 7

**COMPONENTES DEL GASTO DIRECTO: PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS, DEL AREA DE TONICAPAN, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992**  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

NIVEL POR DISTRITO	No. ESTA	ABSOLUTOS				RELATIVOS %			
		TOTAL	PERSONA	MEDICA- MENTOS	OTROS	TOTAL	PERSONA	MEDICA- MENTOS	OTROS
<b>TOTAL MUESTRA</b>	9	856,171	522,705	176,444	157,022	100	61	21	18
CSB	3	636,727	414,505	114,800	107,422	100	65	18	17
PS-II	4	181,298	86,600	41,098	33,600	100	54	25	21
PS-I	2	58,148	21,600	20,548	16,000	100	37	35	28
<b>POR DISTRITO</b>		856,171							
MOMOSTENANGO		281,572	138,868	65,822	56,882	100	53	25	22
TONICAPAN		369,528	251,840	73,548	44,140	100	68	20	12
SAN ANDRES XECUL		225,071	131,997	37,074	56,000	100	59	16	25
<b>POR CSB</b>									
MOMOSTENANGO	1	152,650	86,388	35,000	31,282	100	57	23	20
TONICAPAN	1	299,680	218,540	53,000	28,140	100	73	18	9
SAN ANDRES XECUL	1	184,397	109,597	26,800	48,000	100	59	15	26
<b>POR PS-II</b>									
PS-II PUEBLO VIEJO	1	39,274	21,000	10,274	8,000	100	53	26	20
PS-II POLOGUA	1	40,874	21,000	10,274	9,600	100	51	25	23
PS-II CHIPUAC	1	40,474	22,200	10,274	8,000	100	55	25	20
PS-II PALOMORA	1	40,674	22,400	10,274	8,000	100	55	25	20
<b>POR PS-I</b>									
PS-I XEQUEMEYA	1	28,774	10,500	10,274	8,000	100	36	36	28
PS-I BARRANACHE	1	29,374	11,100	10,274	8,000	100	38	35	27

FUENTE: Cuadros 5. Gasto Directo. Presupuesto Operativo Ejecutado  
por categoría del gasto, por componentes de APS en CSB y PS.

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Solo incluye 3 de 9 Distritos.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 8

COMPONENTES DEL GASTO DIRECTO: PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS, DEL AREA DE HUEHUETENANGO, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS. 1992 (QUETZALES)<sup>1</sup>

ACTIVIDAD	ABSOLUTOS				RELATIVOS %			
	TOTAL	PERSONAL	MEDICAMENTOS	OTROS	TOTAL	PERSONA	MEDICAMENTOS	OTROS
TOTAL AREA	4207006	2599405	1428172	179429	100	62	34	4
CONSULTA	762625	665446	56592	40587	100	87	7	5
VISITA DOMICIL	322695	215235	93471	13989	100	67	29	4
TRATAMIENTOS	1180018	251206	896323	30489	100	21	76	3
PAI	507049	419666	65964	21419	100	83	13	4
IRA	380871	186443	183546	10882	100	49	48	3
TRO	258287	189326	58626	10333	100	73	23	4
SANEAMIENTO AMB.	230992	202546	9212	19232	100	86	4	8
COMUNIDAD	564469	469533	62438	32498	100	83	11	6

FUENTE: Cuadros 5. Gasto Directo. Presupuesto Operativo Ejecutado por categoría de gasto, por componente de actividad de APS en CBS y Puestos de Salud, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) No incluye: San Pedro Necta y Tecolán

CUADRO 8

**COMPONENTES DEL GASTO DIRECTO: PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS,  
DISTRIBUIDOS POR COMPONENTE DE APS. MUESTRA DE QUICHE, 1992**  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

ACTIVIDAD DE APS	ABSOLUTOS				RELATIVOS %			
	TOTAL	PERSONAL	MEDICA- MENTOS	OTROS	TOTAL	PERSONA	MEDICA- MENTOS	OTROS
GASTO TOTAL DEL AREA	5,054,520	2,730,030	475,219	1,849,271	100	54	9	37
PROMEDIO MUESTRA	2,229,834	1,938,369	195,445	96,020	100	87	9	4
CONSULTAS	591,181	500,657	63,923	26,601	100	85	11	4
VISITAS DOMICIL.	179,592	162,557	10,375	6,660	100	91	6	4
TRATAMIENTOS	281,748	215,688	48,780	19,278	100	77	17	7
PAI	297,741	281,462	9,610	6,669	100	95	3	2
IRA	160,789	127,570	26,689	6,330	100	79	17	4
TRO	157,726	127,444	26,669	3,613	100	81	17	2
SANEAMIENTO AMB.	281,500	259,162	3,275	19,063	100	92	1	7
COMUNIDAD	279,559	263,829	7,924	7,806	100	94	3	3

FUENTE: Cuadros 5. Gasto Directo. Presupuesto Operativo Ejecutado  
por categoría del gasto, por componente de APS en CSB y PB

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Incluye 6 de 15 CSB y 3 de 43 PB

CUADRO 8

**COMPONENTES DEL GASTO DIRECTO: PERSONAL, MEDICAMENTOS Y OTROS, DEL AREA DE DISTRIBUIDOS POR COMPONENTE DE APS. MUESTRA DE TOTONICAPAN, 1992**  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

ACTIVIDAD DE APS	ABSOLUTOS				RELATIVOS %			
	TOTAL	PERSONA	MEDICAMENTOS	OTROS	TOTAL	PERSONA	MEDICAMENTOS	OTROS
PROMEDIO MUESTR	856,175	522,703	178,449	157,023	100	61	21	18
CONSULTAS	224,115	143,756	45,751	34,608	100	64	20	15
VISITAS DOMICIL	58,706	53,337	3,092	2,277	100	91	5	4
TRATAMIENTOS	134,311	51,087	42,382	40,842	100	38	32	30
PAI	193,773	66,205	69,621	57,947	100	34	36	30
IRA	50,229	37,725	6,714	5,790	100	75	13	12
TRO	52,639	36,500	6,889	7,450	100	69	17	14
SANEAMIENTO AMB.	66,784	63,664	0	4,920	100	93	0	7
COMUNIDAD	73,418	70,229	0	3,189	100	96	0	4

FUENTE: Cuadros 5. Gasto Directo. Presupuesto Operativo Ejecutado  
por categoría del gasto, por componente de APS en CSB y PS.

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Solo incluye 3 de 9 Distritos.

CUADRO 9

GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

(QUETZALES)\*

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	%	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAY	PAJ	IRA	TRO	BANEAJ	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	65	100%	4,207,001	762,622	322,695	1,180,019	507,043	380,872	258,289	230,963	584,468
CSB	13	50%	2,347,277	507,976	195,739	399,218	321,704	173,661	149,347	177,489	422,143
PS-II	9	11%	465,979	48,855	27,770	164,479	41,861	53,080	29,480	34,596	45,856
PS-I	45	33%	1,393,745	205,791	99,186	596,322	143,478	154,131	79,462	18,906	96,469
<b>AQUACATAN</b>	6	9%	367,182	123,335	30,231	32,951	46,254	26,732	27,002	15,425	65,252
CSB	1	4%	176,698	54,921	13,602	12,086	22,713	10,493	10,763	13,865	38,255
PS-II	0										
PS-I	5	5%	190,484	68,414	16,629	20,865	23,541	16,239	16,239	1,560	26,997
<b>BARILLAS</b>	1	6%	256,113	58,677	22,610	50,391	26,982	23,927	17,249	11,034	45,243
CSB	1	6%	256,113	58,677	22,610	50,391	26,982	23,927	17,249	11,034	45,243
PS-II	0										
PS-I	0										
<b>CENTRO SUR</b>	5	9%	394,745	61,001	15,469	110,689	60,663	30,689	34,112	20,568	61,334
CSB	1	6%	236,421	47,684	7,699	45,280	41,383	15,615	17,622	14,929	46,230
PS-II	2	2%	90,912	7,445	5,789	33,249	11,952	8,072	9,488	5,510	9,427
PS-I	2	2%	67,412	5,872	2,001	32,180	7,548	7,002	7,002	130	5,677
<b>CHIANTLA</b>	9	9%	390,863	38,798	41,324	140,612	25,256	50,670	15,360	15,965	62,680
CSB	1	5%	205,815	34,627	30,977	23,376	23,172	16,776	14,315	15,443	47,129
PS-II	0										
PS-I	8	4%	185,048	4,169	10,347	117,236	2,084	34,094	345	522	15,551
<b>COLOTENANGO</b>	3	6%	244,631	55,551	14,122	69,754	39,906	15,864	9,945	17,961	21,578
CSB	1	4%	166,908	42,149	10,042	33,102	32,511	11,643	7,052	12,663	17,546
PS-II	1	1%	44,060	8,195	2,364	18,281	3,694	1,821	1,591	4,838	3,284
PS-I	1	1%	33,705	5,207	1,716	18,371	3,701	2,400	1,302	280	748
<b>CUILCO</b>	6	6%	333,568	52,473	21,153	121,188	38,357	21,852	28,084	19,467	30,994
CSB	1	4%	152,788	27,733	6,667	45,636	17,970	7,702	13,934	15,190	17,956
PS-II	1	1%	45,456	5,228	2,545	14,298	5,180	4,481	4,481	4,277	4,968
PS-I	4	3%	135,324	19,512	11,941	61,256	15,207	9,669	9,669	0	6,070
<b>OCTAHUACAN</b>	2	4%	187,406	35,455	23,550	43,884	21,818	17,727	6,624	6,108	32,240
CSB	1	4%	153,700	29,583	20,179	28,229	17,887	17,727	6,624	4,042	29,629
PS-II	0										
PS-I	1	1%	33,706	5,872	3,371	15,655	4,131	0	0	2,066	2,611
<b>LA DEMOCRACIA</b>	2	4%	150,328	20,130	11,190	54,448	11,721	17,550	17,550	6,609	6,609
CSB	0										
PS-II	2	2%	62,916	11,056	6,100	24,475	6,801	8,568	8,568	6,609	6,609
PS-I	2	2%	67,412	9,074	5,090	29,974	4,830	8,982	8,982	260	260
<b>NENTON</b>	5	7%	294,353	57,735	26,770	88,461	50,083	11,300	11,775	15,336	32,693
CSB	1	4%	159,130	39,966	11,598	23,488	24,976	7,982	6,467	12,548	30,105
PS-II	0										
PS-I	4	3%	135,223	17,769	15,162	64,973	25,107	3,308	3,308	2,788	2,788
<b>NORTE CALVARIO</b>	7	9%	397,456	69,268	28,835	116,241	43,608	41,310	13,950	24,245	59,979
CSB	1	4%	183,476	42,155	17,020	20,416	24,857	11,688	9,112	16,317	41,913
PS-II	1	1%	45,447	5,098	2,545	15,965	4,277	5,512	1,382	4,472	6,196
PS-I	5	4%	108,531	22,035	9,270	79,858	14,474	24,112	3,456	3,456	11,870

CUADRO 9

GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

(QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	%	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAY	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>SAN ANTONIO HUIST</b>	8	11%	464,793	68,729	32,843	148,624	51,849	50,649	18,475	34,901	58,723
CSB	1	5%	204,451	40,784	18,952	34,998	29,248	8,425	5,170	28,009	38,867
PS-II	2	4%	157,180	11,833	8,447	78,213	9,967	24,608	3,950	8,892	13,372
PS-I	5	2%	103,162	16,112	5,444	35,415	12,734	17,618	9,355	0	6,484
<b>SAN MATEO COTATAN</b>	1	1%	37,795	4,697	2,080	18,103	5,383	5,714	2,166	669	783
CSB	0										
PS-II	0										
PS-I	1	1%	37,795	4,697	2,080	18,103	5,383	5,714	2,166	669	783
<b>SAN MIGUEL ACATAN</b>	4	6%	245,682	31,839	15,562	58,143	37,198	23,508	23,508	20,822	37,066
CSB	1	3%	144,544	22,831	10,065	19,973	23,812	12,513	12,513	17,139	25,898
PS-II	0										
PS-I	3	2%	101,118	9,008	5,497	38,170	13,508	10,993	10,993	3,683	11,168
<b>SAN PEDRO SOLOMA</b>	4	7%	277,414	41,709	25,244	91,093	28,010	28,243	17,552	12,808	32,958
CSB	1	4%	176,295	26,487	15,344	39,685	19,328	17,724	15,088	10,142	30,299
PS-II	0										
PS-I 7	3	2%	101,118	13,221	9,900	51,208	8,684	10,519	2,484	2,484	2,959
<b>SANTA ANA HUESTA</b>	2	4%	184,642	43,208	11,712	30,638	19,735	11,939	14,939	6,817	13,868
CSB	1	3%	130,935	36,379	10,894	22,378	17,267	11,438	11,438	5,699	13,073
PS-II	0										
PS-I	1	1%	33,708	4,829	718	17,058	2,408	3,501	3,501	848	783

FUENTE: Cuadros 8: Costos directos unitarios de producción por componente de actividad de APS,  
CSB, PS-I y PS-II, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) No incluye: San Pedro Necta y Tecitlan

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 9

GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE QUICHE, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR CSB Y PS-II. 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO (2)	No. ESTAB.	%	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAY	PAJ	IRA	TRO	SANIAM	COMUN
TOTAL AREA	58	100	5.054.520								
TOTAL MUESTRA	11	44	2.229.834	591.181	179.592	281.746	297.741	160.789	157.726	281.500	279.559
CSB	8	38	1.842.377	515.109	130.539	203.759	282.565	136.607	135.002	192.891	245.905
PS-II	3	8	387.457	76.072	49.053	77.987	15.176	24.182	22.724	88.609	33.654
POR CSB											
CHAJUL	1	4	186.156	32.596	22.516	15.922	18.783	16.783	16.266	31.076	34.192
CHICHE	1	8	390.340	73.880	32.916	47.905	44.739	35.366	37.061	61.957	56.516
CHINIQUE	1	4	216.911	73.187	14.678	42.213	27.510	16.751	15.723	13.817	13.032
PACHALUM	1	3	166.726	40.963	13.899	13.970	37.994	12.941	10.930	17.868	18.149
SACAPULAS	1	4	191.909	33.383	25.400	26.320	25.882	24.431	27.583	16.272	12.638
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	2	112.814	25.000	6.652	21.716	17.360	6.992	6.192	13.007	13.875
SANTA CRUZ	1	9	464.941	180.313	7.048	32.507	96.903	13.982	11.737	31.231	89.240
ZACUALPA	1	2	112.580	55.782	5.430	3.206	13.374	9.381	9.481	7.663	6.263
POR PS-II											
PS-II CANILLA	1	1	25.257	5.661	2.886	2.500	1.616	1.109	1.311	3.634	7.531
PS-II PATZITE	1	5	260.631	35.856	43.072	56.975	7.371	6.570	3.363	61.880	23.544
PS-II RIO BLANCO	1	2	100.569	34.555	3.095	16.503	6.189	16.503	18.050	3.095	2.579

FUENTE: Cuadros 8. Costos directos unitarios de producción por componentes de actividad de APS.

CSB, PS-I y PS-II. 1992

1) 1 DOLAR = 5 2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 9

GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO (2)	No. ESTAB.	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	25									
TOTAL MUESTRA	9	858172	224115	58708	134308	193772	50231	52841	68783	73418
CSB	3	636728	169097	37335	108030	129858	37796	40348	53798	81573
PS-II	4	181295	37473	16375	20829	43115	8596	10013	14887	10128
PS-I	2	58149	18845	4998	7347	20801	3841	2482	320	1717
<b>MOJOSTENANGO</b>	4	281572	69027	28520	24189	88225	11378	9214	23989	9023
CSB	1	152851	46455	11959	14270	47482	6883	3348	16863	5813
PS-II PUEBLO VIEJO	1	39274	7588	8725	4192	12803	1784	1801	3488	1315
PS-II POLOQUA	1	40873	6387	6258	4478	13459	1653	3384	3648	1315
PS-I XEQUEMEYA	1	28774	8639	3580	1248	12681	983	883	0	780
<b>TOTONICAPAN</b>	3	398629	89043	21430	59844	70564	28374	33728	28428	40078
CSB	1	298880	71688	17679	47318	53368	22298	28931	21088	37108
PS-II CHIPUAC	1	40474	9399	2135	6429	9088	3198	3198	5013	2033
PS-I BARRANACHE	1	29375	8008	1418	8099	8120	2878	1599	320	937
<b>SAN ANDRES XECUL</b>	2	225071	65990	8758	50274	38983	10481	9999	18358	24317
CSB	1	184397	51854	7497	44444	29009	8834	8999	15838	18852
PS-II PALOMORA	1	40674	14141	1259	5830	7984	1647	1000	2518	5465

FUENTE: Cuadros 8: Costos directos unitarios de producción por componentes de actividad de APS,  
CSB, PS-I y PS-II. 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Solo incluye 3 de 9 Distritos.

CUADRO 10

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, PARA PRORRATEAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA, 1992 (QUETZALES)1

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	GASTO INDIREC	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAI	IRA	TRO	BANIAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	87	484085	100%	18%	8%	28%	12%	9%	6%	5%	13%
CSB	13	258940	100%	22%	8%	17%	14%	7%	6%	6%	18%
PS-II	9	49894	100%	10%	8%	40%	9%	11%	6%	7%	10%
PS-I	45	155481	100%	15%	7%	43%	10%	11%	6%	1%	7%
<b>AGUACATAN</b>	6	40508	100%	34%	8%	9%	13%	7%	7%	4%	18%
CSB	1	19482	100%	31%	8%	7%	13%	6%	6%	8%	22%
PS-II	0										
PS-I	5	21013	100%	36%	9%	11%	12%	9%	9%	1%	14%
<b>BARILLAS</b>	1	28253	100%	23%	9%	20%	11%	9%	7%	4%	18%
CSB	1	28253	100%	23%	9%	20%	11%	9%	7%	4%	18%
PS-II	0										
PS-I	0										
<b>CENTRO SUR</b>	5	43546	100%	15%	4%	28%	15%	6%	9%	5%	18%
CSB	1	26081	100%	20%	3%	19%	18%	7%	7%	6%	20%
PS-II	2	10029	100%	8%	8%	37%	13%	9%	10%	6%	10%
PS-I	2	7437	100%	9%	3%	48%	11%	10%	10%	0%	8%
<b>CHIANTLA</b>	9	43118	100%	10%	11%	36%	6%	13%	4%	4%	16%
CSB	1	22704	100%	17%	15%	11%	11%	8%	7%	6%	23%
PS-II	0										
PS-I	8	20414	100%	2%	6%	63%	1%	18%	1%	0%	8%
<b>COLOTENANGO</b>	3	26992	100%	23%	6%	29%	18%	6%	4%	7%	9%
CSB	1	18412	100%	25%	6%	20%	19%	7%	4%	8%	11%
PS-II	1	4861	100%	19%	5%	41%	6%	4%	4%	11%	7%
PS-I	1	3718	100%	15%	5%	55%	11%	7%	4%	1%	2%
<b>CUILCO</b>	6	36798	100%	16%	8%	36%	11%	7%	6%	6%	9%
CSB	1	16855	100%	18%	4%	30%	12%	5%	9%	10%	12%
PS-II	1	5014	100%	12%	6%	31%	11%	10%	10%	9%	11%
PS-I	4	14928	100%	14%	9%	45%	11%	7%	7%	0%	6%
<b>DXTAHUACAN</b>	2	20874	100%	19%	13%	23%	12%	9%	4%	3%	17%
CSB	1	16655	100%	19%	13%	18%	12%	12%	4%	3%	19%
PS-II	0										
PS-I	1	3718	100%	17%	10%	46%	12%	0%	0%	6%	8%
<b>LA DEMOCRACIA</b>	4	18883	100%	13%	7%	36%	8%	12%	12%	6%	1%
CSB	0										
PS-I	2	7437	100%	13%	6%	44%	7%	13%	13%	0%	0%
PS-II	2	9147	100%	13%	7%	30%	8%	10%	10%	10%	10%
<b>NENTON</b>	5	32472	100%	20%	9%	30%	17%	4%	4%	5%	11%
CSB	1	17554	100%	25%	7%	15%	16%	5%	5%	6%	19%
PS-II	0										
PS-I	4	14917	100%	13%	11%	48%	19%	2%	2%	2%	2%
<b>NORTE CALVARIO</b>	7	43845	100%	17%	7%	29%	11%	10%	4%	6%	15%
CSB	1	20240	100%	23%	9%	11%	14%	6%	5%	9%	23%
PS-II	1	5013	100%	11%	6%	35%	9%	12%	3%	10%	14%
PS-I	5	18591	100%	13%	6%	47%	9%	14%	2%	2%	7%

CUADRO 10

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, PARA PRORRATEAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA. 1992 (QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	GASTO INDIREC	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAI	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>SAN ANTONIO HUIBT</b>	8	51274	100%	15%	7%	32%	11%	11%	4%	8%	13%
CSB	1	22554	100%	20%	9%	17%	14%	4%	3%	14%	19%
PS-II	2	17339	100%	8%	5%	50%	8%	18%	3%	4%	9%
PS-I	5	11380	100%	18%	5%	34%	12%	17%	9%	0%	6%
<b>SAN MATEO XTATAN</b>	1	4169	100%	12%	6%	43%	14%	15%	6%	2%	2%
CSB	0										
PS-II	0										
PS-I	1	4169	100%	12%	6%	43%	14%	15%	6%	2%	2%
<b>SAN MIGUEL ACATAN</b>	4	27100	100%	13%	6%	23%	15%	10%	10%	8%	15%
CSB	1	15645	100%	16%	7%	14%	16%	9%	9%	12%	18%
PS-II	0										
PS-I	3	11155	100%	9%	5%	36%	13%	11%	11%	4%	11%
<b>SAN PEDRO SOLOMA</b>	4	30803	100%	15%	9%	33%	10%	10%	6%	5%	12%
CSB	1	19448	100%	16%	9%	23%	11%	10%	9%	6%	17%
PS-II	0										
PS-I	3	11155	100%	13%	10%	51%	9%	10%	2%	2%	3%
<b>SANTA ANA HUISTA</b>	2	18162	100%	26%	7%	24%	12%	9%	9%	4%	8%
CSB	1	14444	100%	29%	8%	17%	13%	9%	9%	5%	10%
PS-II	0										
PS-I	1	3718	100%	14%	2%	51%	7%	10%	10%	3%	2%

FUENTES: - CUADRO 7 GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992

- GASTO INDIRECTO: GASTO OPERATIVO EJECUTADO DE LA JEFATURA DE AREA

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 10

**DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE QUICHE, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR CSB Y PS-II, PARA PRORRATEAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA. 1992**  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	GASTO INDIRECTO	TOTAL %	CONS. %	VISIT.D %	TRAT %	PAJ %	IRA %	TRO %	SANEAM %	COMUN %
<b>TOTAL AREA</b>	58	375025									
<b>TOTAL MUESTRA</b>	11	149051	100	27	8	13	13	7	7	13	13
CSB	8	136697	100	28	7	11	15	7	7	10	13
PS-II	3	12354	100	20	13	20	4	8	8	23	9
<b>POR CSB</b>											
CHAJUL	1	13812	100	18	12	9	9	9	9	17	18
CHICHE	1	28962	100	19	8	12	11	9	9	18	14
CHINIQUE	1	18094	100	34	7	19	13	8	7	8	4
PACHALUM	1	12370	100	25	8	8	23	8	7	11	
SACAPULAS	1	14239	100	17	13	14	13	13	14	8	
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	8370	100	22	8	19	15	8	5	12	12
SANTA CRUZ	1	34497	100	39	2	7	21	3	3	7	19
ZACUALPA	1	8363	100	50	5	3	12	8	8	7	7
<b>POR PS-II</b>											
PS-II CANILLA	1	1948	100	22	11	10	6	4	5	14	29
PS-II PATZITE	1	7686	100	14	17	23	3	3	1	31	9
PS-II RIO BLANCO	1	2720	100	34	3	18	6	16	16	3	3

FUENTES: - CUADRO 7 GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR CSB Y PS-II 1992

- GASTO INDIRECTO: GASTO OPERATIVO EJECUTADO DE LA JEFATURA DE AREA: Q441.208  
se considera 85% a la administracion de CSB y PS

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

CUADRO 10

**DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, PARA PRORRATEAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA. 1992 (QUETZALES)<sup>1</sup>**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	GASTO INDIREC	TOTAL %	CONS. %	VISIT.D %	TRAT %	PAJ %	IRA %	TRQ %	SANEAM %	COMUN %
TOTAL AREA	25	200536									
TOTAL MUESTRA	9	99626	100	26	7	16	23	6	6	8	9
CSB	3	87594	100	27	6	17	20	6	6	8	10
PS-II	4	8021	100	23	10	13	27	5	6	9	6
PS-I	2	4011	100	29	9	13	36	7	4	1	3
<b>MOMOSTENANGO</b>	4	43115	100	26	11	9	33	4	4	9	3
CSB	1	37069	100	30	8	9	31	4	2	11	4
PS-II PUEBLO VIEJO	1	2005	100	19	17	11	32	5	4	9	3
PS-II POLOGUA	1	2006	100	16	15	11	33	5	8	9	3
PS-I XEQUEMEYA	1	2005	100	30	12	4	44	3	3	0	3
<b>TOTONICAPAN</b>	3	46524	100	24	6	16	19	8	9	7	11
CSB	1	42514	100	24	6	16	18	7	10	7	12
PS-II CHIPUAC	1	2006	100	23	5	16	22	8	8	12	5
PS-I BARRANACHE	1	2005	100	27	5	21	28	10	5	1	3
<b>SAN ANDRES XECUL</b>	2	9967	100	29	4	22	16	5	4	8	11
CSB	1	7981	82	23	3	20	13	4	4	7	8
PS-II PALOMORA	1	2006	18	6	1	3	4	1	1	1	2

FUENTES: - CUADRO 7. GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

- GASTO INDIRECTO: GASTO OPERATIVO EJECUTADO DE LA JEFATURA DE AREA.

<sup>1</sup>) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

CUADRO 11

DISTRIBUCION DEL GASTO INDIRECTO (GASTO JEFATURA DE AREA DE HUEHUETENANGO),  
A COMPONENTES DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992  
(QUETZALES)

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	GASTO INDIREC	TOTAL	CORR.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRG	BANQUEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	67	464,095	464,095	84,129	35,598	130,174	55,934	42,016	28,493	25,482	62,269
CSB	13	258,940	258,940	56,037	21,593	44,040	35,489	19,157	16,475	19,580	48,569
PS-II	9	49,604	49,604	5,210	2,962	19,674	4,464	5,661	3,144	3,690	4,890
PS-I	45	155,481	155,481	22,954	11,063	66,515	16,004	17,192	8,863	2,109	10,760
<b>AQUACATAN</b>	6	40,506	40,506	13,606	3,335	3,635	5,103	2,949	2,979	1,702	7,196
CSB	1	19,492	19,492	6,050	1,501	1,333	2,506	1,158	1,187	1,530	4,220
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	5	21,013	21,013	7,547	1,834	2,302	2,597	1,791	1,791	172	2,976
<b>BARILLAS</b>	1	28,253	28,253	6,473	2,494	5,559	2,977	2,640	1,903	1,217	4,991
CSB	1	28,253	28,253	6,473	2,494	5,559	2,977	2,640	1,903	1,217	4,991
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CENTRO SUR</b>	5	43,546	43,546	6,729	1,706	12,211	6,716	3,385	3,763	2,269	6,766
CSB	1	26,061	26,061	5,260	649	4,993	4,565	1,723	1,944	1,647	5,100
PS-II	2	10,029	10,029	621	636	3,668	1,316	690	1,047	606	1,040
PS-I	2	7,437	7,437	648	221	3,550	633	772	772	14	626
<b>CHIANTLA</b>	9	43,118	43,118	4,280	4,559	15,512	2,768	5,612	1,694	1,761	6,915
CSB	1	22,704	22,704	3,620	3,417	2,579	2,556	1,651	1,579	1,704	5,199
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	6	20,414	20,414	460	1,141	12,933	230	3,761	115	58	1,716
<b>COLOTENANGO</b>	3	26,992	26,992	6,128	1,558	7,695	4,402	1,750	1,097	1,961	2,380
CSB	1	18,412	18,412	4,650	1,106	3,652	3,566	1,264	778	1,419	1,936
PS-II	1	4,661	4,661	904	291	2,017	408	201	176	534	362
PS-I	1	3,718	3,718	574	169	2,027	408	265	144	29	83
<b>CUILCO</b>	6	36,796	36,796	5,789	2,333	13,369	4,231	2,411	3,098	2,148	3,419
CSB	1	16,655	16,655	3,059	735	5,034	1,962	650	1,537	1,676	1,961
PS-II	1	5,014	5,014	577	261	1,577	571	494	494	472	548
PS-I	4	14,928	14,928	2,152	1,317	6,757	1,678	1,067	1,067	0	690
<b>DTAHUACAN</b>	2	20,674	20,674	3,911	2,596	4,641	2,407	1,956	731	674	3,557
CSB	1	16,955	16,955	3,263	2,226	3,114	1,951	1,956	731	448	3,269
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	1	3,718	3,718	648	372	1,727	456	0	0	226	288
<b>LA DEMOCRACIA</b>	4	16,563	16,563	2,221	1,234	6,007	1,293	1,936	1,936	978	978
CSB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	2	7,437	7,437	1,001	562	3,307	533	969	969	29	29
PS-II	2	9,147	9,147	1,220	673	2,700	760	947	947	950	950
<b>NENTON</b>	5	32,472	32,472	6,369	2,953	9,759	5,525	1,247	1,299	1,662	3,629
CSB	1	17,554	17,554	4,409	1,273	2,591	2,755	682	934	1,384	3,321
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	4	14,917	14,917	1,960	1,675	7,167	2,770	365	365	308	308
<b>NORTE CALVARO</b>	7	43,845	43,845	7,643	3,181	12,823	4,811	4,557	1,539	2,675	6,817
CSB	1	20,240	20,240	4,650	1,878	2,252	2,742	1,289	1,005	1,600	4,624
PS-II	1	5,013	5,013	562	281	1,781	472	608	152	493	684
PS-I	5	18,591	18,591	2,431	1,023	8,810	1,597	2,660	381	381	1,309

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 11

**DISTRIBUCION DEL GASTO INDIRECTO (GASTO JEFATURA DE AREA DE HUEHUETENANGO),  
A COMPONENTES DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	GASTO INDIREC	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>SAN ANTONIO HUIST</b>	8	51,274	51,274	7,582	3,823	16,395	5,720	5,587	2,038	3,850	6,478
CSB	1	22,554	22,554	4,499	2,091	3,861	3,226	929	570	3,090	4,288
PS-II	2	17,339	17,339	1,305	932	5,628	1,088	2,714	436	760	1,475
PS-I	5	11,380	11,380	1,777	601	3,907	1,405	1,944	1,032	0	715
<b>SAN MATEO XTATAN</b>	1	4,169	4,169	518	229	1,778	594	630	239	96	86
CSB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	1	4,169	4,169	518	229	1,778	594	630	239	96	86
<b>SAN MIGUEL ACATAN</b>	4	27,100	27,100	3,512	1,717	8,193	4,103	2,593	2,593	2,297	4,091
CSB	1	15,945	15,945	2,519	1,110	2,203	2,605	1,380	1,380	1,891	2,857
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	3	11,155	11,155	994	608	3,990	1,499	1,212	1,213	406	1,234
<b>SAN PEDRO SOLOMA</b>	4	30,603	30,603	4,601	2,785	10,049	3,090	3,116	1,936	1,391	3,638
CSB	1	19,448	19,448	3,143	1,693	4,400	2,132	1,955	1,664	1,119	3,342
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	3	11,155	11,155	1,458	1,092	5,649	958	1,160	272	272	293
<b>SANTA ANA HUISTA</b>	2	18,162	18,162	4,768	1,292	4,350	2,177	1,648	1,648	752	1,529
CSB	1	14,444	14,444	4,234	1,213	2,469	1,905	1,262	1,262	658	1,442
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	1	3,718	3,718	533	79	1,882	272	386	386	94	86

FUENTE: CUADRO 8. DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, PARA PROPORCIONAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 11

DISTRIBUCION DEL GASTO INDIRECTO DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
A COMPONENTES DE ACTIVIDAD DE APS, POR CSB Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS	No. ESTAB.	GASTO INDIR	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRC	SANEAM	COMUN
TOTAL AREA	58	375,025								
TOTAL MUESTRA	11	149,051	39,517	12,005	18,833	19,902	10,718	10,543	18,817	18,687
CSB	8	136,697	38,219	9,885	15,118	20,985	10,136	10,017	14,312	18,245
PS-II	3	12,354	2,425	1,564	2,487	484	771	725	2,825	1,073
POR CSB										
CHAJUL	1	13,812	2,419	1,671	1,181	1,245	1,245	1,208	2,306	2,537
CHICHE	1	28,962	5,482	2,442	3,554	3,319	2,624	2,750	4,597	4,193
CHINIQUE	1	16,094	5,430	1,069	3,132	2,041	1,243	1,187	1,025	967
PACHALUM	1	12,370	3,040	1,031	1,037	2,819	960	812	1,326	1,347
SACAPULAS	1	14,239	2,477	1,885	1,953	1,820	1,813	2,047	1,207	938
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	8,370	1,875	642	1,811	1,290	519	459	985	1,029
SANTA CRUZ	1	34,487	13,379	523	2,412	7,338	1,036	671	2,317	8,621
ZACUALPA	1	8,353	4,139	403	238	992	696	703	569	813
POR PS-II										
PS-II CANILLA	1	1,948	420	214	186	120	82	97	270	559
PS-II PATZITE	1	7,888	1,057	1,270	1,739	217	194	99	2,415	694
PS-II RIO BLANCO	1	2,720	935	84	448	167	448	488	84	70

FUENTE - CUADRO 8. DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR CSB Y PS-II, PARA PROPORCIONAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA, 1992

- 1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)  
2) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 11

**DISTRIBUCION DEL GASTO INDIRECTO DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN,  
A COMPONENTES DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992**  
QUETZALES<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTAB.	GASTO INDIR	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	25	200536								
<b>TOTAL MUESTRA</b>	9	99626	26079	6031	15628	22548	5845	6149	8004	8543
CSB	3	87594	23704	5787	12104	20368	5165	5267	7776	7444
PS-II	4	8021	1862	816	1040	2147	427	496	730	502
PS-I	2	4011	1149	348	503	1438	264	171	22	118
<b>MOMOSTENANGO</b>	4	43115	11378	4701	3987	14213	1875	1519	3956	1487
CSB	1	37099	11290	2906	3468	11540	1619	813	4098	1384
PS-II PUEBLO VIEJO	1	2005	386	343	214	644	91	82	178	67
PS-II POLOGUA	1	2005	312	307	220	660	96	166	179	65
PS-I XEQUEMEYA	1	2005	602	250	87	884	67	62	0	54
<b>TOTONICAPAN</b>	3	46524	11217	2698	7534	8883	3572	4246	3327	5046
CSB	1	42514	10170	2536	6712	7571	3163	4104	2993	5284
PS-II CHIPUAC	1	2005	466	106	319	449	158	158	248	101
PS-I BARRANACHE	1	2005	547	97	416	554	196	109	22	64
<b>SAN ANDRES XECUL</b>	2	9967	2926	389	2231	1641	465	439	614	1079
CSB	1	7961	2244	324	1924	1256	362	349	686	616
PS-II PALOMORA	1	2005	697	62	287	394	81	90	124	269

FUENTE: - CUADRO 11. DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, PARA PROPORCIONAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA. 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (CIC. 1992)

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 12

**GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTAB.	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANLAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	67	4,671,096	848,751	358,293	1,310,193	562,977	422,868	286,782	256,475	626,737
CSB	13	2,606,217	564,013	217,332	443,258	357,193	192,818	165,822	197,069	468,712
PS-II	9	515,873	54,065	30,732	204,153	46,325	58,741	32,624	38,268	50,748
PS-I	45	1,549,206	228,745	110,249	662,837	159,482	171,323	88,325	21,015	107,229
<b>AQUACATAN</b>	6	407,888	136,941	33,568	36,586	51,357	29,681	29,951	17,127	72,450
CSB	1	196,190	60,980	15,103	13,419	25,219	11,651	11,950	15,395	42,475
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	5	211,497	75,961	18,463	23,167	26,138	18,030	18,000	1,732	29,975
<b>BARILLAS</b>	1	284,366	65,150	25,104	55,950	29,959	26,567	19,152	12,251	50,234
CSB	1	284,366	65,150	25,104	55,950	29,959	26,567	19,152	12,251	50,234
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CENTRO SUR</b>	5	438,291	67,730	17,175	122,900	67,599	34,074	37,875	22,837	68,100
CSB	1	262,502	52,944	8,548	50,253	45,948	17,338	19,566	16,575	51,330
PS-II	2	100,941	8,266	6,405	36,917	13,270	8,962	10,535	6,116	10,467
PS-I	2	74,849	6,520	2,222	35,730	8,381	7,774	7,774	1/4	6,303
<b>CHIANTLA</b>	9	433,981	43,078	45,883	156,124	28,042	56,482	17,054	17,726	68,596
CSB	1	228,519	38,447	34,394	25,965	25,728	18,927	15,894	17,147	52,328
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	8	205,462	4,629	11,488	130,169	2,314	37,855	1,160	580	17,267
<b>COLOTENANGO</b>	3	271,673	61,679	15,680	77,449	44,306	17,614	11,042	19,942	23,958
CSB	1	185,320	46,799	11,150	36,754	36,097	12,927	7,830	14,262	19,482
PS-II	1	48,929	9,099	2,625	20,296	4,102	2,022	1,767	5,372	3,646
PS-I	1	37,423	5,781	1,905	20,398	4,109	2,665	1,446	269	831
<b>CUILCO</b>	6	370,366	58,262	23,486	134,557	42,588	24,263	31,182	21,615	34,413
CSB	1	169,643	30,792	7,467	50,670	19,952	8,552	15,471	16,866	19,937
PS-II	1	50,470	5,805	2,826	15,873	5,751	4,975	4,975	4,749	5,513
PS-I	4	150,252	21,664	13,258	68,013	18,885	10,736	10,736	0	8,960
<b>DTAHUACAN</b>	2	208,080	39,366	26,148	48,725	24,225	19,683	7,355	6,732	35,797
CSB	1	170,655	32,846	22,405	31,343	19,638	19,683	7,355	4,486	32,696
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	1	37,424	6,520	3,743	17,382	4,587	0	0	2,294	2,899
<b>LA DEMOCRACIA</b>	4	166,911	22,351	12,424	60,456	13,014	19,486	19,486	9,847	9,847
CSB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	2	74,849	10,075	5,652	33,281	5,363	9,951	9,951	289	289
PS-II	2	92,063	12,276	6,773	27,175	7,651	9,535	9,535	9,559	9,559
<b>NENTON</b>	5	326,825	84,104	29,723	96,220	55,606	12,547	13,074	17,026	36,522
CSB	1	176,664	44,375	12,666	26,079	27,731	8,874	9,401	13,932	33,426
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	4	150,140	19,729	16,857	72,140	27,877	3,673	3,673	3,096	3,096

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 12

GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,  
 POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992  
 (QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTAB.	TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>NORTE CALVARIO</b>	7	441.301	78.931	32.016	129.064	48.419	45.667	15.489	26.920	66.596
CSB	1	203.718	46.605	16.896	22.670	27.599	12.975	10.117	18.117	46.537
PS-II	1	50.480	5.660	2.826	17.726	4.749	6.120	1.534	4.965	6.880
PS-I	5	187.122	24.466	10.253	88.668	16.071	26.772	3.837	3.837	13.179
<b>SAN ANTONIO HUIST</b>	8	516.067	78.311	36.466	165.019	57.569	56.236	20.513	38.751	65.201
CSB	1	227.005	45.263	21.043	38.857	32.474	9.354	5.740	31.099	43.155
PS-II	2	174.519	13.138	9.379	86.841	10.955	27.320	4.366	7.652	14.847
PS-I	5	114.542	17.869	6.045	39.322	14.139	19.562	10.387	0	7.199
<b>SAN MATEO XTATAN</b>	1	41.964	5.215	2.309	17.879	5.977	6.344	2.405	965	869
CSB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	1	41.964	5.215	2.309	17.879	5.977	6.344	2.405	965	869
<b>SAN MIGUEL ACATAN</b>	4	272.762	35.351	17.279	62.336	41.301	26.099	26.099	23.119	41.177
CSB	1	160.489	25.350	11.175	22.176	26.217	13.893	13.893	19.030	26.756
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	3	112.273	10.002	6.103	40.160	15.083	12.206	12.206	4.089	12.422
<b>SAN PEDRO SOLOMA</b>	4	306.017	46.309	26.029	101.142	31.100	31.359	19.468	13.987	33.594
CSB	1	196.743	31.630	17.037	44.285	21.458	19.979	16.752	11.261	33.641
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	3	112.274	14.679	10.992	56.857	9.642	11.679	2.736	2.736	2.952
<b>SANTA ANA HUISTA</b>	2	162.604	47.974	13.004	43.786	21.912	16.587	16.587	7.599	15.385
CSB	1	145.390	42.613	12.207	24.847	19.172	12.700	12.700	6.627	14.515
PS-II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS-I	1	37.424	5.362	797	18.940	2.740	3.887	3.887	942	869

FUENTES: - CUADRO 7. GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
 POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992

FUENTE: - CUADRO 6. DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
 POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, PARA PROPORCIONAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA. 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (D.C. 1992)

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 12

**GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR CSB Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>**

ESTABLECIMIENTOS	No. ESTAB.	GASTO TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	<b>58</b>	<b>5.054.520</b>								
<b>TOTAL MUESTRA</b>	<b>11</b>	<b>2.378.885</b>	<b>631.812</b>	<b>190.845</b>	<b>299.236</b>	<b>319.211</b>	<b>171.647</b>	<b>166.427</b>	<b>298.580</b>	<b>299.127</b>
CSB	6	1.979.074	553.328	140.224	218.877	303.530	146.743	145.019	207.203	264.150
PS-II	3	399.811	78.484	50.621	80.359	15.681	24.904	23.409	91.377	34.977
<b>POR CSB</b>										
CHAJUL	1	199.068	35.017	24.187	17.103	18.028	18.028	17.494	33.382	36.729
CHICHE	1	419.302	79.362	35.358	51.459	48.058	37.990	39.811	66.554	60.709
CHINIQUE	1	233.005	78.817	15.767	45.345	29.551	17.994	16.690	14.842	13.999
PACHALUM	1	179.098	44.006	14.830	15.007	40.813	13.901	11.751	19.194	19.496
SACAPULAS	1	206.148	35.860	27.285	28.273	27.802	26.244	29.630	17.479	13.578
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	121.184	26.855	9.294	23.327	18.670	7.511	6.651	13.972	14.904
SANTA CRUZ	1	499.438	193.862	7.571	34.919	106.241	14.998	12.008	33.548	95.861
ZACUALPA	1	120.933	59.921	5.833	3.444	14.368	10.077	10.184	8.232	8.876
<b>POR PS-II</b>										
PS-II CANILLA	1	28.205	6.081	3.100	2.695	1.736	1.191	1.408	3.904	8.090
PS-II PATZITE	1	268.317	36.913	44.342	60.714	7.588	6.764	3.462	84.295	24.238
PS-II RIO BLANCO	1	103.289	35.490	3.179	18.949	6.356	16.949	18.538	3.179	2.849

FUENTES: - CUADRO 7. GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR CSB Y PS-II, 1992

- CUADRO 8. DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR CSB Y PS-II, PARA PROPORCIONAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Incluye 6 de 13 CSB y 3 de 43 PS

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 12

**GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTAB.	GASTO TOTAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	25									
<b>TOTAL MUESTRA</b>	9	955796	249638	66494	148056	218509	56144	59045	76881	81030
CSB	3	724322	193701	43102	118134	150222	42960	45813	61572	69017
PS-II	4	169316	39335	17193	21969	45262	9022	10509	15397	10630
PS-I	2	62160	17794	5342	7850	22239	4105	2653	342	1835
<b>MOMOSTENANGO</b>	4	304667	80405	33221	28175	100436	13251	10733	27955	10510
CSB	1	189750	57745	14865	17738	59022	8262	4159	20961	6977
PS-II PUEBLO VIEJO	1	41279	7952	7068	4406	13247	1875	1663	3666	1382
PS-II POLOGUA	1	42678	6679	6563	4696	14119	2062	3550	3827	1380
PS-I XEQUEMEYA	1	30779	9241	3630	1335	13565	1030	945	0	834
<b>TOTONICAPAN</b>	3	416053	100310	24126	67378	79437	31946	37974	29755	45124
CSB	1	342194	81856	20415	54026	60936	25461	33035	24066	42372
PS-II CHIPUAC	1	42479	9665	2241	6746	9518	3356	3356	5261	2134
PS-I BARRANACHE	1	31380	6553	1513	6515	6674	3074	1706	342	1001
<b>SAN ANDRES XECUL</b>	2	235056	66623	9145	52506	36634	10946	10336	19170	25396
CSB	1	192378	54096	7821	46366	30265	9216	8416	16524	19666
PS-II PALOMORA	1	42679	14638	1321	6117	6378	1728	1920	2642	5734

FUENTES: - CUADRO 7. GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

- CUADRO 8. DISTRIBUCION DEL GASTO DIRECTO DEL AREA DE SALUD, POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, PARA PROPORCIONAR GASTO DE LA JEFATURA DE AREA, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

BEST AVAILABLE DOCUMENT

100

CUADRO 13

PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS, POBLACION Y PERSONAL DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTAB- LACION	POBLA- CION	# PERSO- NAL	CONS.	VISIT.D	TRAT.	PAI	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	67	662,007	194	221,470	34,399	200,345	282,029	39,764	48,056	23,479	4,409
CSB	13		131	82,540	17,173	92,624	122,539	12,460	19,351	11,426	2,105
PS-II	9		18	28,116	2,552	22,766	23,097	6,951	8,387	2,097	764
PS-I	45		45	110,814	14,674	84,955	136,393	20,353	20,318	9,956	1,540
<b>AQUACATAN</b>	6	35,973	15	13,553	3,292	24,245	28,028	1,976	5,375	3,665	113
CSB	1		10	7,412	1,792	14,173	14,863	1,181	4,232	2,358	43
PS-II	0										
PS-I	5		5	6,141	1,500	10,072	13,165	815	1,083	1,307	70
<b>BARILLAS</b>	1	54,128	14	7,693	92	4,964	4,528	693	494	694	481
CSB	1		14	7,693	92	4,964	4,528	693	494	694	481
PS-II	0										
PS-I	0										
<b>CENTRO SUR</b>	5	125,208	19	21,176	1,318	9,506	22,309	3,430	7,481	1,821	292
CSB	1		13	4,905	586	703	11,056	658	3,002	472	112
PS-II	2		4	10,673	609	8,292	7,484	1,904	4,062	832	139
PS-I	2		2	5,506	123	2,510	3,769	668	417	517	41
<b>CHIANTLA</b>	9	76,878	22	34,727	2,971	16,180	27,159	5,268	4,921	6,688	571
CSB	1		14	6,055	55	3,108	4,445	494	203	468	210
PS-II	0										
PS-I	8		8	28,672	2,916	13,074	22,714	4,792	4,718	6,420	361
<b>COLOTENANGO</b>	3	24,777	10	6,698	196	5,373	8,623	1,785	608	294	224
CSB	1		7	4,519	61	4,018	5,874	1,103	441	184	143
PS-II	1		2	636	75	846	936	474	260	84	71
PS-I	1		1	1,343	60	509	1,813	205	107	26	10
<b>CUILCO</b>	6	43,290	15	12,851	2,722	9,458	19,583	2,072	2,278	939	873
CSB	1		9	10,304	2,526	7,880	15,185	1,471	1,832	555	795
PS-II ?	1		2	636	75	846	936	474	260	84	71
PS-I	4		4	1,911	121	732	3,462	127	184	0	7
<b>DTAHUACAN</b>	2	23,688	9	8,057	118	11,993	16,517	959	2,186	1,056	40
CSB	1		8	7,000	96	11,245	18,517	754	2,058	1,056	40
PS-II	0										
PS-I	1		1	1,057	22	718	0	205	128	0	0
<b>LA DEMOCRACIA</b>	4	35,000	6	19,089	658	13,870	14,474	3,627	3,365	406	518
CSB	0										
PS-II	2		4	11,175	588	6,015	5,391	2,187	2,096	266	386
PS-I	2		2	7,914	70	7,855	9,083	1,440	1,269	140	132
<b>NENTON</b>	3	28,143	13	18,529	6,686	27,040	29,514	3,106	4,230	391	340
CSB	1		9	5,964	3,339	17,881	19,481	1,955	2,374	233	70
PS-II	0										
PS-I	4		4	12,545	3,347	9,359	10,053	1,153	1,856	158	270
<b>NORTE CALVARIO</b>	7	6,198	18	17,157	5,604	23,002	19,495	3,419	2,767	2,613	175
CSB	1		11	4,191	3,000	6,953	7,727	474	354	1,918	33
PS-II	1		2	1,416	280	3,717	4,427	728	509	205	17
PS-I	5		5	11,550	2,324	12,332	7,341	2,217	1,904	490	125

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 13

PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS, POBLACION Y PERSONAL DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTABACION	POBLACION	# PERSONAL	CONS.	VISIT D	TRAT	PAI	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>SAN ANTONIO HUIST</b>	8	52,081	21	28,038	6,531	20,447	18,209	5,459	4,883	3,050	357
CSB	1		12	8,008	3,293	2,772	2,411	1,315	683	2,124	77
PS-II	2		4	3,580	925	5,050	3,943	1,184	1,200	628	80
PS-I	5		5	16,450	2,313	12,625	9,855	2,960	3,000	300	200
<b>SAN MATEO XTATAN</b>	1	20,000	1	1,357	18	1,008	14,464	610	534	0	0
CSB	0										
PS-II	0										
PS-I	1		1	1,357	18	1,008	14,464	610	534	0	0
<b>SAN MIGUEL ACATAN</b>	4	60,225	10	13,524	1,818	15,287	29,038	5,207	4,657	411	284
CSB	1		7	3,787	0	4,254	8,688	1,208	615	140	32
PS-II	0										
PS-I	3		3	9,757	1,818	11,013	20,387	3,998	4,042	271	232
<b>SAN PEDRO SOLOMA</b>	4	68,718	13	9,238	51	6,312	29,138	1,017	3,052	877	159
CSB	1		10	5,552	18	5,374	9,120	380	2,205	577	71
PS-II	0										
PS-I	3		3	3,686	33	938	20,018	637	847	300	88
<b>SANTA ANA HURSTA</b>	2	9,725	8	9,983	2,328	11,891	953	1,118	1,027	374	22
CSB	1		7	7,080	2,315	9,481	685	810	798	347	18
PS-II	0										
PS-I	1		1	2,923	211	2,210	268	308	229	27	4

FUENTE: Cuadros 6: Costos directos unitarios de produccion por componentes de actividad de APS, CSB, PS-I y PS-II, 1992

Nota: Falta San Pedro Necta y Tototan

CUADRO 13

PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
CSB Y PS-II, 1992

ESTABLECIMIENTOS	No. ESTA	POBLACION	PERSONAL	CONS.	VRNT.D	TRAY	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
TOTAL MUESTRA	11	228,995	95	71804	20186	51423	60832	11423	9240	8750	15247
CSB	8	216,282	88	56032	18997	44686	42639	10070	8504	7990	10983
PS-II	3	12,713	7	15772	1169	6737	17993	1353	736	760	4264
<b>POR CSB</b>											
CHAJUL	1	45,463	10	4,795	13	5,901	12,385	943	722	304	152
CHICHE	1	21,214	12	3,800	2,450	800	3,000	2,000	2,000	3	1
CHINIQUE	1	11,529	11	6,854	8,200	3,755	2,779	672	573	1,118	8,895
PACHALUM	1	6,083	9	7,207	200	2,158	3,178	1,560	2,450	329	200
SACAPULAS	1	39,785	11	8,888	1,733	8,122	0	1,311	358	1,370	210
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	21,131	10	5,860	416	6,970	6,603	525	281	631	288
SANTA CRUZ	1	49,092	17	11,169	1,155	3,618	8,349	1,778	1,115	4,075	1,089
ZACUALPA	1	21,995	8	7,529	4,830	13,382	3,348	1,281	1,007	160	138
<b>POR PS-II</b>											
PS-II CANILLA	1	8,355	2	3,712	317	2,614	6,065	200	159	212	97
PS-II PATZITE	1	4,358	1	1,664	185	2,414	2,580	350	164	264	183
PS-II RIO BLANCO	1		4	10,396	667	1,709	9,328	803	413	284	4,004

FUENTE: Cuadros 6 Costos directos unitarios de produccion por componente de actividad de APS,

CSB, PS-I y PS-II, 1992

Poblacion: Instituto Nacional de Estadistica.

1) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

CUADRO 13

PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	Nº. ESTA	POBLA- CION	PERSO- NAL	CONS.	VISIT.D	TRAY	PAI	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	25	326928		106 240	10 007	82 516	189 432	14 898	14 526	14 875	8 095
CSB	9			65 282	6 977	54 284	99 256	8 605	10 634	9 698	4 365
PS-II	12			31 075	1 966	22 652	55 823	4 720	3 134	4 638	3 173
PS-I	4			9 883	1 064	5 582	14 353	1 573	758	539	557
<b>MOMOSTENANGO</b>	4	82592	12	15 582	755	11 325	47 934	2 204	1 505	4 771	1 283
CSB	1		9	7 485	140	4 212	26 500	1 000	650	2 625	1 028
PS-II PUEBLO VIEJO	1		1	4 251	591	3 981	9 793	662	404	1 146	158
PS-II POLOGUA	1		1	2 080	12	2 952	7 547	510	416	1 000	51
PS-I XEQUEMEYA	1		1	1 746	12	1 60	4 094	32	35	0	26
<b>SAN BARTOLO</b>	2	7424		6 288	104	3 743	7 666	1 221	505	719	225
CSB	1			3 758	24	2 821	5 390	1 087	407	709	156
PS-II TIERRA BLANCA	1			2 532	80	922	2 276	134	96	10	69
<b>SAN CRISTOBAL TOTO</b>	3	29781		9 690	370	6 103	17 105	1 568	1 009	1 261	343
CSB	1			5 584	172	5 398	7 089	686	470	900	87
PS-II PATACHAJ	1			3 078	154	1 817	7 983	522	297	361	173
PS-I SAN RAMON	1			1 190	44	1 088	2 053	360	242	0	63
<b>SAN FRANCISCO ALTO</b>	4	43451		11 595	614	11 202	20 019	2 575	1 685	1 743	1 873
CSB	1			4 087	135	4 119	9 031	984	661	1 040	663
PS-II RANCHO DE TEJA	1			1 730	76	2 803	3 081	601	309	89	398
PS-II CHIVARRETO	1			2 817	211	1 505	2 342	433	362	346	249
PS-II SAN ANTONIO SIJA	1			2 961	190	2 775	6 455	557	353	268	361
<b>SAN VICENTE BUENABA</b>	1	11667		7 275	2 780	7 194	9 283	671	961	1 572	244
CSB	1			7 275	2 780	7 194	9 283	671	961	1 572	244
<b>SANTA LUCIA REFORM</b>	2	9580		17 188	2 478	4 302	9 000	560	528	551	38
CSB	1			12 891	1 625	2 448	4 950	369	317	446	27
PS-I PAMARIA	1			4 297	853	1 854	4 050	191	211	105	9
<b>SANTA MARIA CHIQUIM</b>	2	31941		4 918	486	2 197	23 263	677	319	805	495
CSB	1			2 510	238	1 497	18 233	627	269	805	287
PS-II CHUICACA	1			2 408	248	700	5 050	50	50	0	208
<b>TOTONICAPAN</b>	5	91146	24	24 764	1 932	18 951	25 616	3 678	7 186	2 851	3 218
CSB	1		18	18 960	1 450	12 810	12 842	1 650	6 382	1 147	1 349
PS-II CHIPUAC	1		2	2 357	125	1 056	4 264	367	334	58	981
PS-PANQUIX	1		1	2 080	32	2 217	2 187	490	117	980	379
PS-II MACZUL	1		1	667	170	408	2 367	181	63	232	68
PS-I BARRANACHE	1		2	2 650	155	2 460	4 156	990	270	434	438
<b>SAN ANDRES XECUL</b>	2	19146	11	8 790	468	15 501	8 626	1 744	628	602	400
CSB	1		9	4 694	413	13 785	6 158	1 531	517	454	322
PS-II PALOMORA	1		2	4 096	75	1 716	2 468	213	311	148	78

FUENTE Cuadros 6: Costos directos unitarios de produccion por componentes de actividad de APS,  
CSB, PS-I y PS-II, 1992

BEST AVAILABLE DOCUMENT

106

CUADRO 14

**COSTO TOTAL UNITARIO DE PRODUCCION DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)**

NIVEL	No. ESTAB.	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	PRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	67	3.8	10.4	6.5	2.0	10.6	6.0	10.9	142.1
CSB	13	6.8	12.7	4.8	2.9	15.5	8.6	17.2	222.7
PS-II	9	1.9	12.0	9.0	2.0	8.5	3.9	18.3	66.4
PS-I	45	2.1	7.5	7.8	1.2	5.4	4.3	2.1	69.6
<b>COSTOS UNITARIOS POR DISTRITO</b>									
AGUACATAN	6	10.1	10.2	1.5	1.8	15.0	5.6	4.7	641.2
BARILLAS	1	8.5	272.9	11.2	6.6	38.3	38.8	17.7	109.0
CENTRO SUR	5	3.2	13.0	12.9	3.0	9.9	5.1	12.5	233.2
CHIANTLA	9	1.2	15.4	9.6	1.0	10.7	3.5	2.8	121.9
COLOTENANGO	3	9.5	80.0	14.4	5.1	9.9	13.7	67.8	107.0
CUILCO	6	4.5	8.6	14.2	2.2	11.7	13.7	23.0	39.4
DTAHUACAN	2	4.9	221.6	4.1	1.3	20.5	3.4	6.4	894.9
LA DEMOCRACIA	4	1.2	18.9	4.4	0.9	5.4	5.8	24.3	19.0
NENTON	5	3.5	4.4	3.8	1.9	4.0	3.1	43.5	107.4
NORTE CALVARIO	7	4.5	5.7	5.6	2.5	13.4	5.6	10.3	360.5
SAN ANTONIO HUISTA	8	2.7	5.6	8.1	3.6	10.3	4.2	12.7	182.6
SAN MATEO DTATAN	1	3.8	144.3	17.7	0.4	10.4	4.5	ERR	ERR
SAN MIGUEL ACATAN	4	2.6	10.7	4.1	1.4	5.0	5.6	56.3	156.0
SAN PEDRO SOLOMA	4	5.0	549.6	16.0	1.1	30.8	6.4	16.0	230.1
SANTA ANA HUISTA	2	4.8	5.1	3.7	23.0	14.9	16.2	20.2	699.3
<b>COSTOS UNITARIOS POR CSB</b>									
AGUACATAN	1	8.2	8.4	0.9	1.7	10.0	2.8	6.5	967.8
BARILLAS	1	8.5	272.9	11.2	6.6	38.3	38.8	17.7	109.0
CENTRO SUR	1	10.6	14.6	71.5	4.2	26.3	6.5	35.1	458.3
CHIANTLA	1	6.3	625.3	8.4	5.8	37.7	78.3	36.8	249.2
COLOTENANGO	1	10.4	182.8	9.1	6.1	11.7	17.8	77.6	136.2
CUILCO	1	3.0	2.9	6.4	1.3	5.8	8.4	19.7	25.1
DTAHUACAN	1	4.7	233.4	2.8	1.1	26.1	3.8	4.2	822.4
NENTON	1	7.4	3.9	1.5	1.4	4.5	4.0	59.8	477.5
NORTE CALVARIO	1	11.2	8.3	3.3	3.8	27.4	28.8	9.4	1410.2
SAN ANTONIO HUISTA	1	5.7	8.4	14.0	13.5	7.1	8.4	14.8	580.4
SAN MIGUEL ACATAN	1	6.7	ERR	5.2	3.0	11.5	22.6	135.9	898.6
SAN PEDRO SOLOMA	1	5.7	946.5	8.2	2.4	54.7	7.8	19.5	473.8
SANTA ANA HUISTA	1	6.0	5.3	2.8	26.0	15.7	15.9	19.1	808.4
<b>COSTOS UNITARIOS POR PS-II</b>									
CENTRO SUR	2	0.8	10.5	5.9	1.8	4.7	2.6	7.4	75.3
COLOTENANGO	1	14.3	35.0	24.0	4.4	4.3	6.6	63.9	51.4
CUILCO	1	9.1	37.7	18.8	6.1	10.5	19.1	58.5	77.7
LA DEMOCRACIA	2	0.9	9.8	5.5	1.0	4.5	4.7	1.1	0.7
NORTE CALVARIO	1	4.0	10.1	4.8	1.1	8.4	3.0	24.2	404.7
SAN ANTONIO HUISTA	2	3.7	10.1	17.2	2.8	23.1	3.7	12.2	185.6

CUADRO 14

**COSTO TOTAL UNITARIO DE PRODUCCION DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>**

NIVEL	No. ESTAB.	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TR5	SANEAM	COMUN
<b>COSTOS UNITARIOS POR PS-I</b>									
AQUACATAN	5	12.4	12.3	2.3	2.0	22.1	16.6	1.3	428.2
CENTRO SUR	2	1.2	16.1	14.2	2.2	9.0	18.6	0.3	153.7
CHIANTLA	8	0.2	3.9	10.0	0.1	7.9	0.2	0.1	47.8
COLOTENANGO	1	4.3	31.8	40.1	2.3	13.0	13.5	11.1	63.1
CUILCO	4	11.3	109.6	92.9	4.9	84.5	58.3	ERR	1280.0
DTAHUACAN	1	6.2	170.1	24.2	ERR	0.0	0.0	ERR	ERR
LA DEMOCRACIA	2	1.6	96.8	3.5	0.8	6.6	7.5	68.3	72.4
NENTON	4	1.8	5.0	7.7	2.8	3.2	2.0	19.6	11.5
NORTE CALVARIO	5	2.1	4.4	7.2	2.2	12.1	2.0	7.8	105.4
SAN ANTONIO HUISTA	5	1.1	2.6	3.1	1.4	6.6	3.5	0.0	36.0
SAN MA TEO DTATAN	1	3.8	144.3	17.7	0.4	10.4	4.5	ERR	ERR
SAN MIGUEL ACATAN	3	1.0	3.8	3.6	0.7	3.1	3.0	15.1	53.5
SAN PEDRO SOLOMA	3	4.0	333.1	60.6	0.5	17.8	3.2	9.1	33.5
SANTA ANA HUISTA	1	1.8	3.8	8.6	10.2	12.7	17.0	34.9	217.3

FUENTES: - CUADRO 10. GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,

POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

- CUADRO 11. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,

POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

CUADRO 14

**COSTO TOTAL UNITARIO DE PRODUCCION DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR CSB Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>**

ESTABLECIMIENTOS	No. ESTA	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	YHO	SANIAM	COMUN
<b>TOTAL MUESTRA</b>	11	8.8	9.5	5.8	5.3	15.0	18.2	34.1	19.8
CSB	8	9.9	7.4	4.9	7.1	14.6	17.1	25.9	24.1
PS-II	3	5.0	43.3	11.9	0.9	18.4	31.8	120.2	8.2
<b>COSTOS UNITARIOS POR CSB</b>									
CHAJUL	1	7.3	1860.5	2.9	1.5	19.1	24.2	109.8	241.6
CHICHE	1	22.0	14.4	64.3	18.0	19.0	19.9	22184.7	80709.3
CHINIQUE	1	11.5	1.9	12.1	10.6	26.8	29.5	13.3	1.6
PACHALUM	1	6.1	74.7	7.0	12.8	8.9	4.8	58.3	97.5
SACAPULAS	1	4.0	15.7	3.5	ERR	20.0	83.2	12.8	64.8
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	4.5	22.3	3.3	2.8	14.3	23.7	22.1	51.8
SANTA CRUZ	1	17.3	8.8	9.7	12.7	8.4	11.3	8.2	87.2
ZACUALPA	1	8.0	1.2	0.3	2.3	7.9	10.1	51.4	64.3
<b>COSTOS UNITARIOS POR PS-II</b>									
PS-II CANILLA	1	1.6	9.8	1.0	0.3	8.0	8.9	18.4	83.4
PS-II PATZITE	1	22.2	239.7	25.2	2.9	19.3	21.1	319.3	148.7
PS-II RIO BLANCO	1	3.4	4.8	9.9	0.7	21.1	44.9	11.2	0.7

FUENTES - CUADRO 10. GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, CSB Y PS-II, 1992

- CUADRO 11. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR CSB Y PS-II, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

CUADRO 14

**COSTO TOTAL UNITARIO DE PRODUCCION DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992  
(QUETZALES)1**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAI	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL MUESTRA</b>	9	5.7	25.1	3.1	3.2	7.0	8.3	16.0	28.6
CSB	3	8.0	48.4	3.9	4.0	9.9	9.3	21.8	33.1
PS-II	4	3.2	148.6	3.2	2.2	6.0	7.2	28.9	27.9
PS-I	2	4.3	164.4	5.0	2.7	17.6	16.7	ERR	17.2
<b>COSTOS UNITARIOS POR DISTRITO</b>									
MOMOSTENANGO		5.2	44.0	2.5	2.1	6.0	7.1	5.9	6.3
TOTONICAPAN		4.1	12.5	3.8	3.1	8.7	5.3	10.4	14.0
SAN ANDRES XECUL		7.8	18.7	3.4	4.5	6.3	12.5	31.8	63.5
<b>COSTOS UNITARIOS POR CSB</b>									
MOMOSTENANGO	1	7.7	106.2	4.2	2.2	6.3	6.4	6.0	6.8
TOTONICAPAN	1	4.8	14.1	4.2	4.8	15.4	5.2	21.0	31.4
SAN ANDRES XECUL	1	11.5	16.9	3.4	4.9	6.0	16.3	36.4	61.1
<b>COSTOS UNITARIOS POR PS-II</b>									
PS-II PUEBLO VIEJO	1	1.9	12.0	1.1	1.4	2.8	4.2	3.2	8.7
PS-II POLOQUA	1	3.2	546.9	1.8	1.9	4.0	8.5	3.8	27.0
PS-II CHIPUAC	1	4.2	17.9	6.4	2.2	9.1	10.0	90.7	2.2
PS-II PALOMORA	1	3.8	17.6	3.8	3.4	6.1	6.2	17.9	73.5
<b>COSTOS UNITARIOS POR PS-I</b>									
PS-I XEQUEMEYA	1	5.3	319.1	7.4	3.3	32.2	27.0	ERR	32.1
PS-I BARRANACHE	1	3.2	9.8	2.8	2.1	3.1	6.3	0.8	2.3

FUENTES: - CUADRO 12. GASTO TOTAL (DIRECTO MAS INDIRECTO) DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN,  
POR COMPONENTE DE ACTIVIDAD DE APS, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

- CUADRO 13. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

CUADRO 15

**ACTIVIDADES BASICAS DE APS POR CADA 100 HABITANTES DEL  
AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, POR DISTRITO. 1992**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTAB	POBLA- CION	CONB.	VISIT.D	TRAT	PAI	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
TOTAL AREA	67	66718	33.5	5.2	30.3	42.6	8.0	7.3	3.5	0.7
AGUACATAN	6	35973	37.7	9.2	67.4	77.9	5.5	14.9	10.2	0.3
BARILLAS	1	54128	14.2	0.2	9.2	8.4	1.3	0.9	1.3	0.9
CENTRO SUR	5	125208	16.9	1.1	7.6	17.8	2.7	6.0	1.5	0.2
CHIANTLA	9	76876	45.2	3.9	21.0	35.3	6.9	6.4	9.0	0.7
COLOTENANGO	3	24777	26.2	0.8	21.7	34.8	7.2	3.3	1.2	0.9
CUILCO	6	43269	29.7	6.3	21.9	45.3	4.8	5.3	2.2	2.0
DXTAHLACAN	2	23686	34.0	0.5	50.5	78.2	4.0	9.2	4.5	0.2
LA DEMOCRACIA	4	35000	54.5	1.9	39.6	41.4	10.4	9.6	1.2	1.5
NENTON	5	23686	28.6	0.4	42.5	65.8	3.4	7.8	3.8	0.1
NORTE CALVARIO	7	6196	276.9	90.4	371.2	314.6	55.2	44.7	42.2	2.8
SAN ANTONIO HUISTA	6	52061	53.8	12.5	39.3	31.1	10.5	9.4	5.9	0.7
SAN MATEO XTATAN	1	20000	8.8	0.1	5.0	72.3	3.1	2.7	0.0	0.0
SAN MIGUEL ACATAN	4	60225	22.5	2.7	25.3	48.2	8.8	7.7	0.7	0.4
SAN PEDRO SOLOMA	4	66718	13.8	0.1	9.5	43.7	1.5	4.6	1.3	0.2
SANTA ANA HUISTA	2	9725	102.7	26.0	120.2	9.6	11.5	10.8	3.8	0.2

FUENTE: - CUADRO 11. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO,  
POR DISTRITO, C88, P8-I Y P8-II, 1992

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 15

**ACTIVIDADES BASICAS DE APS POR CADA 100 HABITANTES DEL  
AREA DE SALUD DE QUICHE, PCR MUNICIPIOS, 1992**

MUNICIPIOS 3	No. ESTA	POBLA- CION	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAI	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
TOTAL MUESTRA (1)	11	228995	31.4	8.8	22.5	26.5	5.0	4.0	3.8	6.7
CHAJUL	1	45463	10.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
CHICHE	1	21214	17.0	2.0	32.9	31.1	2.5	1.3	3.0	1.4
CHINIQUE	1	11529	59.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
PACHALUM	1	6093	118.3	3.3	35.4	52.2	25.6	40.2	5.4	3.3
SACAPULAS (2)	2	39765	48.5	6.0	24.7	23.5	5.3	1.9	4.2	10.6
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	21131	28.3	2.0	33.0	31.2	2.5	1.3	3.0	1.4
SANTA CRUZ	1	49092	22.8	2.4	7.4	17.0	3.6	2.3	8.3	2.2
ZACUALPA	1	21995	34.2	22.0	60.8	28.9	5.8	4.6	0.7	0.6
CANILLA	1	8355	44.4	3.8	31.3	72.8	2.4	1.9	2.5	1.2
PATZITE	1	4358	38.2	484.5	498.2	517.8	67.6	242.6	108.8	149.8

FUENTE: - CUADRO 11. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR CSB Y PS-II, 1992

- Poblacion: Instituto Nacional de Estadistica

1) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

2) Incluye el PS-II Rio Blanco

3) El Area de Salud de Quiche organiza los servicios por Municipio en lugar de Distritos.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 15

**ACTIVIDADES BASICAS DE APS POR CADA 100 HABITANTES DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN, POR DISTRITO. 1992**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	POBLACION	CORR.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IPA	YPO	SANEAM	COMUN
TOTAL AREA	25	326928	32.5	3.1	25.2	51.8	4.6	4.4	4.5	2.5
MOMOSTENANGO	4	82592	18.8	0.9	13.7	58.0	2.7	1.8	5.8	1.5
SAN BARTOLO	2	7424	84.7	1.4	50.4	103.3	16.4	6.8	9.7	3.0
SAN CRISTOBAL TOTO	3	29781	35.1	1.2	27.2	57.4	5.3	3.4	4.2	1.2
SAN FRANCISCO ALTO	4	43451	26.7	1.4	25.8	48.1	5.9	3.9	4.0	4.3
SAN VICENTE BUENABAJA	1	11867	61.3	23.4	60.6	78.2	5.7	8.1	13.2	2.1
SANTA LUCIA REFORMA	2	9560	179.4	25.9	44.9	93.9	5.8	5.5	5.8	0.4
SANTA MARIA CHIQUIMULA	2	31941	15.4	1.5	6.9	72.9	2.1	1.0	2.5	1.5
TOTONICAPAN	5	91146	27.2	2.1	20.8	28.1	4.0	7.9	3.1	3.5
SAN ANDRES XECUL	2	19146	45.9	2.5	81.0	45.1	9.1	4.3	3.1	2.1

FUENTE: - CUADRO 13. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN, POR DISTRITO, CSB, PB-I Y PB-II, 1992

- Gifto. Poblacion por distrito

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 16  
**PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, PROMEDIO DE ACCIONES POR PERSONAL,  
 POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	Nº. ESTA	POBLA- CION	PERSO- NAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRQ	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL AREA</b>	67	682007	194	1142	177	1033	1454	205	248	121	23
CSB	13		131	630	131	707	935	95	148	87	16
PS-II	9		18	1562	142	1265	1283	388	488	117	42
PS-I	45		45	2483	328	1888	3031	452	452	221	34
<b>PRODUCTIVIDAD POR DISTRITO</b>											
AGUACATAN	6	35973	15	904	219	1616	1869	132	358	244	8
BARILLAS	1	74128	14	550	7	358	323	50	35	50	33
CENTRO SUR	5	125208	19	1115	69	500	1174	181	394	98	15
CHIANTLA	9	76876	22	1579	135	735	1235	240	224	313	28
COLOTENANGO	3	24777	10	650	20	537	882	179	81	29	
CUILCO	6	43269	15	857	181	631	1306	138	152	63	58
DTAHUACAN	2	23688	9	898	13	1329	2067	107	243	117	4
LA DEMOCRACIA	4	35000	6	3182	110	2312	2412	606	561	68	88
NENTON	5	28148	13	1425	514	2080	2270	239	325	30	28
NORTE CALVARIO	7	6198	16	953	311	1278	1083	190	154	148	10
SAN ANTONIO HUISTA	6	52081	21	1338	311	974	772	280	233	148	17
SAN MATEO XTATAN	1	20000	1	1357	16	1008	14464	610	534	0	0
SAN MIGUEL ACATAN	4	60225	10	1392	162	1527	2904	521	408	41	28
SAN PEDRO SOLOMA	4	66718	13	711	4	488	2241	78	235	67	12
SANTA ANA HUISTA	2	9725	8	1248	318	1481	119	140	128	47	3
<b>PRODUCTIVIDAD POR CSB</b>											
AGUACATAN	1		10	741	179	1417	1488	118	429	238	4
BARILLAS	1		14	550	7	358	323	50	35	50	33
CENTRO SUR	1		13	384	45	54	850	51	231	38	9
CHIANTLA	1		14	433	4	222	318	35	15	33	15
COLOTENANGO	1		7	648	9	574	839	158	83	28	20
CUILCO	1		9	1148	281	879	1687	183	204	95	68
DTAHUACAN	1		8	875	12	1408	2315	94	257	132	5
NENTON	1		9	685	371	1985	2182	217	284	28	8
NORTE CALVARIO	1		11	381	273	632	702	43	32	174	3
SAN ANTONIO HUISTA	1		12	667	274	231	201	110	57	177	6
SAN MIGUEL ACATAN	1		7	538	0	608	1238	173	88	20	5
SAN PEDRO SOLOMA	1		10	558	2	537	912	38	221	58	7
SANTA ANA HUISTA	1		7	1009	331	1354	98	118	114	50	3
<b>PRODUCTIVIDAD POR PS-II</b>											
CENTRO SUR	2		4	2688	152	1573	1888	478	1018	208	35
COLOTENANGO	1		2	318	38	423	468	237	130	42	36
CUILCO	1		2	318	38	423	468	237	130	42	36
LA DEMOCRACIA	2		4	2794	147	1504	1348	547	524	67	97
NORTE CALVARIO	1		2	708	140	1869	2214	364	255	103	9
SAN ANTONIO HUISTA	2		4	898	231	1283	988	298	300	157	20

CUADRO 16

PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, FROMEDIO DE ACCIONES POR PERSONAL, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PSII. 1992

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	Nº. ESTA	POBLA- CION	PERSO- NAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>PRODUCTIVIDAD POR PS-I</b>											
AGUACATAN	5		5	1228	300	2014	2633	163	217	261	14
CENTRO SUR	2		2	2754	62	1255	1695	434	209	259	
CHIANTLA	8		8	3584	365	1634	2839	599	590	803	45
COLOTENANGO	1		1	1343	60	509	1813	205	107	26	10
CUILCO	4		4	478	30	183	898	32	46	0	2
IXTAHUACAN	1		1	1057	22	718	0	205	128	0	0
LA DEMOCRACIA	2		2	3957	35	3928	4542	720	635	70	
NENTON	4		4	3138	837	2340	2513	288	464	40	68
NORTE CALVARIO	5		5	2310	465	2463	1468	443	381	98	25
SAN ANTONIO HUISTA	5		5	3290	463	2525	1971	592	600	30	40
SAN MATEO XTATAN	1		1	1357	16	1008	14484	610	534	0	0
SAN MIGUEL ACATAN	3		3	3252	539	3671	6789	1333	1347	90	77
SAN PEDRO SOLOMA	3		3	1229	11	313	6673	219	282	100	29
SANTA ANA HUISTA	1		1	2923	211	2210	299	306	229	27	4

FUENTE: CUADRO 11. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II. 1992

CUADRO 16

PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR CSB Y PSII, 1992

NIVEL	No. ESTA	POBLACION	PERSONAL	CONS.	VISIT.D	TRAY	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
TOTAL MUESTRA	11	207000	95	755.8	212.3	541.3	638.2	120.2	97.3	92.1	160.5
CSB	8	194287	88	636.7	215.9	567.8	484.5	114.4	96.6	90.6	124.8
PS-II	3	12713	7	223.1	167.0	962.4	2570.4	193.3	105.1	108.6	609.1
POR CSB											
CHAJUL	1	45483	10	479.5	1.3	590.1	1238.5	94.3	72.2	30.4	15.2
CHICHE	1	21214	12	300.0	204.2	66.7	250.0	163.7	166.7	0.3	0.1
CHINIQUE	1	11529	11	623.1	745.5	341.4	252.4	61.1	52.1	101.6	808.6
PACHALUM	1	6093	9	800.8	22.2	239.8	353.1	173.3	272.2	36.6	22.2
SACAPULAS	1	39765	11	806.0	157.5	738.4	0.0	119.2	32.4	124.5	19.1
SAN ANDRES SAJCABAJ	1	21131	10	599.0	41.6	697.0	660.3	52.5	28.1	63.1	28.6
SANTA CRUZ	1	49092	17	657.0	67.9	212.8	491.1	104.6	65.6	239.7	64.6
ZACUALPA	1	21905	8	941.1	603.8	1670.3	793.5	160.1	125.9	20.0	17.3
POR PS-II											
PS-II CANILLA	1	8355	2	1856.0	158.5	1307.0	3042.5	100.0	79.5	106.0	48.5
PS-II PATZITE	1	4358	1	1064.0	185.0	2414.0	2560.0	350.0	164.0	264.0	163.0
PS-II RIO BLANCO	1	0	4	2596.0	166.6	427.3	2332.0	200.8	103.3	71.0	1001.0

FUENTE: CUADRO 13. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APSI DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR CSB Y PS-II, 1992

1) Incluye 6 de 15 CSB y 3 de 43 PS

BEST AVAILABLE DOCUMENT

**PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN,  
POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992**

NIVEL	No. ESTA	POBLACION	PERSONAL	CONS.	VISIT.D	TRAT	PAJ	IRA	TRO	SANEAM	COMUN
<b>TOTAL MUESTRA</b>	9		45	1042.6	62.6	1047.5	1948.7	185.2	166.7	190.4	91.9
CSB	3		36	765.7	47.3	903.8	1443.7	124.3	161.4	135.3	75.0
PS-II	4		6	2389.4	175.8	2079.8	5176.5	365.5	285.6	562.3	182.1
PS-I	2		3	1535.5	44.9	705.0	3086.0	263.5	85.0	108.5	122.8
<b>PRODUCTIVIDAD POR DISTRITO</b>											
MOMOSTENANGO		82592	12	1296.8	62.9	943.8	3994.5	183.7	125.4	397.6	105.3
TOTONICAPAN		91146	22	1031.8	80.5	789.6	1067.3	153.3	299.4	118.8	134.0
SAN ANDRES XECUL		19146	11	799.1	44.4	1409.2	784.2	158.5	75.3	54.7	36.4
<b>PRODUCTIVIDAD POR CSB</b>											
MOMOSTENANGO	1		9	831.7	15.6	468.0	2544.4	111.1	72.2	291.7	114.2
TOTONICAPAN	1		18	943.9	80.6	711.7	702.3	91.7	354.8	63.7	74.9
SAN ANDRES XECUL	1		9	521.6	45.9	1531.7	684.2	170.1	57.4	50.4	35.8
<b>PRODUCTIVIDAD POR PS-II</b>											
PS-II PUEBLO VIEJO	1		1	4251.0	591.0	3981.0	9793.0	662.0	404.0	1146.0	158.0
PS-II POLOGUA	1		1	2060.0	12.0	2952.0	7547.0	510.0	418.0	1000.0	51.0
PS-II CHIPUAC	1		2	1178.5	82.5	528.0	2132.0	183.5	167.0	29.0	480.5
PS-II PALOMORA	1		2	2046.0	37.5	858.0	1234.0	106.5	155.5	74.0	39.0
<b>PRODUCTIVIDAD POR PS-I</b>											
PS-I XEQUEMEYA	1		1	1746.0	12.0	180.0	4094.0	32.0	35.0	0.0	26.0
PS-I BARRANACHE	1		2	1325.0	77.5	1230.0	2078.0	495.0	135.0	217.0	219.5

FUENTE: CUADRO 11 PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN, POR DISTRITO, CSB, PS-I Y PS-II, 1992

CUADRO 17  
**GASTO TOTAL POR HABITANTE DEL AREA DE SALUD DE  
 HUEHUETENANGO, POR DISTRITO. 1992**

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTAB	POBLA- CION	GASTO	GASTO PO HABITANT
TOTAL AREA	1	662.007	4.671.096	7.1
AGUACATAN	1	35.973	407.688	11.3
BARILLAS	1	54.128	284.366	5.3
CENTRO SUR	1	125.208	438.291	3.5
CHIANTLA	1	78.876	433.961	5.6
COLOTENANGO	0	24.777	271.673	11.0
CUILCO	0	43.299	370.366	8.6
DTAHUACAN	0	23.886	206.080	8.8
LA DEMOCRACIA	0	35.000	166.911	4.6
NENTON	0	28.145	326.825	11.6
NORTE CALVARIO	2	6.196	441.301	71.2
SAN ANTONIO HUISTA	1	52061	516067	9.9
SAN MATEO DTATAN	1	20000	41964	2.1
SAN MIGUEL ACATAN	2	60225	272762	4.5
SAN PEDRO SOLOMA	1	66713	306017	4.6
SANTA ANA HUISTA	2	9725	182804	18.8

FUENTES: - CUADRO 12. GASTO TOTAL  
 - CUADRO 13. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS  
 1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 17

**GASTO TOTAL POR HABITANTE DEL AREA DE SALUD DE  
QUICHE, POR MUNICIPIO. 1992  
(QUETZALES)<sup>1</sup>**

MUNICIPIOS (4)	No. ESTA	POBLA- CION	GASTO	GASTO POR HABITANTE
TOTAL MUESTRA (2)	11	228,985	2,378,885	10.4
CHAJUL	1	45,463	199,968	4.4
CHICHE	1	21,214	419,302	19.8
CHINIQUE	1	11,529	233,005	20.2
PACHALUM	1	8,093	179,096	29.4
SACAPULAS (3)	2	39,765	309,437	7.8
SAN ANDRES SAJCABAJA	1	21,131	121,184	5.7
SANTA CRUZ	1	49,092	499,438	10.2
ZACUALPA	1	21,995	120,933	5.5
CANILLA	1	8,355	28,205	3.4
PATZITE	1	4,358	268,317	61.6

FUENTES: - CUADRO 12. GASTO TOTAL DEL AREA DE SALUD. CSB Y PS-II. 1992

- CUADRO 13. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS DEL AREA DE SALUD DE QUICHE,  
POR CSB Y PS-II. 1992

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

3) Incluye el gasto del PS-II Rio Blanco

4) El Area de Salud de Quiche organiza los servicios por Municipio en lugar de Distrito.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 17

**GASTO TOTAL POR HABITANTE DEL AREA DE SALUD DE  
TOTONICAPAN, POR DISTRITO. 1992**  
(QUETZALES)<sup>1</sup>

ESTABLECIMIENTOS POR DISTRITO	No. ESTA	POBLA- CION	GASTO	GASTO PO HABITANT
TOTAL AREA	No.	192,884	955,796	5.0
MOMOSTENANGO	4	82,592	304,687	3.7
TOTONICAPAN	9	91,148	416,053	4.6
SAN ANDRES XECUL	0	19,146	235,056	12.3

FUENTES: - CUADRO 12. GASTO TOTAL

- CUADRO 13. PRODUCCION DE ACTIVIDADES DE APS

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

BEST AVAILABLE DOCUMENT

CUADRO 18

**DIA TIPICO**  
**AREA DE SALUD DE QUICHE**  
**1992**  
 (QUETZALES)<sup>1</sup>

ACTIVIDADES BASICAS DE APS	NO. DIAS	CANTIDAD POR DIA <sup>2</sup>	COSTO UNITARIO
CONSULTAS	*	272	8.8
VISITAS DOMICILIARIA	*	78	9.5
TRATAMIENTOS	*	195	5.8
PAI	*	230	5.3
IRA	*	43	15.0
TRO	*	35	18.2
SANEAMIENTO BASICO COMUNIDAD	*	33	34.1
	*	58	19.6
<b>RECURSOS FINANCIEROS<sup>3</sup></b>			
GASTO POR HABITANTE	**	0.02	
GASTOS DE PERSONAL	**	7583	54%
GASTOS DE MEDICAMENT	**	1320	9%
OTROS GASTOS	**	5137	37%
GASTO OPERATIVO	**	14040	100%

\* DIAS HABILES (22)

\*\* DIAS FIDCALES (30)

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Produccion incluye 8 de 15 CSB y 3 de 43 PS

3) El gasto incluye toda el Area.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

**DIA TIPICO**  
**AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO**  
 1992

ACTIVIDADES BASICA DE APS	Nº. DIAS	CANTIDA POR DIA	COSTO UNITARIO
CONSULTAS	*	839	3.8
VISITAS DOMICILIARIA	*	130	10.4
TRATAMIENTOS	*	759	8.5
PAI	*	1068	2.0
IRA	*	151	10.6
TRO	*	182	6.0
SANEAMIENTO BASICO	*	89	10.9
COMUNIDAD	*	17	142.1
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>			
GASTO POR HABITANT	**	0.02	.
GASTOS DE PERSONA	**	7221	61%
GASTOS DE MEDICAM	**	3967	34%
OTROS GASTOS	**	496	5%
GASTO OPERATIVO	**	11686	100%

\* DIAS HABILES (22)

\*\* DIAS FISCALES (30)

CUADRO 18

**DIA TIPICO**  
**AREA DE SALUD DE TOTONICAPAN**  
 1992  
 (QUETZALES)<sup>1</sup>

ACTIVIDADES BASICAS DE APS	Nº. DIAS	CANTIDAD POR DIA <sup>2</sup>	COSTO UNITARIO
CONSULTAS	*	402	5.7
VISITAS DOMICILIARIA	*	38	25.1
TRATAMIENTOS	*	313	3.1
PAJ	*	642	3.2
IRA	*	56	7.0
TRO	*	55	8.3
SANEAMIENTO BASICO COMUNIDAD	*	56	16.0
		31	28.6
<b>RECURSOS FINANCIEROS<sup>3</sup></b>			
GASTO POR HABITANTE	**	0.01	
GASTOS DE PERSONAL	**	1452	61%
GASTOS DE MEDICAMEN	**	490	21%
OTROS GASTOS	**	436	18%
GASTO OPERATIVO	**	2378	100%

\* DIAS HABILES (22)

\*\* DIAS FISCALES (30)

1) 1 DOLAR = 5.2 QUETZALES (DIC. 1992)

2) Produccion incluye toda el Area de Salud.

3) El gasto solo incluye la muestra.

BEST AVAILABLE DOCUMENT

ANEXO 6

**PERSONAS E INSTITUCIONES CONTACTADAS**

## PERSONAS E INSTITUCIONES CONTACTADAS

### AID

Gary Cook	- Director HPN
Pat O'Connor	- Jefe Salud
Jorge Chang	- Oficial HPN
Enrique E. Duarte	- Oficial HPN
Mike Richards	- Proyecto Antropología

### OPS

Eduardo Guerrero	- Jefe Depto. Servicios de Salud
Rolando Ortiz	- Consultor en Economía y Finan.
Dr. Omar Robles	- Oficial
Lic. Rocael Cardona	- Consultor
José Loopera Vieco	- Consultor Sistemas de Información
Ma. Elena de Humphrey	- Consultor en Desastres
Anabella Miran Erazo	- Programa de Migrantes
Lic. Arizmendi	- Consultor
Dr. José Quiñones	- Consultor

### BANCO MUNDIAL

John Newman	- Oficial (Washington)
Edgar Pape	- Consultor

### MSPAS - Nivel Central

Dr. Eusebio del Cid Peralta	- Ministro
Dra. Thelma Duarte Morales	- Viceministra
Dr. Zoel Leonardo Paredes	- Director General de Servicios de Salud
Dr. Víctor Manuel Mérida	- Subdirector de la DGSS
Dr. Octavio Moran	- Asesor Especial en Atención Materno Infantil
Dr. Jorge Olmos Ramírez	- Asesor del Ministro
Ing. Cesar Lechuga	- Asesor del Ministro
Dr. Carlos Roberto Aldana	- Asesor del Viceministro del MSPAS
	MacDonald Camper
Dr. Hugo Alvarez	- Asistente Técnico de Proyecto DGSS
Dr. Jaime Solórzano	- Jefe de la Unidad de Informática
Dr. Jaime E. Carredano	- Jefe de la Unidad de Programación

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| Dr. Juan J. Castillo Orellana | - Coordinador de la Unidad de Supervisión y Evaluación |
| Dr. Rudy Cabrera              | - Jefe de la Unidad Sectorial de Planificación (USP)   |
| Josué Chanchavac              | - Dirección General de Hospitales                      |
| Miguel Angel Solórzano        | - Técnico de la USP                                    |

### **MSPAS - DIRECTORES REGIONALES**

- |                           |            |
|---------------------------|------------|
| Eduardo Miguel Tejada     | - Región 1 |
| Dr. Héctor A. Ponce       | - Región 2 |
| Dr. Julio Cesar Peralta   | - Región 3 |
| Dr. Julio R. Mendizabal   | - Región 4 |
| Dr. Elmer Marcelo Núñez   | - Región 5 |
| Dr. Erwin Alarcón Recinos | - Región 6 |
| Dr. Manuel A. Zeceña      | - Región 7 |

### **MSPAS - REGIÓN 6 - AREA DE SOLOLA**

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| Dr. Efraín Muralles         | - Jefe del Area de Salud                        |
| Dr. José Néstor Carrillo    | - Epidemiólogo                                  |
| Q. Miguel Amézquita Morales | - Químico Farmacéutico de Area                  |
| Enf. Josefa de León Rodas   | - Enfermera del Area                            |
| Eduardo López               | - Contador del Area                             |
| Agueda Calderón             | - Aux. de Contabilidad                          |
| Miriam Ovando               | - Estadígrafa del Area                          |
| Armando E. Alvarado         | - Técnico en Adiestramiento                     |
| Edgar R. de León Palacios   | .. Coordinador de Técnicos en Salud Rural (TSR) |
| Edgar Fco. Girón            | - Técnico en Salud Rural                        |

### **MSPAS - REGION 6 - AREA DE TOTONICAPAN**

- |                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| Dr. Jaime Rolando Ríos H.   | - Jefe del Area de Salud     |
| Dr. Cesar Augusto Pastor    | - Epidemiólogo               |
| Dr. Mario J. Escobedo       | - Odontólogo                 |
| José Lozano Zárate          | - Contador                   |
| Marcelino José Fonun        | - Aux. de Contabilidad       |
| Rosa Tzorin Ordóñez         | - Aux. de Contabilidad       |
| María Eugenia Chávez Arroyo | - Estadígrafa                |
| Enf Edith F. de Quezada     | - Enfermera                  |
| Carolina C. de Lima         | - Enfermera Materno Infantil |
| Estela María Soch           | - Auxiliar de nutrición      |

Miguel Angel Cajas	- Técnico en capacitación
Mario Danilo Maldonado	- TSR
Isaias Recancry García	- TSR

### **MSPAS - REGION 7 - AREA DE HUEHUETENANGO**

Dra. Ma. Dolores Díaz de G.	- Jefe de Area
C.P. Luis Felipe Martínez	- Contador del Area
Luis Orlando Ruiz	- Estadístico
Carmelina Velázquez	- Enfermera profesional
Sucelli Ríos de Monroy	- Trabajadora Social
Alfonso Tello	- Coordinador de los TSR
Jorge Cano Vecinos	- Inspector de Saneam. Amb.
Juan Francisco Rojas	- Analista de computación
Marina Maldonado	- Oficina de Contabilidad

### **MSPAS - REGION 7 - AREA DE QUICHE**

Dr. Mario Rivera	- Jefe de Area
C.P. Eliseo Herrera Soto	- Contador del Area
Otto Barrios	- Estadístico del Area
Julio Hernández	- TSR
Dr. Juan Chojoj	- Epidemiólogo de la Region 7
C.P. José Víctor Andrino	- Contador de la Region 7

### **SECRETARIA GENERAL DE PLANIFICACION (SEGEPLAN)**

Lic. Marina Sagastume	- Director de Cooperación Externa
Dr. Julio roberto Kestler	- Jefe del Sector Salud
Lic. Alberto Rivera	- Director del Proyecto de Gestión de Políticas Públicas contra la Pobreza (PROGEPPP).
Dr. Pablo Werner Ramírez	- PROGEPPP
Lic. Juan Enrique Lee	- PROGEPPP
Lic. Braulia Thillet	- PROGEPPP
Ing. Lucia E. Rivas	- PROGEPPP

### **MINISTERIO DE FINANZAS**

Lic. Carlos Mencos	- Director de la Contabilidad del Estado
Lic. Jaime Reyes Barrios	- Director Técnico de Presupuesto (DTP)
Lic. Angel Gelir R.	- Subdirector de la DTP
Lic. Guillermo Chávez	- Asesor Técnico de la DTP
Lic. Bernon Ayala	- Responsable de la Coordinación MSPAS-MF

## **CLAPP & MAYNE**

Larry Posner	- Director (Washington)
José Peña	- Director en Guatemala
Marco Fión	- Consultor de Presupuestos
Miguel Angel Pacajo	- Consultor de Presupuestos
Edwin Cardona	- Consultor en Sistemas
Mayron Martínez	- Gestor en Sololá

## **MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH (MSH)**

Ramón Ríos Yambo	- Sistemas de Información
Francisco Pineda	- Información Gerencial

## **OTROS**

Ing. Juan Fernando Ruiz	- LAC-HNS STC
Myrna Cardona	- Centro de Estudios de Tecnología e Informática

## REFERENCIAS

1. Meerhoff, R. (1992). Financiamiento del MSPAS y costos operativos de los servicios de atención primaria en Guatemala. USAID/LAC-HNS. Guatemala
2. OPS. (1992). Análisis del Sistema Nacional de Salud por Regiones. Guatemala.
3. OPS/OMS. (1992). Análisis de la Situación de Salud por Regiones. Guatemala.
4. Bryman, Ala. (1989). Research Methods and Organization Studies. Loughborough University. Unwin Hyman. London
5. Area de Salud de Sololá. (1992). Programa Operativo Anual 1993. MSPAS. Guatemala.