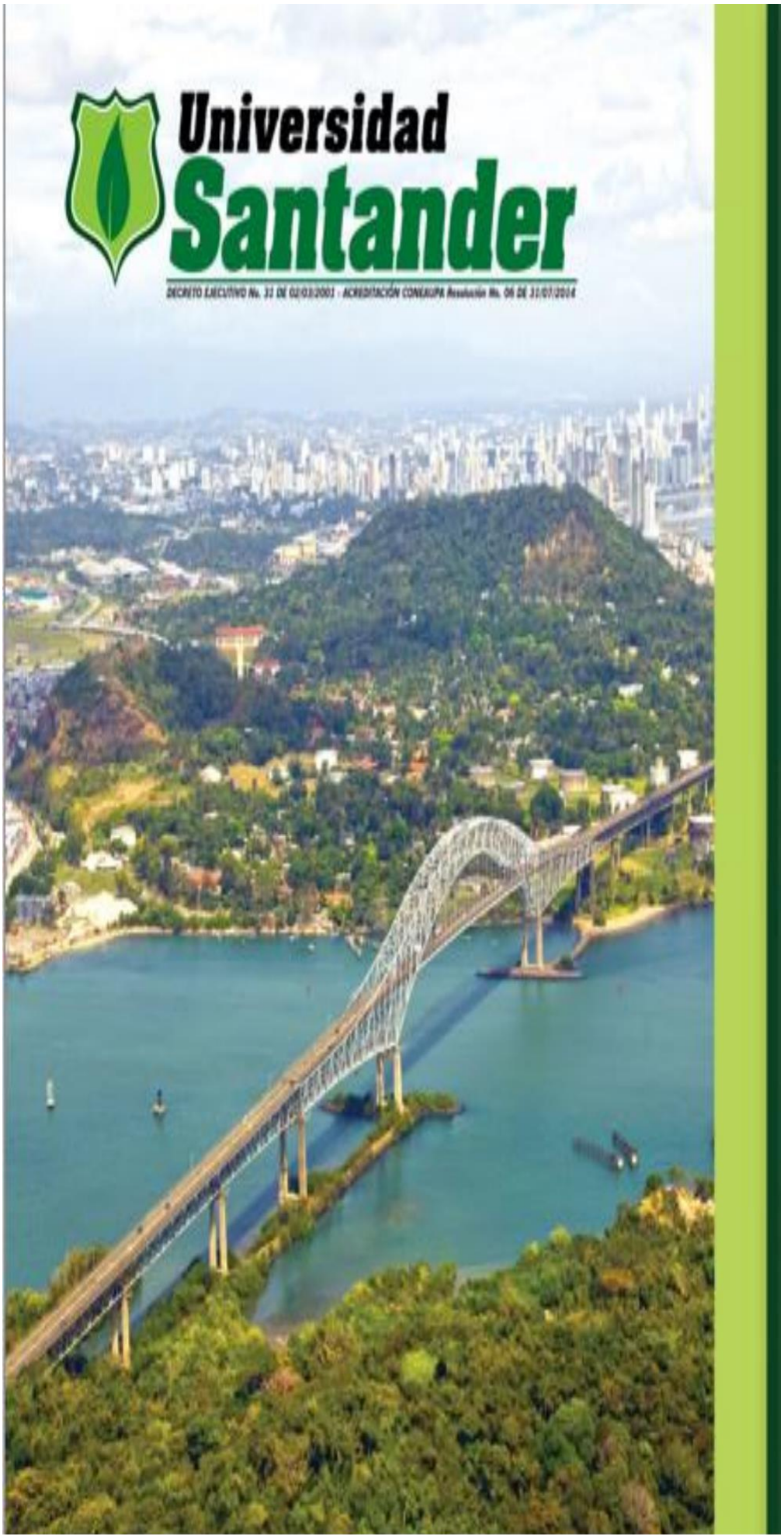

RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN

USANTANDER

2013-2015

COORDINACIÓN DE

INVESTIGACIÓN

EDITORIAL

La Coordinación de investigación promueve procesos que fortalecen la investigación, y uno de ellos es la publicación de resultados, en la cual se recopilan experiencias exitosas en investigación en el periodo comprendido de Julio de 2013 a junio de 2015, como producto de indagación científica en correspondencia con la realidad nacional y los planes de desarrollo y la interacción con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de Panamá.

Esta publicación anual presenta los resultados de las investigaciones de nuestra comunidad académica en coherencia con las áreas y líneas de investigación del programa al cual pertenecen. Los Docentes, estudiantes y personal técnico, realizan sus propuestas investigativas con entidades educativas y empresariales por medio de Convenios o alianzas estratégicas nacionales e internacionales para el fomento y desarrollo de la investigación, llegando a dar cumplimiento a la Misión y Visión institucional. Es de nuestro interés que estos resultados de investigaciones sirvan como referente para otras investigaciones y que nuestros lectores puedan llegar a contextualizar y repetir estas experiencias para el mejoramiento de su sociedad y del crecimiento del conocimiento científico, técnico y social.

JOHANA GUTIERREZ ZEHR
Coordinadora de Investigación

CELIA LLANUSA
Líder Proyectos de Investigación

CONTENIDO

1. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE DESEMPEÑO QUE AFECTAN EL DESARROLLO TECNOLÓGICO Y LA COMPETITIVIDAD EN UN GRUPO DE HOSPITALES PUBLICOS Y PRIVADOS EN CIUDAD DE PANAMÁ

2. REDISEÑO DE INSTRUMENTOS INEVAS PARA DETERMINAR LA INCIDENCIA Y COSTOS DE EVENTOS ADVERSOS EVITABLES ASOCIADOS A LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD

3. PROMOCIÓN DE HÁBITOS HIGIÉNICOS EN LOS NIÑOS DE PREESCOLAR, PRIMERO Y SEGUNDO GRADO DE LA BÁSICA GENERAL DEL COLEGIO LA SALLE Y ESCUELA ALTOS DE CABUYA DE LA CIUDAD DE PANAMÁ.

4. PROMOCIÓN DE UNA CULTURA DE RECICLAJE COMO PROCESO PARA LA PRESERVACIÓN DE LOS RECURSOS NATURALES Y DE LA VIDA EN CIUDAD DE PANAMÁ.

5. EDUCACIÓN COMUNITARIA EN VIVIENDA SALUDABLE Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO UNA ESTRATEGIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL 24 DE DICIEMBRE DE LA CIUDAD DE PANAMA.

6. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE DESEMPEÑO QUE AFECTAN EL DESARROLLO TECNOLÓGICO Y LA COMPETITIVIDAD EN UN GRUPO DE HOSPITALES PUBLICOS Y PRIVADOS EN CIUDAD DE PANAMÁ. FASE II. DISEÑO DE INSTRUMENTO Y PROPUESTA DE PILOTAJE.

7. PRÁCTICAS SEGURAS DEL PERSONAL DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN QUIRÓFANOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN EL PACIENTE EN INSTITUCIONES DE COLOMBIA Y PANAMÁ.

8. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL COMUNITARIO DE LA POBLACIÓN 24 DE DICIEMBRE DE CIUDAD DE PANAMÁ.

9. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE SANEAMIENTO BÁSICO PARA TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE Y DE AGUA RESIDUAL EN UNA LOCALIDAD DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

10. PROPUESTA DE ENFERMERÍA PARA LA DISMINUCIÓN DE MUERTE MATERNA EN LA REGIÓN DE PANAMÁ OESTE; 2013- 2014

11. ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MEJORAS EN LOS PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE COBROS EN EL HOSPITAL SANTO TOMÁS

RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN
USANTANDER 2013-2016

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE DESEMPEÑO QUE AFECTAN EL DESARROLLO TECNOLÓGICO Y LA COMPETITIVIDAD EN UN GRUPO DE HOSPITALES PUBLICOS Y PRIVADOS EN CIUDAD DE PANAMÁ

AUTORES: Luis F. Giacometti Rojas, Johana Gutiérrez, Félix Correa

PALABRAS CLAVE: Competitividad, Gestión, Desempeño, Tecnología médica, Calidad

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Identificar y analizar la relación existente entre los factores de desempeño que inciden en el desarrollo tecnológico de las organizaciones y su influencia sobre los niveles de competitividad.

DISEÑO: Estudio descriptivo de corte transversal, basado en la revisión sistemática de literatura relacionada con los temas de competitividad, gestión de tecnologías médicas, modelos organizativos y desempeño hospitalario,

MATERIALES Y MÉTODOS: Con base en la validación del marco teórico conceptual se procederá a la identificación de las variables clave que permitirán el diseño del instrumento de recolección de información en campo. Una vez identificadas las variables de análisis, se procederá a la elaboración del instrumento de recolección de información que será a su vez objeto de validación a través de opinión de expertos externos y propuesta de una prueba de pilotaje y se finalizó por medio de una propuesta y preparación del proceso de pilotaje del instrumento

CONCLUSIONES: Como fuese mencionado previamente, la intensión de la presente revisión ha sido el poder identificar los principales lineamientos de política en materia de Dispositivos Médicos y Equipamiento médico, que con base en la experiencia internacional, a su vez respondan a la realidad del sector en los sistemas de salud en América Latina y a la necesidad de abordar de manera individualizada a este componente, a efectos de realizar un análisis particular del mismo y separado del que se ha producido habitualmente en materia de regulación de otros tipos de productos tecnológicos de uso para la salud como es el caso de medicamentos, vacunas, productos biotecnológicos, entre otros. Lo anterior motivado por varias razones de índole conceptual y práctico, que a su vez resumen el enfoque estratégico de los elementos identificados como principales lineamientos de políticas en esta materia, y que se relataran a continuación:

- Si bien los medicamentos, dispositivos y equipamiento médico, comparten determinados criterios de utilización y dinámica de mercado que los hacen hasta cierto punto relativamente comparables, es igualmente cierto, que el comportamiento particular de la oferta y demanda de ambos tipos de productos medida en términos clásicos de acceso, calidad y uso, como ya se ha observado y analizado detalladamente, difieren lo suficiente en cuanto a magnitud y tipo de información, esquema regulatorio, criterios de clasificación y condiciones de uso, por mencionar solo algunos criterios, lo que

obliga racionalmente a realizar una abordaje individualizado tanto desde lo normativo como desde lo técnico.

- La magnitud del mercado de los dispositivos médicos que abarca una gran cantidad y variedad de tipología, que hace muy difícil el ejercicio regulatorio para cualquier sistema de salud. Razón por la cual y más acentuado que en el caso de los medicamentos, la necesidad de contar con un sistema de información para el seguimiento y control de los dispositivos ya existentes, incluidos los que están por venir, se convierte en una necesidad inaplazable para los sistemas de salud.

- El impacto del desarrollo tecnológico en materia de Dispositivos Médicos en cuanto a su impacto en el modelo organizativo de los servicios de atención en salud y las estructuras funcionales de los hospitales principalmente, encargados por ley de la prestación del servicio de salud en la media y alta complejidad principalmente, es de tal magnitud y velocidad que sobrepasa los esfuerzos habituales de los gobiernos a través de los Ministerios de Salud por anticiparse regulatoriamente a dichos cambios. Esto último en la práctica se convierte en una práctica poco factible, toda vez que el desarrollo tecnológico habitualmente va varios pasos adelante de los potenciales ajustes regulatorios que intentan fallidamente controlarlo.

- Bien es sabido, por ejemplo, que los nuevos modelos arquitectónicos de los Hospitales están siendo diseñados para adaptarse progresivamente a las nuevas tendencias en materia tecnológica y a las nuevas tecnologías que aún están por llegar (Tricer, 2011), situación que rompe por completo con el paradigma hospitalario clásico de que la tecnología biomédica sigue el paso del desarrollo en la estructura de servicios. En la realidad lo que sucede es totalmente lo contrario.

- En materia de Acceso, los Gobiernos y Ministerios de Salud de la región tendrán que garantizar las condiciones regulatorias para que los Dispositivos Médicos y equipamiento médico disponibles, demuestren, que son resultado de verdaderas innovaciones del conocimiento, y que por ello, se mejora la calidad de vida, la atención a la enfermedad o la recuperación de la salud, por lo cual deben estar al alcance de la población beneficiaria especialmente de los sistemas públicos, de preferencia y como mínimo haciendo parte de una actualizada cartera de servicios.

- En materia de Calidad, es clara la necesidad y responsabilidad que tienen los Ministerios de Salud por asegurar que los Dispositivos Médicos existentes en el mercado y los que están por incorporarse, aseguren condiciones de confiabilidad técnica, calidad y seguridad pronosticados por el fabricante. Este parámetro debería ser innegociable por parte del regulador bajo cualquier concepto, por tanto la estricta exigencia como mínimo de certificaciones internacionalmente aceptadas de calidad y de buenas prácticas de manufactura, deben ser un requisito indispensable para la regulación y registro obligatorio de ingreso al mercado.

- Por ello la actual apuesta por asegurar la incorporación de estándares de buenas prácticas, la regulación de determinados mecanismos de comercialización, la adopción de estándares internacionales, la introducción de la codificación única y otros mecanismos ya propuestos en el presente informe, apuntan hacia la necesidad de retomar el control sobre un mercado habitualmente muy desregulado.

- Ahora bien, como parte de la política pública, asegurar un buen uso del Dispositivo Médico (equipamiento médico hospitalario) disponible, es donde tal vez hay más trabajo por hacer. Es clara la necesidad de modular las relaciones fomentadas por la dinámica del mercado existente entre

productor, comercializador y operario / usuario (profesional / hospital), Estableciendo al respecto códigos de buen uso de dispositivos y de trasparencia en el manejo de la información comercial hacia el profesional de la salud.

- En este aspecto reviste especial importancia la necesidad de fortalecer, especializar e institucionalizar la labor de evaluación de tecnologías como un elemento clave y presente en la mayor parte de sistemas de salud modernos, y que viene a reforzar el andamiaje técnico que facilita hacer más tangibles y al alcance de los decisores, los potenciales beneficios que puede traer una tecnología versus otra. Este es un claro elemento diferenciador que está en manos del organismo regulador (Ministerio de Salud) de cara a su fortalecimiento y tecnificación en el corto y medio plazo.

- Por todo lo anterior, abordar con visión a futuro el campo de la regulación en materia de dispositivos médicos y equipamiento médico hospitalario, constituye para cualquier sistema de salud moderno una apuesta sin retorno. Toda vez, que la incansable sucesión de innovaciones que se seguirán dando en el mundo de la industria, solo tendrán cabida en los sistemas de financiamiento público, siempre y cuando, consigan articularse con la necesidad de éstos en asegurar la calidad en la provisión de servicios, la costo-efectividad de las intervenciones y la seguridad del paciente como elemento fundamental para la toma de decisiones en materia de política pública.

TÍTULO: REDISEÑO DE INSTRUMENTOS INEVAS PARA DETERMINAR LA INCIDENCIA Y COSTOS DE EVENTOS ADVERSOS EVITABLES ASOCIADOS A LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD

AUTORES: Johana Gutiérrez Zehr, Piedad Cecilia Serpa Pérez, Luis Fernando Giacometti Rojas

PALABRAS CLAVE: seguridad, paciente, riesgo, evento adverso.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: rediseñar los instrumentos INEVAS para determinar la incidencia y costos de eventos adversos evitables asociados a los servicios de hospitalización en una institución de salud en convenio con la UDES Panamá.

DISEÑO: Esta investigación es un estudio de corte descriptivo basado en la revisión sistemática de literatura relacionada con eventos adversos con el fin de proponer el rediseño de instrumentos del estudio INEVAS de Colombia para la identificación de eventos adversos en pacientes hospitalizados y en una segunda fase lograr la validez de unos instrumentos para su detección.

MATERIALES Y MÉTODOS: Recopilación del marco teórico conceptual, lo que permitirá proceder a la identificación de las variables clave que permitirán el rediseño de los instrumentos de recolección de información para identificación de eventos adversos. Una vez identificadas las variables de análisis, se procederá a la elaboración del instrumento de recolección de información que será a su vez objeto de validación a través de opinión de expertos externos y una prueba de pilotaje por expertos.Presentación de resultados a una institución en convenio para en una segunda fase poder aplicar los instrumentos rediseñados del estudio INEVAS de Colombia.

La referenciación de los Formularios que serán utilizados en el estudio de los efectos adversos en el hospital son:

- Guía para el cribado de efectos adversos, adaptada del estudio de Harvard.
- Versión española del Formulario Modular para revisión retrospectiva de casos.
- Instrumentos adaptados del estudio INEVAS de Bucaramanga, Colombia.
- MRF241. El formulario consta de 5 módulos.
- Módulo A: Identifica el Efecto Adverso.
- Módulo B: Describe la lesión y sus efectos.
- Módulo C: Circunstancias (momento) de la hospitalización en las que ocurrió el efecto. (C0: Antes de la admisión; C1: Admisión a planta; C2: Procedimientos, instrumentalización; C3: Reanimación, UCI -Unidad de Cuidados Intensivos-; C4: Cuidados en planta; C5: Asesoramiento al alta).
- Módulo D: Principales problemas en el proceso asistencial. (D1: Error diagnóstico; D2: Valoración general; D3: Supervisión y cuidados; D4: Infección nosocomial; D5: Procedimiento quirúrgico; D6: Medicación; D7: Reanimación).
- Módulo E: Factores causales y posibilidades de prevención.

CONCLUSIONES:

- Los instrumentos INEVAS se lograron contextualizar al sistema de salud Panameño, pero no se pudo hacer seguimiento a su implementación debido a que para las instituciones de salud de Panamá la seguridad del paciente es un asunto prioritario lineado a su plataforma estratégica dentro de su sistema administrativo de gestión de calidad que incluye varias políticas, dentro de las cuales se encuentra la política de calidad y seguridad del paciente, Pero el sistema de información del observatorio de calidad del ministerio de salud de Panamá-MINSA, tan solo prevé normatividad para identificar eventos trazadores y las instituciones de salud carecen de sistemas propios que permitan el reporte de eventos.

- Los eventos adversos no se han podido abordar a partir de datos estadísticos de reporte adverso, por tanto no se conocieron a fondo los elementos generadores con el fin de implementar planes de mejoramiento que permitan controlar los factores que contribuyen en la ocurrencia de estos.

TÍTULO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS HIGIÉNICOS EN LOS NIÑOS DE PREESCOLAR, PRIMERO Y SEGUNDO GRADO DE LA BÁSICA GENERAL DEL COLEGIO LA SALLE Y ESCUELA ALTOS DE CABUYA DE LA CIUDAD DE PANAMÁ.

AUTORES: Johana Gutiérrez Zehr, Guillermo Alegría, Jaime Rangel

Palabras clave: Hábitos, higiene, salud, enfermedad

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVOS: Sensibilizar sobre la importancia de hábitos higiénicos a los niños de Preescolar, Primero y Segundo Grado del Colegio La Salle y escuela Cabuyitas, a través de actividades que permitan la consolidación de los conceptos y la construcción de actitudes y comportamientos para una vida sana.

DISEÑO: La investigación realizada permitió diagnosticar y analizar por medio de un estudio cuantitativo los conocimientos y aplicación de buenos hábitos de higiene personal y comprender como afectan el desarrollo de su vida en la comunidad.

MATERIALES Y MÉTODOS: Observación directa, encuestas, talleres lúdicos de simulación.
Población: Estudiantes de Preescolar, Primer y Segundo Grado de Básica General del Colegio La Salle y escuela Cabuyitas.
Muestra de las dos poblaciones de estudio: Estudiantes de Prekínder, Estudiantes de kínder, Estudiantes del Primer Grado y Estudiantes del Segundo Grado

CONCLUSIONES:

- Se reconocieron los conceptos básicos que poseen los infantes de Preescolar, Primer y Segundo Grado de la Básica General del Colegio La Salle, sobre los hábitos de higiene, los cuales deben poner en práctica en su diario vivir.
- Se realizaron actividades que permitan orientar a los niños y niñas acerca de su autocuidado, tales como: higiene bucal, lavado de manos, higiene de sus genitales, eliminación de parásitos y presentación personal.
- Se desarrollaron actividades acordes a cada nivel escolar que permitan la orientación de los niños y niñas, tales como: juegos, talleres de simulación, videos, imágenes, etc.
- Se logró evaluar al finalizar la intervención, los conocimientos adquiridos por los niños.

TÍTULO: PROMOCIÓN DE UNA CULTURA DE RECICLAJE COMO PROCESO PARA LA PRESERVACIÓN DE LOS RECURSOS NATURALES Y DE LA VIDA EN CIUDAD DE PANAMÁ.

AUTORES: Johana Gutiérrez Zehr, Mónica Díaz, Guillermo alegría Zúñiga

PALABRAS CLAVES: Desechos, reciclaje, Promoción, prevención, salud, enfermedad

OBJETIVO Realizar en una población vulnerable una prueba piloto sobre la promoción de la cultura del reciclaje y manejo adecuado de residuos sólidos para la conservación del ecosistema como fuente de vida.

DISEÑO: estudio Descriptivo con el fin de realizar una prueba piloto sobre un programa o campaña de cultura del reciclaje, en donde se eduque a la población sobre el reciclaje, sus características, sus procesos y sus ventajas tanto ambientales, como económicas a corto y mediano plazo

MATERIALES Y MÉTODOS: Observación directa, encuestas, talleres lúdicos de simulación.
Población: familias que habitan el corregimiento seleccionado
Muestra: 20 familias seleccionadas por conveniencia para aplicar la prueba piloto.
Intervención**:** Se desarrollará una educación continuada con el fin de ampliar los conocimientos en manejo de basuras y reciclaje. Esta estrategia será dirigida por estudiantes del posgrdao en administración de los servicios de salud de la Universidad de Santander, Junto con un investigador institucional, un docente y un funcionario del Centro de salud como regulador de la intervención en esta población.

CONCLUSIONES

- Se logró determinar el nivel de conocimiento de los participantes mediante la aplicación de un pretest.
- Se realizó monitorización las actividades dentro del hogar aplicando la matriz de observación
- Se logró orientar sobre los diversos temas seleccionados para el aprendizaje de los moradores que participan en la capacitación
- Se evaluó la aplicación de los conocimientos adquiridos mediante la ficha familiar
- Orientar sobre la empresa de reciclaje y su manera de funcionar dentro del edificio
- Se llevó a cabo aplicación de una encuesta de satisfacción del proyecto el cual evidenció que un gran porcentaje aprovechó y estuvo satisfecho con lo que se enseñó.
- Finalmente se evaluó el aprendizaje adquirido mediante el postest el cual evidencio que se adquirieron conocimientos en temas de reciclaje y se adquirieron mejores hábitos al respecto.

TÍTULO: EDUCACIÓN COMUNITARIA EN VIVIENDA SALUDABLE Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO UNA ESTRATEGIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL 24 DE DICIEMBRE DE LA CIUDAD DE PANAMA.

AUTORES: Johana Gutiérrez Zehr, Guillermo Alegría, Jaime Rangel

PALABRAS CLAVES: Derechos, deberes, Promoción, prevención, salud, enfermedad

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Promover la adquisición de conocimientos relacionados con Vivienda saludable y elementos de la Atención primaria en salud para consolidar los propósitos de autorresponsabilidad y autodeterminación en la población.

DISEÑO: Esta investigación es de tipo descriptivo y prospectivo, en ella se evalúo a través de un cuestionario el conocimiento de la comunidad.

MATERIALES Y MÉTODOS: Participarán en este estudio líderes de la comunidad 24 de Diciembre de la ciudad de Panamá.
Población: Habitantes de la comunidad 24 de Diciembre de la ciudad de Panamá.
Muestra: 15 líderes de la comunidad 24 de Diciembre de la ciudad de Panamá, que deseen participar voluntariamente en la investigación.

Intervención**:** Se desarrolló una educación continuada con el fin de ampliar los conocimientos en vivienda saludable y atención primaria en salud. Esta estrategia será dirigida por estudiantes de las Maestrías en gerencia de los servicios de salud y Maestría en Auditoria de servicios de salud de la Universidad de Santander, Junto con un investigador institucional, un docente y un funcionario del Centro de salud como regulador de la intervención en esta población.

Obtención de datos
Se realizará un test antes de la intervención y cuatro semanas después de terminados los 8 encuentros mensuales de capacitación en salud se procederá a evaluar el conocimiento sobre vivienda saludable y atención primaria en salud.

Etapa pre intervención*:* Una vez se tengan seleccionados los líderes para el proceso educativo, se presentaran los objetivos del trabajo de investigación y la colaboración que se requerirá para el éxito del mismo, posteriormente se solicitará consentimiento informado para participar y se indicara la confidencialidad del estudio y de sus resultados. Si la persona jefe de hogar desea participar, firmará el consentimiento informado y diligenciará el cuestionario de conocimientos sobre vivienda saludable y atención primaria en salud- Pre-test

Etapa intervención: ya seleccionados los líderes se realizará encuentro mensual para capacitar en Vivienda y Atención primaria en salud. Estas actividades incluyen estrategias de trabajo colectivo a través de talleres.

Etapa post intervención*:* Después de terminada la intervención el grupo de investigación aplicará el mismo test de la evaluación inicial (post-test) para medir el impacto en conocimientos y de la demanda inducida hacia el centro de salud circunvecino.

CONCLUSIONES:

- Se diseñó un instrumento que permita identificar el nivel de conocimientos d la comunidad en temas relacionados a vivienda saludable y Atención primaria en salud
- Se logró Implementar estrategias educomunicativas que permitieron divulgar conocimientos en vivienda saludable y Atención primaria en salud
- Se identificó el incremento del nivel de conocimientos relacionados con vivienda saludable y atención primaria en salud en las familias adscritas al programa de educación comunitaria de la Universidad de Santander- panamá.

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE DESEMPEÑO QUE AFECTAN EL DESARROLLO TECNOLÓGICO Y LA COMPETITIVIDAD EN UN GRUPO DE HOSPITALES PUBLICOS Y PRIVADOS EN CIUDAD DE PANAMÁ

AUTORES: Luis Giacometti, Cesar Zamora

PALABRAS CLAVES: Competitividad, Gestión, Desempeño, Tecnología médica, Calidad

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Identificar los criterios y variables de estudio que permitan el desarrollo de un instrumento de levantamiento y análisis de datos que correlacione los principales factores organizacionales y de desarrollo tecnológico, que afectan la competitividad de una organización hospitalaria.

DISEÑO: La metodología propuesta es la de un estudio descriptivo de corte transversal basado en la revisión sistemática de literatura relacionada con los temas de competitividad, gestión de tecnologías médicas y desempeño hospitalario, hasta el punto de elaboración de un instrumento para la recolección de datos y análisis de variables que afecten la competitividad de un hospital

MATERIALES Y MÉTODOS:
Estudio de estudio descriptivo de corte transversal , basado en la revisión sistemática de literatura relacionada con los temas de competitividad, gestión de tecnologías médicas, modelos organizativos y desempeño hospitalario. Se identificaron las variables objeto de análisis (dependiente, independientes) y se finalizó con un instrumento que permita el levantamiento, tratamiento y análisis de datos.

CONCLUSIONES:

- Se lograron analizar las principales variables identificadas en la fase 1 del trabajo que relacionan los elementos más relevantes de estructura, organización y procesos de un hospital vinculados al desarrollo tecnológico.

- Se determinó la mejor combinación posible de dichas variables mediante el diseño de un instrumento de recolección de datos para su posterior aplicación, tratamiento y análisis.

- Se diseñó un instrumento para pilotaje y posterior aplicación a una muestra de hospitales públicos y privados de Panamá.

TÍTULO: PRÁCTICAS SEGURAS DEL PERSONAL DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN QUIRÓFANOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN EL PACIENTE EN INSTITUCIONES DE COLOMBIA Y PANAMÁ.

AUTORES: Nina Erika Ronderos G., José Acuña Pinilla, Paola Barón Franco, Johana Gutiérrez Zehr, Nieves Lizcano Gamboa, Reimundo Llanes Pelegrín, Rosaura Lotero Ovalles, Yasmina Yunsan

PALABRAS CLAVES: Prácticas Seguras; IAAS; Personal Radiología; Ambiente Quirúrgico

OBJETIVO: Fomentar las prácticas seguras en quirófanos por parte del personal de Radiología e Imágenes Diagnósticas para la prevención de IAAS en Instituciones de Salud de Colombia y Panamá.

DISEÑO: Se proyecta un estudio de ciclo completo que incluye tres fases: Diagnóstica, Intervencional y Evaluativa (DIE), con base en la metodología de Investigación Acción en Servicios de Salud (IASS) de la OPS/OMS, ajustada a los propósitos y condiciones de las unidades incluidas en el estudio. Corresponde a un estudio experimental no aleatorizado.

MATERIALES Y MÉTODOS:
Fase I: Diagnostica. Caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de Radiología e Imágenes Diagnósticas sobre prácticas seguras del paciente en quirófanos.
Fase II: Intervencional-Evaluativa**.** Capacitar al personal de Radiología e Imágenes Diagnósticas sobre el cumplimiento de prácticas seguras en el ambiente quirúrgico en torno a normatividad vigente, protocolos institucionales y guías de manejo. Elaborar un medio visual para publicar en los quirófanos con el objeto de facilitar la adherencia a prácticas seguras de este personal y Medir la eficacia de las capacitaciones brindadas al personal de Radiología para llevar a cabo prácticas seguras durante la atención al paciente.

CONCLUSIONES:

- En el desarrollo de la Fase I del proyecto Prácticas Seguras del Personal de Radiología e Imágenes Diagnósticas en Quirófano para la Prevención de Infecciones en el Paciente en Instituciones de Colombia y Panamá, se evidenció mayor población muestral en la ciudad de Bogotá, perteneciendo a los Tecnólogos de Radiología e Imágenes Diagnósticas.

- Se evidenció que la percepción que se tiene sobre la seguridad del paciente es alta, donde el mayor concepto lo manejan los coordinadores de unidades quirúrgicas, seguido de los técnicos de radiología e imágenes diagnósticas y por último los instrumentadores quirúrgicos.

- En los conceptos de evento adverso e incidente y sus diferencias fueron los coordinadores de unidades quirúrgicas quienes tienen el mayor conocimiento frente al tema. De igual forma se manifiesta la falta de comunicación como una causa asociada a los eventos, seguida de una formación inadecuada y por último a falta de supervisión y a otros factores.

- Es importante reconocer que los equipos portátiles que se utilizan en las unidades quirúrgicas para la prestación del servicio de los técnicos o tecnólogos de radiología en su gran mayoría no son de uso exclusivo del área de quirófanos. Motivo por el cual se debe establecer un protocolo que permita fortalecer la seguridad del paciente para evitar IAAS.

- La ejecución del lavado de manos antes y después de la prestación del servicio como una acción de orden mandatorio, deja evidenciar la falta de adherencia a protocolos en seguridad del paciente por parte de los tecnólogos en radióloga e imágenes diagnósticas.

- Se evidencia una falta de cultura en seguridad del paciente, lo que invita a liderar actividades que promuevan acciones propias y pertinentes que den como resultado una cultura, que redunde en una mejor y optima atención a los pacientes que deben ser sometidos a procedimientos quirúrgicos y donde se involucra el tecnólogo o técnico en radiología e imágenes diagnósticas.

TÍTULO: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL COMUNITARIO DE LA POBLACIÓN 24 DE DICIEMBRE DE CIUDAD DE PANAMÁ.

AUTORES: Johana Gutiérrez Zehr, Ligia Solano Gutiérrez, Maria Teresa Vargas Calle, Jaime Rangel Caballero

PALABRAS CLAVE: Diagnóstico, salud, ambiente, comportamiento, biológico.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Realizar un estudio para identificar las necesidades prioritarias de la población de la 24 de diciembre con el fin de implementar programas de extensión en torno a las principales problemáticas que lo aquejan.

DISEÑO. El método fue descriptivo de corte transversal, cuanti-cualitativo. El universo estuvo compuesto por todos los técnicos de radiologia e imágenes diagnosticas de la Clínica-Hospital "San Fernando" de la ciudad de Panamá.

Diseño: Estudio Transversal, Descriptivo con el fin de identificar por medio de un diagnóstico comunitario los problemas más determinantes en la salud de la población se podrá por medio de la educación comunitaria promover un cambio de comportamiento y actitudes hacia estilos de vida saludables.

MATERIALES Y MÉTODOS: Participarán en este estudio líderes de la comunidad 24 de Diciembre de la ciudad de Panamá, al igual que una muestra de habitantes que deseen participar para la caracterización sociodemográfica.
Población: Habitantes del corregimiento de la 24 de Diciembre de la ciudad de Panamá.
Muestra: Diagnostico situacional: 16 líderes de la comunidad que deseen participar voluntariamente en la investigación. Caracterización Sociodemográfica: 30 habitantes de la población. Se realizarán selección e líderes y habitantes que deseen participar en la investigación. Se presentará el proyecto a la comunidad y Se llevarán a cabo tres encuentros comunitarios para realizar por medio de la planeación local participativa la identificación de problemas que afectan la salud e la población y se procederá con ellos a priorizarlos con el fin de clasificarlos según componente de los determinantes en salud y de esta manera identificar los programas a diseñará para poder implementar programas de extensión universitaria para mejorar la salud de la población e ciudad de Panamá.

CONCLUSIONES:

- Los líderes de la comunidad del corregimiento veinticuatro de diciembre, acogieron con gran aceptación el estudio, por lo que su colaboración fue total.
- Las problemáticas identificadas como prioritarias por la comunidad en el componente comportamental, pueden atribuirse a una deficiente educación y orientación por parte de los padres de familia, comportamientos no adaptativos que se repiten de padres a hijos, falta de educación a la comunidad en general y de sentido cívico y comunitario.
- Las problemáticas identificadas como prioritarias en el componente biológico, se deben en gran parte a estilos de vida no saludables, una baja autoestima y autocuidado personal y un componente genético, este último para el caso de la diabetes y la hipertensión arterial, así como falta de educación en salud a la comunidad.

- Las problemáticas identificadas como prioritarias en el componente servicios de salud, se atribuyen a una deficiente promoción y una inadecuada atención al usuario que lo invite a utilizar los servicios adecuadamente, especialmente la utilización de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, los cuales no se conocen claramente.
- Las problemáticas identificadas como prioritarias en el componente ambiente, se deben a la falta de asistencia de las autoridades gubernamentales con programas que permitan resolver la problemática que se presenta con el agua, las basuras y los vectores.
- Se deben proponer programas de extensión, involucrando no solo a la comunidad, sino también a los funcionarios del centro de salud y los miembros de entes gubernamentales como la acción comunal, con el fin de fortalecer la educación hacia la comunidad.
- Finalmente se propone en primera instancia capacitar a la comunidad participante en el programa de Vivienda saludable de la OPS con el fin de mejorar algunas de las condiciones presentes en los componentes de comportamiento y ambiente, cada uno con 7 problemáticas.

TITULO: ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE SANEAMIENTO BÁSICO PARA TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE Y DE AGUA RESIDUAL EN UNA LOCALIDAD DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

AUTORES: Jaime Estrella, Manuel Epalza, Johana Gutiérrez Zehr, Vanessa Chen Li y Mario Cohen

PALABRAS CLAVE: saneamiento, agua, salud, ambiente, comportamiento, potabilización

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Determinar la factibilidad de la implementación de un sistema de saneamiento básico para el tratamiento de agua potable y residual en una localidad de la República de Panamá

Diseño: Esta investigación es de tipo descriptivo de corte prospectivo, que incluye consulta bibliográfica (fuentes primarias), revisión de informes y memorias institucionales, entrevistas a diversos actores y autoridades del sector, y reuniones de trabajo. Se plantea también el desarrollo de visitas técnicas de campo a la localidad seleccionada, así como aspectos observacionales y analíticos en la misma.

Materiales y métodos: El estudio de factibilidad incluye una visita técnica del personal docente de la Universidad de Santander, Bucaramanga, junto a la Universidad Santander, Panamá, a fin de identificar las características del lugar posible de implementación del sistema de saneamiento de agua. La comunidad final a ser beneficiada está pendiente por definir (se hará con base a las visitas), mientras que la población estará conformada por el total de los habitantes de la comunidad seleccionada Boca del Monte Chamí y Fundación Nuestra Señora del Camino FNSC), y la muestra por los beneficiarios de esta propuesta.

CONCLUSIONES

Conclusiones relacionadas a las visitas técnicas

- Las dos visitas técnicas fueron adecuadas y exitosas, cumpliendo lo estipulado en la propuesta aprobada. Ambas misiones técnicas, gracias al apoyo decidido de la FNSC, permitieron levantar datos para este estudio de factibilidad.
- Las futuras visitas de campo deben mejorarse en cuanto a logística y transporte (casi 7 h hasta el destino final). Esta consideración es particularmente importante en vista de que la Universidad Santander no dispone de vehículos para este tipo de actividades de campo.
- Pese a lo limitado del tiempo, fue posible concertar entrevistas con actores claves para el proyecto, lo cual consolida bases para alianzas estratégicas de la Universidad Santander y la Fundación Nuestra Señora del Camino con entidades estratégicas en Panamá.
- Mediante nota formal del Rector de la Universidad Santander y el investigador principal de este proyecto, se solicitó cooperación formal con la JAAR de Boca del Monte Chamí (documento entregado en la localidad). Esto permitirá una cooperación sólida y transparente con los potenciales beneficiarios. En las siguientes fases de este proyecto es necesario mantener estos enlaces de colaboración.
- Se identificó a las localidades visitadas (Boca del Monte Chamí y FNSC) como sitios con alto potencial para el establecimiento del sistema de saneamiento de agua, en los términos técnicos, de ingeniería y costos descritos.

Conclusiones relacionadas a la caracterización del agua:

- Todas las muestras de agua analizadas clínicamente presentan valores por encima de lo permisible para consumo como agua potable, a excepción de UDES-105 que presenta muy buenos parámetros (datos en el Cuadro 1). Esto implica que un sistema de potabilización de agua es adecuado y necesario para las condiciones de Boca del Monte Chamí.
- La calidad del agua de la muestra UDES-104 (colectada en la FNSC) fue optimizada y llevada al nivel de consumo humano, a raíz de los datos generados en la segunda visita técnica.
- Las localidades visitadas son aptas para la fase de diseño, en vista de que presentan buenas características, pues son localidades con redes de distribución de agua potable ya establecidas. Ahora bien, en lo referente a agua residual, las localidades rurales visitadas presentan buena disposición poblacional, pero la ausencia de una red de alcantarillado no permite la integración de sus caudales para ser entregados a una sola planta de tratamiento de agua residual. Este no es el caso para la FNSC, en que el componente de tratamiento de agua residual sí se observa como pertinente para el estudio planteado.
- Con base a las interacciones con los representantes oficiales de la JAAR, la localidad de Boca del Monte Chamí presenta la mejor opción para el diseño de un sistema de tratamiento de agua potable: La presencia de una red de distribución de agua (en funcionamiento) y las actividades de acopio de cosecha que se observan en el lugar, pueden ser impulsadas positivamente por un sistema de saneamiento de agua. Dicho sistema impulsaría una mejora de la calidad de vida de las familias del lugar, así como añadiría un valor agregado al procesamiento y comercialización de productos agrícolas en su fase de post-cosecha. Sin embargo, es necesario controlar el factor de contaminación microbiológica, a la luz de los análisis clínicos obtenidos.
- Las medidas para controlar la contaminación biológica se describen en las secciones anteriores de este estudio de factibilidad.

TITULO: PROPUESTA DE ENFERMERÍA PARA LA DISMINUCIÓN DE MUERTE MATERNA EN LA REGIÓN DE PANAMÁ OESTE; 2013- 2014

AUTORES: Sixta Ruiz b, Yadimín a. Tejeira r. Luis f Giacometti

PALABRAS CLAVE: muerte, materna, enfermería, salud

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Elaborar una propuesta que operacionalice el Plan de disminución de las Muertes Maternas, específicamente para ser aplicado por las enfermeras del programa maternal de Panamá Oeste.

DISEÑO: Este estudio está basado en el esquema holístico - inductivo, se parte del hecho de que los sucesos sociales no son aislados, sino que son parte de una globalidad integral; y que de ella se puede extraer componentes o problemas específicos de una población afectada por los mismos, lo que constituye exactamente el caso de esta investigación.

MATERIALES Y METODOS

El diseño de investigación de este estudio responde una evaluación descriptiva, se basa en la investigación evaluativa descriptiva donde lo importante no es el método sino la intervención o el objetivo final con que se desarrolla.

Fuentes de Información: Informes anuales de la Región de Panamá Oeste, de los archivos clínicos del hospital Nicolás A. Solano, 2010-2012, infografía y bibliografías. Enfermeras obstetras del programa maternal y enfermeras con experiencia del programa maternal.

Población: La población investigada son las embarazadas que acudieron a los servicios de Obstetricia del área. La muestra de conveniencia está constituida por diez enfermeras del programa maternal de Panamá Oeste que son expertas en el Plan General Internacional, su efectividad y como dinamizarlo. Las mismas son enfermeras obstetras, con título en dicha especialidad o experiencia.

CONCLUSIONES

- El presente estudio, se fundamentó en el modelo holístico inductivo, que condujo al siguiente supuesto: Existiendo un Plan Mundial Global, amplio y general para aplicarlo a una región especifica de un país como Panamá y en una región como Panamá Oeste, se debe tomar como el todo holístico que este representa; y que en este caso se torna en una variable independiente, en todo sus contexto científico.
- El marco contextual y referencial señalan que, el Plan Global para la disminución del aceleramiento de la muerte materna no ha logrado su efectividad, menos aún en la región de Panamá Oeste; ante esta evidencia el pensamiento crítico induce a que se indague en el sector de enfermería, lo que supuestamente impide o facilita su dinamización.
- El trabajo de grado realizado, aplicó un diseño evaluativo descriptivo y concluyo en una propuesta operativa de enfermería para utilizarla a nivel de país y específicamente en la región de salud de Panamá Oeste.
- El diseño investigativo selecciona una muestra que estuvo en la capacidad profesional de expresar según sus opiniones, las debilidades y fortalezas del Plan inicial y a través de la autoevaluación y sus recomendaciones sugirieron como eliminar, los obstáculos que impiden la efectividad del Plan mundial en mención.

- Las enfermeras del programa maternal de la Región de Panamá Oeste, forman el 100% de la población estudiada, representan la variable interviniente que aporta factores que modifican el Plan inicial (mundial) y facilita la estructuración de la propuesta operativa para disminuir el aceleramiento de las muertes maternas en Panamá Oeste.
- Este trabajo de grado debe considerarse como un inicial proceso de investigaciones relacionadas con el tema o ser el inicio para seguir indagando la efectividad de la propuesta, aspecto característico de los estudios o investigaciones de contexto social.

TITULO: FACTORES DE RIESGOS BIOLÓGICOS QUE AFECTAN AL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SALÓN DE OPERACIONES DURANTE SU PROCESO LABORAL EN EL HOSPITAL DEL NIÑO EN EL MES DE JUNIO DE 2014

AUTORES: Taysila Castillo, Maria Isabel Valdés, Jacinto Bustamante, Priscilla Jiménez, Luis F Giacometti

PALABRAS CLAVE: riesgo, factor, biológico, quirófano

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo biológico que afectan al profesional de enfermería que labora en el Salón de Operaciones del Hospital del Niño.

DISEÑO: La investigación propuesta se enmarca en una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal. Al respecto, Hernández y Batista (2003) definen los estudios descriptivos de la siguiente manera: "Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis., miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar" (Hernandez y Batista, 2013). Esta investigación es descriptiva por cuanto las técnicas y procedimientos utilizados para analizar determinar el problema son de carácter descriptivos, es decir, se procede a describir las características del problema y sus efectos en la población en estudio, con el objeto de elaborar posibles soluciones.

MATERIALES Y METODOS

Población: Fayad Camel (Camel, 2000) define población como "la totalidad de individuos y elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada". La población de este estudio está conformada por todo el Personal de Enfermería que labora en el Salón de Operaciones que corresponde a 20 enfermeras y 15 técnicos en enfermería.

Muestra: La muestra de esta investigación comprende todo el personal en Sala de Operaciones. La misma que corresponde a 35 trabajadores que corresponden a Licenciadas en enfermería y técnicos en enfermería. Para la elección de esta muestra se consideraron los siguientes criterios de inclusión: Experiencia laboral de 1 a 20 años y más. Realizar procedimientos que incluyan manejo de sangre y otros fluidos dentro del salón de operaciones.

Instrumento de recolección de datos: Diseño – Instrumento: Con la finalidad de dar respuesta concreta a los objetivos planteados en la investigación de riesgos biológicos, se utilizó el método de observación y cuestionario en la sala de operaciones del Hospital del Niño.Para el estudio se utilizó un cuestionario (Ver Anexo #2), con preguntas cerradas y abiertas, que se aplicó al personal de enfermería que labora en el Salón de Operaciones del Hospital del Niño con previo consentimiento informado.

Prueba Piloto. Se realizó la aplicación del cuestionario para determinar la validez y confiabilidad del instrumento, por lo que se colocó a 5 enfermeras que laboran en otra sala del Hospital del Niño, de la cual se pudo determinar que su contenido fue claro y comprensible, cabe señalar que estas cinco enfermeras no participaron en la encuestas colocadas en el Salón de Operaciones.

Procesamiento de la información. La información que se recolectó se ingresó a una base de datos utilizando el programa de Microsoft Excel 2010 el cual a través de una hoja electrónica se procesan los datos recolectados. Se relacionan según escala de valores que se representan gráficamente.

Presentación - Análisis e Interpretación de Datos. Los datos procesados se presentan en cuadros estadísticos, los cuales permiten determinar los criterios seleccionados para realizar las preguntas, las frecuencias relativas obtenidas y la totalidad de los datos. A su vez, gráficas de tipo pastel, ya que éstas permiten mostrar los datos de forma porcentual.

CONCLUSIONES

- Es obligatorio no solo para una Institución que brinde atención en salud, sino de cualquier índole, mantener y actualizar programas de seguridad para los colaboradores, en cuanto a los factores de riesgos inherentes relacionados a sus actividades laborales, siguiendo las normativas sugeridas por los diversos organismos internacionales como los son la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y las normas arquitectónicas de bioseguridad del Salón de Operaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS); además, es responsabilidad mantener el área de infraestructura y cumplir con las normas establecidas, para lograr un ambiente de trabajo con mayor seguridad, ya que el Hospital del Niño solo cuenta con un quirófano que cumple con dicho estándar referido por las instituciones y los restante no cumplen con lo establecido incrementando varios riesgo entre ellos el riesgo biológicos al personal de salud que labora en el Salón de Operaciones y el cliente.

- Luego de la aplicación del instrumento para la recolección de datos se pudo obtener los siguientes resultados que colaboran a nuestra investigación: Personal que no cumple con la inmunización contra la hepatitis B. Que en los últimos seis años un 55% ha tenido accidentes laborales teniendo predominio el último año con un 26%, de los cuales el 54% han sido con riesgo biológicos con sangre y orina, destacando que el 14% de su personal que labora en el salón de operaciones desconoce el procedimiento a seguir al sufrir un accidente laboral.

- Según las encuestas aplicadas se pudo evidenciar que el personal encuestado conoce el 100% a cabalidad las técnicas y medidas de bioseguridad a pesar de la sobrecarga del trabajo; la gran mayoría las practican, evitando así un mayor riesgo de accidente biológico.

- La institución no cumple en su totalidad con los requerimientos de seguridad interna (desorden, falta de equipo y material, equipo defectuoso), lo cual aumenta el riesgo de sufrir un accidente.

- A pesar de la falta de implementos apropiados para la labor que se realiza en las actividades quirúrgicas del salón de operaciones del Hospital del Niño señaladas por los encuestados, también las enfermeras y los técnicos en enfermería estiman pertinente realizar capacitaciones sobre los riesgos biológicos laborales; lo cual motiva la planificación de nuestra propuesta; siendo factible la ejecución de la misma, la cual será de gran beneficio y aceptación para el personal que labora en el Salón de Operaciones, ya que el propio personal lo sugiere

TITULO: ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MEJORAS EN LOS PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE COBROS EN EL HOSPITAL SANTO TOMÁS

AUTORES: Marlene Martínez, Celideth Navarro, Iris González, Luis Fernando Giacometti.

PALABRAS CLAVE: cobros, costos, mejoramiento

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Desarrollar un plan de consecución y seguimiento de la gestión de cobros del Hospital Santo Tomás que permita la mayor recuperación de los ingresos por los servicios de salud prestados a los pacientes que tengan capacidad de pago, así como para la recuperación de otras cuentas por cobrar.

DISEÑO: Este trabajo se abordó bajo el tipo de investigación descriptiva; esta metodología se adapta a la investigación porque se cuenta con estadísticas reales del comportamiento de pago de los usuarios por el uso de los servicios prestados en la institución, así mismo la objetividad del conocimiento histórico permitió realizar mediciones y verificar los datos existentes.Adicionalmente se identificaron causas de la situación actual de los clientes morosos, por tal razón el trabajo fue basado en la experiencia que se tiene en el sector, ya que la mejor manera de medir la realidad es a través del análisis de los datos, que efectuándolo correctamente y basándose en hechos describe de manera fiel la realidad.

MATERIALES Y METODOS

Primera fase: Revisión documental. Para tal efecto se recopiló la información estadística relacionada con los procesos de recaudo, cartera, coberturas, normatividad, esto último dado ya que el ambiente de la Gestión comercial es realizado en un contexto fuertemente legalista, dada la naturaleza jurídica de la institución. Por tal razón se analizó con detenimiento la normatividad vigente del sector en cuanto a los derechos y los procesos de facturación y recaudo.

Segunda fase: Análisis de estadísticas, procedimientos y estrategias actuales. Para esta fase se tomó en cuenta todos los aspectos que conllevan a la difícil situación de la gestión de cobro en las empresas de servicios públicos. Se realizó la revisión de los procedimientos y estrategias que el Hospital está utilizando en la actualidad para gestionar la cartera y obtener los resultados.

Tercera Fase: Propuesta de procedimientos, estrategias operativas y de comunicación. Con el fin de generar herramientas que mejoren el proceso de recuperación de la cartera se plantean nuevas estrategias a partir de los procesos operativos y de comunicación.

Población De Estudio: Análisis de los datos estadísticos del año 2013 en relación con pacientes atendidos y que hacen parte de la cartera de recaudo pendiente de cobro.

Instrumento: Recolección de datos secundarios obtenidos de registros institucionales, entrevistas con funcionarios responsables de los procesos de cobro y recaudo.

CONCLUSIONES

- El cobro es un sistema que se realiza mediante diversos procesos, para recuperar las deudas que mantienen los usuarios luego del uso de los servicios.

- Con relación al diagnóstico de la situación del Sistema de Crédito y Cobranza, se conoció que no existen procedimientos para la gestión de cobranza, ni tienen establecidas las líneas que orienten a una buena gestión en dicho proceso, lo que conlleva a la demora y poca recuperación de las cuentas por cobrar, ya que un sistema de crédito y cobranza corresponde al conjunto de procedimiento, normas y políticas financieras y contables orientadas a la administración maximizada de las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar relacionadas con el hospital.

- Es de gran importancia que la población esté informada y concientizada para el pago por el uso de los servicios de la institución hospitalaria para que la misma pueda generar nuevas inversiones en insumos para favorecer y mejorar la calidad de atención en la población logrando el cobro del 2% de la deuda actual.

- Los datos reflejan la importancia de la gestión de cobros en el Hospital Santo Tomás para alcanzar un margen mayor de recuperación de la facturación con miras a lograr captar mayores recursos para el funcionamiento del hospital.

- El hospital no emplea ningún tipo de indicadores financiero, para el manejo del sistema de crédito y cobranza, ya que no emplea análisis para el otorgamiento de los créditos y tampoco conoce con antelación cual es la capacidad de pago de los usuarios.

- Deben desarrollarse normas de control interno y procedimientos escritos, que especifiquen los pasos exactos a seguir en el otorgamiento, manejo y cobro de los créditos

- Formalizar el departamento de cobros, ya que juega un papel importante en la recuperación de las deudas del hospital ocasionando un impacto positivo en la institución, ya que el mismo se favorecerá con lo recuperado para su funcionamiento y mejoras financieras.

TITULO: ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA DEL FEMICIDIO COMO EXPRESIÓN EXTREMA DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN PANAMÁ. 2009 -2012

AUTORES: Alina Aguilar, Leonicia Bunting, Cirilo Lawson Collymore , Luis F Giacometti Rojas

PALABRAS CLAVE: femicidio, violencia, mujer, homicidio, feminicidio.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

OBJETIVO: Analizar los factores y circunstancias que inciden sobre la problemática del femicidio en Panamá, como expresión extrema de violencia contra la mujer, durante en el período 2009-2012.

DISEÑO: Es un estudio de tipo observacional, analítico, retrospectivo y transversal sobre muertes en mujer en el período 2009-2012, basado principalmente en revisión de fuentes secundarias

MATERIALES Y METODOS

Revisión de datos documentados por los medios de comunicación escritos (diarios “el siglo”, “la crítica”, “día a día”, “panamá américa”).
Revisión de datos estadísticos de la policía técnica judicial (sistema de entrega de estadísticas criminales).
Revisión de datos estadísticos de medicatura forense del ministerio público (casos reportados de violencia intrafamiliar o doméstica).
Datos facilitados por la defensoría del pueblo.
Estudios similares en otros contextos sobre el mismo tema

Población de Estudio: Niñas y Mujeres panameñas entre los 0 y 61 años o más conforme registros estadísticos de la Contraloría General de la república de Panamá.

Muestra: Todas los registros directos o indirectos de muertes intencionales de mujeres, por razones de género, cometidas por otras personas, en los años comprendidos del 2009 hasta el 2012.

Técnicas de análisis: La principal técnica utilizada en este estudio es la revisión sistemática mediante la técnica de análisis de contenido de la prensa local, revisión de fuentes bibliográficas y estadística proporcionada por el SIEC.

CONCLUSIONES

- La generación de estadísticas coordinadas y precisas sobre la situación de los homicidios y asesinatos de mujeres por su condición de mujer ha ido en aumento según los registros. Por ello, es urgente el apoyo de todas las instancias relacionadas con la prevención y control de este fenómeno para realizar las investigaciones necesarias que permitan conocer la situación de este tipo de violencia contra las mujeres a lo largo del tiempo, sus causas, consecuencias y frecuencia y relación con otras formas de violencia.

- Como fuera analizado con base en los datos recolectados, Las muertes violentas de mujeres también han crecido en crueldad durante los últimos años, diferenciándose los patrones de ejecución por la saña y la vejación sexual que se aplica cuando las víctimas son de sexo femenino, además por la

intencionalidad de los autores en provocar un impacto social por medio de los propios cuerpos de las mujeres asesinadas lo que constituye un problema emergente de salud pública.

- Entre las desigualdades sociales de género que prevalecen en nuestra sociedad se pueden mencionar: las desventajas en el acceso y calidad de la atención a la salud, particularmente, la sexual y reproductiva; la menor atención en la formación escolar para las mujeres; la discriminación en el acceso al empleo, los ingresos, las condiciones de trabajo y la seguridad social; la escasa participación de las mujeres en la definición de políticas, programas y normas y la sobrecarga de trabajo doméstico.

- Constituyen también crímenes de odio contra las mujeres que pueden caracterizarse como feminicidio porque en ellos concurren una serie de factores originados en las condiciones históricas de subordinación y discriminación de la población femenina.
- Esas condiciones generan prácticas sociales que le desvalorizan y permiten atentados contra su integridad, su vida y derechos en general por parte de su cónyuge, los cuales se dan en un ambiente ideológico machista que se normaliza por la impunidad y la ausencia de políticas de Estado para brindar seguridad y dignificar a las mujeres

- El escenario de la violencia que anteriormente era la residencia de la víctima, por dedicarse a labores domésticas, ahora se ha modificado, y se ha trasladado a las calles, esto debido a que la mujer se ha preparado y trabaja a la par del hombre, y el arma empleada es el arma de fuego, y luego le sigue el arma blanca.

- Se ha avanzado en registrar la violencia física, psicológica y sexual prácticamente en un solo ámbito: en el familiar. Poca o nula información oficial se tiene sobre la violencia en los espacios laborales, escolares, en la comunidad y aquella perpetrada por agentes del gobierno y del Estado, y en este caso sobre la violencia que atenta o termina con su vida.

- La respuesta de la sociedad pareciera estar dormida o aletargada, ya que conocen del problema en la mayoría de los casos, pero nadie hace nada, convirtiéndose en testigos y/o cómplices del hecho.

- El interés en mostrar el crimen y la crueldad con que es ejecutada la mujer, lo cual otorga a estos hechos delictivos una connotación política que los diferencia de los crímenes comunes. El tratamiento brindado a los feminicidios se ve disminuido o subestimado, ya que se tratan como crímenes pasionales.

- No existe una Ley aplicable específica para feminicidios, no se ha plasmado en la legislación la discriminación de género, en la administración de justicia, policial y demás funcionarios encargados de la aplicación de la ley, así como del personal a cuyo cargo esté la aplicación de las políticas de prevención, sanción y eliminación de la violencia contra la mujer.

USANTANDER
siente verde