



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
EXTENSIÓN AGUADULCE
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS Y ADMINISTRATIVAS, PARA MINIMIZAR LA
INASISTENCIA DE LOS PACIENTES A LAS CITAS DE ULTRASONIDO, EN
EL HOSPITAL RAFAEL ESTÉVEZ DE AGUADULDE.**

**POR:
SUSANA BRITZEL MOJICA CABALLERO**

2019

7
5

Dedicatoria

Dedico, de todo corazón, mi tesis a mi madre quien siempre ha estado a mi lado para apoyarme, guiarme y motivarme en todos los proyectos que, a lo largo de mi vida he realizado.

A mis queridos hijos, Blanca, Ricardo y Wayne, a quienes amo con locura y a quienes, en muchas ocasiones, no les he dedicado el tiempo suficiente para poder lograr mis objetivos de vida.

03 MAR 2022

Obsequio del autor

Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por haberme regalado la vida y por guiar mis pasos en cada pasaje de mi existencia.

A mis guías, durante este proceso de elaboración de tesis, el Profesor Ramon Urieta y, a mi querida amiga, profesora Helen Pasco.

Agradezco, también, a la Universidad de Panamá por abrirme sus puertas a lo largo de estos años, para lograr cada peldaño de mi vida profesional.

A la Caja de Seguro Social, por ser mi entidad de trabajo y porque es en esta institución donde he podido lograr mis metas profesionales.

A mis jefas y mis queridos compañeros quienes, de una u otra manera, han sido un apoyo a lo largo de mi carrera para poder ajustar mis horarios de trabajo y así lograr la culminación de esta importante etapa de mi vida.

Para finalizar, agradezco a los seres más importantes de mi vida, mi familia, que cada día están a mi lado, ya sea en situaciones difíciles, como también en los momentos felices. En especial a mis padres, Susana Caballero y José Mojica. a mis queridos hermanos, José, Robin y Fanilin, y a mis amados hijos quienes han estado para apoyarme en cada situación y momento de mi vida

Tabla de Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Tabla de Contenido.....	iv
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Introducción.....	1
Aspectos Generales.....	3
Situación Actual del Problema.....	3
Planteamiento del Problema.....	5
Justificación.....	6
Objetivos.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	8
Delimitación del Problema.....	8
Limitaciones.....	8
Marco Referencial.....	9
Antecedentes.....	9
Conceptualización de Variables.....	17
Variable independiente.....	18
Variables Dependientes.....	19
Marco Teórico.....	19
Concepto de Inasistencia.....	19
Causas de la Inasistencia de Pacientes.....	20

Estrategias Educativas	20
Marco Contextual	23
Hospital Rafael Estévez	23
Metodología	30
Diseño de la Investigación.....	30
Hipótesis.....	30
Hipótesis de la investigación.....	30
Hipótesis Nulas	30
Definición Operacional de las Variables	30
Causas de la Inasistencia de Pacientes	30
Inasistencia de Pacientes	31
Fuentes Primarias y Secundarias.....	31
Primarias.....	31
Secundarias	31
Población y Muestra	31
Población	31
Muestra	32
Instrumentos.....	33
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	36
Validez	36
Confiabilidad del Instrumento.....	38
Procedimientos.....	41
Diseño Estadístico.....	42
Resultados.....	43
Descripción de los Resultados	43

Análisis	54
Discusión de Resultados.....	57
Conclusión.....	57
Recomendaciones.....	58
Referencias Bibliográficas.....	60
Anexos	62
Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez	62

Índice de Tablas

Tabla 1.	32
Tabla 2.	Validez basada en método de los expertos.....	38
Tabla 3.	Confiabilidad del instrumento.....	40
Tabla 4.	Ítem 1: Edad.....	44
Tabla 5.	Ítem 2: Sexo.....	45
Tabla 6.	Ítem 3: ¿Es usted asegurado?.....	46
Tabla 7.	Ítem 4: ¿Asiste regularmente a este hospital para solicitar exámenes en el Departamento de Radiología?.....	47
Tabla 8.	Ítem 5: Tipo de examen de ultrasonido que se realizaría.....	48
Tabla 9.	Ítem 6: ¿Al momento de tramitar su cita, recibió instrucciones de cómo informar con anticipación si iba a faltar a su cita de ultrasonido?.....	49
Tabla 10.	Ítem 7: ¿Cuál es la autopercepción de su estado de salud al momento de tramitar su cita?.....	50
Tabla 11.	Ítem 8: ¿Cuál era su percepción de ser atendido prontamente antes de tramitar su cita?.....	51
Tabla 12.	Ítem 9: Razones por las cuales faltó a su cita de ultrasonido.....	52
Tabla 13.	Ítem 10: Área donde vive.....	53

Índice de Figuras

Figura 1.	Servicios que ofrece el Hospital Regional, Dr. Rafael Estévez	25
Figura 2.	Organigrama del Departamento de Radiología	27
Figura 3.	Edad.....	44
Figura 4.	Sexo	45
Figura 5.	¿Está usted asegurado?	46
Figura 6.	¿Asiste regularmente a este hospital para solicitar exámenes en el Departamento de Radiología?	47
Figura 7.	Tipo de examen de ultrasonido que se realizaría.....	48
Figura 8.	¿Al momento de tramitar su cita, recibió instrucciones de cómo informar con anticipación si iba a faltar a su cita de ultrasonido?	49
Figura 9.	¿Cuál es la autopercepción de su estado de salud al momento de tramitar su cita?.....	50
Figura 10.	¿Cuál era su percepción de ser atendido prontamente antes de tramitar su cita?.....	51
Figura 11.	Razones por las cuales faltó a su cita de ultrasonido.....	52
Figura 12.	Area donde vive	53

Introducción

La salud es uno de los tesoros invaluable que debemos cuidar. Es por esta razón que debemos recurrir a los especialistas de la salud al tener problemas de salud para evitar o prevenir males mayores.

En nuestro país, en la actualidad, la demanda de pacientes que acuden a las instituciones de salud para solicitar atención o exámenes, es muy alta. Es el tema de las citas para los exámenes de ultrasonido en el Hospital Rafael Estévez de la ciudad de Aguadulce. La disponibilidad de las citas, por ende, está directamente relacionada con la demanda de los pacientes a los exámenes que se realizan en esta institución.

De lo anterior se deduce la trascendencia de que los pacientes acudan a sus citas de ultrasonido. No solamente por la importancia del mismo para poder diagnosticar adecuadamente al paciente y determinar el tratamiento, sino también por la pérdida y desaprovechamiento de los cupos. Ya que los mismos podrían ser reasignados a otras personas que los necesiten con mayor prontitud y debido su condición de salud.

La pérdida de cupos de ultrasonido también afecta al personal de salud debido a que pierden un tiempo que podría haber sido invertido en otros pacientes. En algunas ocasiones estos cupos no se pueden reasignar a otros pacientes, ya que la inasistencia se detecta en el momento en que el paciente falta a sus citas.

Lamentablemente, los pacientes que no acuden a sus citas generan aumento de las listas de espera, la disminución de la accesibilidad a los cupos y el aumento del presupuesto del hospital.

En consecuencia, el objetivo de nuestro estudio se basa en aclarar la interrogante: ¿Cuáles son las causas que explican la inasistencia de los pacientes a citas de ultrasonido al Hospital Rafael Estévez de la ciudad de Aguadulce?

Esta investigación se basa en determinar las causas personales o ajenas a la voluntad del paciente por la cuales los mismos no asisten a sus citas de ultrasonido. En la medida en que las mismas sean detectadas se plantearán estrategias tanto educativas como protocolos hospitalarios orientados a la disminución de este problema.

La importancia de este estudio es muy relevante, ya que se espera crear un impacto positivo en las políticas del hospital y del Departamento de Radiología cuyo objetivo es brindar una buena atención para mejorar la calidad de vida de los pacientes que acuden al hospital Rafael Estévez de la Ciudad de Aguadulce y un cambio conductual en las personas que asisten a esta institución.

Aspectos Generales

Situación Actual del Problema

En la actualidad, el Hospital Rafael Estévez de la ciudad de Aguadulce brinda atención médica a un gran porcentaje de pacientes del distrito y lugares circunvecinos de la Provincia de Coclé y, a la vez, recibe a pacientes de Veraguas, Herrera y Los Santos.

Por esta razón, los diferentes departamentos enfrentan dificultades para atender a toda la población que solicita sus servicios, con la prontitud que los mismos requieren, en base a sus padecimientos, diagnósticos o exámenes requeridos.

En este sentido, el Departamento de Radiología de este hospital se ve en la penosa necesidad de dosificar las citas de acuerdo con la cantidad de equipos versus el personal disponible en relación a los horarios programados para la realización de los diferentes tipos de exámenes de diagnóstico que los pacientes requieren. Por consiguiente, el servicio ultrasonido enfrenta la misma problemática, ya que una alta incidencia de personas acude al mismo, para solicitar exámenes de ultrasonido que pueden determinar o descartar un posible diagnóstico. Sin embargo, una cantidad de estos pacientes no asiste a sus exámenes sin notificar previamente al departamento. Esto impide a las secretarías contactar a otros pacientes, que necesiten quizás con más urgencia un examen de ultrasonido, para que acudan en fecha determinada. Esto trae

como consecuencia que se desperdicie tiempo e insumos y que otros pacientes tengan que esperar mucho más tiempo para realizarse sus exámenes.

Un elemento puntual que describe lo crítico del problema, es la nota de prensa que la CSS publicó el 2 de enero del 2018 con el título: "CSS Reporta 167 Mil Citas Médicas Perdidas en el 2017". Que manifiesta:

Estadísticas suministradas por el Centro de Contactos de la Caja de Seguro Social (CSS) indican que el 9.6% de los pacientes que, en 2017, solicitaron una cita médica no asistieron a las mismas. Este porcentaje se traduce en 167 mil 104 citas médicas perdidas a causa del ausentismo, lo que ocasiona la no reasignación de los cupos a otros pacientes y el desgaste del personal humano. Cabe destacar que el Call Center otorga los cupos según la disponibilidad en las agendas que se establecen en las diferentes instalaciones de salud de la CSS a nivel nacional, por lo que es importante asistir de manera oportuna a la atención solicitada. "Es necesario crear la cultura de llamar con anterioridad a cancelar la cita cuando no se pueda asistir e imperativo que la población conozca la importancia de atender sus citas pactadas con el médico" enfatizó el Arq. Víctor De Gracia, Director Nacional de Asistencia de Servicios al Asegurado de la CSS. De Gracia añadió que los porcentajes de inasistencia a citas varían entre el 5 al 20% dependiendo de la instalación de salud y la especialidad. A través del Centro de Contactos se otorgaron 2 millones 47 mil 230 citas médicas, en 2017. Las autoridades de la CSS apelan al sentido de compromiso y responsabilidad para que el número de citas perdidas por ausentismo disminuya. (CSS, 2018).

Planteamiento del Problema

Las estadísticas indican que existe un alto porcentaje de inasistencia de los pacientes a sus consultas de atención, exámenes de diagnóstico y tratamientos en las instituciones de salud de nuestro país.

Basado en lo anterior, podemos decir que existe una gran demanda de pacientes en el Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez. Sin embargo, diariamente se da un gran porcentaje de inasistencia de pacientes, especialmente al servicio de ultrasonido.

Por lo tanto, a través de este estudio se pretende establecer las causas por las cuales, tanto los hombres como las mujeres, asegurados o no, de diferentes edades y lugares del área no acuden a realizarse sus exámenes previamente programados.

Aspectos fundamentales de este problema son:

- Pérdida de la atención programada
- Dificultad para reasignar la cita
- Desgaste del personal humano
- Pérdida de recursos materiales
- Desmejoramiento de la calidad de vida del paciente
- Estrés del personal de la sala

Resumiendo lo planteado, se define la pregunta de esta investigación:

¿Cuáles son las causas que explican la inasistencia de los pacientes a citas de ultrasonido al Hospital Rafael Estévez de la ciudad de Aguadulce?

Justificación

La inasistencia a la consulta, interpretada como citas perdidas, afecta, en primera instancia, a la población que no se presenta a realizarse sus exámenes, quienes pueden tener consecuencias graves o irreversibles en su estado de salud

A la vez, influye negativamente en el buen desempeño del servicio del Departamento de Radiología, específicamente en el área de ultrasonido, porque influye en la calidad de la atención, los costos operacionales, y la atención de otros pacientes que necesitan un examen.

Al observar diariamente en el Hospital Rafael Estévez de la ciudad de Aguadulce, el ausentismo de los pacientes a las citas de ultrasonido y como parte del personal encargado de atender a dichos pacientes surgió en nosotros la necesidad de conocer las causas del porqué los pacientes no acuden a sus citas programadas para poder brindar alternativas o soluciones a la pérdida de tan alto porcentaje de citas.

Por lo antes expuesto, es de vital importancia, investigar sobre los diferentes factores que están relacionados con este hecho. Mediante este estudio se brindará información científica, actual y de primera mano sobre los datos estadísticos de la cuantía de pacientes que faltan a sus citas y las razones por cuales inasisten o el afán de presentar estrategias efectivas que ayuden a la disminución de estas cifras, ya que, lograrlo, ayudará a mejorar el estado de salud de la población que acude a esta institución.

Con los resultados de esta investigación se benefician los pacientes, sus familiares, los colaboradores de la sala de ultrasonido y, por lo tanto, la institución. Adicional, servirá como antecedente para estudiar el mismo fenómeno en otras salas lo que permitirá la formulación de nuevas políticas al respecto.

Deseamos, con nuestra investigación, aportar una información veraz a la institución para contribuir con la adopción de estrategias que conduzcan a disminuir el porcentaje de las citas perdidas en el Departamento de Radiología – servicio de ultrasonido del hospital de Aguadulce.

Si logramos establecer una serie de estrategias educativas para pacientes y familiares que conlleven a minimizar la inasistencia a las citas y a promover la asistencia a las mismas, esto contribuirá a un uso más racional de los recursos hospitalarios, tales como materiales, humanos, tiempo, entre otros, lo cual redundará en el bienestar de los colaboradores, pacientes y familiares, que podrán contar con un diagnóstico oportuno, que puede salvar vidas.

Objetivos

Objetivo General

Identificar, a partir de la opinión de los pacientes con citas programadas en la sala de Ultrasonidos del Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez de Aguadulce, las causas por las cuales no acuden a sus citas y sugerir estrategias para minimizar el problema.

Objetivos Específicos

- Examinar los expedientes clínicos de los pacientes con citas para el servicio de ultrasonido y que no hayan asistido a las mismas para extraer una muestra estadística representativa, con el fin de encuestarlos.
- Enumerar las causas, según opinión de los pacientes, que motivaron la inasistencia a la cita programada para definir estrategias administrativas y de orientación que permitan minimizar el problema.
- Sugerir estrategias educativas para minimizar la inasistencia a las citas del servicio de ultrasonido en el Hospital Rafael Estévez.

Delimitación del Problema

Este estudio se concreta en una muestra de la población de pacientes, masculinos y femeninos; asegurados y no asegurados, que no han asistido a las citas de ultrasonido programadas en el Hospital Rafael Estévez de la ciudad de Aguadulce, durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2019.

Limitaciones

- Una de las limitaciones fue la falta de veracidad de las respuestas otorgadas por los pacientes encuestados; ya que los mismos, se sentían limitados o cohibidos al momento de contestar, pues, podríamos decir que es normal que no se sintieran seguros al momento de responder a las preguntas realizadas por un extraño por no saber el fin de las mismas.
- Esta investigación, a la vez, enfrentó limitaciones por la falta de información sobre este tema, debido a que no se han realizado estudios previos en nuestro país. Las referencias sobre este tema provienen de otras latitudes.

Marco Referencial

Antecedentes

En nuestro país existen pocos estudios previos relacionados con la inasistencia de pacientes a sus citas a sus exámenes para establecer un diagnóstico relacionado con su estado de salud en los diferentes departamentos de los hospitales. Sin embargo, hemos encontrado dos estudios que cabe mencionar:

Uno de ellos es el realizado por Vasthy E Quintero J., en el 2009, titulado: *Factores institucionales y de los pacientes que generan inasistencia a las citas de medicina general policlínica Dr. Joaquín J. Vallarino, marzo-mayo, 2009.*

La autora estableció los siguientes objetivos:

Objetivo general: Determinar los factores institucionales y de los pacientes de la Policlínica Dr. Joaquín J. Vallarino relacionados con la pérdida de citas de medicina general tramitadas previamente.

Objetivos específicos

- Registrar factores socio demográficos (edad, sexo, escolaridad, estado laboral) de los pacientes que puedan influir en la inasistencia a las citas médicas en ambos grupos.
- Identificar factores de accesibilidad de los pacientes (facilidades de obtener permisos para acudir a consulta, capacidad física, solvencia económica para trasladarse a la clínica) que puedan afectar el cumplimiento de las citas médicas en ambos grupos.

- Establecer factores sociales (olvido de la cita y condiciones especiales de salud) que influyan en la inasistencia de los pacientes a sus citas en ambos grupos.
- Señalar factores en el sistema de otorgamiento de citas, implicados en la inasistencia de los pacientes a sus citas médicas
- Identificar factores asociados al sistema de registro de los cupos no utilizados que pudiesen confundir el análisis del problema.
- Estimar la fuerza de asociación de los factores de riesgo identificados.

La investigadora arribó a las siguientes conclusiones:

- Aunque el estudio no permite definir un perfil del paciente incumplidor se identificaron factores socio-demográficos-sociales y de accesibilidad en los pacientes que no acudieron a sus citas de Medicina General en la Policlínica Dr. Joaquín J. Vallarino.
- El bajo nivel de escolaridad, la falta de permiso en el trabajo para acudir a la cita y el olvido de la cita fueron los factores sobresalientes.
- No se encontró diferencia estadísticamente significativa en las edades y el sexo, pero tal vez sea útil prestar atención al grupo de mujeres jóvenes a la hora de tomar medidas preventivas.
- Otros factores como la edad (mayores de 60 años), el tipo de seguro (beneficiarios y no asegurados) la forma de obtención del cupo (vía telefónica) y el motivo de consulta (control de salud) deben ser mejor analizados en estudios con una muestra mayor.

- Por parte de la Institución, el tiempo transcurrido entre la obtención de la cita y la hora de atención, puede ser un factor importante implicado en la inasistencia de los pacientes a sus citas médicas.
- Un bajo porcentaje de factores institucionales fueron asociados a la inasistencia de los pacientes a sus citas, entre ellos, pacientes que desconocían tener cita, pacientes que asistieron y fueron atendidos a pesar de estar registrados como inasistentes y pacientes que obtuvieron citas a pesar de tener los documentos vencidos.
- En conclusión, tanto factores de los pacientes como factores Institucionales estuvieron implicados en la inasistencia de los pacientes a las citas de Medicina General en la Policlínica Dr. Joaquín J Vallarino durante el periodo estudiado siendo más frecuentes los factores asociados a los pacientes. (Quintero, 2009, págs. 8, 9 Y 46)

El segundo estudio que ha servido de antecedente a nuestro trabajo tiene como título: Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel – Boquete, provincia de Chiriquí, República de Panamá, realizado en el 2019, por Del Cid Samudio, Yoiri Migdalia

Esta investigación estaba orientada por los siguientes objetivos:

Objetivo General: Analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años en la comunidad de Alto Quiel.

Objetivos Específicos

- Identificar los tipos de factores sociales presentes en los padres de familia que se vinculan en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años, en Alto Quiel, Boquete.
- Determinar los tipos de factores culturales de los padres de familia de niños menores de cinco años que se vinculan con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, en la comunidad de Alto Quiel, Boquete.
- Establecer la frecuencia de asistencia de los niños menores de cinco años a los controles de salud, en la comunidad de Alto Quiel, Boquete.
- Evaluar la percepción que tienen los padres de niños menores de cinco años con respecto a los controles de crecimiento y desarrollo.

La investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

- Los factores sociales presentes en la población encuestada que más influyen en la inasistencia al control de desarrollo y el crecimiento son la edad de los padres responsables del niño o niña, debido a que la mayor parte de los padres que no acuden con sus hijos al control de salud son menores de edad, de igual manera el nivel de estudios es muy bajo en los padres encuestados, por consiguiente, quedo evidenciado que un porcentaje elevado no ha recibido una educación primaria. Otro de los aspectos o factores importantes por destacar, es el cambio de residencia mencionado por la población como un motivo de su inasistencia a los controles de salud, puesto que se dedican al trabajo de campo y se

movilizan a varios lugares en diversos periodos del año a realizar cosechas de productos agrícolas.

- En los factores culturales, se destaca la raza de la población encuestada, puesto que un 92 % de padres de infantes menores de cinco años que asisten poco a los controles de salud, son de raza indígena o pueblos originarios. Entendiendo que esta ha sido desde mucho tiempo una población susceptible a padecer deficiencias en la búsqueda oportuna de recursos de salud.
- La frecuencia de asistencia de los padres con niños menores de cinco años en esta comunidad es muy baja, debido a que toda la población encuestada se inclinó hacia los ítems: a veces o nunca asisten al control de crecimiento, dejando en evidencia el poco cumplimiento del control de salud de los niños.
- La mayor parte de los encuestados no percibe de manera adecuada la importancia de llevar a sus hijos a los controles de crecimiento y desarrollo, pues consideran que a veces es importante la asistencia o no es importante. Destacando la falta de interés de los padres con respecto a la salud de sus hijos, situación que podría acarrear repercusiones futuras poco favorables para un desarrollo normal de esta población.

Aunque este estudio tiene como tema central el crecimiento y desarrollo de los niños, y el nuestro a la inasistencia a citas de ultrasonido en el Departamento de Radiología de un hospital, la esencia es igual, no acudir a citas programadas para la atención de salud.

Un elemento en común con nuestro estudio es la limitación que compartimos por el hecho de que, como señala la autora, que en Panamá se han realizado pocos estudios relacionados con el tema, haciendo limitada la información que se podía extraer acerca de la situación del país con respecto a los controles de salud del niño. (Del Cid Samudio, 2019)

En otras latitudes, a su vez, se han realizado diversos estudios relacionados con nuestra temática

Es el caso del estudio desarrollado por Victoria Estrada, Viviana Laverde y Ana Barragán, titulado: *Motivos de inasistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo de la ESE Hospital San Vicente de Paúl en Caldas - Antioquia. Años 2009-2010.*

Este estudio tuvo el objetivo de identificar las principales causas de inasistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo de la ESE Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Caldas, en Medellín, Colombia durante el año 2009.

El Programa de Crecimiento y Desarrollo está enfocado, específicamente, a los niños entre 0 y 10 años de edad que viven en Caldas, Departamento de Antioquia en Colombia. Este programa es de vital importancia para que los niños de esta región crezcan sanos; detectar, controlar o curar enfermedades tempranamente y evitar muertes innecesarias.

Entre los objetivos de este programa están la captación de niños desnutridos, enfermedades inmuno prevenibles, enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias, evaluación del desarrollo psicomotor, evaluación

auditiva y visual y demás. Es por esto que es muy importante que los padres o acudientes acudan a todas sus citas agendadas, ya que al no hacerlo no sólo afectan la salud de sus hijos, sino que también afectan la eficiencia y el tiempo del personal de salud a cargo, se desperdician insumos que podrían atender a otros niños entre otros.

Tras el estudio se determinó que la principal causa de inasistencia de los pacientes fue el olvido de sus citas programadas, pero que, de igual manera, existía una gran influencia de factores sociales, económicos, culturales y educativos. (Barragán, Estrada & Laverde, 2010)

En el año 2015, Jabalera Mesa, realiza su tesis doctoral titulada: *Factores determinantes del absentismo en consultas externas de la Agencia Sanitaria Costa del Sol*.

Su finalidad era identificar los factores de la persona, el proceso y el contexto que influyen en el cumplimiento de las citas de consultas externas en la Agencia Sanitaria Costa del Sol, describiendo el perfil del paciente que no acude a su cita, los motivos del absentismo y realizando una estimación del coste económico.

Mediante este estudio, se establece que una de las principales repercusiones del absentismo a las citas en este centro sanitario es que hace que aumente la solicitud de nuevas citas y aumente, a su vez, la lista de espera para la atención de las diferentes especialidades médicas que allí atienden. Otro de los problemas es el incremento de la morbilidad y el aumento del presupuesto en renglones relacionados con los insumos y en la planilla del personal que debe

estar realizando turnos extras para cubrir las necesidades de ambas poblaciones, la de pacientes, los pacientes inasistentes y la que sí acude a sus citas programadas.

Los mayores porcentajes de inasistencia correspondieron a los pacientes más jóvenes. También hubo una gran influencia entre aquellos casos en donde hubo demora en las fechas de las citas tramitadas. Este estudio en particular no estableció ninguna relación entre la distancia al hospital, la profesión de los pacientes o los problemas socioeconómicos o familiares y el ausentismo a las citas programadas.

Por último, en el 2016, Milena Pérez y Marceri Rendón estudiaron las “Características asociadas con la inasistencia a la consulta de promoción y prevención en salud en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de la ciudad de Medellín.” Esta tesis tuvo el propósito de determinar cuáles son las características socio-demográficas y de los programas, asociadas con la inasistencia a la consulta de promoción y prevención en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Integrados.

Las consultas médicas tienen el objetivo de determinar el estado de salud de la población y mejorar así la misma tempranamente y, así, disminuir los costos que implican, tanto para el paciente como para las instituciones, los tratamientos, hospitalizaciones o cirugías que pueden ser evitables

Dicho estudio fue realizado, a través de encuestas telefónicas, a los pacientes que acuden a los Institutos prestadores de servicios de salud (IPS) de Medellín en Colombia, con el objetivo de establecer las causas de la ausencia a

las consultas médicas. con el afán de desarrollar acciones de mejora en el sistema de atención en salud para disminuir así el costo económico y social una la enfermedad

Se establece que la inasistencia a las citas afecta, entre otras, a la oportunidad de brindar el servicio a los pacientes y, por ende, esto incidirá directamente en su propia salud y, además, menoscabará los costos preestablecidos para la atención.

Los resultados del estudio precisaron que la inasistencia estaba directamente relacionada con el nivel de escolaridad de los pacientes y su remuneración, ya que a menor nivel escolar mayor nivel de inasistencia. Esto indica que las estrategias para mejorar la asistencia de estos pacientes deben estar enfocadas en este grupo de la población. (Pérez & Rendón, 2016, pág. 21 y 37)

Conceptualización de Variables

Se espera determinar el censo de los pacientes que no asisten a sus citas programadas en relación con los exámenes realizados y con respecto a las causas más comunes por las cuales se da la inasistencia. Además, se tendrá en consideración el sexo y la edad de los pacientes y si los mismos cuentan con seguro social o carecen del mismo.

Variable independiente

Causas. Según el diccionario de la Real Academia Española, la palabra causa tiene su origen en el latín *causa*, quien copió del griego *αἴτια αἴτια*, la cual tiene una variedad de significados, por ejemplo

1. Aquello que se considera como fundamento u origen de algo.
2. Motivo o razón para obrar.
3. Empresa o doctrina en que se toma interés o partido.
4. Proceso criminal que se instruye de oficio o instancia de parte.
5. En negocios jurídicos, razón objetiva determinante de las obligaciones que se asumen y que condiciona su validez.

Dentro de todas las connotaciones anteriores: “aquello que se considera como fundamento u origen de algo”, constituye la razón del concepto para efectos de esta investigación. Aquí resalta el ser causa, razón y motivo de que suceda algo. (RAE, 2020)

Las citas perdidas son una de las principales causas de la ineficiencia en la prestación de servicio sanitario, con importantes costes monetarios para los sistemas de salud, y retrasos en el diagnóstico y el tratamiento para el paciente que no asiste.

Variables Dependientes

Inasistencia. El Diccionario de la Real Academia Española define inasistencia como la falta de asistencia.

Esta definición está alineada con el efecto de las causas que expliquen no presentarse a las citas de ultrasonido en Radiología del Hospital Rafael Estévez de Aguadulce. (RAE, 2020).

Paciente. El Diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2020). define el término paciente como: “Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica”. Además, presenta una segunda acepción: “Persona que es o va a ser reconocida médicamente”

Estrategias educativas. Es el conjunto de acciones y procedimientos, mediante el empleo de métodos, técnicas, medios y recursos que el docente emplea para planificar, aplicar y evaluar de forma intencional, con el propósito de lograr eficazmente el proceso educativo en una situación de enseñanza-aprendizaje específica, según sea el modelo pedagógico y/o andragógico por: contenidos, objetivos y/o competencias para las cuales las elabora y desarrolla. (Guárate, 2017)

Marco Teórico

Concepto de Inasistencia

La inasistencia a un evento constituye el comportamiento, muchas veces no pensado, de una persona que deja de asistir a un compromiso previamente adquirido. En este caso, la inasistencia corresponde a las citas de ultrasonido programadas de los pacientes que no han acudido al departamento de

Radiología del hospital Rafael Estévez de Aguadulce. Este hecho genera una serie de consecuencias administrativas que afectan tanto al personal como a los pacientes que necesitan una cita y no se les dio porque para esa fecha los cupos estaban completos.

Causas de la Inasistencia de Pacientes

Existe un sinnúmero de motivos o causas por las cuales un paciente no acude a una cita médica. Estas se agrupan en dos tipos:

Causas Personales. Son aquellas propias del paciente o su familia. Por ejemplo, no les dan permiso en el trabajo para ausentarse e ir a la cita, falta de recursos económicos para asistir, emergencia familiar inesperada, turnos rotativos de trabajo, se sintió mejor y decidió no asistir, falta de transporte, olvidó la cita, temor por los resultados, entre otras.

Causas Ajenas al Paciente. Aquellas que dependen de terceros: Huelga de transporte, cierre de calles, la institución cambió la fecha de la cita y no comunicó, tenía dos citas programadas y no canceló una de ellas, la cita chocó con otros exámenes o una persona que necesitaba asistencia que no obtuvo ayuda para asistir

Estrategias Educativas

Las estrategias de enseñanza se definen como los procedimientos o recursos utilizados por los docentes para lograr aprendizajes significativos en los alumnos". Las estrategias de enseñanza son técnicas o procedimientos empleados por los docentes para lograr un proceso de enseñanza-aprendizaje efectivo para sus alumnos.

Estas estrategias, aunque muy versátiles, no se deben aplicar sin un conocimiento previo del material que se va a impartir. La selección de la estrategia de enseñanza se debe hacer teniendo en cuenta qué propósitos se quieren conseguir, así como las competencias que se desean desarrollar en el alumnado. Es muy importante que el docente sepa desempeñar su papel, puesto que es su responsabilidad la de propiciar un ambiente de aprendizaje. (Montagud-Rubio, s.f.)

De las diferentes estrategias de enseñanza, la andragogía es considerada la más adecuada en relación a la enseñanza de los adultos. La misma está enfocada en la implementación de tácticas que conlleven la participación activa de las personas adultas en su propio aprendizaje, por lo que es necesario aplicar métodos apropiados para facilitarlos. Es por esta razón que esta estrategia fue seleccionada, ya que esta investigación está enfocada, primordialmente, a la aplicación de las estrategias educativas para que, los adultos, asimilen nuevos conceptos que les ayuden a mejorar diversas situaciones relacionadas con su salud.

A través de esta modalidad educativa, los adultos pueden asimilar por qué deben aprender un concepto, por tanto, que ellos son responsables de tomar las decisiones que influyen, diariamente, en sus vidas e incluso en la de sus semejantes, sean amistades o familiares. Ellos tienen la disposición de aprender lo necesario para enfrentar con eficacia situaciones de la vida.

Para Sarramona (2009), las estrategias metodológicas de aprendizaje del adulto, orientadas y desarrolladas andragógicamente, aspiran a que éste

aprenda a vivir, a aprender, pensar tanto libre como críticamente, valore, ame a la humanidad, así como a la naturaleza, ser más humano, entre otros aspectos.

Para ello, propone una educación sustentada en:

- Estrategias de aprendizaje, fundamentalmente estrategias de procesamiento de la información y de apoyo a éste, tales como la comprensión, retención, aplicación, así como la resolución de problemas.
- Estrategias afectivo-emocionales, tales como las de sensibilización (o motivación).
- Estrategias de habilidades y destrezas.
- Interactividad, ofreciendo siempre que sea posible, acceso a los medios que posibiliten un diálogo continuado con la fuente de información, a fin de lograr efectos dinamizadores, correctores del aprendizaje, así como eficacia y motivación continuada.
- Estrategias de planificación del aprendizaje y, por tanto, estrategias de procesamiento de la información.
- Estrategias de personalización con base en el desarrollo de la creatividad, del pensamiento crítico y de la autorregulación.
- Integrar un sistema de aprender a aprender.
- Estrategias de clarificación y organización de la información (mapas conceptuales, cartas descriptivas, entre otros)

Es muy importante resaltar que la andragogía toma en consideración que cada adulto ya posee un conjunto de conocimientos y experiencias pre

adquiridas y éstas, a la vez, establecen la base para la adquisición de nuevos aprendizajes.

Dentro de esta gama de estrategias de enseñanzas, en esta investigación, se recurrirá a método como el magisterial y el expositivo para educar a los pacientes que utilizan el servicio de ultrasonido del H.R.E. de Aguadulce, con el fin de minimizar las inasistencias a sus citas.

El método magisterial se funda sobre la teoría de que las personas son capaces de enseñar a los demás a través de descripciones orales entre el mentor y el alumno sin intervención de terceras personas. Este proceso establece una buena comunicación entre ambas partes lo cual se traduce en un buen medio para el proceso de instrucción. Los psicólogos han realizado grandes aportes a este tipo de estrategia, con el fin de mejorar su eficiencia. Sin embargo, como en todo tipo de metodologías de enseñanza, podríamos decir que el aspecto negativo es la pasividad del alumno. Esto se debe a que éste sólo se limita a escuchar y no participa activamente.

Por su lado, el método expositivo está basado en “promover o dar una explicación de información de datos, hechos, ideas, etc. Para aplicarlo se utiliza la técnica expositiva por parte del docente”. (Camacho Alcantara, 2019 (Tesis))

Marco Contextual

Hospital Rafael Estévez

Reseña Histórica del Hospital Regional Dr. Rafael Estévez.

Esta institución de salud surge debido a la urgente necesidad de un hospital que supliera las necesidades médicas de los habitantes del área. Esto se debió a que, el Hospital Marcos Robles, de más de 60 años de existencia, ya no contaba

con las instalaciones y los equipos de última generación para brindar las prestaciones de salud a la población aguadulceña y de las áreas circunvecinas.

Por lo tanto, la Caja de Seguro Social asume el compromiso para brindar Servicios Médicos armónicos con las exigencias de alrededor de 229,000 habitantes de la Provincia de Coclé.

En el año 1997, se inició la construcción del Hospital Rafael Estévez, a un costo de B/. 15, 000,000 en infraestructura y B/. 13, 000,000 en equipamiento, luego se le dio el nombre, en honor al Dr. Rafael Estévez, ya que fue un hombre de prestigio y precursor de la salud en la ciudad de Aguadulce.

El año 2001, este hospital inició parcialmente sus funciones con los servicios de Consulta Externa, Farmacia y Laboratorio el 2 de julio del 2001 y el 9 de agosto de ese mismo año el Servicio de Radiología. En septiembre de este mismo año, se inició la habilitación de tres quirófanos en el Salón de Operaciones para Cirugía General, Gineco-Obstetricia y Ortopedia que inicialmente resolvían Cirugías de Urgencia de estas especialidades y posteriormente, de octubre a diciembre funcionó con dos quirófanos para Cirugías Electivas y un quirófano para Urgencias. Asimismo, el 19 de septiembre se da la apertura del Cuarto de Urgencia y las Salas de Hospitalización, y el 22 de septiembre comenzó a brindar sus servicios la Unidad de Cuidados Intensivos con 4 camas.

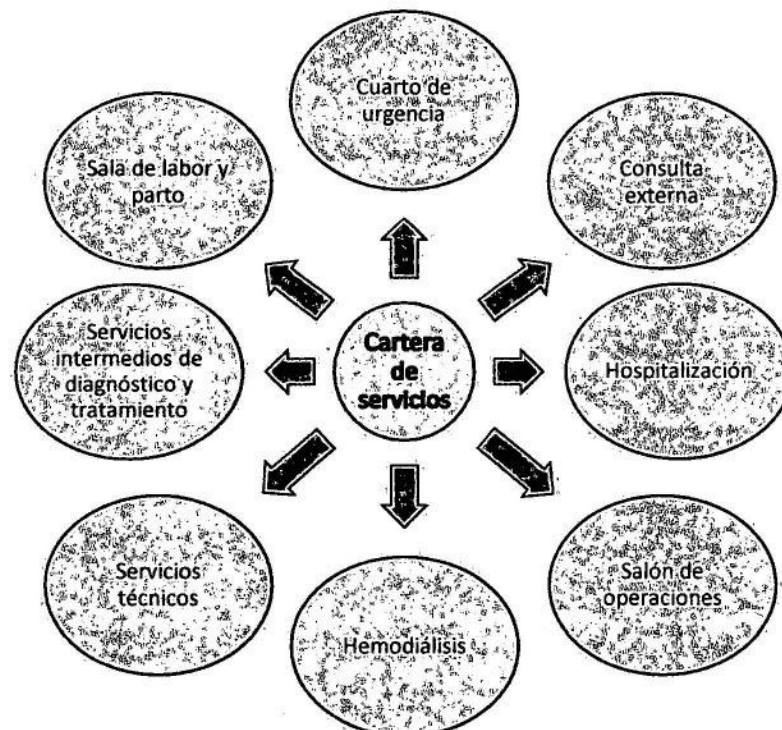
La inauguración oficial de esta institución bajo el nombre de Hospital Regional Rafael Estévez se realizó el 4 de octubre del 2001 con 124 camas y un capital humano de 420 personas cuyo primer director Médico fue el Dr. Ricardo

Batista y el Lic. Daniel Lasso desempeñó las funciones de Director Administrativo.

Este es un hospital de segundo nivel de complejidad y se convierte en Centro de Referencia y vanguardia de prestaciones médicas que abarca a las provincias de Coclé, Los Santos, Herrera y Veraguas, con una Población de Referencia de 655,748 y de responsabilidad por accesibilidad de 229,816 entre asegurados y no asegurados, brindándole de esta manera un alivio al Complejo Hospitalario Metropolitano, ya que nuestros hombres y mujeres de esta región no tendrán que trasladarse a la capital para recibir atención médica hospitalaria.

En septiembre de 2009 inicia el primer residente en anestesiología, el Dr. Mario Quintero, luego de obtener la plaza en concurso realizado, según el reglamento vigente. (HRE, S/F, pág. 1)

Figura 1. Servicios que ofrece el Hospital Regional, Dr. Rafael Estévez

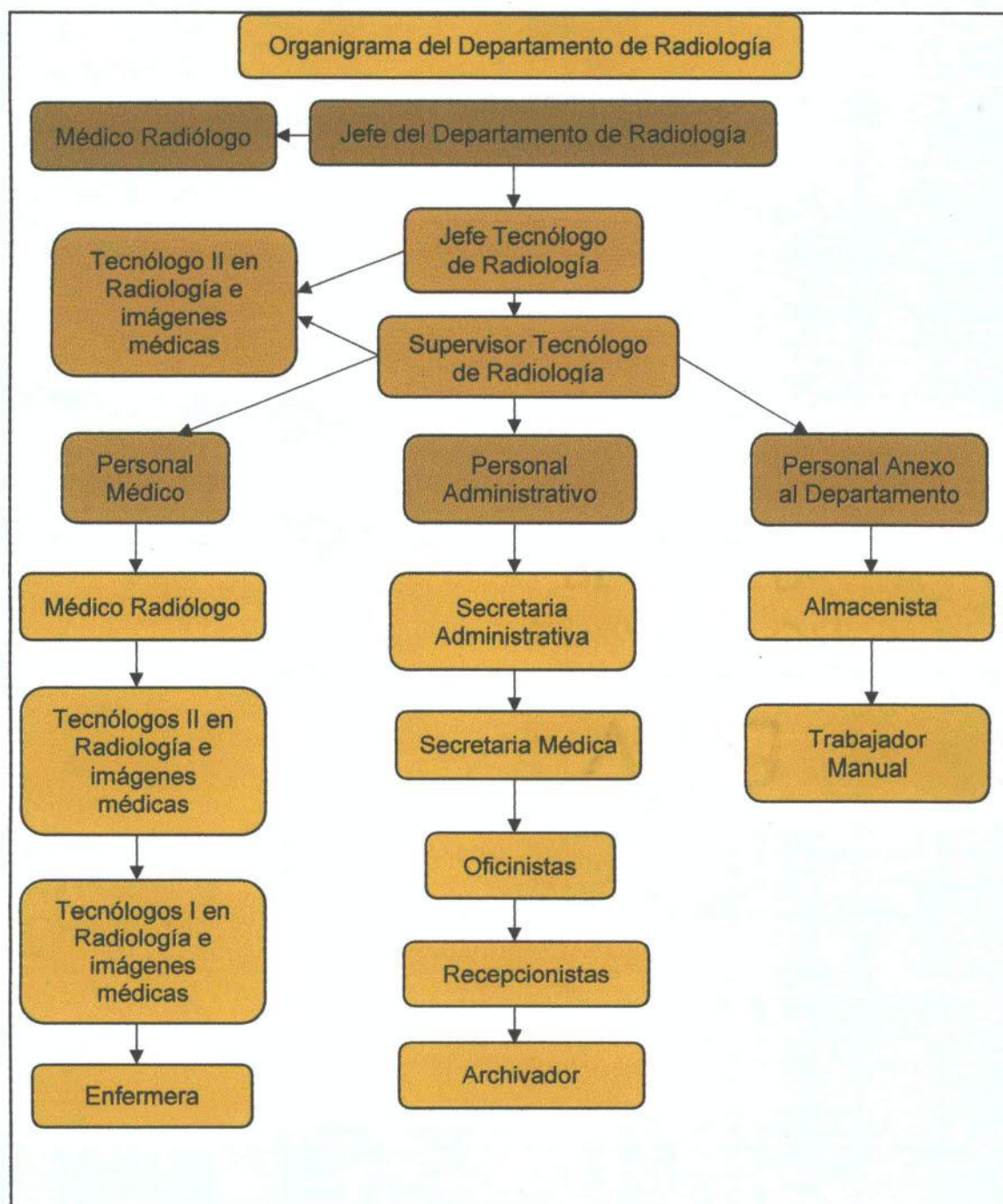


Cuarto de Urgencias	Trauma, Cardio Pulmonar, Sala de Observación, Inhalo Terapia, Inyectable e Hidratación
Consulta Externa Especializada	Anestesiología, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Clínica de Trauma, Dermatología, Maxilo Facial, Medicina Interna, Medicina Física y Rehabilitación, Neurocirugía, Nefrología, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría, Urología y Ginecología
Servicios de Hospitalización	Cirugía, Medicina. Cuidados Intensivos, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Neonatología
Salón de Operaciones	Cirugía Programada (ambulatoria y hospitalaria), Cirugía de Urgencia y Clínica de Curación de Herida y Úlcera
Especialidades Quirúrgicas	Cirugía General, Gineco – Obstetricia, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología, Ortopedia, Urología, Cirugía maxilofacial y Cirugía plástica y reconstructiva

Servicios Técnicos	Estimulación Precoz, Fisioterapia, Nutrición y Dietética, Ortesis y Prótesis, Psicología, Psicología de salud ocupacional, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Reinserción Laboral, Epidemiología
Servicios Intermedios	Farmacia, Laboratorio clínico, Banco de sangre, Radiología Médica e Imagenología, Patología y Morgue (procesamiento de muestras de estudios Histológicos y Citológicos).
Departamentos Administrativos	Personal, Costo, Kárdex, Mantenimiento, Transporte, Aseo, Seguridad, Almacén, Evaluación Socio-Económica, Orientación, Informática, Planificación, Compras, Presupuesto, Contabilidad, Tesorería y Bienes Patrimoniales.

Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez

Figura 2. Organigrama del Departamento de Radiología



Estudios de Ultrasonido Realizados en el Departamento de

Radiología.

- **Ultrasonido Renal:** Es un examen en donde se van a evaluar los riñones, órganos que se encargan de filtrar la sangre y eliminar los desechos y el exceso de agua por medio de la orina. En el ultrasonido Renal podemos diagnosticar patologías como: quiste renal, degeneración renal, estasis urinaria, cálculo renal, tumor renal, benigno y maligno, infarto renal, riñones trasplantados.
- **Ultrasonido de Mamas:** Es un estudio en donde se utilizan ondas de sonido para obtener imágenes de las estructuras internas de la glándula mamaria. Entre las patologías que se pueden diagnosticar tenemos: quistes, fibroadenoma, nódulos sólidos.
- **Ultrasonido Hepático:** Es un estudio en donde lo vamos observar las estructuras de los órganos que se encuentran en el abdomen superior que son Hígado, vesícula y páncreas. En este estudio podemos encontrar patologías como: hígado graso (esteatosis hepática), quistes hepáticos, cirrosis hepática, absceso hepático, metástasis hepática, obstrucción de la vía biliar, cálculos en vesícula, tumores benignos y malignos.
- **Ultrasonido de Tiroides:** Es un estudio que se utiliza para observar la glándula tiroides que es la que se encarga de regular el metabolismo. Entre las patologías a diagnosticar son: bocio, hipertiroidismo, hipotiroidismo, quistes en la tiroides, nódulos en la tiroides.

- **Ultrasonido Pélvico:** Es un estudio en donde vamos a observar el área pélvica de un paciente, esto quiere decir que vamos a producir imágenes de la parte inferior del abdomen, en hombres observaremos la vejiga y próstata. En las mujeres observaremos vejiga y útero y sus anexos. Entre las patologías a diagnosticar son: cistitis, incontinencia urinaria, vejiga hiperactiva, cáncer de vejiga, cáncer de próstata, fibromas y miomas en útero, endometriosis, tumores en útero.

Metodología

Diseño de la Investigación

El diseño de investigación del presente estudio es de un enfoque mixto, pues fusiona los elementos cualitativos con los cuantitativos para analizar el problema: además es de tipo descriptivo y explicativo, ya que se aplicaron medidas estadísticas para el análisis de los datos, para así, lograr obtener las causas de las variables, y descriptivo porque se describen las causas de la inasistencia, las cuales permiten explicarla.

Hipótesis

Hipótesis de la investigación

H1. Las causas personales y ajenas al paciente que describen y explican la inasistencia de los pacientes a las citas de ultrasonido, en el Hospital Rafael Estévez de Aguadulce.

Hipótesis Nulas

H2. Las causas personales y ajenas al paciente que no describen ni explican la inasistencia de los pacientes a las citas de ultrasonido, en el Hospital Rafael Estévez de Aguadulce.

Definición Operacional de las Variables

Causas de la Inasistencia de Pacientes

Se refiere a todos los motivos que contribuyan al ausentismo o inasistencia de un paciente a una cita médica, en este caso a su cita para examen de ultrasonido.

Inasistencia de Pacientes

La inasistencia de pacientes se define como el ausentismo de los mismos a sus citas para la realización de exámenes de ultrasonido programados en el Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez, por diversas razones.

Fuentes Primarias y Secundarias

Primarias

Se adquirió a través de entrevistas a los pacientes que no asistieron a sus citas de ultrasonidos en donde se consideraron aspectos sociales, económicos y personales con preguntas abiertas y de selección múltiple para dar una mayor amplitud y transparencia a las respuestas obtenidas, además de los archivos del programa.

Secundarias

La información proveniente de libros, tesis, folletos e Internet, artículos publicados y otros.

Población y Muestra

A partir de la información obtenida del Sistema Informático de Radiología (RIS), sistema que recoge toda la información de la Caja de Seguro Social a nivel nacional, se realiza el cálculo de las citas programadas comparándolas con los estudios realizados y así lograr el cálculo de los cupos perdidos en la consulta de ultrasonido en el periodo de tres meses, de octubre a diciembre de 2019. De allí se obtiene la población y de ésta, la muestra.

Población

Consta de un total de 321 pacientes quienes, durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2019, no asistieron a sus citas programadas.

Muestra

Se utilizó una fórmula estadística para la obtención de una muestra de la población finita de los pacientes que no asistieron a sus citas programadas de ultrasonido.

Fórmula:

$$\frac{N(Z^2) \times p \times q}{D^2(N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Solución:

$$\frac{321(1.96^2) \times 0.95 \times 0.05}{0.0025(321-1) + 1.96^2 \times 0.95 \times 0.05}$$
$$\frac{321(3.842) \times 0.95 \times 0.05}{0.0025(320) + 1.96^2 \times 0.95 \times 0.05}$$
$$\frac{58.6}{0.8 + 1.96^2 \times 0.95 \times 0.05}$$
$$\frac{58.6}{0.8 + 0.0931}$$
$$\frac{58.6}{0.8931}$$
$$65$$

De lo antes expuesto, se obtuvo una muestra de 65 pacientes que representan la cuota del 0.20% (65/321) que, aplicado, de forma mensual estratificada en que se realizó este estudio, se lograron las siguientes submuestras por estratos:

Tabla 1.

Mes	Inasistencia	Cuota %	Muestra	Muestreo Sistemático
Octubre	114	0.20	22	5
Noviembre	107	0.20	22	4
Diciembre	100	0.20	21	4
Total	321		65	9

Determinada la muestra por mes se aplica el muestreo sistemático para obtener los 22 pacientes del mes de octubre de manera aleatoria, dividiendo $\frac{4}{22}=5$ esto significa que se seleccionarán los pacientes que coincidan múltiples de 5. De igual manera escogemos de manera aleatoria 20 pacientes del mes de noviembre

y dividimos $107/20=5$ y se seleccionará a los pacientes utilizando múltiplos de 4. De la misma manera aleatoria escogemos a nuestros 18 pacientes del mes de diciembre y dividimos $100/18=4$.

Instrumentos

En toda investigación cuantitativa aplicamos un instrumento para medir las variables contenidas en las hipótesis (cuando no hay hipótesis se utilizan para medir las variables de interés). Naturalmente, no hay medición perfecta.

“Toda medición o instrumento de recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales: confiabilidad, validez y objetividad. La confiabilidad implica que el instrumento utilizado, cada vez que mida una variable y le da un valor, sea capaz de repetir esa misma medición cada vez que mida esa variable. La validez implica que el instrumento mida la variable que realmente se quiere medir. La objetividad es una condición que refleja una garantía que su aplicación, calificación e interpretación no se verá influenciada por las características del investigador.” (Hernández Sampieri, 2014, págs. 200 - 206)

El instrumento a través del cual se realizó esta investigación fue la encuesta tipo cuestionario, con preguntas cerradas, algunas dicotómicas y otras de selección, la cual se le aplicó a una muestra de pacientes que no acuden a sus citas programadas de ultrasonido en un periodo de 3 meses (octubre a diciembre 2019).

La encuesta presenta el tenor siguiente:

**Hospital Rafael Estévez
Departamento de Radiología
Encuesta**

Esta encuesta es anónima y tiene como objetivo definir las causas por la cuales los pacientes que han tramitado citas en el servicio de ultrasonido del Departamento de Radiología, no acuden a las mismas. Los resultados obtenidos serán utilizados para propósitos académicos y para sugerir estrategias que contribuyan a minimizar este comportamiento.

Instrucciones: Lea cada planteamiento o pregunta y coloque un gancho o una cruz en la opción relacionada a su caso:

1. Edad

- a. De 10 a 25 años
- b. De 26 a 35 años
- a. De 36 a 45 años
- b. De 46 a 55 años
- c. De 56 a 65 años
- d. Mayor de 65 años

2. Sexo:

- a. Femenino
- b. Masculino

3. ¿Es usted asegurado?

- e. Sí
- f. No

4. ¿Asiste regularmente a este hospital para solicitar exámenes en el Departamento de Radiología?

- a. Sí
- b. No

5. Tipo de examen de ultrasonido que se realizaría:

- a. Mama
- b. Hepatobiliar
- c. Pélvico

- d. Tiroides
- e. Renal
6. ¿Al momento de tramitar su cita, recibió instrucciones de cómo informar con anticipación si iba a faltar a su cita de ultrasonido?
- a. Sí
- b. No
7. ¿Cuál es la autopercepción de su estado de salud al momento de tramitar su cita?
- a. Buena
- b. Regular
- c. Delicada
8. ¿Cuál era su percepción de ser atendido prontamente antes de tramitar su cita?
- a. Normal (en 60 días)
- b. En menos de 15 días
- c. Urgente (inmediatamente)
9. Razones por las cuales usted faltó a su cita de ultrasonido:
- a. Vive muy lejos
- b. No tenía recursos económicos suficientes para
- c. Problemas de transporte
- d. Problemas personales
- e. Olvidó la cita
- f. Ya se realizó el examen
- g. Fecha de cita muy lejana en relación con su cita con el especialista.
10. Área donde vive
- a. Urbana
- b. Rural



Validez y Confiabilidad del Instrumento

Validez

La validez es una de las características que debe poseer todo instrumento utilizado para la recolección de datos al igual que la objetividad, aspecto ligado a la personalidad del investigador; y la confiabilidad, que explicaremos más adelante. Estas condiciones, de responder a los umbrales esperados, permitirán la obtención de información segura que facilitarán al investigador llegar a conclusiones con confianza.

El instrumento que se diseñó para la recolección de datos en esta investigación es una encuesta de preguntas cerradas, compuesta de 10 ítems basados en el Marketing Educativo. Este instrumento fue sometido a las pruebas de validez y confiabilidad con el objeto de garantizar que la información obtenida tendría valor de uso por la seguridad técnica del instrumento. La validez va a garantizar que mida las variables y la confiabilidad que cada vez que se aplique a un sujeto los resultados se repitan.

Según Cabero y Llorente (2013). El método de los expertos “consiste, básicamente, en solicitar a una serie de personas la demanda de un juicio hacia un objeto, un instrumento, un material de enseñanza, o su opinión respecto a un aspecto concreto”.

Esta investigación se fundamenta en la validez de contenido (CVC) o método de los expertos para determinar el coeficiente de validez de contenido (CVC) del instrumento y definir si esta herramienta refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide.

Para establecer la validez de nuestra investigación se escogieron tres expertos, funcionarios del Departamento de Radiología, quienes deberían decidir si los ítems eran esenciales (E) o no esenciales (NOE) para el logro del objetivo de la investigación. Los mismos hicieron observaciones, con base en la redacción y formulación de las preguntas manteniendo el total de 10 ítems.

El proceso consistía en que cada experto, con la encuesta a mano, llenaba individualmente una matriz de doble entrada para colocar su decisión, luego las tres matrices individuales se ubicaron en una matriz de concentración de datos.

Hernández Nieto (2002) afirma que aquellos instrumentos que obtengan un CVC superior a 0.80 son los que permiten en una mayor medida que la prueba mida la variable que se estudia. De tal manera, los puntajes obtenidos de la validación por jueces se interpretan a partir de la siguiente escala:

Menor de 0.60	Validez inaceptable
Igual o mayor de 0.60 y menor o igual a 0.70	Validez deficiente
Mayor que 0.71 y menor o igual a 0.80	Validez aceptable
Mayor que 0.80 y menor o igual que 0.90	Validez buena
Mayor que 0.90	Validez excelente
CVC= Coeficiente de Validez de Contenido	

(Hernández Nieto, 2011, pág. S/P).

Los resultados fueron los siguientes.

Tabla 2. Validez basada en método de los expertos

Íte ms	Respuestas de Expertos									
	EX-1		EX-2		EX-3		Sumas		PCTJS (%)	
	ES	NOE	ES	NOE	ES	NOE	ES	NOE	ES	NOE
1	x		x		x		3	0	100%	0
2	x		x		x		3	0	100%	0
3	x		x		x		3	0	100%	0
4	x		x		x		3	0	100%	0
5	x		x		x		3	0	100%	0
6		x	x		x		2	1	67%	33%
7	x		x		x		3	0	100%	0
8	x		x		x		3	0	100%	0
9	x		x		x		3	0	100%	0
10	x		x		x		3	0	100%	0
S	$\frac{9}{10}$		$\frac{10}{10}$		$\frac{10}{10}$		$\frac{29}{30}$	$\frac{1}{30}$	97%	3%
%	90%	100%	100%		100%		97%	3%	100%	

En esta prueba, el coeficiente de validez de contenido por el método de expertos, nos arroja un valor del 97%, que en la escala interpretativa de Nieto (2011), es una validez excelente, lo cual garantizará información útil para los efectos del estudio.

Confiabilidad del Instrumento

Hay diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan procedimientos y fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. La mayoría oscila entre cero y uno, donde un coeficiente

de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad (fiabilidad total, perfecta).

Cuanto más se acerque el coeficiente a cero, mayor error habrá en la medición.

El procedimiento utilizado en nuestra investigación para determinar la confiabilidad mediante un coeficiente, es el método de Bellack. Este consiste en aplicar dos veces el instrumento, en dos ocasiones diferentes, a una sola persona y luego comparar las respuestas de la primera aplicación con la de la segunda para identificar los acuerdos y los desacuerdos. Los acuerdos se refieren a las repuestas repetidas en la segunda aplicación, que resultan idénticas a la respuesta de la primera aplicación a un mismo, y los desacuerdos, a las respuestas disímiles o diferentes al mismo ítem en los dos momentos. Recurrimos a un paciente y le aplicamos la encuesta la primera vez, y posteriormente se le volvió a aplicar la misma.

Los resultados se revisaron y se calculó el coeficiente o índice de Bellack con la siguiente fórmula: $\text{Acuerdos} / (\text{Acuerdos} + \text{Desacuerdos}) \times 100\%$. Con este método, un instrumento es confiable cuando el coeficiente es igual o superior al 0.80 o el 80%

Entonces tenemos que el Índice es el resultado de la suma de los acuerdos entre la suma de los acuerdos nuevamente más los desacuerdos multiplicado por x 100.

El aspecto clave para determinar la confiabilidad de un instrumento de medición está relacionado al hecho de si se miden fenómenos o eventos una y

otra vez con el mismo instrumento de medición, o se aplica a una sola persona en dos momentos diferentes y se obtienen los mismos resultados u otros muy similares, se puede decir que el instrumento es confiable.

Índice de Bellack: Índice: $\frac{\text{Número de los acuerdos}}{\text{acuerdos} + \text{desacuerdos}} \times 100$

Se considera que el instrumento es confiable si el índice de Bellack resultante es superior al umbral arbitrario de 80.

Los resultados de las dos aplicaciones al mismo sujeto, en dos momentos diferentes, fueron los siguientes:

Tabla 3. Confiabilidad del instrumento

Ítems	Aplic. 1	Aplic. 2	AC	DSA	%de AC
1	A	A	1	0	100%
2	A	A	1	0	100%
3	A	A	1	0	100%
4	A	A	1	0	100%
5	A	A	1	0	100%
6	A	A	1	0	100%
7	A	A	1	0	100%
8	A	A	1	0	100%
9	A	A	1	0	100%
10	A	A	1	0	100%
Sumas	10/10	10/10	10/10	0	100%

Fuente: S. Mojica Investigadora. 2019

Aplicando la fórmula obtenemos los siguientes resultados:

Acuerdos: 10; Desacuerdos 0,

$$\text{Entonces: } \frac{0}{10} \times 100 = \frac{10}{10}$$

$$1 \times 100 = 100\%$$

Dado los resultados de la aplicación del método de Bellack y el umbral esperado, tenemos un coeficiente de confiabilidad del 100%, lo cual garantiza datos confiables para analizar.

Procedimientos

1. Elaboración del Proyecto de Investigación
2. Revisión y aprobación por el asesor de proyecto y envío a la VIP y Comité de Ética para su aprobación y codificación.
3. Desarrollo del Primer Capítulo y revisión por el asesor.
4. Elaboración del Capítulo segundo: marco teórico referencial y revisión por el asesor.
5. Diseño del tercer capítulo, el marco metodológico con la definición del diseño estadístico de la investigación, de la población y la muestra
6. Elaboración y diseño de la encuesta para la recolección de la información.
7. Aplicación de la muestra de forma aleatoria a los pacientes inasistentes a sus citas de ultrasonido
8. Aplicación de la prueba piloto, validación de expertos, con el fin de corregir posibles errores en el instrumento elegido y determinar el coeficiente de confiabilidad del instrumento.
9. Revisión y ajuste del instrumento.
10. Aplicación de instrumento a la muestra seleccionada (trabajo de campo)
11. Recolección de información
12. Organización y procesamiento de los datos recolectados con la encuesta.
13. Creación de tablas y gráficas.

14. Análisis de los resultados obtenidos.
15. Redacción de comentarios, conclusiones y recomendaciones.
16. Informe final revisado por un especialista en español.
17. Entrega y sustentación de la tesis.

Diseño Estadístico

Luego de obtener los resultados de la muestra de los cupos perdidos de ultrasonidos, procedemos a relacionar cada una de las variables para, así, lograr un resultado más preciso en cuanto a los tipos de pacientes y causas por las cuales estos no acuden a sus citas programadas de ultrasonido en el Hospital Rafael Estévez. Se tabularán los datos obtenidos en las respuestas dadas en cada ítem de la encuesta, con el fin de elaborar los cuadros y gráficas para, posteriormente, convertirlos en porcentajes y analizar los resultados.

Resultados

Descripción de los Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada a los 65 pacientes correspondientes a la muestra. Los mismos han sido presentados a través de tablas y gráficas para detallar y especificar los datos obtenidos.

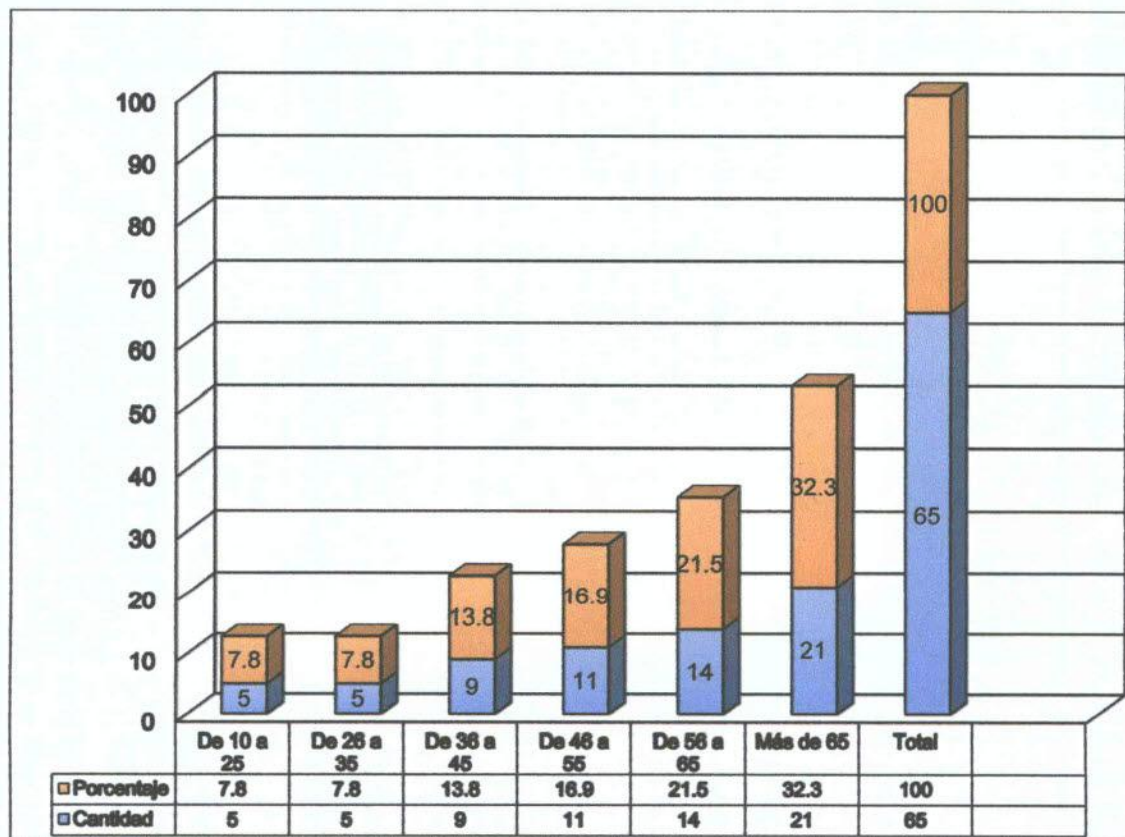
Las preguntas están organizadas en dos sentidos. Primeramente, las que están enfocadas directamente a aclarar los datos relacionados con el tema de esta investigación, inasistencia de los pacientes a sus citas de ultrasonido, y, también, aquellas preguntas secundarias que intentan establecer causas circunstanciales que podrían influir en la razón por la cual los pacientes han faltado a sus citas en el Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez.

Tabla 4. Ítem 1: Edad

Edad		
Rango de edad	Cantidad	Porcentaje
De 10 a 25 años	5	7.8%
De 26 a 35 años	5	7.8%
De 36 a 45 años	9	13.8%
De 46 a 55 años	11	16.9%
De 56 a 65 años	14	21.5%
Mayores de 65 años	21	32.3%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 3. Edad



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

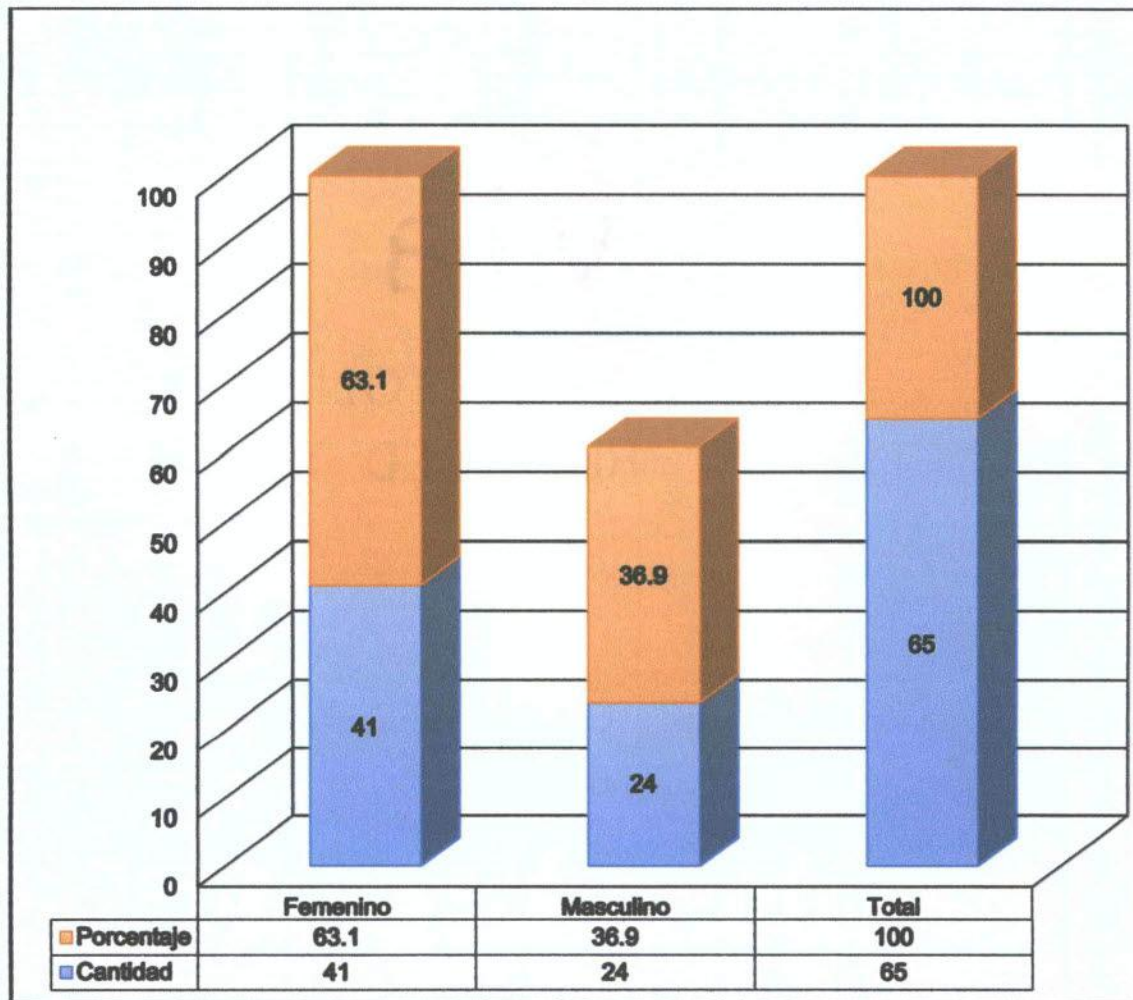
Paradójicamente, el mayor porcentaje de las personas que han inasistido a sus citas son mayores de 50 años. Este porcentaje engloba más del 70% de los entrevistados.

Tabla 5. Ítem 2: Sexo

Sexo		
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Femenino	41	63.1%
Masculino	24	36.9%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 4. Sexo



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

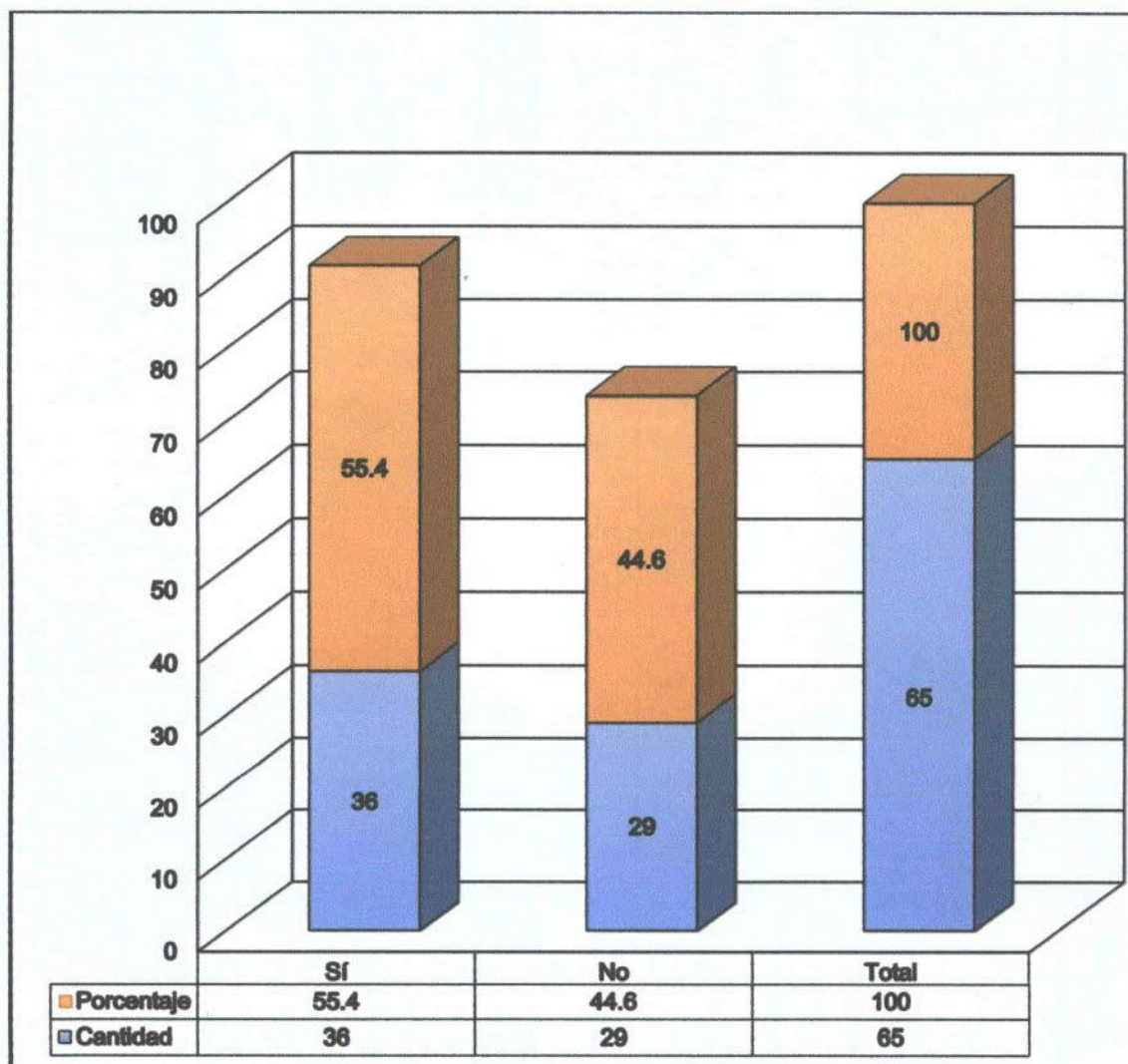
Un muy alto porcentaje, el 63.1%, son mujeres versus el 36.9% que representa a los hombres que han inasistido a sus citas de ultrasonido.

Tabla 6. Ítem 3: ¿Es usted asegurado?

¿Es usted asegurado?		
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	36	55.4%
No	29	44.6%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 5. ¿Está usted asegurado?



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

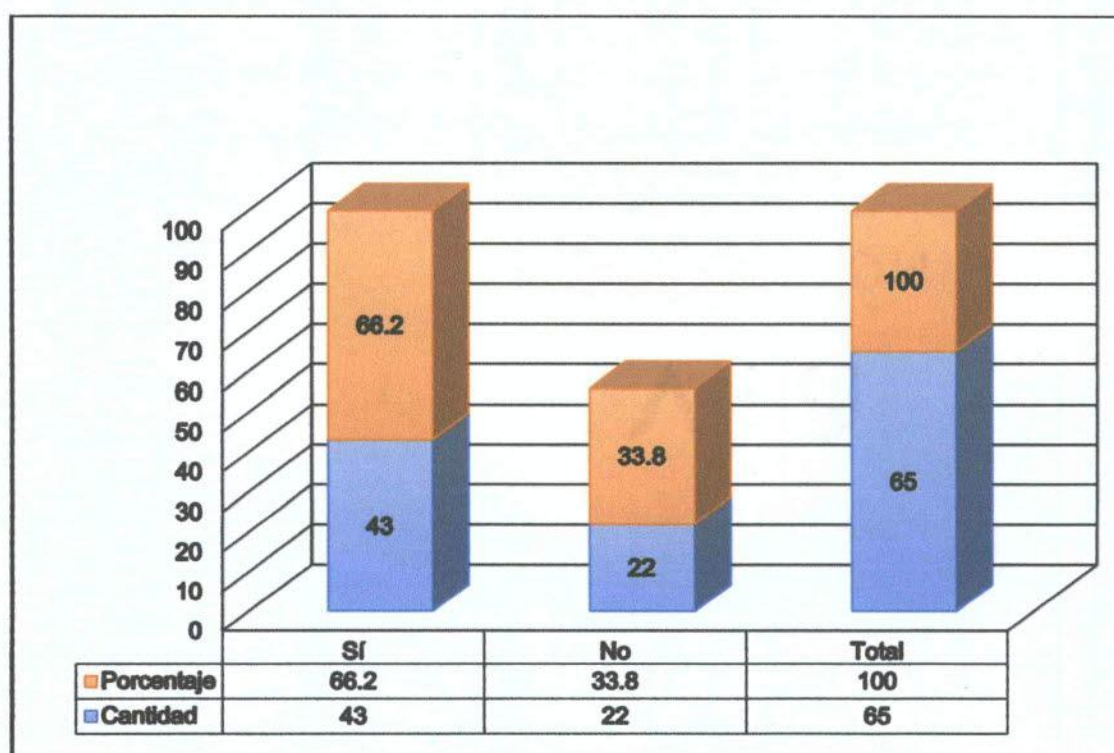
El 55.4% de los pacientes son asegurados y el 44.6% son no asegurados.

Tabla 7. Ítem 4: ¿Asiste regularmente a este hospital para solicitar exámenes en el Departamento de Radiología?

¿Asiste regularmente a este hospital para solicitar exámenes en el Departamento de Radiología?		
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	43	66.2%
No	22	33.8%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 6. ¿Asiste regularmente a este hospital para solicitar exámenes en el Departamento de Radiología?



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

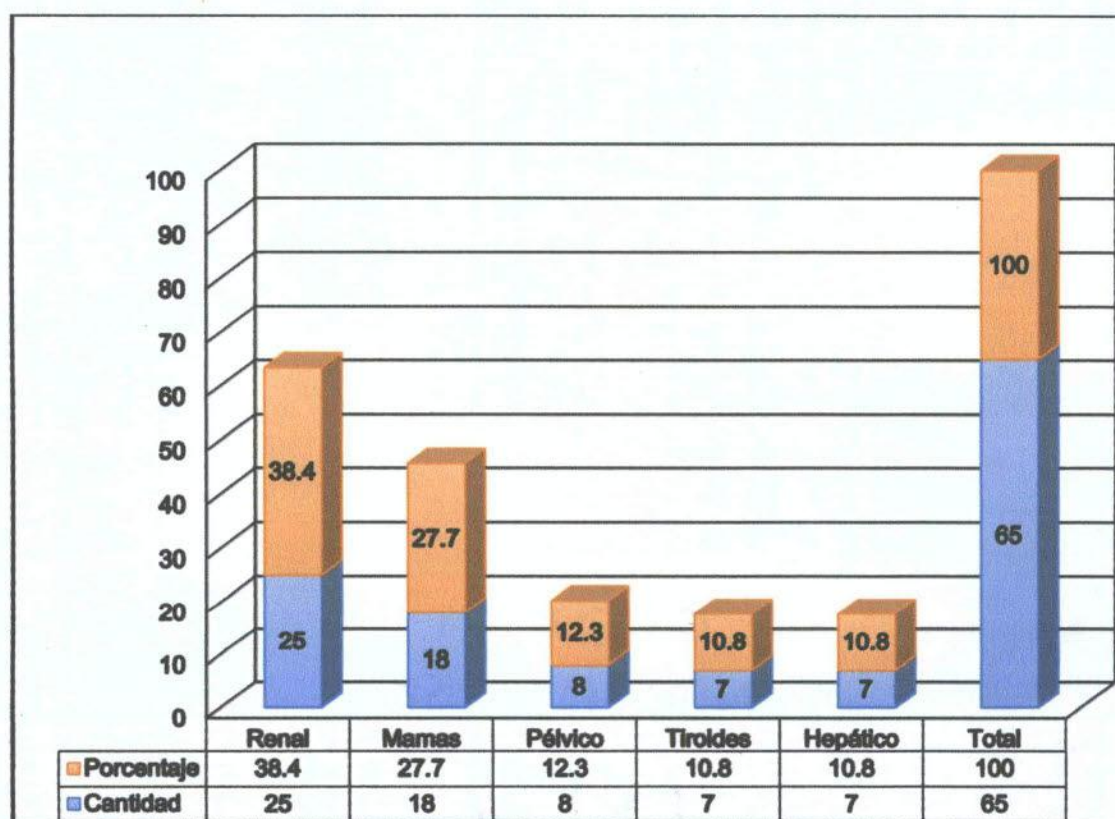
El 66.2% de los pacientes encuestados que acudieron al Hospital Rafael Estévez a tramitar citas de ultrasonido acuden regularmente a este hospital. La diferencia no asiste regularmente a esta institución.

Tabla 8. Ítem 5: Tipo de examen de ultrasonido que se realizaría.

Tipo de examen de ultrasonido que se realizaría		
	Cantidad	Porcentaje
Renal	25	38.4%
Mamas	18	27.7%
Pélvico	8	12.3%
Tiroides	7	10.8%
Hepatobiliar	7	10.8%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 7. Tipo de examen de ultrasonido que se realizaría.



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

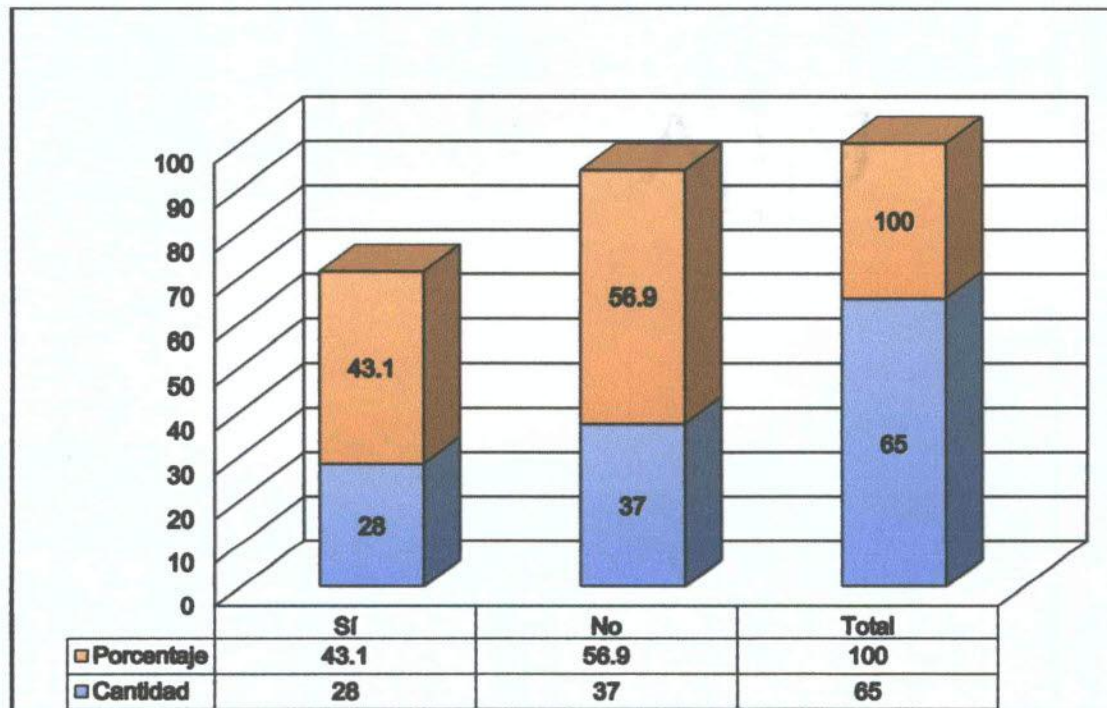
Más de una tercera parte de los pacientes perdieron su examen de ultrasonido renal; seguidamente, 18 pacientes no acudieron a su ultrasonido de mama.

Tabla 9. Ítem 6: ¿Al momento de tramitar su cita, recibió instrucciones de cómo informar con anticipación si iba a faltar a su cita de ultrasonido?

¿Al momento de tramitar su cita, recibió instrucciones de cómo informar con anticipación si iba a inasistir a su cita de ultrasonido?		
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	28	43.1%
No	37	56.9%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 8. ¿Al momento de tramitar su cita, recibió instrucciones de cómo informar con anticipación si iba a faltar a su cita de ultrasonido?



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

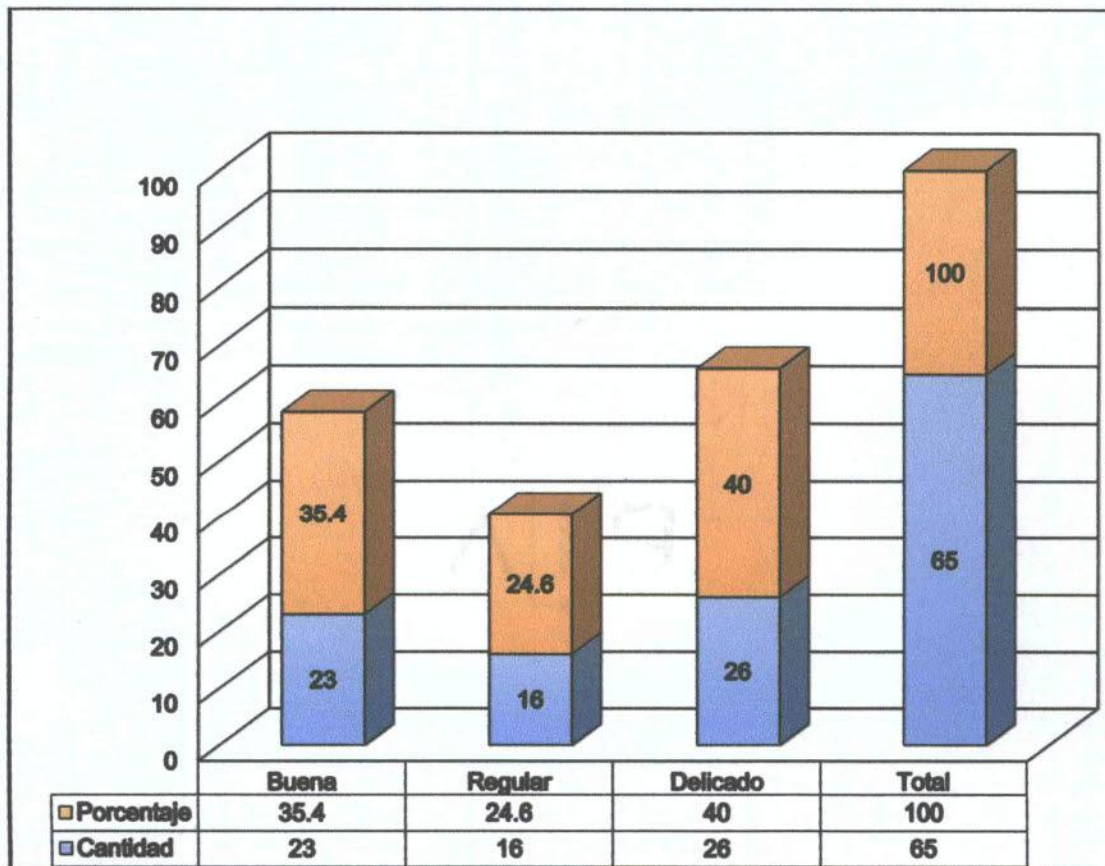
Llama la atención que un 56.9% de los pacientes encuestados comenta no haber recibido orientación sobre cómo cancelar su cita (omisión del Dto. de Radiología al momento de dar las citas) y, de esta manera dar la oportunidad a otra persona de realizarse su examen de ultrasonido.

Tabla 10. Ítem 7: ¿Cuál es la autopercepción de su estado de salud al momento de tramitar su cita?

¿Cuál es la autopercepción de su estado de salud al momento de tramitar su cita?		
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Buena	23	35.4%
Regular	16	24.6%
Delicado	26	40%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 9. ¿Cuál es la autopercepción de su estado de salud al momento de tramitar su cita?



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta

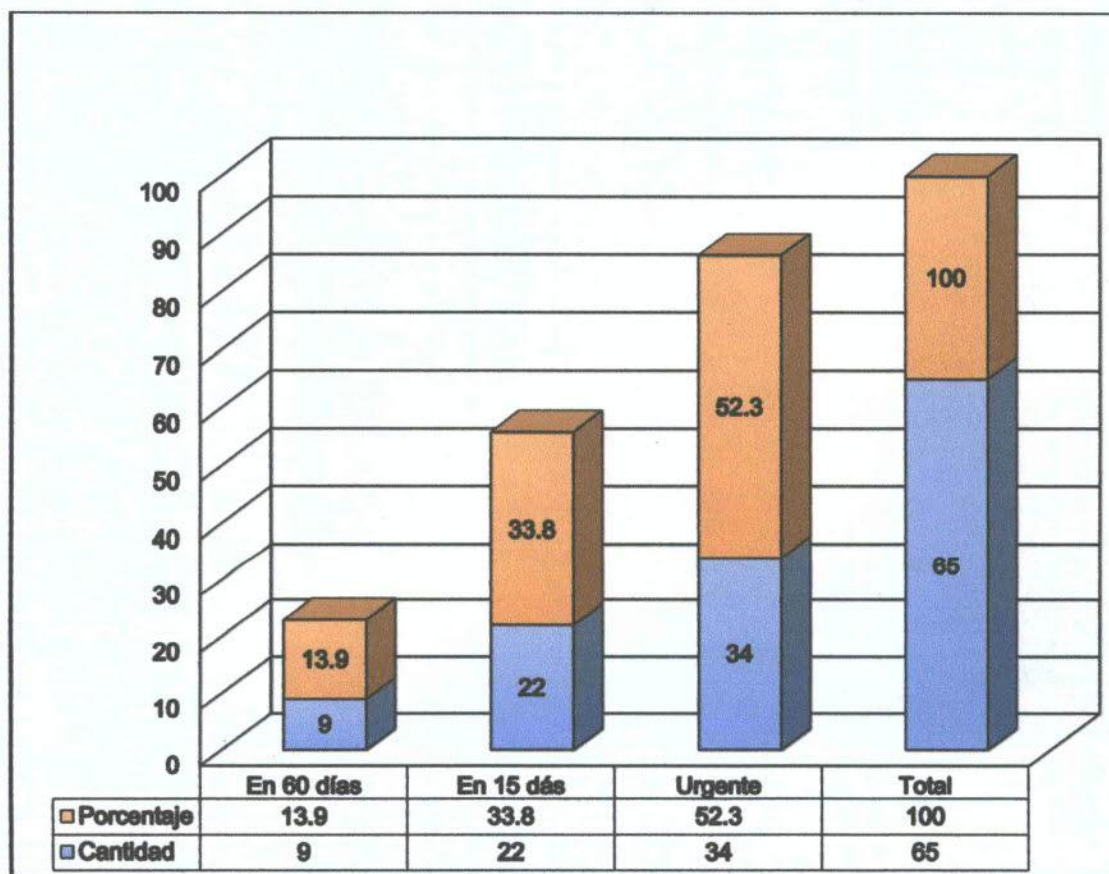
Un 40% de los pacientes consideraron que su salud era delicada al momento de tramitar su cita y el 24.6% consideraban no estar muy saludables.

Tabla 11. Ítem 8: ¿Cuál era su percepción de ser atendido prontamente antes de tramitar su cita?

¿Cuál era la su percepción de ser atendido prontamente antes de tramitar su cita?		
	Cantidad	Porcentaje
Normal (en 60 días)	9	13.9%
En menos de 15 días	22	33.8%
Urgente	34	52.3%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 10. ¿Cuál era su percepción de ser atendido prontamente antes de tramitar su cita?



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

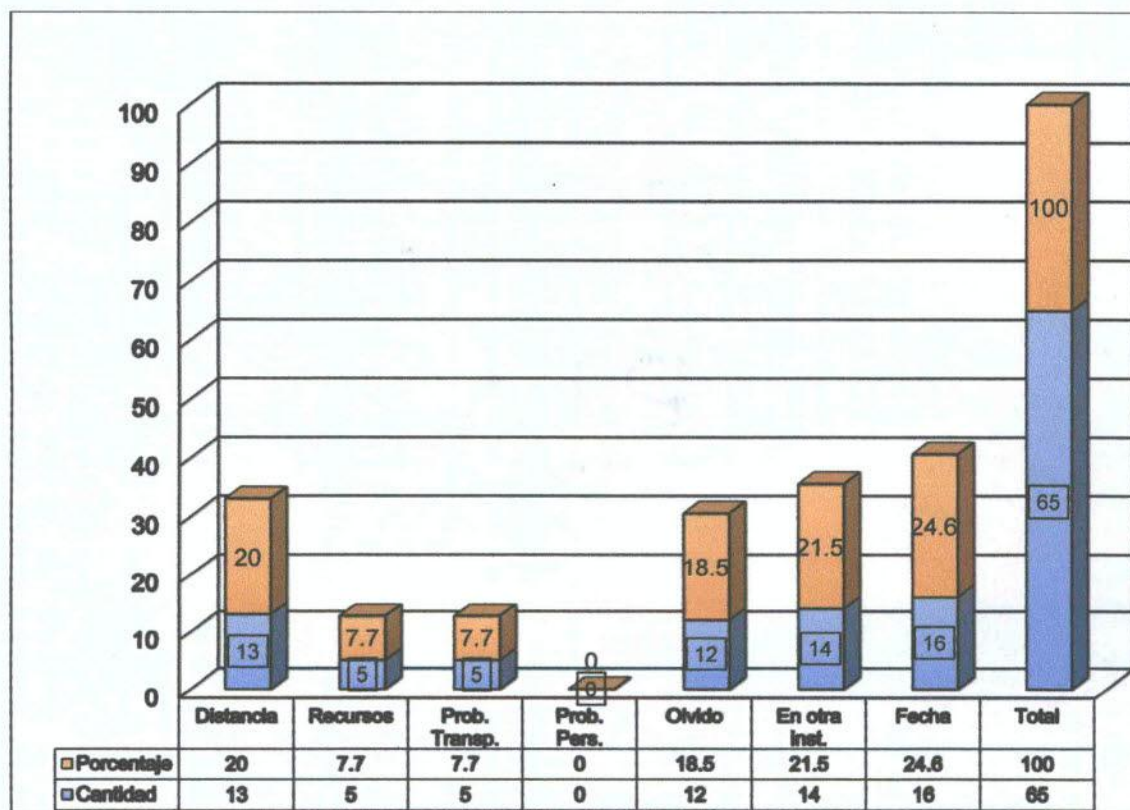
Cabe señalar que el 86.1% de los pacientes esperaba ser atendido urgentemente o en menos de 15 días.

Tabla 12. Ítem 9: Razones por las cuales faltó a su cita de ultrasonido.

Razones por las cuales faltó a su cita de ultrasonido		
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Vive muy lejos	13	20%
Falta de recursos	5	7.7%
Problemas de transporte	5	7.7%
Problemas personales	0	0%
Olvidó la cita	12	18.5%
Ya se realizó el examen	14	21.5%
Fecha muy lejana	16	24.6%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 11. Razones por las cuales faltó a su cita de ultrasonido



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

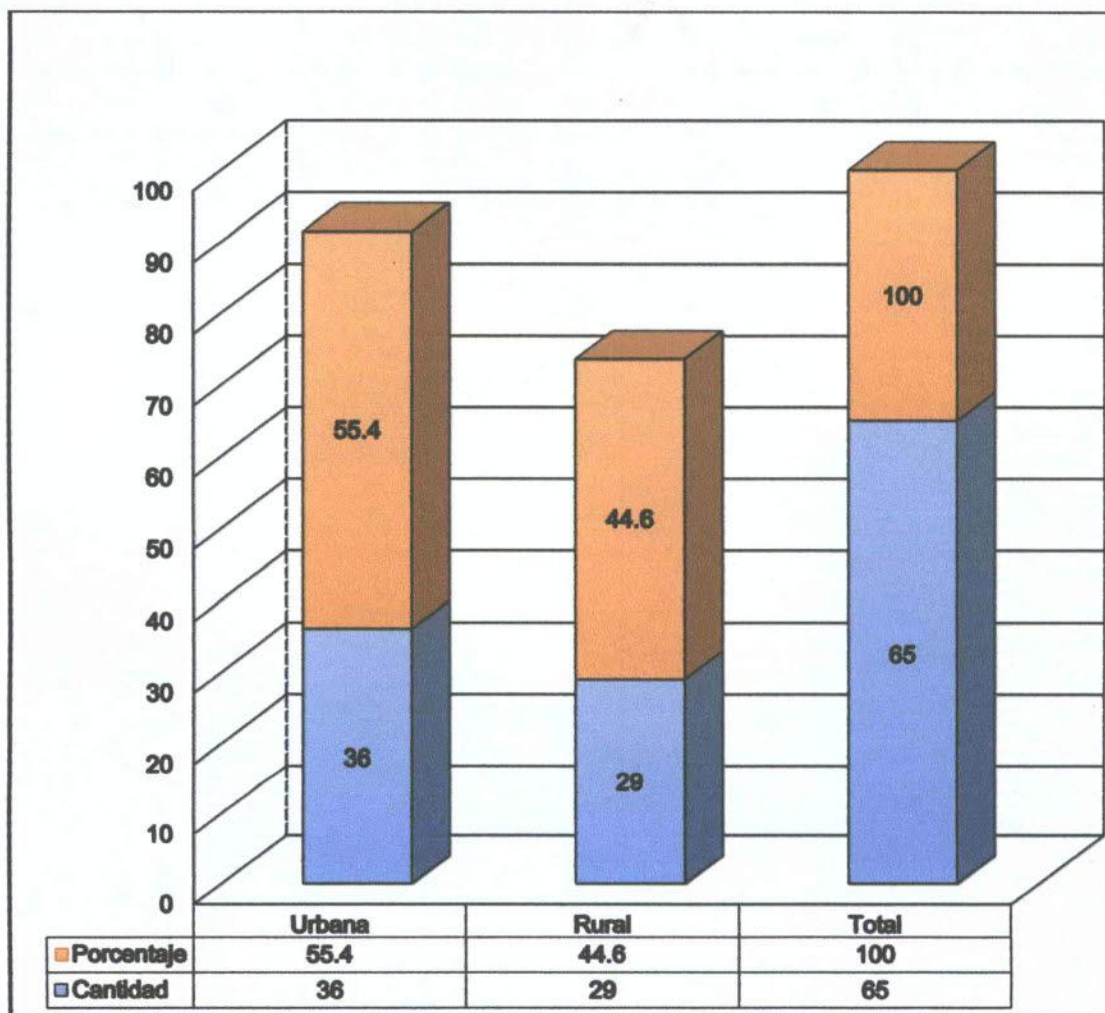
Las razones por las cuales los pacientes faltaron a su cita son variadas, pero sobresale la fecha (24.6%) y el hecho de que algunos pacientes tuvieron que acudir a otra institución (21.5%), quizás por la fecha del examen.

Tabla 13. Ítem 10: Área donde vive.

Área donde vive		
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Urbana	36	55.4%
Rural	29	44.6%
Total	65	100%

Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Figura 12. Área donde vive



Fuente: Elaborado Susana Mojica, basada en información obtenida a través de la encuesta.

Sorprendentemente, el 55.4% de los pacientes viven en áreas urbanas, en contraposición, el 44.6% viven en áreas rurales.

Análisis

Después de revisar y analizar los resultados de la encuesta, podemos llegar a las siguientes conclusiones:

1. Que la población más propensa a faltar a sus citas de ultrasonido del Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez de Aguadulce, es mayor de 65 con un porcentaje de 32.3% de la muestra estudiada, indicativo de los adultos y adultos mayores. Contradictoriamente, esta es la población más propensa a presentar problemas de salud.
2. Que, según la encuesta, las mujeres son las que más utilizan el servicio de ultrasonido del Departamento de Radiología, con un porcentaje del 63.1 % en comparación del 36.0% de los hombres. Estas son más en un 27%.
3. Que no existe una diferencia significativa entre la población que solicita el servicio de ultrasonido, ya sean asegurados o no, en una relación porcentual de 55.4% vs un 44.6%. Esto es indicativo de un servicio de puertas abiertas para la población de esta institución.
4. Que la muestra estudiada señala que, generalmente, los que acuden a este hospital a solicitar exámenes, son pacientes regulares. Esto lo demuestra la relación del 66.2% de los pacientes asiduos versus el 33.8% que no lo hace.
5. Que entre los exámenes más solicitados están el renal con un 38.45%, y el de mamas, que presenta un 27.7%, acumulando, ambos, un porcentaje del 66.2%.
6. En cuanto a las razones por las cuales los pacientes no asistieron a sus citas, vale la pena analizar todas las respuestas para fundamentar esta conclusión.

Podemos decir que un 20% indicó que vive muy lejos; el 7.7% que no tenía recursos (dinero); otro 7.7% mencionó que tuvieron problemas de transporte; el 18.5% olvidó la cita. Asimismo, un 21.5%, manifestó que ya se había realizado el examen, y un 24.6% dijeron que la fecha era muy lejana. Estos dos últimos porcentajes, que representan el 46.1%, lo cual se traduce en que los pacientes, seguramente, requerían el servicio prontamente, pero no obtuvieron su cita con premura. Por otro lado, ninguno señaló problemas personales como causa para faltar. En la teoría que sustenta este estudio destacamos que las causas que explican el ausentismo a las citas, pueden ser de dos tipos: causas personales o causas ajenas al paciente. Bajo este enfoque teórico las causas indicadas por los encuestados, se clasifican así:

Tabla 14

Causas de Inasistencia de Pacientes	
Causas Personales = 46.2%	Causas Ajenas al Paciente: 53.8%
Vive muy lejos = 20%	Problemas de transporte = 7.7%
Falta de Recursos (dinero) = 7.7%	Cita muy lejana = 24.6%
Olvidó la cita = 18.5%	Ya se había realizado el examen = 21.5%

Por lo planteado se deduce que las causas personales y las ajenas al paciente explican la inasistencia a las citas a los servicios de ultrasonido del Departamento de Radiología, un 60% las primeras, contra un 32% las segundas.

7. Que la mayoría de los encuestados (56.9% alegan que no recibió orientaciones de cómo hacer en caso de no poder asistir a la cita programada, lo cual es una falla institucional que se considera una causa

Resultados

Descripción de los Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada a los 65 pacientes correspondientes a la muestra. Los mismos han sido presentados a través de tablas y gráficas para detallar y especificar los datos obtenidos.

Las preguntas están organizadas en dos sentidos. Primeramente, las que están enfocadas directamente a aclarar los datos relacionados con el tema de esta investigación, inasistencia de los pacientes a sus citas de ultrasonido, y, también, aquellas preguntas secundarias que intentan establecer causas circunstanciales que podrían influir en la razón por la cual los pacientes han faltado a sus citas en el Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez.

adicional a las ya identificadas. La falta de orientación al paciente sobre qué hacer cuando no pueda asistir a las citas, evitó un uso más racional de ese cupo para otro paciente.

8. Que los encuestados indican que su salud oscilaba entre regular y delicada en el momento de solicitar la cita un 65% (redondeado).
9. El 86% consideraba que necesitaba ser atendido antes de 15 días o lo más pronto posible dada su condición. La urgencia del caso motivó la búsqueda de otra opción para el examen de ultrasonido, por lo cual no asistió a la cita programada.
10. Que la procedencia de los pacientes, si son del área urbana o rural, guarda la misma relación porcentual de asegurados o no, de 55.4% vs un 44.6%.

Discusión de Resultados

Conclusión

En nuestra investigación hemos logrado identificar cuáles son los factores personales y factores externos por los cuales los pacientes no acuden a su cita al Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez de Aguadulce.

Como resultado, se determinó que la mayor causa por la cual los pacientes no acuden a su cita de ultrasonido es el tiempo de espera para poder realizarse el examen lo cual podría suscitar el olvido a dicha examen. Igualmente, se descubrió que son las pacientes femeninas quienes tienen el mayor porcentaje de inasistencia a estos exámenes y, asimismo, la mayor cantidad de los encuestados contestaron que no recibieron información de cómo podían cancelar o posponer su cita de ultrasonido.

Por otro lado, el ultrasonido renal y el ultrasonido de mamas presentan la mayor incidencia, en relación a los demás exámenes, de inasistencia. Esta situación es bastante preocupante, puesto que en la provincia de Coclé cada día va en aumento la tasa de pacientes con insuficiencia renal crónica y, al mismo tiempo, ha aumentado la tasa de mortalidad por diferentes tipos de cáncer en Panamá. Esto repercute, además, en el aumento de las cifras de atención a los pacientes en el Instituto Oncológico, ya que en enero del año 2019 la cifra era de 10.021 pacientes atendidos y para enero del 2020 la cifra aumentó a 12,033 pacientes.

Es por esto que en nuestra investigación podemos concluir que, faltar a una cita de ultrasonido por cualquiera de los factores antes mencionados, es muy preocupante. Por consiguiente, esto genera pérdidas económicas, desgaste de personal y, lo más importante, el desmejoramiento de la calidad de vida o, peor aún, la pérdida de la vida de los pacientes.

Recomendaciones

Dadas las diversas causas detectadas que explican el ausentismo de los pacientes a las citas programadas para el servicio de ultrasonido en el Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez de Aguadulce, nos permitimos recomendar lo siguiente, con el objeto de minimizar esta falencia.

1. Diseñar estrategias educativas para orientar al paciente sobre el valor de no perder las citas programadas, utilizando folletos, trípticos o documentos gráficos con las normas y los procedimientos básicos sobre el uso de ese servicio hospitalario.
2. Distribuir los recursos educativos elaborados, entre los pacientes cada vez que se le asigna una cita para el servicio de radiología.
3. Publicar rótulos publicitarios o vídeos en las redes sociales que eduquen sobre las normas y los procedimientos básicos acerca del uso del servicio de ultrasonido.
4. Una buena estrategia para disminuir la suma de citas de ultrasonido perdidas en el H. R. E. es promover un centro de llamadas para contactar a los pacientes, con el objetivo de recordarles su próxima cita y, a la vez, investigar si éste asistirá a su cita. En este sentido la tecnología brinda opciones para

este fin tales como mensajes de correos, llamadas personales o la mensajería a los teléfonos celulares a través de las aplicaciones más comunes.

5. Organizar un equipo técnico administrativo para elaborar un Reglamento para la Administración y Control de las citas en el Departamento de Radiología, que contemple los requisitos para solicitarlas, las normas y los procedimientos relacionados a la asignación, cambio de citas y para que el paciente conozca qué debe hacer si no pudiese ir a la cita programada.
6. Someter el reglamento elaborado a la aprobación de las instancias superiores para darle carácter legal y permanente a la iniciativa.
7. Organizar y ejecutar un seminario para todo el Personal del Departamento, y los colaboradores que atienden los teléfonos del Hospital, con el objeto de educarlos sobre los objetivos y contenidos del Reglamento, y además, se conviertan en agentes multiplicadores y orientadores del servicio de radiología, en caso de consultas.

Referencias Bibliográficas

- Caja de Seguro Social (2 de enero de 2018). *CSS Reporta 167 Mil Citas Médicas Perdidas en el 2017*. <http://www.css.gob.pa/web/2-enero-2018cp.html>
- Del Cid Samudio, Y. (2019). *Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019*. [Tesis de Licenciatura. Universidad de las Américas, Panamá].
<http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/291>
- Barragán, A., Estrada, V. & Laverde, V. (2010). *Motivos de Inasistencia al Programa de Crecimiento y desarrollo de la ESE Hospital San Vicente de Paúl. Caldas – Antioquia, Años 2009 -2010*. [Tesis. Universidad CES de Medellín, Colombia]. <http://hdl.handle.net/10946/2411>
- Guárate, A. y Hernández, C. (2017). *Modelos didácticos para situaciones y contextos de aprendizaje*. Editorial Narcea S. A.
https://www.academia.edu/40280030/Modelos_did%C3%A1cticos_para_situaciones_y_contextos_de_aprendizaje
- Montangud, N. (s. f.). *Estrategias de enseñanza: qué son, tipos y ejemplos*.
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/estrategias-ensenanza>
- Pérez, M., & Rendón, M. (2016). *Características Asociadas con la Inasistencia a la Consulta de Promoción y Prevención en Salud en una IPS de la Ciudad de Medellín en 2016*. [Tesis. Universidad CES de Medellín, Colombia].
<https://repository.ces.edu.co/handle/10946/1309>

Quintero J., V. (2009). *Factores institucionales y de los pacientes que generan inasistencia a las citas de medicina general: Policlínica Dr. Joaquín J. Vallarino, marzo-mayo 2009*. [Tesis de Maestría, Universidad de Panamá]. <http://up-rid.up.ac.pa/id/eprint/657>

Real Academia Española: Diccionario de la Lengua Española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dle.rae.es> [20 de agosto de 2020]

Sarramona, J. (2009). *Teorías y modelos del diseño instruccional*. Editorial Paidós. Barcelona. España.

Anexos

Departamento de Radiología del Hospital Rafael Estévez



Área de recepción del Departamento de Radiología



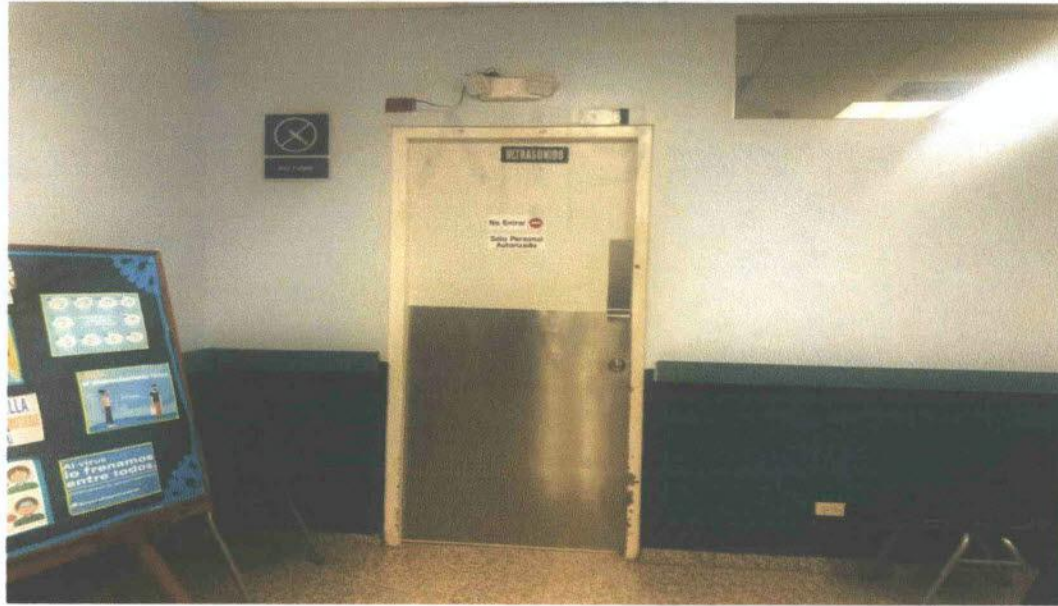
Paciente tramitando cita de ultrasonido



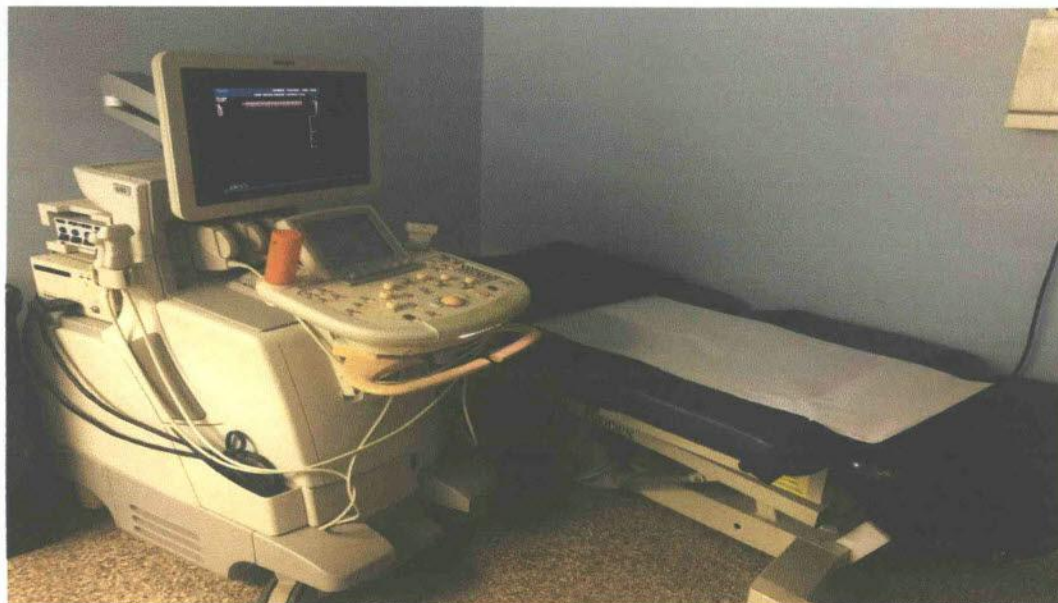
Sala de espera de exámenes radiológicos



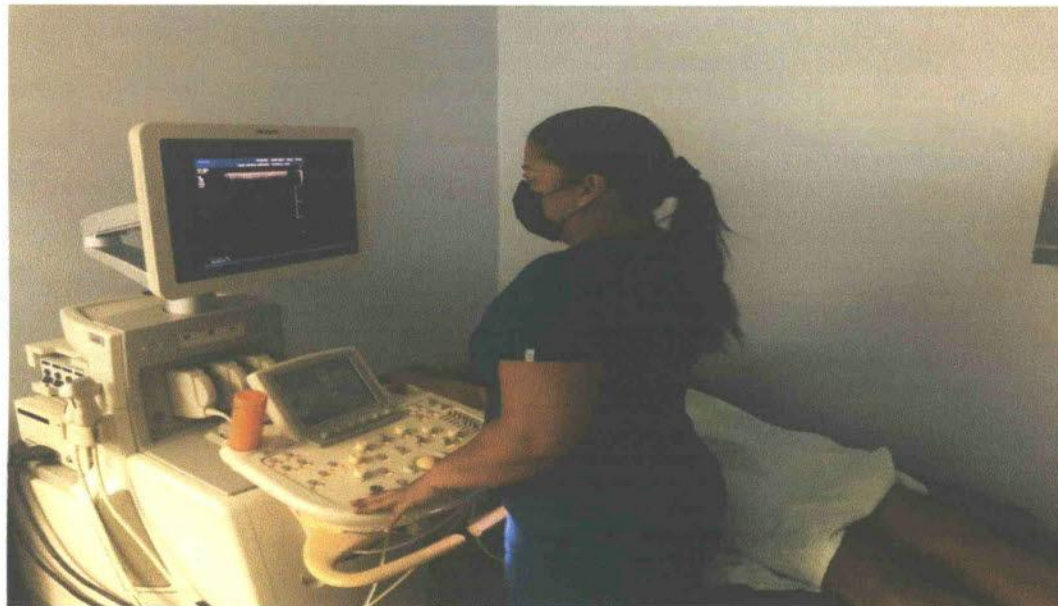
Área de equipos de rayos x convencionales



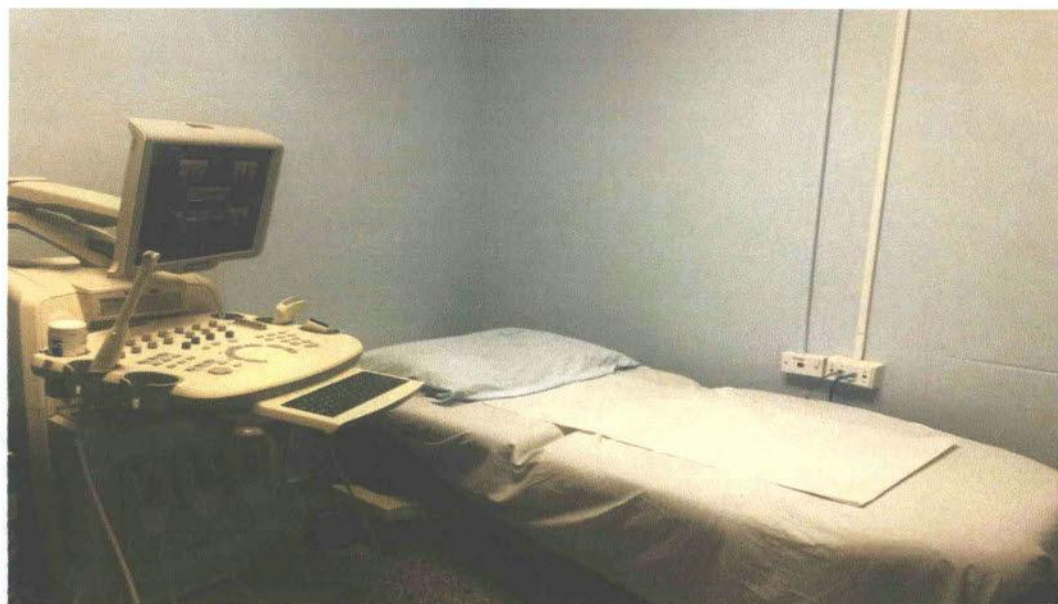
Consultorio para la realización de exámenes de ultrasonido



Equipo 1 de ultrasonido: Philips iU22.



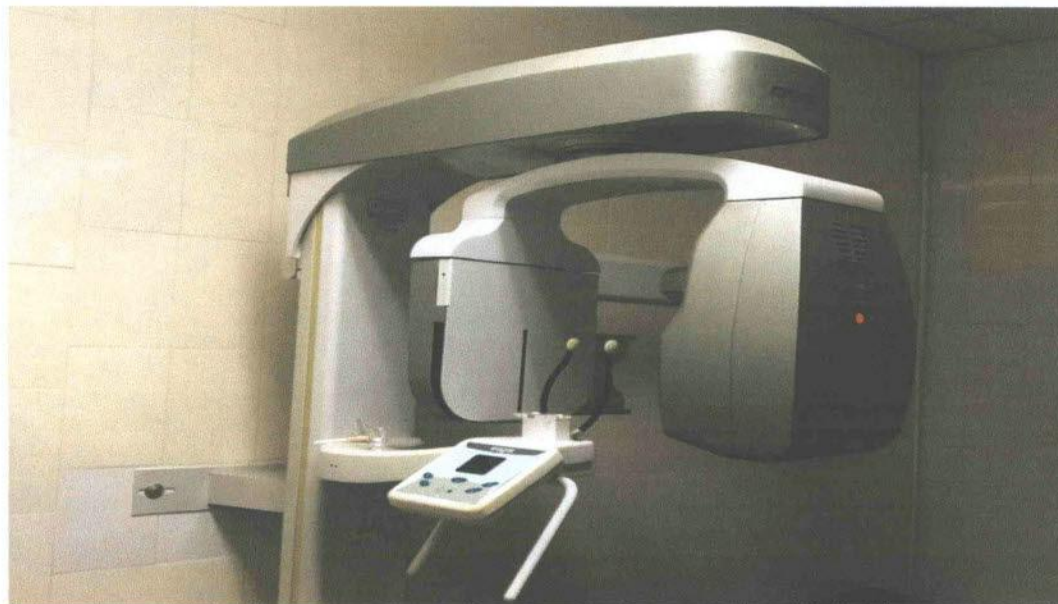
Realización de examen de ultrasonido a un paciente.



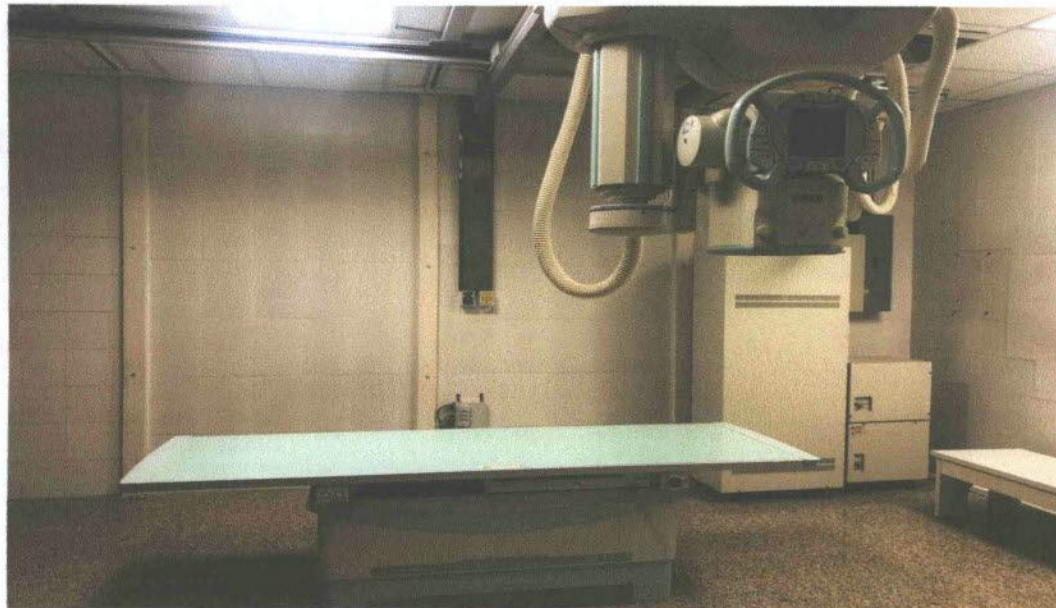
Equipo 2 de ultrasonido: Sonoace X8



Enfermera del Departamento de Radiología



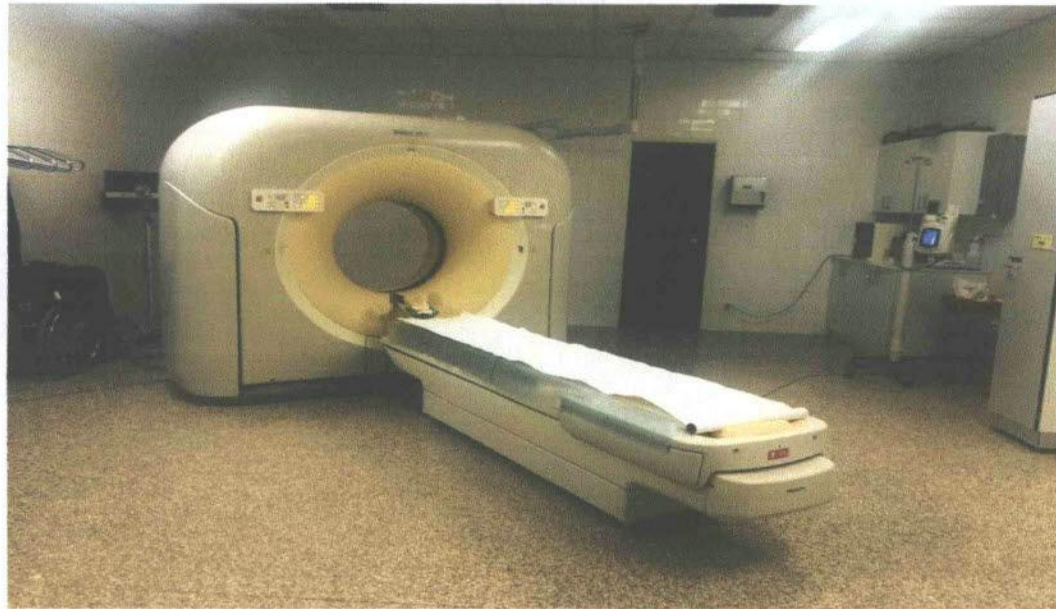
Equipo panorámico de escaneo dental



Equipo Rad speed Shimadzu para radiografías convencionales



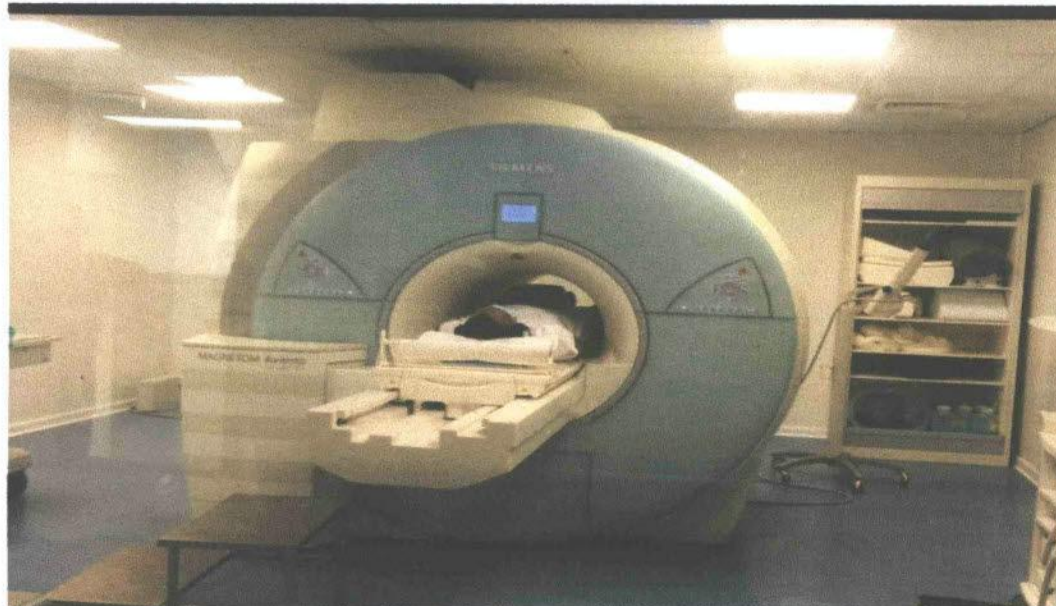
Equipo Fluoro speed Shimadzu: Equipo de rayos x utilizado para hacer fluoroscopias



Equipo de tomografía Phillips de 64 cortes



Área de interpretación de estudios de imagenología (ultrasonido, Rx, TC y resonancia) de los médicos radiólogos.



Equipo de resonancia magnética Siemens magnetom avanto



Arco en C para la producción de imágenes durante las cirugías



Área de archivo de estudios de radiología