

INFORME PARCIAL:

Nombre del proyecto: **Una estrategia educativa para el manejo de indicadores básicos en el área de salud : su resumen, graficación y tendencia**

Investigadora: Andrea I. Vindas Lara

Carga: ¼ tiempo

Colaborador: Dr Julio Rodríguez Vindas Microbiólogo, sin carga.

Período: 1 de agosto 2006 al 31 julio del 2008.

Antecedentes y referente teórico.

Los referentes teóricos, investigaciones, artículos, entrevista, visitas a laboratorios y documentos consultados han generado una ampliación del presente tema de investigación ya que genera un marco más amplio y a la vez más complejo de lo esperado.

Una variable no contemplada al inicio de la propuesta de esta investigación fue la variabilidad de métodos y equipo empleado para los exámenes clínicos. Esto hace más variable las situaciones entre laboratorios y dentro de los laboratorios en los diferentes momentos, ya que las variantes deben ser consideradas en la propuesta.

En la bibliografía se consignan referentes iniciales, que han servido de base, como marco o encuadro dentro el contexto de Salud Pública, la prevención, inversión en salud, y temas afines. La bibliografía está clasificada por fuente y según propósito. Sin embargo gran parte de de información sustantiva que le da el rumbo a este proyecto dentro de ese marco corresponde a la información obtenida en las visitas a laboratorios clínicos y entrevistas con microbiólogos.

1. Objetivos generales, objetivos específicos, metas.

Objetivo general:

Proponer una estrategia de atención en salud que ofrezca un manejo integral del historial clínico del paciente respecto a los indicadores básicos en el área de la salud

Objetivos específicos:

Objetivo específico	Meta y grado de avance	Fecha para ejecución
1. Elaboración de una lista de indicadores básicos en el área de la salud.	<u>Meta propuesta:</u> Contar con la lista de los indicadores, básicos. <u>Avance:</u> varias listas y falta información de dos centros de salud importantes. (modificación de la meta según la realidad)	Agosto 2006- enero 2007.
2. Describir la situación del manejo de los expedientes médicos en la CCSS, Hospitales, clínicas , Ebais y algunos médicos independientes, pacientes y personas sanas	Descripción Avance: 20 %	Agosto 2006- enero 2007.
3. Proponer opciones de resumen y graficación de forma didáctica de los indicadores básicos y complementarios, para los médicos y para cada persona (paciente, o persona sana)	<u>Meta propuesta:</u> Contar con un grupo de opciones de resúmenes y gráficos. <u>Avance:</u> hay varias opciones y parece no factible estandarizar el registro para universalizarlo. El objetivo se ha hecho más complejo de lo esperado	Febrero 2007-julio 2007
4. Generar opciones para los resúmenes y gráficos, en forma impresa (folleto, cuaderno, hoja u otro) o en medios electrónicos para los médicos y las personas. Validación de las opciones	Imprimir folleto y generar un programa con los resúmenes y las gráficas para los médicos y las personas. Plan piloto en Oficina de Salud de la UCR y PAIS.	Julio 2007- diciembre 2007
5. Generar una lista o links en internet de medidas preventivas y correctivas para los indicadores básicos como complemento educativo para la comprensión del estado de salud personal.	Lista o programa de cómputo para la presentación de la información	Julio 2007- diciembre 2007
6. Implementación y	Lograr la implementación	Enero 2008-julio

divulgación de la propuesta a nivel individual o grupal. Explorar la posibilidad de venta y publicidad de paquetes de exámenes clínicos básicos, junto con el folleto, o resumen en forma electrónica, por parte de los laboratorios de Microbiólogos.	de la propuesta en alguna instancia, pública privada Divulgación y promoción de la propuesta	2008
--	---	------

2. Metodología:

La metodología empleada ha sido:

- a. Visitas a Laboratorios Microbiológicos, implicando generalmente una primera visita de explicación del proyecto, solicitud de información y un contacto posterior, para obtener fecha de la segunda visita en la cual suministran la información que necesito. Esto conlleva entrevista con el microbiólogo (a) regente.
- b. Conforme obtengo la información se van modificando y delineando más los objetivos y se efectúa un acercamiento a la realidad y la dinámica de los laboratorios. Ello implica más lectura y búsqueda de información y resultados de investigaciones recientes. Adicionalmente la asistencia a los conversatorios del CCP y los documentos que ellos generan de sus investigaciones son parte no prevista e importante de incorporar en este proyecto.
- c. Visita a clínicas privadas (CIMA; BIBLICA; CATOLICA) En ellas la situación de brindar información es un poco más compleja ya que por ejemplo en la Clínica Católica, presenté la nota escrita y he efectuado seis visitas y a la fecha no he tenido respuesta. Sin embargo es necesario insistir para tener la visión de ellos y sus perspectivas. En cada clínica de este tipo importa conocer los planes de prevención, chequeos, paquetes que ofrecen a empresas y personas particulares. Esta información es fundamental ya que indica hacia donde se enfocan las tendencias de prevención y detección de información en el acerca de salud para lograr una especie de mapa médico, compuesto de diferentes fotografías (exámenes) individuales que corresponden a diferentes momentos y aspectos.

3. Actividades desarrolladas y actividades pendientes.

Las actividades desarrolladas están en la tabla de objetivos específicos.

El tema propuesto en este estudio ha sido bastante más complejo de lo esperado por los siguientes motivos:

- información en clínicas privadas hay más resistencia de brindar la información, las gestiones para obtenerla y los tiempos de espera, visita y revisita.
- la variedad de equipos clínicos, reactivos y procedimientos son poco estándar, lo cual hace más heterogénea la situación.
- adicionalmente dentro de cada laboratorio no hay permanencia de equipo microbiológico, reactivos y procedimiento. La implicación de esto es de gran trascendencia y ha sido el mayor atraso ya que implica complejidad en la estandarización del formato de registro. Ello implica imaginar y crear diferentes formas de registro y visualización de información. En ello he empleado gran cantidad de tiempo.

-el objetivo 4, propuesto para desarrollarse en el segundo semestre de este año, lo he tenido que ir integrando junto con los objetivos, 1, 2 y 3, lo cual ha retrasado la conclusión de estos objetivos.

Una actividad no contemplada e importante dentro de la metodología es la construcción de las bandas de precaución, luces de semáforo, o áreas preventivas con al menos dos niveles, las cuales deben corresponder a una fórmula matemática homogénea para las diferentes (pruebas-métodos-reactivos-equipo) para que tenga un carácter no subjetivo sino científico y reproducible. A esta actividad es en la que estoy dedicada y que procederé a simular graficar y luego validar.

Un tema no propuesto desde el inicio pero necesario de abordar aunque sea más como pregunta que como respuesta es el costo o inversión en presencióy salud en los costarricenses.

4. Resultados:

A la fecha no he generado, a excepción de la participación en la actividad del INIE en marzo de este año, donde se expuso el esquema del proyecto.

5. Cronograma propuesto, cronograma cumplido y justificación.

Este punto esta incluido en la tabla de objetivos, metas y avance.

6. Limitaciones:

- Acceso a información es lenta, el trabajo de campo implica diversos esfuerzos y resistencias a brindar información en algunos casos.
- Procedimientos de laboratorio no estandarizados.

7. Proyecciones: El tiempo de ejecución del proyecto debe ampliarse para cumplir con todos, o bien reducir el ámbito de aplicación del folleto resumen ya que al ser tan poco estándar los procedimientos ello implica una variabilidad que complejiza la propuesta. Ello implicaría trabajar con la Oficina de Salud de la UCR, solamente o bien ingresar otros agentes al proyecto como por ejemplo el CCP, Centro Centroamericano de Población. Al respecto quisiera sus recomendaciones.

8. Presupuestos: El proyecto no tiene presupuesto. Solo la carga académica de la investigadora principal.

Bibliografía:

a. Revista

Marín González, Rocío. (2006). Salud Pública con amplia base social. **Crisol**, (16), 19-20.

b. Estadísticas:

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). (AÑO). **Estadísticas Generales de los servicios de atención a la salud 1980-2004**. San José: CCSS.

Autor. (AÑO). **Género, Salud y Desarrollo de las Américas Indicadores básicos 2005**. Ciudad: Organización Panamericana de la Salud.

Autor. (AÑO). **Indicadores de Género y Salud Costa Rica 2005**. Ciudad: Imprenta.

c. Periódicos :

Varela Q., Ivannia. (2007, 30 de setiembre). Sí a un corazón sano. La Nación, Proa, pp..

-Salud Pública (III) Proa La Nación 3 dic. 2006

-Modelo de Salud para el Siglo XXI. La Nación 15 de enero 2006 Pag 37 A

-Cáncer cérvico-uterino Mirta Rosés La Nación 8 agosto 2006

-10 tips para vivir bien Vladimir Carazo Proa 13 agosto

Para el tema de inversión en prevención y salud dentro de los gastos de los costarricenses:

-Consumidor sofisticó sus compras El Financiero 28 ag-3 set 2006. Pag. 8

- Canasta Básica Costarricense. INEC

-Por qué Costa Rica es uno de los países más felices. El Financiero 21-27 Ag 2006. Pag.8

-Una agenda para el mejoramiento. Alvaro Cedeño. La Nación 2 enero 2006. Pag 29 A.

-Costos de salud enferman las cuentas fiscales. El Financiero 13-19 marzo 2006. Pag 6.

-Lecciones de Vida. Raymundo Macís

d. Reglamento

CCSS Reglamento del expediente de salud de la CCSS.

La Gaceta No 18 27 de enero del 2003. Reglamento de Organización y Funcionamiento del Sistema nacional de Vigilancia y Salud.

e. Propuestas de paquetes de prevención y control

- Hospital CIMA San José. Guía Nutricional 2004.

- Clínica Bíblica

-Día Mundial del Corazón World Heart Federation A herat for life. Set 2005

f. Otras posibilidades disponibles para consulta en el Centro Centroamericano en Población

Domingo Primante. Situación Demográfica Mundial, Fuentes de Datos, Composición de la Población y Mortalidad. CELADE. Fotocopias.

Beaglehole, Robert. Epidemiología Básica. Robert Beaglehole, Ruth Bonita, Tord Kjellstrom. Washington, D.C.: OPS, 1994. Viii, 186p. (Publicación Científica, 551).

Alan Dever. Epidemiología y administración en los servicios de salud. Aspen Publishers Inc. Rockville Maryland. 1984 (hay una traducción de O.P.S. Serie Paltex.)

Buck C, Llopis A, Nájera E & Terris (comp.) El desafío de la epidemiología: problemas y lecturas seleccionadas. Washington: O.P.S. Publicación Científica # 505, 1988.

Cartín Brenes, Mayra. Demografía y Epidemiología. I.C.A.P. 1990

Castellanos, Pedro Luis. Epidemiología y la Organización de los Servicios de Salud. En: La formación en Epidemiología para el desarrollo de los servicios de salud. Pág. 30 Publicación serie Desarrollo de recursos humanos # 88.

Celade Envejecimiento de la población en América Latina. CEPAL, Reunión Regional Latinoamericana preparatoria de la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. San José Costa Rica 9 - 13 marzo 1982.

Celade El envejecimiento de la población costarricense. Mimeografiado.
Guerrero, González y Medina. Epidemiología Fondo Educativo Interamericano. U.S.A. 1981

Jenicek/Cleroux. Epidemiología Principios Técnicas Aplicaciones. Salvat Editores. Barcelona 1987. Cap 19.

Lilienfeld Am. B. Lilienfeld. Fundamentos de Epidemiología. Addison- Wesley Iberoamérica, 1987.
MacMahon B, Pugh TF. Principios y Métodos de Epidemiología. México. La Prensa Mexicana, 2da Ed., 1975

Manual sobre enfoque de riesgo. Serie Paltex para Ejecutores de programas de salud. O.P.S. 1986
Rothman K. Epidemiología Moderna Madrid. Ediciones Díaz de Santos. S.A., 1987

g. Internet:

Referencias para el concepto de Salud Pública:

[Resultados de libros de concepto de salud pública](#)



[Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones ...](#)

[Salud pública- tomo I - de Jorge H Blanco Restrepo](#)

[Annual Review of Public Health - de Annual Review, Annual Reviews, inc](#)

[Qué es y qué hace la epidemiología](#)

Recientemente ha surgido un punto de vista más integral sobre el **concepto de salud pública**. Este sostiene que el adjetivo "**pública**" no denota un conjunto de ...

escuela.med.puc.cl/Recursos/recepidem/introductorios1.htm - 26k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

[EL CONCEPTO DE SALUD: Conceptos Básicos- © 2000 Edgar Lopategui](#)

Literatura sobre la: Naturaleza, **Concepto**, Contenido de la **Salud** y Modificación del Comportamiento. ... Tabla 3 Descripción del **Concepto de Salud Pública** ...
www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html - 20k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

[Ciberamérica: Salud pública](#)

La **salud pública** así considerada se constituye a partir del reconocimiento de la existencia de procesos y problemas colectivos de enfermedad. ...
www.ciberamerica.org/Ciberamerica/Castellano/Areas/salud/saludpublica/ - 21k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

[Concepto de Salud Pública](#)

¿Qué es **salud pública**? Esta pregunta no tiene una respuesta fácil. Diversas definiciones se han planteado para intentar especificar este **concepto**. ...
www.eumed.net/libros/2006c/199/1d.htm - 12k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

[salud pública qué es realmente](#)

Un médico inglés hizo una de las mayores contribuciones al **concepto de salud pública** a mediados del siglo XIX: John Snow (1813-1858), un reconocido ...
www.paho.org/spanish/dpi/100/100feature20.htm - 14k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)
[PDF]

[Analizan la Práctica de la Salud Pública en el País](#)

Formato de archivo: PDF/Adobe Acrobat - [Versión en HTML](#)
el proceso, de manera consecuente con el **concepto de salud pública** que la define como una. práctica social cuya responsabilidad recae tanto en el Estado ...
www.ops.org.gt/INFTEC/comunic/CP%20Practica%20FESP.PDF - [Páginas similares](#)

[SESPAS, Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria](#)

Introducción; **Concepto** y funciones de la **salud pública**; Organización de la **salud pública** en España; Las reformas en los sistemas sanitarios y la **salud** ...
www.sespas.es/ind_lib02.html - 13k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

[Salud - Wikipedia, la enciclopedia libre](#)

La **salud** mental es un **concepto** que se refiere al bienestar emocional y psicológico del individuo. Merriam-Webster define **salud** mental como: "estado del ...
es.wikipedia.org/wiki/Salud - 32k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

[Cursos de Administración pública y salud en Cáceres - SoloCursos.net](#)

Concepto de salud y enfermedad. **Concepto de Salud Pública**. Historia natural de la enfermedad. Niveles de prevención. Tema 2. Educación para la **salud**. ...
www.solocursos.net/administracion_publica_y_salud_en_caceres-slcprov_key14666-11.htm - 37k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

[Instituto de Salud Pública / UV](#)

Esta consideración ha dado origen al **concepto de salud pública**, en el cual confluyen campos diversos del conocimiento que van desde los aspectos sociales ...
www.uv.mx/invest/lineas/salud/salud.htm - 4k - [En caché](#) - [Páginas similares](#)

h. Taller:

Métodos para la Evaluación de impacto de programas de Población, Salud y Nutrición 10-28 julio 2000

i. Posibilidades naturales, homeopáticas y alopáticas de tratamiento y/o prevención.

Hierbas Medicinales Su alternativa Natural. Total natural.

Alquimia Alternativas para el desarrollo espiritual-

Flores de Bach. Esencias Florales.

J. Otros:

El país que vamos a construir Oscar Arias Sánchez. 2006-2010.

Fracturas de cadera se triplicarán para el 2050.