

000071



Unidad Nacional de Oftalmología

Guatemala, 04 de febrero de 2026

OFICIO-UNO-020-2026

Licda.**Liliana Dorina Cuestas Rivera****Directora****Dirección de Evaluación y Control a Entidades****No Gubernamentales Prestadoras de Servicios de Salud****Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social****Presente**

Estimada Licda. Cuestas:

Por medio del presente se hace entrega del Plan de Trabajo 2026, incorporando correcciones, según oficio MSPAS DECE-069-2026 de fecha 26 de enero de 2026, para emitir el proyecto de convenio entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Unidad Nacional de Oftalmología, dando cumplimiento a la ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el ejercicio fiscal 2026.

Sin otro particular,

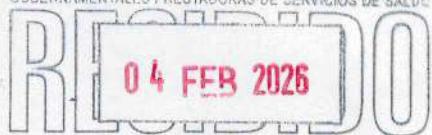
Dra. Yamile Gil Lozano
Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

Yamile Gil Lozano
Doctora Yamile Gil Lozano
Presidente Consejo de Administración
Unidad Nacional de Oftalmología



"El Presente/Plan de trabajo consta de setenta (70) folios impresos únicamente en su anverso"

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL A ENTIDADES NO
 GUBERNAMENTALES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD



FIRMA: *Sonia* HORA: *15:43*

Dra. Yamile Gil Lozano
Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

(502) 2210-0600

FAX: (502) 2440 8400

www.oftalmologiaguatemala.com

8va calle 5-64 zona 11



UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA UNO

PLAN DE TRABAJO

2026

Guatemala, enero 2026

"Plan de Trabajo 2026"

Página 1 de 70

Dra. Yamile Gil Lozano

Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

000069



DATOS DE LA ENTIDAD

RAZÓN SOCIAL:	UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
DIRECCIÓN REGISTRADA	8 ^a . Calle 5-64, Zona 11
ANTE LA SAT:	Colonia El Progreso, Ciudad de Guatemala, Guatemala
NIT:	2359301-6
TELÉFONO:	PBX: 2210-0600
DIRECCIÓN DE LA SEDE:	8 ^a . Calle 5-64, Zona 11 Colonia El Progreso, Ciudad de Guatemala, Guatemala
DIRECCIÓN DE SUB SEDES:	No hay subsedes
PÁGINA WEB:	www.ofthalmologiguatemala.com


Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
 Página 2 de 70

000068



Unidad Nacional de Oftalmología

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL:

Dra. Yamile Gil Lozano

administracion@oftalmologiaguatemala.com

PBX: 2210-0600 ext. 120

Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 3 de 70



CONTACTO PARA NOTIFICACIONES

REPRESENTANTE LEGAL: Dra. Yamile Gil Lozano

administracion@oftalmologiaguatemala.com

PBX: 2210-0600 ext. 120

GERENTE ADMINISTRATIVO-FINANCIERO: Licda. María Marta Ramos Amaro

gerencia@oftalmologiaguatemala.com

PBX: 2210-0600 ext. 116

ACUERDO GUBERNATIVO CREACIÓN: 590-99 DE 5 JULIO DE 1,999

ACUERDO MINISTERIAL ESTATUTOS: SP-M-1252-2000 DE 27 JUNIO 2,000

PERSONALIDAD JURÍDICA: Entidad Estatal según artículo #10 del Acuerdo
Gubernativo 590-99

NOMBRAMIENTO
REPRESENTANTE LEGAL: Acta Notarial de fecha 05/12/2024

Notario Licda. Sara Isabel Porres Quinteros

PLAZO NOMBRAMIENTO: De 01 enero 2025 a 31 diciembre 2028

(Cuatro años según artículo #3 del Acuerdo Gubernativo 590-99)

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 4 de 70



FECHA ELABORACIÓN: Febrero 2026

Yamile Gil Lozano

Dra. Yamile Gil Lozano

REPRESENTANTE LEGAL

UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Dra. Yamile Gil Lozano

Presidente

Unidad Nacional de Oftalmología

Maria Marta Ramos

Licda. María-Marta Ramos Amaro

GERENTE ADMINISTRATIVO-FINANCIERO

UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA



Maria Marta Ramos Amaro

Gerente Administrativo - Financiero

Unidad Nacional de Oftalmología

Pablo Ramon Ajtun Pérez

AUDITOR INTERNO

UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Lic. Pablo Ajtun

AUDITOR INTERNO

Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"

Página 5 de 70

Yamile Gil Lozano
Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología



Unidad Nacional de Oftalmología

UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

PLAN DE TRABAJO

PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN APOYO AL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL PARA
EL EJERCICIO FISCAL 2026

Guatemala, enero de 2026

"Plan de Trabajo 2026"

Página 6 de 70

Yamile Gil Lozano
Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

2. ÍNDICE

	Páginas
1. Carátula Plan de Trabajo 2026	1
Datos de la entidad	2
Datos del representante legal	3
Contacto para notificaciones	4
Fecha elaboración del Plan de Trabajo	5
2. Índice	7
3. Introducción	8
4. Antecedentes	12
5. Análisis situacional	14
6. Organigrama de la entidad	18
7. Objetivo General	19
8. Objetivos Específicos	19
9. Descripción Metas Físicas y Servicios	20
9.1 (DECE-4)	36
10. Programación anual de metas físicas y servicios	37
10.1 (DECE-3)	39
11. Integración del costo anual (DECE-2)	41
12. Programación Presupuestaria anual (DECE-1)	43
13. Recurso Humano	44
13.1 Personal Permanente Directo	46
13.2 Personal Permanente Indirecto	48
14. Gastos no elegibles	50
15. Análisis de costos de los servicios de salud	51
16. Planificación Anual de Compras	54
17. Plan anual de supervisión, monitoreo y evaluación	58
18. Contrapartida	62
19. Estrategia de Comunicación	63
20. Firma y sello de los responsables de la elaboración del Plan de Trabajo 2026 y firma y sello Representante legal de la Unidad Nacional de Oftalmología	70

"Plan de Trabajo 2026"
Página 7 de 70

3. INTRODUCCIÓN

La salud visual constituye un componente esencial del bienestar y del desarrollo integral de la población, al influir de manera directa en la autonomía personal, la capacidad productiva, la inserción laboral y la calidad de vida a lo largo del ciclo de vida. La pérdida visual, particularmente cuando es prevenible o tratable, genera impactos profundos no solo a nivel individual y familiar, sino también en el sistema de salud y en la economía del país, al incrementar la demanda de servicios especializados y los costos asociados a la discapacidad visual.

La ceguera y la discapacidad visual son reconocidas como condiciones de alto impacto social. En particular, los traumatismos oculares continúan siendo una de las principales causas de ceguera monocular y discapacidad visual permanente, afectando con mayor frecuencia a población en edad productiva y a grupos expuestos a riesgos laborales, viales y domésticos. Aunque los ojos representan una proporción mínima de la superficie corporal, su función es determinante para la interacción con el entorno, el aprendizaje, el desempeño laboral y la participación social.

En países de ingresos bajos y medios, como Guatemala, estas condiciones se ven agravadas por las limitaciones en el acceso oportuno a servicios oftalmológicos especializados, especialmente en áreas marginales y territorios con altos niveles de pobreza. En este contexto, la atención especializada en salud ocular adquiere un carácter estratégico dentro del sistema público de salud, particularmente para la prevención de la discapacidad visual evitable, la atención de emergencias oftalmológicas y la reducción de las brechas de inequidad en el acceso a servicios de alta complejidad.

En Guatemala, la **Unidad Nacional de Oftalmología (UNO)** es la institución nacional de referencia en la provisión de servicios oftalmológicos especializados. Creada mediante Acuerdo Gubernativo No. 590-99, la UNO tiene el mandato de brindar atención oftalmológica integral y de alta complejidad a la población guatemalteca, en coordinación con el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**, priorizando a los grupos en condición de vulnerabilidad.

Con décadas de experiencia acumulada, la Unidad Nacional de Oftalmología se ha consolidado como un referente nacional en la provisión de servicios de salud visual, tanto en modalidad ambulatoria como quirúrgica. La institución cuenta con un equipo médico altamente especializado, que incluye **especialistas en retina, segmento anterior, glaucoma, oftalmología pediátrica, plástica ocular entre otros**, lo que permite brindar una atención integral y resolutiva a patologías oftalmológicas de alta complejidad. Su quehacer institucional se ha centrado especialmente en la atención de trauma ocular, emergencias oftalmológicas pediátricas y el manejo integral de la retinopatía del prematuro, áreas que representan una elevada carga de enfermedad y un alto riesgo de discapacidad visual permanente si no se atienden de forma oportuna.

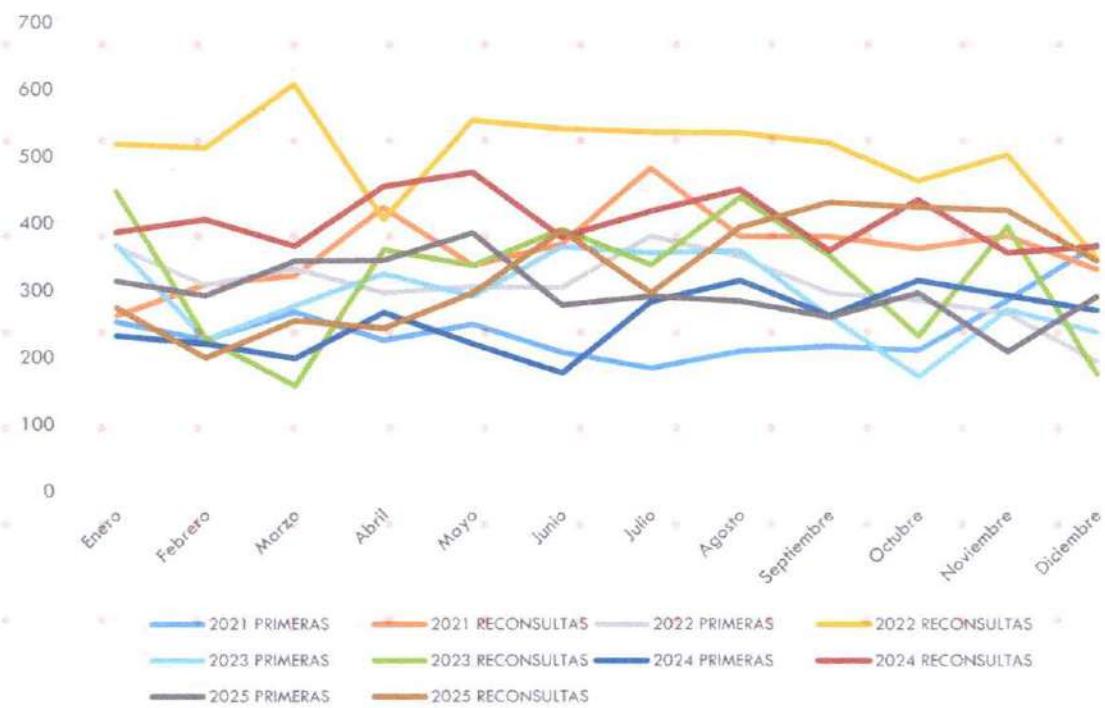
Esta experiencia se refleja en una demanda sostenida y creciente de servicios. Durante el año 2025, la UNO atendió a más de 120,000 **pacientes**, lo que evidencia la presión constante sobre la capacidad instalada de la institución y su rol clave dentro de la red nacional de servicios de salud ocular. En el marco del **Convenio 24-2025**, se brindó atención a **los pacientes de acuerdo con lo previsto en el plan de trabajo**, y adicionalmente, con fondos propios institucionales, se atendieron 3,544 **pacientes adicionales**, como respuesta al carácter prioritario de la atención ocular.

"Plan de Trabajo 2026"

Página 8 de 70



HISTÓRICO PRIMERAS CONSULTAS Y RECONSULTAS (2021 - 2025)



Fuente: Datos propios UNO 2025

En detalle la clínica de trauma ocular atendió **8,365 pacientes**, incluyendo **3,649 emergencias oftalmológicas traumáticas** a nivel nacional. Asimismo, se realizaron **1,577 cirugías oculares traumáticas**, acompañadas de procesos de seguimiento clínico y rehabilitación visual, lo que pone de manifiesto la complejidad, continuidad y especialización requeridas para la atención de este tipo de patologías. Por su parte, la clínica de oftalmopediatría atendió **1,044 niñas y niños**, incluyendo casos de estrabismo, Retinopatía del Prematuro y otras patologías oftalmológicas pediátricas prioritarias.

A continuación, se presenta datos del origen de los pacientes por cada uno de incisos del programa

EMERGENCIAS DE ORIGEN TRAUMÁTICO OFTALMOLÓGICO POR DEPARTAMENTO AÑO 2025 (INCISO A)	
Departamento	Cantidad de pacientes
Guatemala	2950
Santa Rosa	92
Escuintla	80
Sacatepéquez	60
Chimaltenango	61
Jutiapa	44
Alta Verapaz	49
San Marcos	44
Quiché	36
Baja Verapaz	27
Huehuetenango	29
El Progreso	24
Suchitepéquez	28
Jalapa	23
Sololá	22
Petén	16
Chiquimula	13
Izabal	11
Quetzaltenango	15
Zacapa	8
Retalhuleu	7
Totonicapán	10
TOTAL	3649

TOTAL DE CIRUGÍAS OCULARES TRAUMÁTICAS POR DEPARTAMENTO AÑO 2025 (INCISO B)	
Departamento	Cantidad de pacientes
Guatemala	639
Escuintla	122
Huehuetenango	89
San Marcos	85
Jutiapa	86
Suchitepéquez	70
Alta Verapaz	58
Chimaltenango	53
Quiché	40
Sololá	41
Jalapa	41
Suchitepéquez	33
Santa Rosa	30
Retalhuleu	28
El Progreso	27
Izabal	23
Quetzaltenango	26
Zacapa	24
Baja Verapaz	22
Petén	20
Chiquimula	15
Totonicapán	5
TOTAL	1577

"Plan de Trabajo 2026"

Página 9 de 70

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

CONSULTAS DE SEGUIMIENTO Y/O REHABILITACIÓN POR EMERGENCIA DE ORIGEN TRAUMÁTICO POR DEPARTAMENTO AÑO 2025 (INCISO C)	
Departamento	Cantidad de pacientes
Guatemala	1253
Escuintla	226
San Marcos	147
Chimaltenango	152
Jutiapa	128
Suchitepéquez	127
Huehuetenango	108
Alta Verapaz	102
Santa Rosa	93
Quiché	92
El Progreso	80
Retalhuleu	81
Sacatepéquez	85
Jalapa	69
Quetzaltenango	55
Baja Verapaz	47
Sololá	44
Zacapa	42
Petén	34
Izabal	31
Chiquimula	29
Totonicapán	16
TOTAL	3041

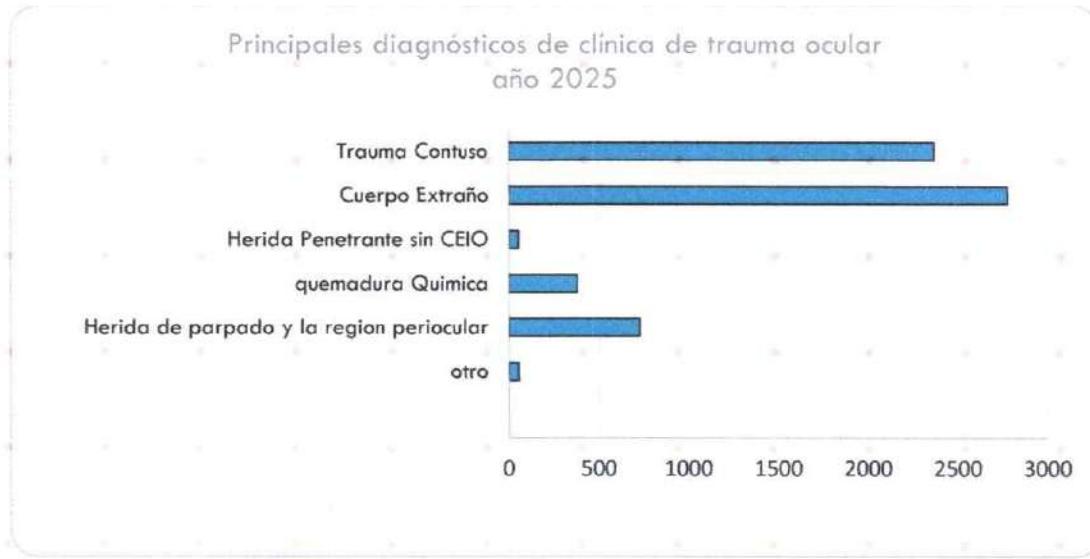
CONSULTA Y/O EVALUACIÓN INTRAHOSPITALARIA AÑO 2025 (INCISO D)	
Departamento	Cantidad de pacientes
Guatemala	1423
Escuintla	36
San Marcos	24
Alta Verapaz	20
Santa Rosa	20
Chimaltenango	15
Huehuetenango	17
Suchitepéquez	14
Jalapa	13
Petén	13
Chiquimula	14
Izabal	11
Jutiapa	10
Sololá	11
Quetzaltenango	8
Retalhuleu	7
Sacatepéquez	7
Quiché	6
Baja Verapaz	8
El Progreso	3
Zacapa	2
TOTAL	1682

APLICACIÓN LASER A REBORNADOS PREMATUROS Y OTRAS EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS AÑO 2025 (INCISO E)	
Departamento	Cantidad de pacientes
Guatemala	696
Chimaltenango	41
Petén	29
Huehuetenango	26
San Marcos	25
Santa Rosa	28
Escuintla	20
El Progreso	18
Quiché	18
Sololá	18
Jutiapa	16
Quetzaltenango	18
Sacatepéquez	15
Baja Verapaz	12
Totonicapán	12
Jalapa	10
Suchitepéquez	12
Alta Verapaz	9
Izabal	5
Chiquimula	4
Zacapa	6
Retalhuleu	2
TOTAL	1040

Fuente: Datos propios UNO-MSPAS 2025

De manera complementaria, la capacidad quirúrgica global de la institución se evidencia en la realización de **7,294 cirugías oftalmológicas** y **46,225 procedimientos médicos y técnicos especializados** durante el año 2025, superando los registros de años previos y confirmando un crecimiento sostenido en la oferta de servicios oftalmológicos especializados.

Los principales diagnósticos se muestran en la gráfica a continuación



Fuente: Datos propios UNO 2025

Entre los **principales logros institucionales del año 2025** destaca la inversión en la adquisición de un equipo de facoemulsificación, la remodelación y adecuación de siete quirófanos de la sala de operaciones conforme a la normativa vigente, el desarrollo de un programa orientado a mejorar la accesibilidad a cirugías de catarata, así como la implementación, con apoyo de fondos de cooperación, del último año del programa integral de atención de la Retinopatía del Prematuro en 14 hospitales a nivel nacional.

"Plan de Trabajo 2026"

Página 10 de 70

Adicionalmente, como parte del fortalecimiento institucional y del posicionamiento técnico de la Unidad, en 2025 se llevó a cabo el **Simposio Conmemorativo del X Aniversario del Dr. Arturo Quevedo**, evento que contó con la participación de **expertos nacionales e internacionales**, y que permitió el intercambio de conocimientos, la actualización científica y el fortalecimiento de capacidades del personal de salud, reafirmando el compromiso institucional con la excelencia clínica y la formación continua.

En este marco, el **Plan de Trabajo 2026** se formula como un instrumento de planificación operativa orientado a asegurar la continuidad, calidad y oportunidad de los servicios oftalmológicos especializados, alineado con el marco legal vigente, las prioridades sanitarias nacionales y la disponibilidad real de los recursos públicos asignados, garantizando así la sostenibilidad de la provisión de servicios de salud visual a la población guatemalteca.

Yanile Gil Lozano
Dra. Yanile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 11 de 70

4. ANTECEDENTES

La Unidad Nacional de Oftalmología tiene su origen en el año 1969, cuando inició como el Servicio de Oftalmología del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt. En 1974, dicho servicio fue elevado a la categoría de Departamento de Oftalmología del Hospital Roosevelt y, en 1999, como resultado de su evolución institucional, se constituyó formalmente como la Unidad Nacional de Oftalmología, consolidándose como una entidad especializada de alcance nacional.

Desde sus inicios, el desarrollo institucional de la Unidad estuvo vinculado a un modelo integrado de atención, docencia y servicio, orientado a fortalecer de manera sostenida la capacidad técnica y asistencial en oftalmología dentro del sistema público de salud. En este marco, se promovió la formación de recursos humanos especializados y la prestación de servicios de prevención, detección, tratamiento y seguimiento de patologías oftalmológicas, con énfasis en la atención a la población guatemalteca bajo un enfoque social.

En 1975, el Posgrado de Oftalmología obtuvo reconocimiento oficial por parte de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Adicionalmente, a partir del año 2020, diversas subespecialidades oftalmológicas han sido avaladas académicamente por la Universidad Rafael Landívar, fortaleciendo el componente formativo institucional. Este respaldo académico ha contribuido al desarrollo del recurso humano especializado y ha apoyado de manera directa la capacidad técnica de la Unidad para la prestación de servicios oftalmológicos especializados.

De conformidad con su marco normativo vigente, la Unidad Nacional de Oftalmología es dirigida por un Consejo de Administración integrado por cinco miembros titulares, de los cuales tres son designados por la Fundación de Ojos de Guatemala y dos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Esta estructura de gobernanza garantiza la articulación institucional con el sistema público de salud y el cumplimiento de su mandato sanitario. La Unidad cuenta además con una estructura directiva responsable de la conducción de los servicios clínicos, quirúrgicos, de emergencia y de subespecialidad oftalmológica.

De forma complementaria, la Unidad Nacional de Oftalmología ha establecido alianzas estratégicas con instituciones públicas, privadas, académicas y comunitarias, que han permitido ampliar el acceso a servicios oftalmológicos especializados en distintos territorios del país, tanto en áreas urbanas como rurales, contribuyendo al fortalecimiento de la red nacional de atención oftalmológica.

En el ámbito de la relación institucional con el Estado, en el año 2000 la Unidad Nacional de Oftalmología recibió por primera vez un aporte financiero del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, mediante un convenio de prestación de servicios de salud por un monto de Q 1,000,000.00, marcando el inicio formal de una relación de cooperación continua orientada a la provisión de servicios oftalmológicos especializados en apoyo al sistema público de salud. Desde entonces, la suscripción de convenios y desembolsos sucesivos ha permitido fortalecer la atención a población vulnerable y consolidar el rol de la Unidad como referente nacional en salud visual.

"Plan de Trabajo 2026"

Página 12 de 70

Historial de desembolsos y convenios entre MSPAS y Unidad Nacional de Oftalmología

AÑO	MONTO CONVENIO	MONTO RECIBIDO	MONTO EJECUTADO
2000		3,009,000.00	3,009,000.00
2001		2,000,000.00	2,000,000.00
2002		720,000.00	720,000.00
2003	3,400,000.00	4,250,000.00	4,250,000.00
2004	3,400,000.00	5,100,000.00	5,100,000.00
2005	3,400,000.00	3,400,000.00	3,400,000.00
2006	3,400,000.00	3,400,000.00	3,400,000.00
2007	3,400,000.00	3,400,000.00	3,400,000.00
2008	3,400,000.00	3,400,000.00	3,400,000.00
2009	3,000,000.00	2,250,000.00	2,250,000.00
2010	4,000,000.00	3,000,000.00	3,000,000.00
2011	4,000,000.00	4,000,000.00	4,000,000.00
2012	4,000,000.00	4,000,000.00	4,000,000.00
2013	5,000,000.00	5,000,000.00	5,000,000.00
2014	5,000,000.00	5,000,000.00	4,953,115.01
2015	5,000,000.00	4,351,821.62	4,701,799.87
2016	5,000,000.00	5,000,000.00	4,980,017.00
2017	5,000,000.00	5,000,000.00	4,971,205.00
2018	5,000,000.00	5,000,000.00	4,994,294.21
2019	5,000,000.00	3,500,000.00	3,377,947.71
2020	5,000,000.00	4,533,080.00	3,661,556.78
2021	5,000,000.00	5,000,000.00	4,652,198.53
2022	5,000,000.00	5,000,000.00	4,967,968.98
2023	5,000,000.00	5,000,000.00	4,969,818.36
2024	5,000,000.00	5,000,000.00	4,979,364.05
2025	5,000,000.00	5,000,000.00	4,996,881.13


Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 13 de 70

5. ANÁLISIS SITUACIONAL

La Unidad Nacional de Oftalmología, en el marco de su mandato institucional y en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, orienta su quehacer hacia la atención integral en salud ocular, contribuyendo al fortalecimiento de las capacidades del sistema público de salud mediante acciones de prevención, detección oportuna, tratamiento especializado y rehabilitación visual. Estas acciones se desarrollan bajo criterios de oportunidad, eficacia, calidad y continuidad asistencial, con énfasis en la atención de patologías oftalmológicas de alta complejidad y alto impacto social.

La situación sanitaria nacional presenta desafíos estructurales de larga data que inciden en el acceso equitativo a los servicios de salud. Existen territorios con mayor concentración de infraestructura, equipamiento y recursos humanos especializados, así como otros —principalmente rurales y con mayores niveles de vulnerabilidad social y económica— donde el acceso a servicios oftalmológicos especializados es limitado. Este escenario representa un reto para el sistema público de salud y demanda respuestas coordinadas, eficientes y focalizadas que permitan reducir brechas y fortalecer la cobertura efectiva de atención.

En este contexto, la priorización sanitaria constituye una herramienta fundamental para orientar el uso eficiente de los recursos públicos. De manera articulada con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Unidad Nacional de Oftalmología enfoca su intervención en problemas de alto impacto social y sanitario, así como en territorios y poblaciones en condición de vulnerabilidad, sin restringir el acceso a pacientes que requieran atención oftalmológica de urgencia. Este enfoque permite optimizar la respuesta institucional y maximizar el beneficio sanitario de las intervenciones realizadas.

El Análisis de la Situación de Salud Ocular se utiliza como instrumento técnico para identificar los principales problemas oftalmológicos, sus determinantes y condicionantes, así como para caracterizar la respuesta institucional del sistema de salud. Dicho análisis integra variables demográficas, sociales, económicas y epidemiológicas, permitiendo identificar brechas de inequidad y grupos poblacionales con mayor riesgo de discapacidad visual. La información generada orienta la planificación de intervenciones diferenciadas y la adecuación de la oferta de servicios.

Con base en este análisis, se han priorizado patologías oftalmológicas de alto impacto, entre las que destacan: el trauma ocular, el seguimiento post-traumático, las emergencias oftalmológicas pediátricas y la retinopatía del prematuro entre otras. Estas condiciones requieren atención oportuna y especializada para prevenir secuelas visuales permanentes. Para su abordaje, la Unidad Nacional de Oftalmología dispone de protocolos clínicos y quirúrgicos estandarizados, servicios de rehabilitación visual y mecanismos de referencia y contrarreferencia articulados con la red hospitalaria nacional.

"Plan de Trabajo 2026"

Página 14 de 70

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

La clínica de trauma ocular cuenta con sistemas de registro clínico y estadístico que permiten documentar la evolución de los pacientes, incluyendo indicadores específicos de resultados, seguimiento clínico y rehabilitación visual. Esta información es compartida periódicamente con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como parte de los procesos de supervisión, evaluación y rendición de cuentas. De igual forma, la clínica de oftalmología pediátrica y el programa de retinopatía del prematuro operan de manera coordinada con hospitales rurales y centrales, mediante actividades de tamizaje, diagnóstico, intervención y seguimiento, conforme a los lineamientos técnicos vigentes.

a. POBLACIÓN OBJETIVO Y ÁREA GEOGRÁFICA

La población a atender la Institución prestará atención y servicios a la población guatemalteca para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación visual, que sean referidos preferentemente por la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La población beneficiaria de los servicios oftalmológicos prestados por la Unidad Nacional de Oftalmología abarca **todas las etapas del ciclo de vida**, lo que refleja el carácter integral, continuo e inclusivo del modelo de atención implementado en coordinación con el sistema público de salud.

Los servicios son prestados a hombres y mujeres de todas las edades, con énfasis en:

- Población en edad productiva, por su mayor exposición a riesgos laborales, viales y domésticos asociados al trauma ocular.
- Recién nacidos prematuros y población pediátrica, particularmente aquellos con factores de riesgo para el desarrollo de retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas.
- Personas en condición de vulnerabilidad social y económica, referidas desde establecimientos de la red pública de salud.

La cobertura del servicio es de alcance nacional, atendiendo pacientes provenientes de todos los departamentos del país. No obstante, la atención se concentra principalmente en el departamento de Guatemala, debido a su alta densidad poblacional, su dinamismo económico y su condición de principal centro de referencia hospitalaria del país, como hospital prioritario de referencia para casos de alta complejidad oftalmológica.

b. DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS

1. Emergencias de origen traumático oftalmológico y consulta post-evento traumático

Se considera trauma ocular a la lesión producida por mecanismos contusos o penetrantes que afectan el globo ocular y/o sus estructuras anexas, ocasionando daño tisular de diversa magnitud con compromiso de la función visual, temporal o permanente. Constituye una emergencia oftalmológica, dado que el tiempo transcurrido entre el evento traumático y la atención especializada es un determinante crítico del pronóstico visual.

“Plan de Trabajo 2026”

Página 15 de 70

2. Cirugías oculares traumáticas

Las cirugías oculares traumáticas se realizan de acuerdo con la localización, extensión y mecanismo de la lesión, considerando la anatomía del globo ocular y el compromiso funcional. Estas intervenciones buscan preservar la integridad anatómica del ojo, recuperar la función visual y prevenir complicaciones permanentes.

3. Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático

El trauma ocular requiere un proceso continuo de seguimiento clínico posterior a la atención de emergencia y/o a la intervención quirúrgica. Los pacientes son incorporados a esquemas de consulta externa especializada, con reconsultas programadas según la severidad de la lesión y su evolución clínica, orientadas a preservar la función visual y prevenir complicaciones tardías.

4. Consulta y/o evaluación oftalmológica intrahospitalaria

Este servicio comprende la valoración oftalmológica especializada de pacientes hospitalizados en el Hospital Roosevelt y otros establecimientos de la red nacional de salud que solicitan interconsulta oftalmológica. Incluye evaluación diagnóstica, apoyo clínico al equipo tratante, definición de conductas terapéuticas y coordinación para la continuidad de la atención durante y posterior a la hospitalización.

5. Atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas

La Unidad Nacional de Oftalmología brinda evaluación oftalmológica oportuna a recién nacidos prematuros y población pediátrica, así como el tratamiento inmediato de patologías que amenazan la función visual, incluyendo el tamizaje, inyección intraocular y la aplicación de láser para retinopatía del prematuro y otras intervenciones oftalmológicas de emergencia. El servicio se desarrolla en coordinación con hospitales rurales y centrales, ampliando progresivamente la cobertura del programa de tamizaje y tratamiento de ROP a nivel nacional.

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 16 de 70



Unidad Nacional de Oftalmología

6. ORGANIGRAMA DE LA ENTIDAD

Yamile Gil Lozano
Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 17 de 70

000053



Unidad Nacional de Oftalmología



“Plan de Trabajo 2026”

Página 18 de 70

You can do various

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

(502) 2210-0600

 FAX: (502) 2440 8400

www.ofthalmologiguatemala.com

 8va calle 5-64 zona 11

7. Objetivo General:

Brindar servicios oftalmológicos especializados de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación visual a la población guatemalteca que demanda atención oftalmológica prioritaria, incluyendo pacientes por demanda espontánea y pacientes referidos por la red del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con énfasis en la atención oportuna de emergencias oftalmológicas, trauma ocular, retinopatía del prematuro y patologías oftalmológicas pediátricas, contribuyendo a la reducción de la discapacidad visual evitable durante el ejercicio fiscal 2026.

8. Objetivos Específicos:

- **Atender de manera oportuna, continua y con criterios de calidad las emergencias oftalmológicas** que ingresen a la Unidad Nacional de Oftalmología, ya sea por demanda espontánea o por referencia institucional, conforme a los protocolos clínicos y quirúrgicos vigentes.
- **Realizar los procedimientos médicos, técnicos y quirúrgicos necesarios** para la atención integral y la rehabilitación visual de pacientes con **trauma ocular**.
- **Brindar atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas**, priorizando los casos con mayor riesgo de discapacidad visual permanente de acuerdo con los servicios planteados.
- **Coordinar con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la red hospitalaria nacional** los procesos de referencia, contrarreferencia, seguimiento clínico y registro estadístico de los pacientes atendidos, fortaleciendo la continuidad de la atención y la calidad de la información sanitaria.
- **Contribuir a la prevención de la discapacidad visual evitable**, mediante la aplicación de protocolos estandarizados de atención, seguimiento y rehabilitación visual.


Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
 Página 19 de 70

9. DESCRIPCIÓN METAS FÍSICAS, SERVICIOS Y BENEFICIARIOS

METAS FÍSICAS

En el marco del **Plan de Trabajo 2026**, la **Unidad Nacional de Oftalmología (UNO)**, en coordinación con el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**, programa la prestación de servicios oftalmológicos especializados orientados al **diagnóstico, tratamiento y rehabilitación visual** de la población que requiere atención oftalmológica prioritaria.

Las metas físicas definidas para el ejercicio fiscal 2026 responden al rol de la UNO como **centro nacional de referencia en salud ocular**, y contemplan la atención tanto de pacientes que ingresan por **demandas espontáneas**, como de aquellos **referidos por la red hospitalaria nacional del sistema público de salud**, de conformidad con los servicios cubiertos por el convenio vigente.

Las metas se estructuran de manera individualizada por tipo de servicio, estableciendo el número anual de atenciones programadas, con el propósito de garantizar una **respuesta continua, oportuna y especializada**, así como la continuidad del cuidado clínico y quirúrgico de los pacientes. En conjunto, estas metas conforman la estrategia institucional de **Atención Integral a Pacientes para la Rehabilitación Ocular**, priorizando condiciones oftalmológicas que, por su naturaleza, constituyen emergencias médicas y representan un alto riesgo de discapacidad visual evitable.

En este contexto, para el año 2026 se programan un total de **9,000 atenciones**, distribuidas en cinco servicios oftalmológicos especializados, conforme se detalla en el siguiente cuadro de metas físicas anuales.

METAS PARA EL AÑO 2026		
Atención Integral a Pacientes para la Rehabilitación Ocular		
No.	Servicio	Pacientes o Personas Programadas Anual
1	Emergencias de origen traumático oftalmológico	3,100
2	Cirugías oculares traumáticas	1,300
3	Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático	2,500
4	Consulta y/o Evaluación Intrahospitalaria	1,200
5	Atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas	900
Total		9,000

"Plan de Trabajo 2026"

Página 20 de 70



SERVICIOS

En el marco del **Plan de Trabajo 2026**, la **Unidad Nacional de Oftalmología (UNO)**, en coordinación con el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**, brindará servicios oftalmológicos especializados orientados a la **atención integral, oportuna y continua** de pacientes con patologías oculares que constituyen emergencias médicas o condiciones de alto riesgo de discapacidad visual.

Los servicios programados responden al mandato institucional de la UNO como **centro nacional de referencia en salud ocular**, y se enfocan en la atención de emergencias oftalmológicas traumáticas, cirugías oculares derivadas de trauma, consultas de seguimiento y rehabilitación visual, evaluaciones oftalmológicas intrahospitalarias, así como la atención especializada de recién nacidos prematuros y población pediátrica con patologías oftalmológicas prioritarias, incluyendo la retinopatía del prematuro.

La prestación de estos servicios se realiza bajo **criterios técnicos estandarizados**, protocolos clínicos basados en evidencia y modelos de atención integral que contemplan el diagnóstico oportuno, el tratamiento médico y/o quirúrgico, el seguimiento clínico y la rehabilitación visual, según la condición específica de cada paciente. Asimismo, los servicios se articulan funcionalmente con la red hospitalaria nacional, permitiendo la atención tanto de pacientes referidos como de aquellos que acuden por demanda espontánea, siempre que su patología se encuentre comprendida dentro de los servicios cubiertos por el convenio vigente.

Cada uno de los servicios descritos a continuación cuenta con **metas físicas anuales claramente definidas**, una **descripción técnica específica** y una **justificación sanitaria**, garantizando la coherencia entre la planificación operativa, la ejecución de los recursos públicos y la respuesta a las necesidades prioritarias de salud ocular de la población guatemalteca.

SERVICIOS

META: Atención Integral a Pacientes para la Rehabilitación Ocular		
No.	Servicio	Servicios Programados Anual
1	Emergencias de origen traumático oftalmológico	3,100
2	Cirugías oculares traumáticas	1,300
3	Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático	2,500
4	Consulta y/o Evaluación Intrahospitalaria	1,200
5	Atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas	900
Total		9,000

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 21 de 70

Servicio 1. Emergencias de origen traumático oftalmológico y consulta post-evento traumático

Meta física 2026: Emergencias traumáticas: 3,100 atenciones
 Costo unitario por servicio Q220.00
 Número promedio de servicios por beneficiario 1
 Costo unitario promedio por beneficiario Q220.00
 Costo total anual por servicio **Q682,000**

Descripción técnica del servicio

El trauma ocular se define como la lesión producida por mecanismos contusos o penetrantes que afectan el globo ocular y/o sus estructuras anexas, ocasionando daño tisular de diversa magnitud con compromiso de la función visual, que puede ser temporal o permanente. Este tipo de lesión constituye una emergencia oftalmológica, debido a que el tiempo transcurrido entre el evento traumático y la atención especializada es un determinante crítico del pronóstico visual y funcional del paciente.

La atención del trauma ocular en la Unidad Nacional de Oftalmología se desarrolla bajo un modelo integral de atención, que comprende las siguientes fases:

- Evaluación clínica inmediata, orientada a identificar la gravedad de la lesión y el riesgo visual.
- Clasificación estandarizada del tipo de trauma, para orientar la conducta clínica y quirúrgica.
- Manejo médico y/o quirúrgico urgente, según la naturaleza y severidad del daño ocular.
- Seguimiento clínico estructurado y rehabilitación visual, con el objetivo de preservar o recuperar la función visual y prevenir secuelas permanentes.

Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
 Página 22 de 70

Cuadro 1
Clasificación del trauma ocular de Birmingham (BETT)

Término	Definición y Explicación
Pared Ocular	Esclera y córnea Aunque técnicamente la pared ocular consta de tres capas posteriores al límbo, por razones prácticas la ruptura de su capa más fina será tomada en consideración.
Globo Cerrado	La pared ocular no tiene una herida de espesor total.
Globo Abierto	La pared ocular tiene una herida que compromete su espesor total
Contusión	No hay herida de espesor total de la pared ocular. La herida es debida a la potencia ejercida por el objeto mismo (ej. Ruptura coroidea) o bien por cambios en la forma del globo (cierre angular)
Laceración Lamelar	Herida de espesor parcial de la pared ocular.
Ruptura	Herida de espesor total de la pared del globo causada por un objeto romo. Debido a que en el ojo está contenido líquido incompresible, se da un aumento de la presión intraocular. La herida se produce por un mecanismo de ruptura de adentro hacia afuera. La ruptura puede darse en el lugar mismo del trauma o en otro lugar o cicatriz antigua.
Laceración	Herida de espesor total de la pared ocular causada por un objeto punzante. La herida ocurre en el sitio del trauma por mecanismo de afuera-adentro.
Herida Penetrante	Herida de entrada a la pared del globo ocular generalmente provocada por un objeto punzante.
Herida por cuerpo extraño Intraocular	Técnicamente es una herida penetrante, con retención del cuerpo extraño que ha producido la laceración de la pared del globo.
Herida perforante	Dos laceraciones de espesor total de la pared ocular (de entrada y de salida). Generalmente causada por un objeto punzante o un proyectil. Es el mismo objeto para ambas laceraciones.

Para la clasificación diagnóstica, la Unidad utiliza la Birmingham Eye Trauma Terminology (BETT), sistema avalado por la American Academy of Ophthalmology, la International Society of Ocular Trauma y otros registros internacionales, el cual permite:

- Estandarizar la denominación de las lesiones.
- Facilitar la comunicación clínica.
- Permitir la comparación de resultados entre instituciones.

Cuadro 4
Puntaje de Trauma Ocular (OTS)

Variables Evaluadas	Puntos
Visión Inicial	
No percepción de Luz	60
Percepción de Luz a Movimiento de Manos	70
1/200 – 19/200	80
20/200 – 20/50	90
> 20/40	
	100
Ruptura	-23
Endoftalmitis	-17
Herida Perforante	-14
Desprendimiento de Retina	
11	
Defecto Pupilar Aferente	
10	

Fuente: Traducido y Modificado de Kuhn F, Pieramici D, editores. Ocular trauma principles and practice. Nueva York: Thieme; 2002.

Adicionalmente, se emplea el Ocular Trauma Score (OTS) como herramienta pronóstica funcional, desarrollada a partir de grandes registros internacionales de trauma ocular. El OTS utiliza variables clínicas objetivas (agudeza visual inicial, ruptura del globo, endoftalmitis, desprendimiento de retina, defecto pupilar aferente, entre otras) para estimar el pronóstico visual a mediano plazo, lo que contribuye a:

- Orientar decisiones terapéuticas.
- Planificar la rehabilitación visual.
- Brindar información clara y realista al paciente y su familia.

El OTS es fácil de calcular en el ámbito oftalmológico y su valor pronóstico se ha confirmado en trauma con globo abierto; en pacientes pediátricos, en ojos traumatizados que requieren enucleación y en trauma ocular en el ámbito militar.

El OTS utiliza un número limitado de variables fácilmente identificables en la evaluación inicial y matemática básica para predecir el pronóstico visual del paciente. Para calcular el OTS es necesario asignar ciertos valores numéricos a seis variables que son la agudeza visual del paciente, ruptura del globo, endoftalmitis, herida perforante, desprendimiento de retina y defecto pupilar aferente. Se ha calculado que el OTS proporciona un pronóstico funcional en la mayoría de las veces que se utiliza.

Inicialmente se establece la agudeza visual del paciente y se le asignan los puntos correspondientes, posteriormente dependiendo de la existencia o no de las variables ruptura, endoftalmitis, herida perforante, desprendimiento de retina y defecto pupilar aferente se hace la resta aritmética según corresponda. Luego se asigna a una de las categorías y probabilidades pronósticas del paciente. Se muestra en el cuadro 5 las categorías y probabilidades pronósticas del OTS.

Categorías y probabilidades pronósticas del Puntaje de Trauma Ocular (OTS)

Sumatoria de Puntos	Categoría del OTS	Probabilidad Pronóstica de Agudeza Visual			
		NPL	PL	1/200	20/200
			—	—	—
0-44	1	74%	15%	7%	3%
45-65	2	27%	26%	18%	15%
66-80	3	2%	11%	15%	31%
81-91	4	1%	2%	3%	22%
92-100	5	0%	1%	1%	5%

NPL = No percepción de Luz, PL = Percepción de Luz, MM= Movimiento de Manos

Fuente: Traducido y Modificado de Kuhn F, Pieramici D, editores. Ocular trauma principles and practice. Nueva York: Thieme; 2002.

El trauma ocular representa una causa relevante de discapacidad visual, particularmente en población en edad productiva, con un impacto directo en la calidad de vida, la capacidad laboral y la productividad económica. La atención oportuna y especializada de estas lesiones reduce significativamente el riesgo de ceguera, invalidez permanente y complicaciones a largo plazo.

La programación de 3,100 atenciones de emergencias traumáticas para el año 2026 responde a la necesidad de garantizar una respuesta continua, especializada y de alcance nacional, así como la posibilidad de brindar seguimiento posterior, dado que los casos de trauma ocular no se resuelven en una única atención, sino que requieren un abordaje integral y sostenido.

Servicio 2: Cirugías oculares traumáticas

- Meta física 2026 Cirugías oculares traumáticas: 1,300 intervenciones
- Costo unitario por servicio Q2,306.00
- Número promedio de servicios por beneficiario 1
- Costo unitario promedio por beneficiario Q2,306.00
- Costo total anual por servicio Q2,997,800.00

Descripción técnica del servicio

Para la adecuada comprensión y abordaje de los **traumatismos oculares**, es fundamental considerar la **anatomía del ojo humano**, ya que la localización, extensión y mecanismo de la lesión determinan la conducta quirúrgica y el pronóstico visual.

El ojo se encuentra situado en la porción anterior de la órbita, con un volumen aproximado menor a 30 cc. Presenta una forma irregularmente esférica, debido a que su porción anterior —la córnea— sobresale y adopta la forma de un segmento de esfera de menor radio que el resto del globo ocular. El diámetro transversal y vertical es de aproximadamente 23 mm y el diámetro anteroposterior de 25 mm. El peso del globo ocular oscila entre 7 y 8 gramos, y su consistencia firme se debe a la presión ejercida por los líquidos intraoculares sobre las paredes del globo.

Desde el punto de vista anatómico, el globo ocular se compone de una **pared** y un **contenido**. La pared ocular está formada por **tres membranas concéntricas**:

“Plan de Trabajo 2026”

Página 25 de 70

- Una capa externa fibrosa, constituida por la **esclera** en sus dos tercios posteriores y la **córnea** en su tercio anterior.
- Una capa media músculo-vascular, compuesta por la **coroides**.
- Una capa interna de naturaleza nerviosa, la **retina**.

El contenido del globo ocular, conocido como medios transparentes y refringentes, está conformado por el **cristalino**, el **humor acuoso** (que llena las cámaras anterior y posterior) y el **cuerpo vítreo**, situado posteriormente al cristalino hasta la retina.

Clasificación del trauma ocular y relevancia quirúrgica

El **Grupo de Clasificación del Trauma Ocular** ha desarrollado un sistema basado en la **terminología BETT** y en las características del globo ocular al momento de la evaluación inicial. El **trauma mecánico ocular** se subdivide en dos grandes categorías: **globo abierto** y **globo cerrado**, debido a que su localización topográfica y sus mecanismos fisiopatológicos son distintos y condicionan el abordaje quirúrgico.

Trauma de globo abierto

En las heridas de globo abierto, la clasificación topográfica se establece de la siguiente manera:

- **Zona I:** confinada a la córnea y al limbo esclero-corneal.
- **Zona II:** compromete los 5 mm anteriores de la esclera.
- **Zona III:** incluye heridas de espesor total cuyo punto más anterior se sitúa al menos 5 mm posterior al limbo.

En el caso de heridas perforantes, el defecto más posterior —generalmente el sitio de salida— se utiliza para determinar la zona topográfica comprometida.

Trauma de globo cerrado

Las heridas de globo cerrado se clasifican según la evidencia de alteración estructural en los tejidos más posteriores:

- **Zona I:** lesiones superficiales de la conjuntiva bulbar, esclera y córnea.
- **Zona II:** lesiones que comprometen el cristalino y las estructuras de la cámara anterior.
- **Zona III:** lesiones que afectan la retina, el vítreo, la úvea posterior (cuerpos ciliares y coroides) y el nervio óptico.

En este tipo de trauma, puede ser necesaria la **evaluación con ultrasonido modo B** para delimitar la extensión del daño intraocular.

Evaluación pupilar y su importancia quirúrgica

La **respuesta pupilar a la luz** constituye un elemento clave en la evaluación del trauma ocular. El reflejo fotomotor se estudia iluminando un ojo y observando la contracción pupilar del mismo (reflejo directo) y del ojo contralateral (reflejo consensual). La vía del reflejo fotomotor se origina en la retina, continúa por el nervio óptico, el quiasma y las cintillas ópticas hasta el cuerpo geniculado lateral, desde donde se desvía hacia el núcleo de Edinger-Westphal, iniciando la vía parasimpática hacia el esfínter del iris.

La presencia de **defecto pupilar aferente relativo** es un indicador clínico importante de disfunción del nervio óptico o de la retina, y tiene implicaciones pronósticas relevantes para la toma de decisiones quirúrgicas. En casos en los que el ojo afectado no es reactivo por razones mecánicas o farmacológicas, se recomienda evaluar el reflejo consensual en el ojo contralateral.

Principales tipos de lesiones quirúrgicas atendidas

Dentro del **trauma de globo cerrado**, las **contusiones** son producidas por objetos romos y generan una compresión anteroposterior con expansión ecuatorial del globo ocular, asociada a un aumento transitorio pero significativo de la presión intraocular. Estas lesiones pueden producir daño tanto en el segmento anterior como posterior y con frecuencia se asocian a secuelas a largo plazo.

Otras lesiones frecuentes incluyen:

- **Hifema**, como indicador de trauma intraocular severo.
- **Iridodiálisis**, asociada frecuentemente a hifema.
- **Iridociclitis postraumática**, como reacción inflamatoria del cuerpo ciliar y del iris.
- **Retracción angular traumática**, con potencial desarrollo de glaucoma secundario.
- **Lesiones del cristalino**, incluyendo subluxación, luxación y catarata traumática.

En las **laceraciones lamelares**, se incluyen abrasiones corneales, quemaduras químicas por ácidos o álcalis —consideradas emergencias verdaderas— y **cuerpos extraños superficiales**, que representan la causa más frecuente de trauma ocular.

Dentro del **trauma de globo abierto**, se atienden:

- **Rupturas oculares**, que requieren reparación urgente y, en casos severos, pueden requerir enucleación.
- **Laceraciones penetrantes**, con posible prolapso uveal.
- **Cuerpos extraños intraoculares**, cuyo diagnóstico y manejo dependen del tamaño, composición y localización, pudiendo producir complicaciones como endoftalmitis, catarata secundaria, desprendimiento de retina y toxicidad intraocular.

Asimismo, se incluyen **lesiones de párpados y vías lagrimales**, que requieren reparación meticulosa para preservar tanto la función como el resultado cosmético, incluyendo técnicas microquirúrgicas para la reparación canalicular cuando corresponde.

Las **cirugías oculares traumáticas** constituyen un componente crítico de la atención del trauma ocular, ya que la **oportunidad y calidad de la intervención quirúrgica** determinan en gran medida el pronóstico visual y funcional del paciente. La programación de 1,300 **cirugías traumáticas** para el año 2026 responde a la alta demanda de atención especializada y al rol de la Unidad Nacional de Oftalmología como **centro nacional de referencia**, garantizando intervenciones oportunas orientadas a preservar la visión, reducir secuelas permanentes y prevenir discapacidad visual evitable.

Servicio 3: Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático

- Meta física 2026 Consultas de seguimiento y rehabilitación: 2,500 atenciones
- Costo unitario por servicio Q101.50
- Número promedio de servicios por beneficiario 2
- Costo unitario promedio por beneficiario Q 203.00
- Costo total anual por servicio Q 507,500.00

Descripción técnica del servicio

El trauma ocular constituye una condición clínica compleja que no se resuelve únicamente con la atención inicial de emergencia ni con la intervención quirúrgica primaria. Debido a la naturaleza evolutiva de las lesiones oculares traumáticas, los pacientes requieren un proceso continuo de seguimiento clínico y rehabilitación visual, orientado a preservar la función visual, prevenir complicaciones tardías y maximizar la recuperación funcional.

Posterior a la atención de emergencia y, cuando corresponde, a la intervención quirúrgica, los pacientes son incorporados a un esquema de consulta externa especializada, mediante el cual se realizan múltiples reconsultas programadas, de acuerdo con la severidad de la lesión, la evolución clínica y el criterio médico.

El proceso de seguimiento y rehabilitación visual puede incluir, entre otros componentes:

- Evaluaciones oftalmológicas periódicas para el control de la **evolución anatómica y funcional del ojo afectado**.
- Identificación y manejo oportuno de **complicaciones tardías**, tales como inflamación persistente, glaucoma secundario, catarata traumática o desprendimiento de retina.
- **Rehabilitación visual**, que puede contemplar la adaptación de prótesis oculares, lentes de contacto especiales u otros dispositivos ópticos, según las necesidades funcionales del paciente.
- **Programación de intervenciones adicionales**, ya sean médicas, quirúrgicas o de procedimientos complementarios, cuando la evolución clínica así lo requiera.

La programación de **consultas de seguimiento y rehabilitación por trauma ocular** responde a la necesidad de garantizar la **continuidad de la atención oftalmológica especializada**, dado que la ausencia de seguimiento adecuado incrementa el riesgo de secuelas permanentes y pérdida visual evitable. Estas consultas permiten consolidar los resultados de la atención de emergencia y de las intervenciones quirúrgicas, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los pacientes y a reducir el impacto social.

Servicio 4. Consulta y/o evaluación oftalmológica intrahospitalaria

- Meta física 2026 Consultas de seguimiento y rehabilitación: 1,200 atenciones
- Costo unitario por servicio Q96.00
- Número promedio de servicios por beneficiario 1
- Costo unitario promedio por beneficiario Q 96.00
- Costo total anual por servicio Q 115,200.00

Descripción técnica del servicio

La **consulta y/o evaluación oftalmológica intrahospitalaria** comprende la valoración especializada de pacientes ingresados con cualquier patología médica, provenientes de **todos los servicios clínicos y quirúrgicos del Hospital Roosevelt**, así como de pacientes hospitalizados en otros establecimientos de la **red nacional de servicios de salud** que solicitan interconsulta para Oftalmología.

Este servicio está orientado a la identificación, diagnóstico y manejo oportuno de **condiciones oftalmológicas asociadas o secundarias a enfermedades sistémicas**, traumatismos, procesos infecciosos, complicaciones metabólicas, neurológicas o quirúrgicas, que puedan comprometer la función visual o poner en riesgo la integridad del globo ocular.

La evaluación intrahospitalaria se realiza de manera **oportuna y prioritaria**, considerando el estado clínico general del paciente, e incluye:

- Valoración oftalmológica especializada en cama hospitalaria o en áreas designadas.
- Apoyo diagnóstico para la toma de decisiones clínicas y quirúrgicas del equipo tratante.
- Definición de conductas terapéuticas oftalmológicas inmediatas o diferidas.
- Coordinación con los servicios tratantes para el seguimiento y continuidad de la atención, ya sea durante la hospitalización o posterior al egreso.

La prestación de este servicio fortalece la **articulación funcional entre la Unidad Nacional de Oftalmología y el sistema hospitalario nacional**, permitiendo una respuesta especializada a solicitudes de interconsulta provenientes de distintos niveles de atención, en coordinación con el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**.

Esta coordinación resulta fundamental para garantizar un enfoque de **atención integral**, reducir complicaciones visuales asociadas a enfermedades sistémicas y optimizar el manejo clínico global del paciente hospitalizado.

"Plan de Trabajo 2026"

Página 29 de 70

La consulta oftalmológica intrahospitalaria es un componente esencial de la atención integral en salud, ya que permite prevenir **complicaciones visuales**, detectar oportunamente patologías oftalmológicas asociadas a enfermedades sistémicas y apoyar la toma de decisiones clínicas en pacientes hospitalizados. La programación de 1,200 evaluaciones intrahospitalarias para el año 2026 responde a la demanda sostenida de interconsultas oftalmológicas especializadas y al rol de la Unidad Nacional de Oftalmología como **referente nacional**, contribuyendo a la calidad y oportunidad de la atención en el sistema público de salud.

Servicio 5: Atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas

- Meta física 2026 Atención y seguimiento a la retinopatía del prematuro (incluyendo tamizaje, inyecciones intraoculares, aplicación de láser a recién nacidos prematuros y acciones de seguimiento) y otras emergencias oftalmológicas pediátricas: **900 atenciones**
- Costo unitario por servicio Q387.50
- Número promedio de servicios por beneficiario 2
- Costo unitario promedio por beneficiario Q 775.00
- Costo total anual por servicio Q 697,500.00

Descripción técnica del servicio

El desarrollo visual comienza en las primeras semanas de vida; por lo tanto, la estimulación adecuada, oportuna y rápida es esencial para que la visión pueda rehabilitarse de manera efectiva. En este contexto, se consideran **prioridad y emergencias oftalmológicas pediátricas** el tratamiento oportuno de cataratas pediátricas, glaucomas congénitos y secundarios, así como leucocorias secundarias a anomalías de retina o córnea que amenazan directamente la función visual.

La **retinopatía del prematuro (ROP)** es una enfermedad vasoproliferativa que afecta a los recién nacidos prematuros y se desarrolla durante el proceso de maduración vascular de la retina. Esta patología constituye la **causa más frecuente de ceguera infantil en países desarrollados** y es responsable de la epidemia en curso de **ceguera infantil prevenible en países en desarrollo**.

En países industrializados, la población de niños prematuros en riesgo de desarrollar ROP ha cambiado con el tiempo. En la actualidad, las formas graves de la enfermedad afectan casi exclusivamente a niños extremadamente prematuros, definidos como aquellos con peso al nacer igual o menor a **1,000 gramos**. En estos países, el tamizaje se realiza en bebés con peso al nacer menor de **1,500 gramos** y edad gestacional inferior a **32, 31 o 29 semanas**, mientras que los niños de mayor edad gestacional o mayor peso al nacer son evaluados a criterio del neonatólogo.

La **Unidad Nacional de Oftalmología** brinda este servicio mediante la evaluación oftalmológica oportuna de recién nacidos prematuros y población pediátrica, así como el tratamiento inmediato de los casos que lo requieren, incluyendo la **aplicación de láser** y otras intervenciones oftalmológicas de emergencia, ampliando progresivamente la cobertura del **Proyecto de Tamizaje de Retinopatía del Prematuro** hacia otros centros hospitalarios.

El nacimiento prematuro constituye la **principal causa de muerte en recién nacidos** y actualmente la **segunda causa de mortalidad en niños menores de cinco años**. A nivel mundial, cada año nacen

“Plan de Trabajo 2026”

Página 30 de 70

aproximadamente **15 millones de bebés prematuros**, lo que equivale a **uno de cada diez nacimientos**, y más de **un millón fallecen** debido a complicaciones asociadas a la prematuridad. Muchos de los sobrevivientes enfrentan una vida con discapacidad, incluyendo problemas de aprendizaje, visuales y auditivos, con una tasa de nacimientos prematuros que oscila entre **5 % y 18%** de los niños nacidos vivos.

Se estima que existen **36 millones de personas ciegas** a nivel mundial, de las cuales **1.6 millones corresponden a niños con compromiso visual severo**.

A nivel mundial se estima la existencia de **50,000 personas ciegas por retinopatía del prematuro**, de las cuales **24,000 se concentran en América Latina**. La incidencia de ROP en países desarrollados varía entre **16 % y 56 %** de los niños prematuros, mientras que en países en desarrollo se reportan tasas que oscilan entre **21.7 % y 71.2 %**. La creciente sobrevida de recién nacidos prematuros de **muy bajo peso al nacer** se ha acompañado de un incremento sostenido del número de niños afectados.

La ceguera secundaria a retinopatía del prematuro varía de manera significativa entre países. Se identifican tres grupos: países con tasas de mortalidad infantil superiores a **60 por 1,000 nacidos vivos**, donde la ROP no constituye un problema relevante; países con tasas inferiores a **9 por 1,000 nacidos vivos**, donde la incidencia es baja debido a sistemas de cuidado neonatal adecuados; y países con tasas intermedias entre **9 y 60 por 1,000 nacidos vivos**, en los cuales la retinopatía del prematuro está emergiendo como una causa importante de ceguera infantil, principalmente en América Latina.

Los datos provenientes de países de ingresos medios y bajos sugieren que niños con características de la denominada "primera epidemia" desarrollan ROP severa, lo que implica la necesidad de incluir a niños más grandes y maduros en los programas de tamizaje, a fin de asegurar que ningún paciente que requiera tratamiento sea excluido.

En Guatemala, los avances en la atención neonatológica han incrementado la sobrevida de recién nacidos prematuros; sin embargo, no se dispone de datos consolidados sobre la incidencia de la retinopatía del prematuro ni sobre las características clínicas de los niños que la desarrollan. En este contexto, la atención oportuna, el tamizaje sistemático y el tratamiento inmediato de la ROP y otras emergencias oftalmológicas pediátricas constituyen **intervenciones prioritarias** para prevenir la ceguera infantil y reducir la carga de discapacidad visual a largo plazo, justificando la programación de las metas físicas establecidas para el año 2026.

Clinicas especializadas

En la **Unidad Nacional de Oftalmología** se realizan evaluaciones y atenciones a pacientes de **todas las edades**, en las áreas de **emergencia ocular, trauma ocular, emergencia oftalmopediátrica y retinopatía del prematuro**. De acuerdo con el estado clínico del paciente y las necesidades diagnósticas o terapéuticas identificadas, este puede ser evaluado y, de ser necesario, intervenido en las distintas **subespecialidades oftalmológicas** con las que cuenta la institución.

Las subespecialidades disponibles en la Unidad Nacional de Oftalmología incluyen:

- **Oculoplástica:** Blefaroplastías, corrección y reconstrucción de órbita, así como resección de tumores benignos y malignos.
- **Segmento anterior:** Manejo de queratocono infantil, úlcera corneal, quemaduras oculares y realización de trasplantes corneales.
- **Retina:** Fotocoagulación con láser, vitrectomía de microincisión, cerclajes esclerales y aplicación de láser indirecto.
- **Glaucoma:** Implante de válvulas, procedimientos con láser para glaucoma y realización de trabeculectomías.
- **Oftalmopediatría:** Cirugía de estrabismo, catarata pediátrica, chalazión, cirugía de la vía lagrimal, cirugía de glaucoma pediátrico y tratamiento de pacientes con retinopatía del prematuro.
- **Refracción:** Corrección, en la medida de lo posible, de los defectos visuales secundarios a trauma ocular.

Clínica de Exámenes Diagnósticos y Procedimientos Especiales

La Unidad Nacional de Oftalmología cuenta con una **Clínica de Exámenes Diagnósticos y Procedimientos Especiales**, equipada con tecnología especializada para el abordaje integral de los pacientes. Entre los estudios y procedimientos disponibles se incluyen: **campos visuales, tomografía de coherencia óptica (OCT), angiofluoresceinografía (AGF), topografía corneal, paquimetría, ultrasonografía (USG), biometría, así como láser Argón, YAG y SLT.**

El horario de atención de esta clínica es de **lunes a viernes, de 6:00 a 15:00 horas**, permitiendo el soporte diagnóstico y terapéutico oportuno para las distintas áreas clínicas y quirúrgicas de la institución.

BENEFICIARIOS

META PARA EL AÑO:		
Atención Integral a Pacientes para la Rehabilitación Ocular		
No.	Servicio	Pacientes o Personas Programadas Anual
1	Emergencias de origen traumático oftalmológico	3,100
2	Cirugías oculares traumáticas	1,300
3	Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático	2,500
4	Consulta y/o Evaluación Intrahospitalaria	1,200
5	Atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas	900
Total		9,000

Descripción de beneficiarios

a. POBLACIÓN POR CUBRIR Y ÁREA GEOGRÁFICA

La población beneficiaria del presente Plan de Trabajo está conformada por **todos los pacientes referidos por la red hospitalaria nacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**, así como por las personas que acuden de manera directa a las instalaciones de la **Unidad Nacional de Oftalmología**, siempre que la afección presentada se encuentre comprendida dentro de los **cinco servicios**.

Este modelo de atención garantiza el **acceso equitativo y oportuno a servicios oftalmológicos especializados**, independientemente del lugar de procedencia del paciente, asegurando que las condiciones oftalmológicas de carácter urgente o prioritario sean atendidas bajo criterios técnicos estandarizados y con enfoque de salud pública.

La **cobertura geográfica de la Unidad es de alcance nacional**, en coherencia con su rol como centro de referencia oftalmológica del sistema público de salud. En este sentido, la Unidad recibe pacientes provenientes de **todos los departamentos del país**, tanto de áreas urbanas como rurales, con especial énfasis en poblaciones que enfrentan **limitaciones estructurales para el acceso a servicios oftalmológicos especializados** en sus territorios de origen.

"Plan de Trabajo 2026"

Página 33 de 70

Cobertura operativa prevista para el año 2026

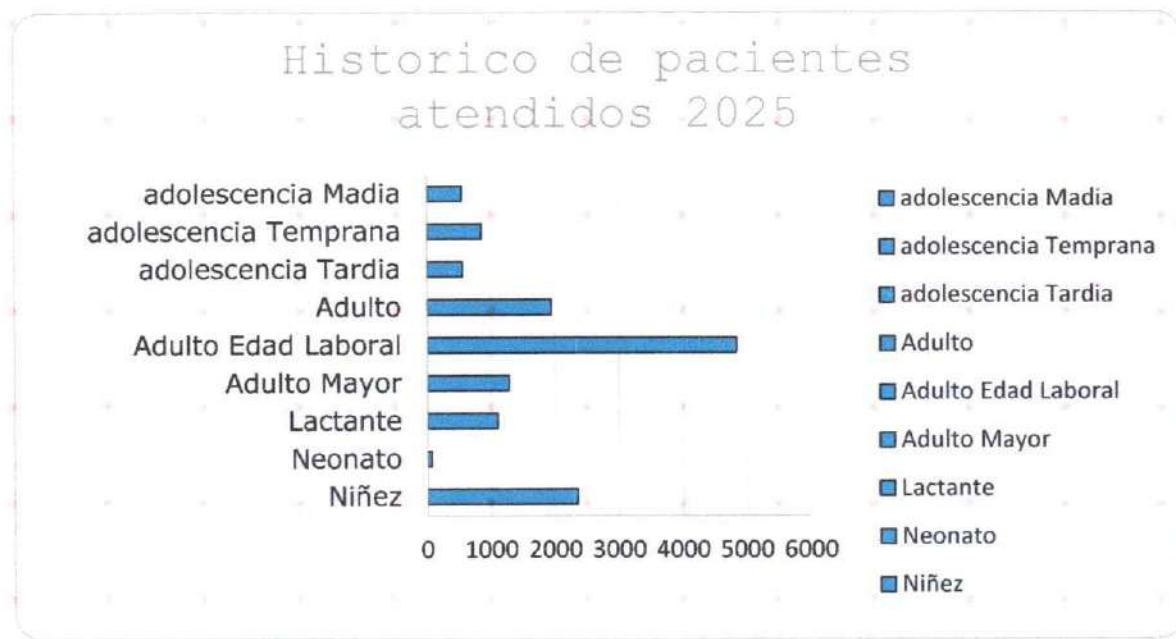
Para el ejercicio fiscal 2026, la Unidad Nacional de Oftalmología mantiene como **cobertura mínima garantizada**, en coordinación con el MSPAS, las siguientes modalidades de atención:

- Atención de **emergencias oftalmológicas** referidas desde todos los hospitales nacionales.
- Funcionamiento permanente de una **clínica oftalmológica totalmente equipada**, ubicada en el área de emergencia del Hospital Roosevelt, destinada a la atención en **horarios no hábiles, fines de semana y días festivos**.
- Evaluación oftalmológica de **pacientes hospitalizados (encamamiento)**, tanto de oftalmología como de otras especialidades, en el Hospital Roosevelt.
- Atención y seguimiento especializado de **pacientes con retinopatía del prematuro (ROP)** en el Hospital Roosevelt.
- Prestación de **consulta externa** en las clínicas de **Niño Sano e Infectología**.
- Prestación de **consulta externa oftalmológica** en las instalaciones de la Unidad, en horario hábil.

Estas modalidades de atención aseguran la **continuidad del servicio, la respuesta oportuna ante emergencias oftalmológicas y la articulación funcional con la red hospitalaria nacional**, fortaleciendo el abordaje integral de la salud ocular en el país.

b. ETAPAS DEL CICLO DE VIDA COMPRENDIDAS

La población beneficiaria de los servicios oftalmológicos prestados por la Unidad Nacional de Oftalmología abarca **todas las etapas del ciclo de vida**, lo que refleja el carácter integral, continuo e inclusivo del modelo de atención implementado en coordinación con el sistema público de salud.



Fuente: Datos propios 2025

“Plan de Trabajo 2026”

Página 34 de 70

Las etapas del ciclo de vida comprendidas incluyen:

- **Recién nacidos (neonatos):**
Incluye a recién nacidos, particularmente **prematuros**, en quienes se realiza tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de **retinopatía del prematuro (ROP)** y otras emergencias oftalmológicas neonatales. Esta etapa es prioritaria debido al alto riesgo de discapacidad visual irreversible si no se interviene de manera oportuna.
- **Lactantes:**
Niños menores de un año, que pueden requerir atención oftalmológica por patologías congénitas, infecciosas o secundarias a condiciones perinatales, así como seguimiento de casos detectados en el período neonatal.
- **Niñez temprana y media:**
Niños desde 1 hasta 10 años, población que demanda atención por **emergencias oftalmopediátricas**, traumatismos oculares, catarata pediátrica, glaucoma pediátrico, estrabismo, patologías de la vía lagrimal y otras afecciones que, de no tratarse oportunamente, pueden comprometer el desarrollo visual y neurosensorial.
- **Adolescencia temprana:**
Personas entre 10 y 13 años.
- **Adolescencia media:**
Personas entre 14 y 16 años.
- **Adolescencia tardía:**
Personas entre 17 y 19 años.
- **Adultos en edad laboral:**
Personas entre 20 y 46 años.
Este grupo concentra el **mayor volumen de atención**, debido a que una proporción significativa de los eventos de trauma ocular ocurre en el contexto de **actividades laborales, productivas o de riesgo**, con impacto directo en la capacidad funcional y la productividad.
- **Adultos:**
Personas entre 46 y 59 años.
- **Adultos mayores:**
Personas de 60 años y más, grupo con mayor riesgo de patologías oftalmológicas complejas y complicaciones visuales que requieren atención especializada oportuna.

La cobertura de todas las etapas del ciclo de vida permite a la Unidad Nacional de Oftalmología responder de manera efectiva a las **necesidades diferenciadas de salud ocular**, fortaleciendo la prevención de la discapacidad visual, la rehabilitación funcional y la reducción de la carga social y económica asociada a la ceguera evitable.

Es importante destacar que la **Unidad Nacional de Oftalmología**, en coherencia con su naturaleza institucional y su mandato sanitario, garantiza la **prestación integral de los servicios contemplados en el convenio suscrito**, aun cuando los recursos asignados no cubren financieramente el **100 % de los servicios efectivamente brindados**. En este contexto, la institución complementa la atención mediante la **asignación de recursos propios**, con el fin de asegurar la continuidad, oportunidad y calidad de los servicios oftalmológicos ofrecidos a la población, sin afectar el acceso ni la atención de los pacientes. De conformidad con los lineamientos establecidos por el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**, las metas físicas definidas para el Plan de Trabajo 2026 se registran de manera detallada en el **formato DECE-4**, el cual incluye, para cada servicio programado, el número de servicios anuales, el costo unitario por servicio, el número promedio de servicios por beneficiario, el costo unitario promedio por beneficiario, el número de beneficiarios programados y el costo total anual

"Plan de Trabajo 2026"

Página 35 de 70

000035



Ministerio de
Salud Pública
y Asistencia social



DECE - 4

ÁREA TÉCNICA

UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

8va. Calle 5-64 Zona 11

contabilidad@oftalmologíaguatemala.com / PBX: 2210-0600 FAX: 2440-5400

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD A OTORGAR AL MSPAS 2026

No.	Meta	Servicios	No. Servicios programados	p. de beneficiarios programados	Promedio de servicio	Costo promedio	COSTO TOTAL
			al año	en el año	por beneficiario	por servicio	ANUAL
1	Atención Integral a Pacientes para la Rehabilitación Ocular	1 Emergencias de origen traumático oftalmológico	3,100	3,100	1	Q 220.00	Q 682,000.00
		2 Cirugías oculares traumáticas	1,300	1,300	1	Q 2,306.00	Q 2,997,800.00
		3 Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático	2,500	2,500	2	Q 203.00	Q 507,500.00
		4 Consulta y/o Evaluación Intrahospitalaria	1,200	1,200	1	Q 96.00	Q 115,200.00
		5 Atención, seguimiento y tratamiento del prematuro y otras emergencias pediátricas	900	900	2	Q 775.00	Q 697,500.00
			9,000	9,000			Q 5,000,000.00

Elaborado por: María Marta Ramos Amaro
Cargo: Gerente Administrativo Financiero
Fecha: Enero 2026

Firma:
Autorizado por: Yamile Gil Lozano
Cargo: Representante Legal

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología



María Marta Ramos Amaro
Gerente Administrativo - Financiero
Unidad Nacional de Oftalmología

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 36 de 70

10. PROGRAMACIÓN ANUAL DE METAS FÍSICAS Y SERVICIOS

PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS

La programación de metas físicas se estructura con base en la demanda histórica de atención, la capacidad instalada de la institución, el comportamiento epidemiológico de las emergencias oftalmológicas y las prioridades sanitarias nacionales, particularmente en lo relacionado con trauma ocular, atención intrahospitalaria, emergencias oftalmopediátricas y retinopatía del prematuro. Asimismo, considera la articulación funcional con la red hospitalaria nacional y el rol de la Unidad Nacional de Oftalmología como centro de referencia a nivel país.

Para el ejercicio fiscal 2026, se programa un total de **9,000 servicios oftalmológicos especializados**, los cuales corresponden al mismo número de beneficiarios, dado que cada atención representa un servicio directo brindado a un paciente. Las metas físicas se distribuyen de manera mensual a lo largo del año, asegurando una cobertura continua y homogénea, con ajustes operativos acordes a la estacionalidad de la demanda, la complejidad clínica de los casos y la dinámica propia de los servicios hospitalarios.

Las metas físicas programadas se desagregan en los siguientes servicios:

- **Emergencias de origen traumático oftalmológico:** 3,100 atenciones anuales, orientadas a la atención inmediata de lesiones oculares que comprometen la integridad del globo ocular y la función visual, constituyendo una prioridad sanitaria por su impacto en la discapacidad visual prevenible.
- **Cirugías oculares traumáticas:** 1,300 intervenciones quirúrgicas especializadas, destinadas al manejo oportuno de lesiones oculares traumáticas que requieren resolución quirúrgica para preservar o recuperar la función visual.
- **Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático:** 2,500 atenciones, orientadas a garantizar la continuidad del tratamiento, el control evolutivo y la rehabilitación visual de los pacientes atendidos por trauma ocular.
- **Consulta y/o evaluación oftalmológica intrahospitalaria:** 1,200 atenciones, correspondientes a interconsultas solicitadas por los distintos servicios clínicos y quirúrgicos del Hospital Roosevelt y otros establecimientos de la red nacional de salud.

Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

“Plan de Trabajo 2026”
 Página 37 de 70



- **Atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas:** 900 atenciones, enfocadas en la prevención de la ceguera infantil mediante el diagnóstico y tratamiento oportuno de la retinopatía del prematuro y otras patologías oftalmológicas pediátricas de carácter urgente.

La programación mensual de estas metas permite asegurar la disponibilidad permanente de los servicios, optimizar el uso de los recursos humanos, técnicos y financieros, y facilitar el monitoreo y evaluación del cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Operativo Anual. De esta manera, la Unidad Nacional de Oftalmología reafirma su compromiso institucional de contribuir al fortalecimiento del sistema público de salud y a la reducción de la discapacidad visual evitable en Guatemala.

Yanile Gil Lozano
Dra. Yanile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 38 de 70

000032



Unidad Nacional de Oftalmología

Salud Pública
y Asistencia social

DECE - 3

UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

8va. Calle 5-64 Zona 11

contabilidad@oftalmologiaguatemala.com / PBX: 2230-0600 FAX: 2440-8400

ÁREA TÉCNICA

Programación anual de metas físicas y servicios, año 2026

Atención Integral a Pacientes para la Rehabilitación Ocular		Enero	Febrero	Marzo	Abril
Meta/Servicio	Programado	Programado	Programado	Programado	
1. Emergencias de origen traumático oftalmológico					
Servicios a otorgar	258	258	258	258	
Beneficiarios	258	258	258	258	
2. Clangas oculares traumáticas					
Servicios a otorgar	108	108	108	108	
Beneficiarios	108	108	108	108	
3. Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático					
Servicios a otorgar	208	208	208	208	
Beneficiarios	208	208	208	208	
4. Consulta y/o Evaluación Intrahospitalaria					
Servicios a otorgar	100	100	100	100	
Beneficiarios	100	100	100	100	
5. Atención, seguimiento y tratamiento del prematuro y otras emergencias pediátricas					
Servicios a otorgar	75	75	75	75	
Beneficiarios	75	75	75	75	
Total Servicios	749	749	749	749	
Total de Beneficiarios	749	749	749	749	

Servicio	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Programado	Programado	Programado	Programado	
1. Emergencias de origen traumático oftalmológico				
Servicios a otorgar	258	258	258	258
Beneficiarios	258	258	258	258
2. Clangas oculares traumáticas				
Servicios a otorgar	108	108	108	108
Beneficiarios	108	108	108	108
3. Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático				
Servicios a otorgar	208	208	208	208
Beneficiarios	208	208	208	208
4. Consulta y/o Evaluación Intrahospitalaria				
Servicios a otorgar	100	100	100	100
Beneficiarios	100	100	100	100
5. Atención, seguimiento y tratamiento del prematuro y otras emergencias pediátricas				
Servicios a otorgar	75	75	75	75
Beneficiarios	75	75	75	75
Total Servicios	749	749	749	749
Total de Beneficiarios	749	749	749	749

Servicio	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total acumulado anual
	Programado	Programado	Programado	Programado	
1. Emergencias de origen traumático oftalmológico					
Servicios a otorgar	259	259	259	259	3,100
Beneficiarios	259	259	259	259	3,100
2. Clangas oculares traumáticas					
Servicios a otorgar	109	109	109	109	1,300
Beneficiarios	109	109	109	109	1,300
3. Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático					
Servicios a otorgar	208	208	210	210	2,500
Beneficiarios	208	208	210	210	2,500
4. Consulta y/o Evaluación Intrahospitalaria					
Servicios a otorgar	100	100	100	100	1,200
Beneficiarios	100	100	100	100	1,200
5. Atención, seguimiento y tratamiento del prematuro y otras emergencias pediátricas					
Servicios a otorgar	75	75	75	75	900
Beneficiarios	75	75	75	75	900
Total Servicios	751	751	753	753	9,000
Total de Beneficiarios	751	751	753	753	9,000

*Maria Marta Ramos Amaro*Elaborado por: María Marta Ramos Amaro
Cargo: Gerente Administrativo Financiero
Fecha: enero 2026Firma:
Autorizado por: Yamile Gil Lozano
Cargo: Representante LegalLa Fluctuación en la programación mensual,
respecto al número de beneficiarios es
variable.*Yamile Gil Lozano*Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

Maria Marta Ramos Amaro
Gerente Administrativo - Financiero
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 39 de 70

Yamile Gil Lozano
Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología



Unidad Nacional de Oftalmología

11. INTEGRACIÓN DEL COSTO ANUAL (DECE-2)

Firma en linea
Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 40 de 70



Unidad Nacional de Oftalmología



ÁREA FINANCIERA

DECE-2

UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

8va. Calle 5-64 Zona 11

contabilidad@oftalmologiaguatemala.com / PBX: 2210-0600 FAX: 2440-8400

INTEGRACIÓN DEL COSTO ANUAL 2026

Categoría del Gasto de Funcionamiento	Emergencias de origen traumático oftalmológico	Cirugías oculares traumáticas	Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático	Consulta y/o evaluación intrahospitalaria	Atención, seguimiento y tratamiento del prematuro y otras emergencias pediátricas	META
COSTO DIRECTO						Total acumulado
Sueldos y salarios	Q 296,560.04	Q 1,449,849.06	Q 219,674.10	Q -	Q 230,657.81	Q 2,196,741.00
Mant. y Rep. de Equipo Médico, Sanitario Y de Lab.	Q 12,279.96	Q 50,236.20	Q 21,378.29	Q 11,163.60	Q 16,577.95	Q 111,636.00
Elementos Y Compuestos Químicos	Q -	Q 113,022.05	Q -	Q -	Q -	Q 113,022.05
Productos Medicinales Y Farmacéuticos	Q 55,161.22	Q 96,532.14	Q 22,064.49	Q 41,095.11	Q 60,953.15	Q 275,806.11
Otros Materiales Y Suministros	Q 12,579.18	Q 23,960.34	Q 11,980.17	Q 5,990.09	Q 5,391.08	Q 59,900.86
Utiles Menores Médico-Quirúrgicos Y De Lab.	Q 58,501.36	Q 265,915.29	Q 47,864.75	Q 41,057.32	Q 118,491.85	Q 531,830.58
Sub-Total	Q 435,081.76	Q 1,999,515.08	Q 322,961.81	Q 99,306.12	Q 432,071.83	Q 3,288,936.60
COSTO INDIRECTO						
Sueldos y salarios	Q 223,525.57	Q 648,652.26	Q 173,838.81	Q 12,973.05	Q 238,314.84	Q 1,297,304.52
Productos Plásticos, Nylon, Vinil Y P.V.C.	Q 10,194.30	Q 11,468.59	Q 5,895.70	Q -	Q 6,422.41	Q 33,981.00
Otros Productos Químicos Y Conexos	Q 13,188.66	Q 30,042.50	Q 4,806.80	Q 2,926.14	Q 9,120.90	Q 60,085.00
Accesorios Y Repuestos En General	Q -	Q 230,697.18	Q -	Q -	Q -	Q 230,697.18
Servicios de Lavandería	Q -	Q 77,426.26	Q -	Q -	Q 11,569.44	Q 88,995.70
Sub-Total	Q 246,908.53	Q 998,286.79	Q 184,541.31	Q 15,899.18	Q 265,427.59	Q 1,711,063.40
TOTAL COSTOS	Q 681,990.29	Q 2,997,801.87	Q 507,503.12	Q 115,205.30	Q 697,499.43	Q 5,000,000.00
BENEFICIARIOS	3,100	1,300	2,500	1,200	900	9,000
COSTO POR BENEFICIARIO	Q 220.00	Q 2,306.00	Q 203.00	Q 96.00	Q 775.00	Q 555.56
	Q 220.00	Q 2,306.00	Q 203.00	Q 96.00	Q 775.00	

* CADA RENGLON NUMÉRICO/GASTO, TIENE LA INTEGRACION POR LINEA ESPECIFICA DE GASTO Y CANTIDAD A COMPRAR EN EL PAC 2026, EL CUAL SE ENTREGO UNA VERSIÓN DIGITAL PODER VISUALIZARLO ADECUADAMENTE.

** EL COSTO POR BENEFICIARIO ES UN PROMEDIO DE LOS 5 SERVICIOS QUE COMponen Dicha META

*** Los anteriores renglones están desglosados en el cuadro DECE5 y en los cuadros de personal (directo e indirecto)

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

Elaborado por:
Maria Marta Ramos

Maria Marta Ramos

Autorizado por:

Yamile Gil Lozano

Autorizado por:
Yamile Gil Lozano

Cargo: Gerente Administrativo - Financiero

Cargo:

Representante Legal

Representante Legal

Gerente Administrativo-Financiero

Fecha: Enero 2026

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente

Unidad Nacional de Oftalmología

María Marta Ramos Amaro
Gerente Administrativo - Financiero
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"

Página 41 de 70

000029



Unidad Nacional de Oftalmología

12. PROGRAMACIÓN PRESUPUESTARIA ANUAL (DECE-1)

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 42 de 70

000028



	Ministerio de la Salud Pública y Asistencia Social		DECE-1		
ÁREA FINANCIERA					
UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA 8va. Calle 5-64 Zona 11 contabilidad@oftalmologiguatemala.com / PBX: 2210-0600 FAX: 2440 - 8400					
PROGRAMACIÓN PRESUPUESTARIA ANUAL POR TIPO DE GASTO AÑO 2026					
Categoría del Gasto de funcionamiento	ENERO Programado	FEBRERO Programado	MARZO Programado	ABRIL Programado	
Recurso Humano					
Personal permanente	291,170.46	291,170.46	291,170.46	291,170.46	
Sub total	291,170.46	291,170.46	291,170.46	291,170.46	
Gastos de Operación					
Mant. y Rep. de Equipo Médico, Sanitario Y de Lab.	-	10,148.73	10,148.73	10,148.73	
Elementos Y Compuestos Químicos	-	10,274.73	10,274.73	10,274.73	
Productos Medicinales Y Farmacéuticos	-	20,353.28	37,659.95	20,353.28	
Productos Plásticos, Nylon, Vinil Y P.V.C	-	3,089.18	3,089.18	3,089.18	
Otros Productos Químicos Y Conexos	-	5,462.27	5,462.27	5,462.27	
Utiles Menores Médico-Quirúrgicos Y De Lab.	-	38,540.45	38,540.45	80,437.17	
Accesorios Y Repuestos En General	-	236.43	236.43	82,895.93	
Otros Materiales Y Suministros	-	5,445.54	5,445.54	5,445.54	
Servicios de Lavandería	-	8,090.67	8,090.67	8,090.67	
Sub total	-	101,641.28	118,947.95	226,197.50	
	291,170.46	392,811.74	410,118.41	517,367.96	
Categoría del Gasto de funcionamiento	MAYO Programado	JUNIO Programado	JULIO Programado	AGOSTO Programado	
Recurso Humano					
Personal permanente	291,170.46	291,170.46	291,170.46	291,170.46	
Sub total	291,170.46	291,170.46	291,170.46	291,170.46	
Gastos de Operación					
Mant. y Rep. de Equipo Médico, Sanitario Y de Lab.	10,148.73	10,148.73	10,148.73	10,148.73	
Elementos Y Compuestos Químicos	10,274.73	10,274.73	10,274.73	10,274.73	
Productos Medicinales Y Farmacéuticos	20,353.28	20,353.28	37,659.95	20,353.28	
Productos Plásticos, Nylon, Vinil Y P.V.C	3,089.18	3,089.18	3,089.18	3,089.18	
Otros Productos Químicos Y Conexos	5,462.27	5,462.27	5,462.27	5,462.27	
Utiles Menores Médico-Quirúrgicos Y De Lab.	38,540.45	72,821.30	40,323.55	38,540.45	
Accesorios Y Repuestos En General	236.43	91,161.47	236.43	236.43	
Otros Materiales Y Suministros	5,445.54	5,445.54	5,445.54	5,445.54	
Servicios de Lavandería	8,090.67	8,090.67	8,090.67	8,090.67	
Sub total	101,641.28	226,847.17	120,731.05	101,641.28	
	392,811.74	518,017.63	411,901.51	392,811.74	
Categoría del Gasto de funcionamiento	SEPTIEMBRE Programado	OCTUBRE Programado	NOVIEMBRE Programado	DICIEMBRE Programado	Total acumulado anual
Recurso Humano					
Personal permanente	291,170.46	291,170.46	291,170.46	291,170.46	3,494,045.52
Sub total	291,170.46	291,170.46	291,170.46	291,170.46	3,494,045.52
Gastos de Operación					
Mant. y Rep. de Equipo Médico, Sanitario Y de Lab.	10,148.73	10,148.73	10,148.73	10,148.73	111,636.00
Elementos Y Compuestos Químicos	10,274.73	10,274.73	10,274.73	10,274.75	113,022.05
Productos Medicinales Y Farmacéuticos	20,353.28	20,353.28	37,659.95	20,353.28	275,806.11
Productos Plásticos, Nylon, Vinil Y P.V.C	3,089.18	3,089.18	3,089.18	3,089.18	33,981.00
Otros Productos Químicos Y Conexos	5,462.27	5,462.27	5,462.27	5,462.27	60,085.00
Utiles Menores Médico-Quirúrgicos Y De Lab.	38,540.45	38,540.45	68,465.45	38,540.45	531,830.58
Accesorios Y Repuestos En General	54,748.33	236.43	236.43	236.43	230,697.18
Otros Materiales Y Suministros	5,445.54	5,445.54	5,445.54	5,445.46	59,900.86
Servicios de Lavandería	8,090.67	8,090.67	8,090.67	8,089.00	88,995.70
Sub total	156,153.18	101,641.28	148,872.95	101,639.55	1,505,954.48
TOTALES	447,323.64	392,811.74	440,043.41	392,810.01	5,000,000.00
Elaborado por:			Autorizado por:		
Maria Marta Ramos Amaro			Yamile Gil Lozano		
Cargo: Gerente Administrativo- Financiero			Cargo:	Representante Legal	
Fecha: ene-26			Dra. Yamile Gil Lozano		

Maria Marta Ramos Amaro
 Gerente Administrativo - Financiero
 Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"

Página 43 de 70

Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología
 Yamile Gil Lozano

Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

13. RECURSO HUMANO

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Unidad Nacional de Oftalmología prioriza la contratación de recurso humano destinado **directamente a la atención del paciente beneficiario**, garantizando la prestación oportuna, continua y especializada de los servicios oftalmológicos cubiertos por el convenio.

Por el momento la institución **no realiza contrataciones temporales ni por servicios técnicos**, sino que opera exclusivamente con **personal permanente**, el cual se encuentra debidamente incorporado a la estructura organizativa institucional y cumple funciones claramente definidas dentro de los procesos asistenciales y administrativos.

El recurso humano financiado con fondos del MSPAS se clasifica en **costo directo y costo indirecto**, conforme a la naturaleza de sus funciones y su vinculación con la atención directa al paciente.

13.1 Recurso humano considerado como COSTO DIRECTO

Corresponde al personal que participa de manera directa e inmediata en la atención clínica, quirúrgica, diagnóstica y de rehabilitación visual de los pacientes beneficiarios de los servicios cubiertos por el convenio.

Este personal es indispensable para la ejecución de los cinco servicios cubiertos por el convenio, incluyendo emergencias oftalmológicas traumáticas, cirugías oculares, consultas de seguimiento, atención intrahospitalaria y manejo de emergencias oftalmopediátricas y retinopatía del prematuro.

13.2 Recurso humano considerado como COSTO INDIRECTO

El recurso humano considerado como **costo indirecto** corresponde al personal permanente que, sin brindar atención clínica directa, cumple funciones esenciales de apoyo administrativo, gestión institucional, control financiero, logística, estadística, monitoreo y cumplimiento normativo, necesarias para el adecuado funcionamiento de los servicios de salud.

Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

“Plan de Trabajo 2026”
 Página 44 de 70



Unidad Nacional de Oftalmología

Este personal **no se imputa como atención directa**, pero resulta indispensable para garantizar:

- La correcta administración de los fondos públicos.
- El cumplimiento de los lineamientos del MSPAS.
- La trazabilidad de la información clínica y financiera.
- La sostenibilidad operativa de la institución.

13.3 Expediente

Para cada persona contratada, la Unidad Nacional de Oftalmología cuenta con un **expediente administrativo individual**, debidamente conformado, actualizado y resguardado, el cual permite verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos, profesionales, legales y administrativos establecidos por la normativa vigente y los lineamientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 45 de 70

Juan C. Vazquez

000025



13.1 PERSONAL PERMANENTE DIRECTO

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 46 de 70



Unidad Nacional de Oftalmología

Faure Gómez

Dra. Yamile G. L. OZUNA
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

PERSONAL PERMANENTE

NO	EMPLEO	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO DE CONSEJO	NOMBRE DE CONSEJERO	CARGO O DUTOS	ESTADO JURÍDICO	INVESTIGACIÓN	PROFESIONAL	ESTADÍSTICA	MONTE	AGUINALDO/REGALO	CLAS. PATRONAL	CLAS. MISIONAL	CLAS. ALMENRAL	TOTAL AL MES	
1	CLAUDIA MARIA LOPEZ	3005891	28633530101	LICENCIADA EN ENFERMERIA	JEF ENFERMERIA SALA DE OPERACIONES	Q 11,676.50 Q	275.00	NA	Q 11,931.50 Q	973.04	NA	Q 13,897.38 Q	162,707.96			
2	MARIA PATRICIA GOMEZ LOPEZ	88468843	296152151416	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Q 4,800.00 Q	275.00	NA	Q 5,075.00 Q	400.00	NA	Q 5,875.00 Q	70,500.00			
3	JAGUELNE LOERA VALERA MORALES	11625301	31616525303	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Q 4,800.00 Q	275.00	NA	Q 5,075.00 Q	400.00	NA	Q 5,875.00 Q	70,500.00			
4	MARIA LIDA FERRE SUMALE	65708838	167813480101	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Q 6,175.00 Q	275.00	NA	Q 6,450.00 Q	510.42	NA	Q 7,420.83 Q	89,049.96			
5	MARIA CELESTE RODRIGUEZ	7474472	2109452330101	TÉCNICO EN ENFERMERIA	ENCARGADA DE ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	Q 6,250.00 Q	275.00	NA	Q 6,525.00 Q	520.83	NA	Q 7,586.66 Q	90,775.92			
6	JOSELIN ANDREE CONTRERAS ALFARO	7291193	209945680101	LICENCIADA EN OPTOMETRIA	CTO 46 TECNICO	Q 11,000.00 Q	275.00	NA	Q 11,275.00 Q	916.57	NA	Q 13,188.34 Q	157,300.08			
7	JOSÉ RAFAEL CHAMPS PAREDES	9814779	19722840101	MÉDICO OFTALMOLOGO, MAESTRO EN OFTALMOLOGIA, CON ESPECIALIDAD EN CRÍGIA PLÁSTICA, OTITOMA, ORBITA VÍA LAGRIMAL	JEF ADMINISTRATIVO/DOCENTE	Q 24,524.28 Q	275.00	NA	Q 24,799.28 Q	2046.59	NA	Q 25,886.66 Q	346,539.92			
8	ALVARO JUAN FABIO TOVAR GOMEZ	88317047	222475580101	MÉDICO OFTALMOLOGO, CON ESPECIALIDAD EN CORNEA, SEGMENTO ANTERIOR Y CRÍGIA REFRATIVA	JEF ADMINISTRATIVO/DOCENTE	Q 24,524.28 Q	275.00	NA	Q 24,799.28 Q	2046.59	NA	Q 25,886.66 Q	346,539.92			
9	JOSE SANTOS ROMERO ESTRADA	68856855	227853480101	MÉDICO OFTALMOLOGO, CON ESPECIALIDAD EN RETINA, VÍDEO/IMÁQUILA	JEF ADMINISTRATIVO/DOCENTE	Q 24,524.28 Q	275.00	NA	Q 24,799.28 Q	2046.59	NA	Q 25,886.66 Q	346,539.92			
10	MARIA DE LOS ANGELES AGUILAR RAMOS	5375191	242754946101	MÉDICO OFTALMOLOGO, MAESTRA EN OFTALMOLOGIA	PROFESIONAL BAJA VISIÓN	Q 19,743.36 Q	275.00	NA	Q 20,008.36 Q	1465.28	NA	Q 23,386.92 Q	278,707.94			
11	JOSÉ MANUEL DEL CID DE LEÓN	29752655	21926030101	MÉDICO OFTALMOLOGO, CON ESPECIALIDAD EN RETINA, VÍDEO/IMÁQUILA	ADMINISTRATIVO/DOCENTE	Q 16,391.92 Q	275.00	NA	Q 16,624.52 Q	1362.46	NA	Q 19,394.42 Q	232,732.28			
													Q 2196,741.00			



Rodolfo Gómez
María María Ramos Amaro
Gerente Administrativo - Financiero
Unidad Nacional de Oftalmología

Margarita Muñoz
Recursos Humanos

"Plan de Trabajo 2026"

Página 47 de 70

000023



Unidad Nacional de Oftalmología

13.2 PERSONAL PERMANENTE INDIRECTO

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 48 de 70

Yamile Gil Lozano

(502) 2210-0600

FAX: (502) 2440 8400

www.ofthalmologiaguatemala.com

8va calle 5-64 zona 11

000022



Unidad Nacional de Oftalmología

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

جایزه

 (502) 2210-0600

 FAX: (502) 2440 8400

www.oftalmologiguatemala.com

 8va calle 5-64 zona 11

PERSONAL PERMANENTE

TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO O PUESTO	SALARIO BASE	SALARIO ADJESIVO	VALOR INGRESO MENSUAL	VALOR INGRESO ANUAL	VALOR INGRESO NETO ANUAL	VALOR INGRESO NETO ANUAL (después de deducciones)	VALOR INGRESO NETO ANUAL (después de deducciones y I.P.F.)	VALOR INGRESO NETO ANUAL (después de deducciones y I.P.F.)
1 1 OTTO ANTONI CATALAN CASTRO	37240226 2619463362027	TECNICO EN ELECTRICA INDUSTRIAL PROFEDORADO DE ENSEÑANZA MEDIA, PEDAGOGICA Y CIENCIAS DE LA EDUCACION	SERVICIOS Y MANTENIMIENTO	Q 11,000.00 Q 275.00	N/A	Q 11,275.00 Q 916.67	N/A	Q 11,275.00 Q 916.67	N/A	Q 11,275.00 Q 916.67
2 2 JULIO FRANCISCO ELIAS	89738764 21736703010	SECRETARIADO Y OFICINA	COORDINADOR DE ADMISION	Q 7,103.85 Q 275.00	N/A	Q 7,378.65 Q 581.99	N/A	Q 7,378.65 Q 581.99	N/A	Q 7,378.65 Q 581.99
3 3 AURA PETRONA SANTIAGO CHACON	37428349 237833262010	SECRETARIADO Y OFICINA	ATENCION AL PUBLICO/ARCHIVO	Q 5,000.00 Q 275.00	N/A	Q 5,275.00 Q 416.67	N/A	Q 5,275.00 Q 416.67	N/A	Q 5,275.00 Q 416.67
4 4 CATHERIN VIVIANE PEREZ CRUZ	86553463 285104861010	SECRETARIADO Y OFICINA	ATENCION AL PUBLICO/ARCHIVO	Q 4,800.00 Q 275.00	N/A	Q 5,075.00 Q 400.00	N/A	Q 5,075.00 Q 400.00	N/A	Q 5,075.00 Q 400.00
5 5 SILVIA TERESA IBOMONTON	10634998 3012693861010	SECRETARIADO Y OFICINA	ATENCION AL PUBLICO/ARCHIVO	Q 4,400.00 Q 275.00	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67
6 6 ASTRID VANESSA VELASQUEZ ROQUE	73704574 23572091010	PERITO CONDADOR CON ORIENTACION EN COMPUTACION	ATENCION AL PUBLICO/ARCHIVO	Q 4,400.00 Q 275.00	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67
7 7 CAROL STELLA PACHECO LOPEZ	92465738 30007534010	BACHILLERATO EN CIENCIAS Y TECNOLOGIA CON ORIENTACION EN DIBUJO GRAFICO	ATENCION AL PUBLICO/ARCHIVO	Q 4,400.00 Q 275.00	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67
8 8 JHONATHAN EMANUEL GOMEZ GONZALE	15184732 291298860112	BACHILLERATO EN DIBUJO TECNICO Y DE CONSTRUCCION	ATENCION AL PUBLICO/ARCHIVO	Q 4,400.00 Q 275.00	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67	N/A	Q 4,675.00 Q 366.67
9 9 WILFREDO YANICHE ESCOBAR	10372293 25330703010	BACHILLERATO EN CIENCIAS Y TECNOLOGIA POR MADUREZ	AUXILIAR DE INVESTIGACIONES	Q 4,200.00 Q 275.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00
10 10 DOLORES NORMA GOMEZ GIRON	1000022617 345739708010	EDUCACION BASICA	AUXILIAR DE INVESTIGACIONES	Q 4,200.00 Q 275.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00
11 11 DONAL ANTONIO LOPEZ TINA	48285959 262868755609	SEÑOR PRIMARIA	AUXILIAR DE INVESTIGACIONES	Q 4,200.00 Q 275.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00	N/A	Q 4,475.00 Q 360.00
12 12 MARCO ANTONIO CULAGUINO	01672895 229382992010	BACHILLERATO EN CIENCIAS Y TECNOLOGIA ELCTRICA SIN INSTALADOR DOMICILIAR	AUXILIAR DE SERVICIOS Y MANAJIMIENTO	Q 4,000.00 Q 275.00	N/A	Q 4,275.00 Q 416.67	N/A	Q 4,275.00 Q 416.67	N/A	Q 4,275.00 Q 416.67
13 13 JULIAN LUCIA SANTOS CARRILLO	86507075 27238262010	LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL	COORDINADORA DE CONSULTA EXTERNA	Q 1,900.00 Q 275.00	N/A	Q 10,750.00 Q 825.00	N/A	Q 10,750.00 Q 825.00	N/A	Q 10,750.00 Q 825.00
14 14 ALLAN STEVEN VELASQUEZ CARRAS	87916237 27239442010	LICENCIATURA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	JEFE OPERATIVO YAMAEN CONTABLE	Q 1,900.00 Q 275.00	N/A	Q 10,750.00 Q 825.00	N/A	Q 10,750.00 Q 825.00	N/A	Q 10,750.00 Q 825.00
15 15 JULIO CESAR MARTIN PEREZ	2759087K 26795100010	PERITO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	ASISTENTE DE COMPRAS	Q 4,225.00 Q 275.00	N/A	Q 6,300.00 Q 518.75	N/A	Q 6,300.00 Q 518.75	N/A	Q 6,300.00 Q 518.75

INDIRECTO	Q 1.297.304,52
DIRECTO	Q 2.196.741,00
TOTAL ANUAL	Q 3.494.045,52

Margarita Muñoz
Recursos Humanos

uno
Maria Marta Ran
Gerente Administrativo
Unidad Nacional de O

“Plan de Trabajo 2026”

Página 49 de 70



Unidad Nacional de Oftalmología

14. GASTOS NO ELEGIBLES (NO APLICA)

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 50 de 70

Yamile Gil Lozano

(502) 2210-0600

FAX: (502) 2440 8400

www.ofthalmologiguatemala.com

8va calle 5-64 zona 11

000020



15. ANÁLISIS DE COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 51 de 70

Yamile Gil Lozano

(502) 2210-0600

FAX: (502) 2440 8400



www.oftalmologiaguatemala.com



8va calle 5-64 zona 11

ANÁLISIS DE COSTOS

	CONCEPTO	Emergencias de origen traumático oftalmológico	Cirugías oculares traumáticas	Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático	Consulta y/o evaluación intrahospitalaria	Aplicación laser a recién nacidos prematuros y otras emergencias	TOTAL
AÑO FISCAL 2023	BENEFICIARIOS	3,300	1,400	2,800	1,500	1,000	10,000
	COSTO	Q189.00	Q2,223.00	Q175.00	Q66.00	Q676.00	
AÑO FISCAL 2024	BENEFICIARIOS	3,300	1,400	2,800	1,500	1,000	10,000
	COSTO	Q200.00	Q2,185.00	Q180.00	Q76.00	Q663.00	
AÑO FISCAL 2025	BENEFICIARIOS	3,302	1,401	2,802	1,497	998	10,000
	COSTO	Q200.00	Q2,186.00	Q179.87	Q76.00	Q661.60	
AÑO FISCAL 2026	BENEFICIARIOS	3,100	1,300	2,500	1,200	900	9,000
	COSTO	Q220.00	Q2,306.00	Q203.00	Q96.00	Q775.00	
DIFERENCIA 2025-2026	BENEFICIARIOS	202	101	302	297	98	1,000
	COSTO	Q20.00	Q120.00	Q23.13	Q20.00	Q113.40	

La Unidad Nacional de Oftalmología tiene como política de prestar los siguientes servicios de emergencias de origen traumático oftalmológico, cirugías oculares traumáticas, consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático, consulta y/o evaluación intrahospitalaria y aplicación laser a recién nacidos prematuros y otras emergencias.

Estos servicios constituyen una atención estratégica dentro de la red hospitalaria nacional, dado que la Unidad Nacional de Oftalmología funciona como centro de referencia para la atención de casos oftalmológicos traumáticos y de alta especialización, provenientes tanto del área metropolitana como del interior del país.

Durante los últimos tres años, la demanda de estos servicios ha evidenciado un crecimiento, por medio de los fondos provenientes del convenio se han beneficiado a 30,000 personas y se han prestado más de 13 mil servicios en el último año, esto conlleva a que el sobregiro en servicios de 100 a 130%, el cual es cubierto con Fondos Propios de la institución, en todo momento el acceso oportuno y la calidad de los servicios brindados a la población guatemalteca.

Es de suma importancia que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tome en cuenta que no es viable prestar el mismo número de servicios mantenimiento el presupuesto de los últimos años, esto derivado a los precios en insumos y útiles menores médico-quirúrgico se han incrementado en al menos 10%, por lo que se incrementó el precio unitario de cada meta.

"Plan de Trabajo 2026"

Página 52 de 70

000010



16. PLANIFICACIÓN ANUAL DE COMPRAS

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

Yamile Gil Lozano

"Plan de Trabajo 2026"
Página 53 de 70

Janet Givens

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología



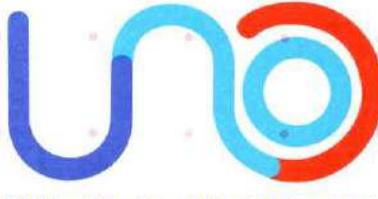
Unidad Nacional de Oftalmología

000016

"Plan de Trabajo 2026"

Página 55 de 70

000015



Unidad Nacional de Oftalmología

You are welcome

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

“Plan de Trabajo 2026”

Página 56 de 70

000014



Unidad Nacional de Oftalmología

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

“Plan de Trabajo 2026”

Página 57 de 70

17. Plan de Supervisión, Monitoreo y Evaluación

Introducción

El plan de fase, los Planes Operativos Anuales (POA) y los programas de actividades constituyen los **instrumentos básicos para la conducción y pilotaje de los proyectos**, funcionando como mapas que describen el recorrido previsto para el logro de los objetivos institucionales. Una vez iniciada la ejecución, el **monitoreo, la evaluación, el control y la auditoría** se convierten en las herramientas fundamentales para la gestión efectiva de proyectos, programas y unidades organizativas.

Estos mecanismos permiten dar respuesta, en distintos momentos, a las dos preguntas centrales de la gestión de la calidad:

- **¿Se están realizando las acciones correctas?**
- **¿Se están realizando correctamente las acciones?**

El **monitoreo** cumple una función continua y sistemática, basada en la recopilación periódica de información sobre indicadores previamente definidos, con el propósito de proporcionar a los administradores y a las partes interesadas evidencia objetiva sobre el avance en el cumplimiento de los objetivos y el uso de los recursos asignados.

La **evaluación** consiste en un juicio sistemático y objetivo de políticas, programas o proyectos en curso o finalizados, abarcando su diseño, ejecución y resultados. Su finalidad es determinar la pertinencia, el logro de los objetivos, así como la eficiencia, eficacia, impacto y sostenibilidad de las intervenciones.

El **control** es una función clave dentro de la organización y se orienta a la recopilación, análisis e interpretación de información relevante para la toma de decisiones, permitiendo contar con una base sólida para el pilotaje y la mejora continua de la gestión institucional.

Objetivos

- Dar información oportuna sobre el cumplimiento de la planificación operativa, con el fin de realizar correcciones necesarias (**mensual**).
- Dar seguimiento al cumplimiento de actividades y tareas programadas (**mensual**).
- Evaluar los logros alcanzados en relación con las metas físicas y los servicios propuestos (**trimestral**).

Plan

La Unidad Nacional de Oftalmología cuenta con **controles internos debidamente establecidos** para el seguimiento de la ejecución física y financiera de los recursos, los cuales permiten una supervisión permanente del cumplimiento del Plan Operativo Anual.

El **control financiero** se realiza mediante un sistema ERP robusto y confiable (**SAP Business One**), que permite supervisar, monitorear y evaluar de forma diaria la ejecución presupuestaria, garantizando la trazabilidad y el control del uso de los recursos.

Anualmente se formula un POA alineado con la realidad operativa institucional. Para el monitoreo del cumplimiento de las metas técnicas establecidas, la Unidad cuenta con un **sistema CRM desarrollado a la medida**, que permite llevar el control integral de todos los pacientes atendidos.

En dicho sistema se registra una ficha completa del paciente, incluyendo datos generales, diagnósticos y tratamientos realizados. Asimismo, se resguarda la documentación firmada que acredita la prestación gratuita de los servicios con fondos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La información estadística generada constituye además una **referencia nacional**, ya que los informes mensuales son remitidos al **Instituto Nacional de Estadística (INE)**, permitiendo la consolidación de datos oficiales y el seguimiento de los pacientes conforme a los requerimientos establecidos.

La Unidad es objeto de **dos auditorías anuales**:

1. Auditoría interna realizada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
2. Auditoría externa realizada por la Contraloría General de Cuentas, en su calidad de ente fiscalizador.

Ambos procesos permiten establecer parámetros de medición y evaluación continua, así como dar seguimiento sistemático al cumplimiento de las recomendaciones emitidas.

Adicionalmente, de manera mensual se realizan **reuniones del Consejo de Administración**, instancia responsable de supervisar y tomar decisiones sobre el uso de los recursos. En dichas reuniones se analiza el avance de las metas físicas y financieras, tanto en la ejecución de fondos del Estado como en la utilización de fondos propios, lo cual fortalece la supervisión continua de la gestión institucional.

De forma anual, la **Dirección de Evaluación y Control a Entidades No Gubernamentales Prestadoras de Servicios de Salud del MSPAS** realiza visitas de verificación, en las cuales se corroboran las metas programadas, su nivel de cumplimiento y la consistencia de la información reportada, constituyendo un mecanismo adicional de evaluación continua de la ejecución y de los servicios prestados.

Plan específico de seguimiento

Como parte del plan específico de supervisión, monitoreo y evaluación, se consideran las siguientes acciones:

1. El último día de cada mes se realiza una presentación de los casos quirúrgicos atendidos bajo el convenio con el MSPAS, documentando el proceso de atención, detección y seguimiento de cada paciente.
2. Se conforma un **equipo de trabajo integral**, integrado por un miembro del equipo de estadística, un miembro del equipo de ejecución financiera, un miembro de la Junta Directiva y representantes de las clínicas de trauma ocular y oftalmopediatría. Este equipo se reúne de forma **trimestral** para:
 - Presentar el informe de avance físico y financiero.
 - Realizar un muestreo de expedientes clínicos.
 - Presentar los casos quirúrgicos realizados durante el período evaluado.

En estas reuniones se analiza:

- a. El nivel de cumplimiento de las metas programadas.
- b. El cumplimiento de los requisitos establecidos en los expedientes de los pacientes.
- c. La resolución de los casos quirúrgicos conforme a los protocolos médicos institucionales.
3. En cada reunión se adoptan decisiones orientadas a la mejora continua y al logro de las metas establecidas en el **Plan Operativo Anual** de la Unidad Nacional de Oftalmología.

Se pone especial énfasis en el **monitoreo de procesos**, reconociendo que estos son tan relevantes para el éxito del proyecto como las actividades y los servicios prestados. El monitoreo de procesos permite verificar el cumplimiento de los valores fundamentales e integrar temas transversales como la colaboración entre actores, la participación, el empoderamiento, la gobernanza y el enfoque de género.

Finalmente, se han implementado **encuestas mensuales** como estrategia de evaluación y monitoreo de la calidad de los servicios brindados por la Unidad Nacional de Oftalmología, contribuyendo a la retroalimentación permanente y a la mejora de la atención a los pacientes.



Fortalecimiento del control interno

Adicionalmente, durante el ejercicio anual se prevé la **instalación de un Departamento de Auditoría Interna**, como parte del proceso de fortalecimiento del sistema de control interno de la **Unidad Nacional de Oftalmología**. Este departamento tendrá como función apoyar los procesos de **supervisión, monitoreo y evaluación institucional**, mediante la revisión sistemática de los procedimientos administrativos, financieros y operativos, así como el seguimiento a la implementación de recomendaciones derivadas de auditorías internas y externas.

La creación de esta instancia permitirá fortalecer la **gestión de riesgos, la transparencia y la mejora continua** de los procesos institucionales, sin perjuicio de las funciones de fiscalización y control que corresponden al **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social** y a la **Contraloría General de Cuentas**, con quienes se mantendrá una coordinación permanente.

Modelo de encuesta:

ENCUESTA PACIENTES CONVENIO 2026

NOMBRE: Laura Miranda Lopez
CARNE: 107-50911661641 FECHA: 15-1-26 EDAD: 15
CLÍNICA: Yankee

1. MOTIVO POR EL CUAL SOLICITÓ EL SERVICIO:
sobre con herida

2. COMO CONSIDERA LA ATENCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO
EXCELENTE MUY BUENO BUENO REGULAR MALO

3. COMO CONSIDERA LA ATENCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO
EXCELENTE MUY BUENO BUENO REGULAR MALO

4. EL PERSONAL MÉDICO LE EXPLICÓ SU SITUACIÓN, LE DIO LAS INDICACIONES A SEGUIR CORRECTAMENTE.
Sí

5. ESTÁ SATISFECHO CON EL SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO QUE SE ESTÁ DANDO A SU CASO.
Sí

6. ESTÁ SATISFECHO CON LA GRATUIDAD DEL SERVICIO.
Sí

7. RECOMENDARÍA EL SERVICIO DE LA UNIDAD A OTRAS PERSONAS.
Sí

FIRMA O HUELLA DIGITAL

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

“Plan de Trabajo 2026”

Página 61 de 70



18. LA UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA NO CUENTA CON CONTRAPARTIDA EN LOS SERVICIOS DE:

1. Emergencias de origen traumático oftalmológico.
2. Cirugías oculares traumáticas.
3. Consultas de seguimiento y/o rehabilitación por emergencia de origen traumático.
4. Consulta y / o evaluación Intrahospitalaria
5. Atención, seguimiento y tratamiento a la retinopatía del prematuro y otras emergencias oftalmológicas pediátricas.

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

Yamile Gil Lozano

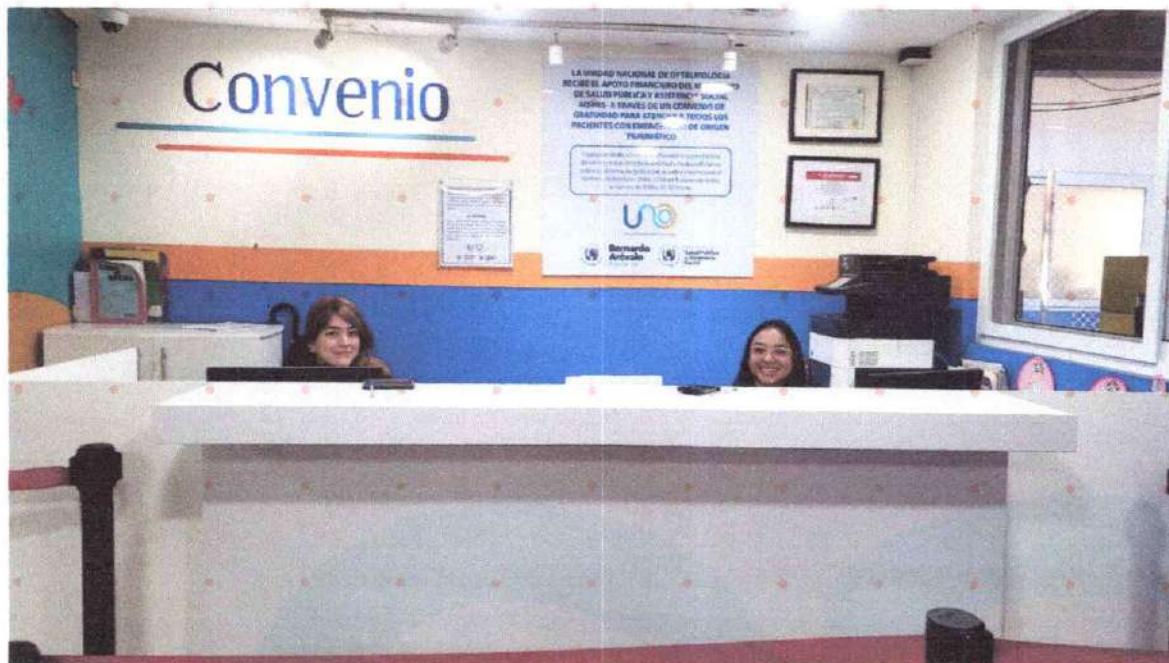
"Plan de Trabajo 2026"
Página 62 de 70

19. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

La **Unidad Nacional de Oftalmología** implementa diversas estrategias orientadas a garantizar una **comunicación clara, accesible y efectiva**, que permita informar adecuadamente a los pacientes beneficiarios sobre los servicios de salud brindados en el marco del **Convenio suscrito con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)**. Dichas estrategias están diseñadas para asegurar que los usuarios conozcan sus derechos, el proceso de atención y el carácter gratuito de los servicios cubiertos por el convenio, y se describen a continuación:

1. Quiosco exclusivo de atención a pacientes beneficiarios

La Unidad cuenta con un **quiosco exclusivo de atención** destinado a los pacientes beneficiarios de los servicios financiados mediante el convenio con el MSPAS. En este espacio se brinda información clara y detallada sobre el **proceso de atención**, los servicios cubiertos y los pasos a seguir durante su permanencia en la institución.



Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

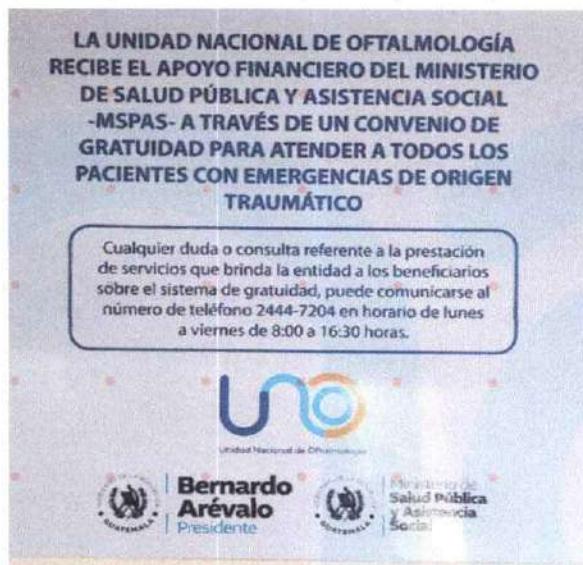
2. Identificación de pacientes beneficiarios

Se utiliza un **carné de color morado** como mecanismo de identificación visual de los pacientes beneficiarios de los servicios cubiertos por el convenio, lo cual facilita la orientación, el orden en la atención y la correcta aplicación de los procedimientos establecidos.



3. Rótulos informativos visibles

Se han colocado **rótulos informativos** en lugares visibles dentro de las instalaciones de la Unidad, mediante los cuales se informa a los pacientes que la institución recibe **apoyo financiero del MSPAS**, a través de un convenio de gratuidad, para la atención de emergencias de origen traumático oftalmológico.

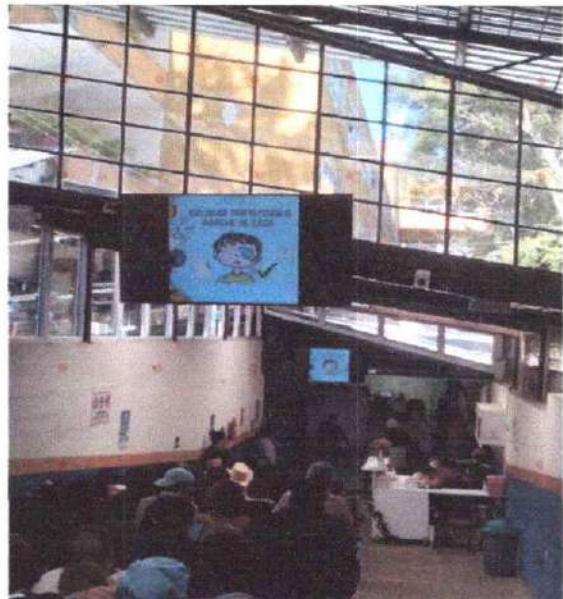


"Plan de Trabajo 2026"

Página 64 de 70

4. Cápsulas informativas en pantallas internas

Se proyectan **cápsulas informativas** en las pantallas ubicadas en las áreas de espera de la Unidad, en las cuales se explica de forma sencilla y didáctica el **proceso a seguir en caso de una emergencia por trauma ocular**, contribuyendo a la orientación y educación de los pacientes y acompañantes.



5. Comunicación externa y redes sociales

La Unidad Nacional de Oftalmología cuenta con un **Departamento de Comunicación Externa**, responsable de la gestión de las redes sociales institucionales, incluyendo **Facebook, Instagram y la página web**. Este departamento coordina además entrevistas en medios de comunicación como televisión y radio, en las que el personal médico brinda información a la población guatemalteca sobre los **servicios que ofrece la institución** y las acciones desarrolladas en beneficio de la salud visual.



Se han colocado **afiches informativos** en lugares visibles dentro de la Unidad, orientados a sensibilizar a la población sobre la **importancia del manejo adecuado de juegos pirotécnicos** y las acciones a seguir en caso de una emergencia derivada de su uso inadecuado, como parte de las estrategias de prevención de trauma ocular.



"Plan de Trabajo 2026"
Página 66 de 70

000004



Unidad Nacional de Oftalmología

7. Información en la página web institucional

En la página web de la Unidad Nacional de Oftalmología se dispone de una sección específica destinada a informar sobre el convenio suscrito con el MSPAS, detallando los servicios cubiertos y el alcance de la atención brindada a la población beneficiaria.

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

"Plan de Trabajo 2026"
Página 67 de 70



(502) 2210-0600



FAX: (502) 2440 8400



www.ofthalmologiaguatemala.com



8va calle 5-64 zona 11



(502) 2210-0600

Contáctenos con consultas e información y programar una atención asistencialmente en caso de:

Trauma Ocular

Contáctenos inmediatamente si ha sufrido o sospecha que ha sufrido un TRAUMA OCULAR. Podemos asistirle en el manejo de los primeros signos y síntomas de un trauma ocular, con enfermos muy delicados. Además cuenta con una Unidad de Emergencias Hospitalarias, como también equipes de cirugía disponible 24 horas durante los 365 días.

Consultas más comunes:

- Consultas heredadas heridas
- Consultas de urgencias
- Consultas en la consulta
- Consultas de urgencias

Últimamente se han realizado quirúrgicas ambulatorias para la atención de pacientes con:



pacientes beneficiados
con Lentes de Contacto



Otros tratamientos dependiendo de la causa y naturaleza del trauma:

Entre los tratamientos más comunes que podemos mencionar están:

- Requerimientos medicinales
- Tratamiento en uso urgencia
- Cirugías
- Tratamiento
- Preparación de herida quirúrgica
- Cierre de herida
- Remoción de placas
- Tratamiento quirúrgico



Intrahospitalarios

Dra. Yamile Gil Lozano
Presidente
Unidad Nacional de Oftalmología

Yamile
Gil
Lozano

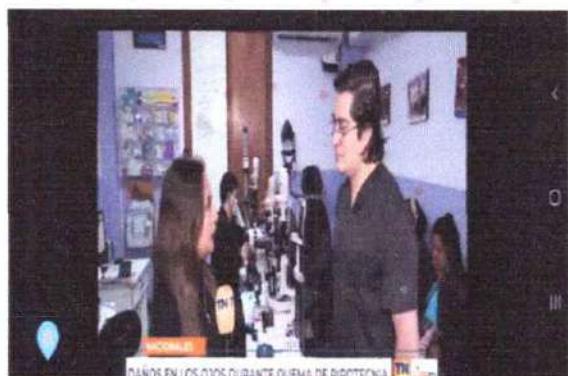
"Plan de Trabajo 2026"

Página 68 de 70

ROP



Comisión de Transparencia



DANOS EN LOS DÍAS DURANTE PUEBLA DE ROBLES



USO DE PIROTECNICOS PUEDE CAUSAR DANOS OCULARES

"Plan de Trabajo 2026"

Página 69 de 70

丁
午

 (502) 2210-0600

 FAX: (502) 2440 8400

www.ofthalmologiguatemala.com

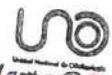
8va calle 5-64 zona 11

8. Registro fotográfico de beneficiarios

Finalmente, se cuenta con **registro fotográfico** que documenta algunos ejemplos de pacientes beneficiados con insumos financiados con fondos del convenio, tales como **lentes de contacto y prótesis**, lo cual constituye evidencia del impacto social de los servicios prestados.

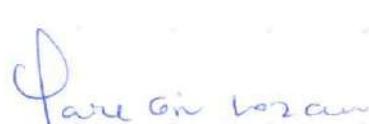
Plan elaborado por:


Licda. María Márta Ramos Amaro
 GERENTE ADMINISTRATIVO-FINANCIERO
 UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA


Maria Márta Ramos Amaro
 Gerente Administrativo - Financiero
 Unidad Nacional de Oftalmología


Lic. Pablo Ramon Ajtun Pérez
 AUDITOR INTERNO
 UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA


Lic. Pablo Ajtun
 AUDITOR INTERNO
 Unidad Nacional de Oftalmología


Dra. Yamile Gil Lozano
 REPRESENTANTE LEGAL
 UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA


Dra. Yamile Gil Lozano
 Presidente
 Unidad Nacional de Oftalmología

"El Presente Plan de trabajo consta de setenta (70) folios impresos únicamente en su anverso"

"Plan de Trabajo 2026"
 Página 70 de 70