



COORDINADOR GENERAL

DR. LUIS CORONADO

DISEÑO Y DIAGRAMACION

DEPARTAMENTO DE COMPUTO

FOTOGRAFIAS

DEPARTAMENTO DE AUDIOVISUAL

.....
IMPRESIÓN

**PERSONAL DIRECTIVO DEL PATRONATO
DEL HOSPITAL DEL NIÑO 2007**

PRINCIPALES

S.E. Dr. Camilo Alleyne	Ministro(a) de Salud y Presidente del Patronato
S.E. Dra. Rosario Turner	Ministro(a) de Salud y Presidenta del Patronato
Licdo. Romano Francolín	Club Rotario
Licdo. José Reyes	Club de Leones
Dr. Bernardo Quintero	Club de Leones
Licda. Gila A de González-Ruíz	Sociedad Protectora del Hospital del Niño

SUPLENTE

Dr. Cirilo Lawson	Director General de Salud
Ing. Alfredo Fonseca	Club Rotario
Licdo. Carlos Noriega	Club de Leones
Licdo. Samuel Silvera	Club de Leones
Licda. Itzel de Cardona	Sociedad Protectora del Hospital del niño.

DIRECCIÓN MEDICA

Dr. Alberto Bissot Álvarez

Director

Dr. Moisés Céspedes V.

Sub Director Médico de Atención

JEFES DE DIVISIÓN

Dr. Paúl Gallardo

División de Neonatología

Dra. Cristina O. De Brawerman

División de Medicina

Dr. Mario Rodríguez

División de Consulta Externa

Dr. Ricardo Mc Calla (Sep. 2007)

División de Consulta Externa

Dr. Guzmán Aranda

División de Cirugía

Dra. Claude Verges de López

División de Docencia

Dr. Luis Coronado

División de Investigación

Dra. Gladys Cossio de Gurrola

División de Servicios Técnicos
Complementarios

Mgtra. Mirtha de Rodríguez

División de Enfermería

Mgtra. Elidya Espinosa (Oct. 2007)

División de Enfermería

Mgtra. Olimpia Polo Hernández

División de Administración

INDICE

Mensaje del Director.....	5
Organigrama del Hospital del Niño.....	6
Enfoque Sistémico Institucional.....	7
Anexo Gaceta Oficial.....	8
DIVISION DE NEONATOLOGÍA.....	17
DIVISION DE MEDICINA.....	25
Departamento de Medicina.....	26
Departamento de Hematología.....	30
Departamento de Trabajo Social.....	40
Departamento de Salud Mental.....	50
Departamento de Nutrición y Dietética.....	51
DIVISION DE CONSULTA EXTERNA.....	56
Consulta de Pediatría General , Urgencias y Especialidades.....	57
Centro de Salud de Don Bosco.....	61
Clínica Dental.....	62
DIVISION DE CIRUGÍA.....	63
Departamento de Otorrinolaringología y Fonoaudiología.....	67
Departamento de Ortopedia y Rehabilitación.....	68
Departamento de Cirugía.....	69
Departamento de Especialidades Quirúrgicas.....	71
DIVISION DE ENFERMERIA.....	80
DIVISION DE DOCENCIA.....	89
DIVISION DE INVESTIGACIÓN.....	95
Departamento de Registros Médicos y Estadísticas.....	96
Departamento de Genética.....	97
Departamento de Patología.....	102
Departamento de Epidemiología e Investigación Clínica.....	105
Departamento de Computo.....	119
DIVISION TECNICO COMPLEMENTARIO.....	121
Departamento de Laboratorio Clínico.....	122
Departamento de Farmacia.....	124
Departamento de Imagenología.....	126
DIVISION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	129
Departamento de Contabilidad.....	130
Departamento de Recursos Humanos.....	133
Departamento de Compras.....	133
Departamento de Planilla.....	133
Departamento de Presupuesto.....	134
Departamento de Tesorería.....	138
Departamento de Almacén.....	139
Departamento de Biomédica.....	139
Departamento de Diseño.....	139
Departamento de Aseo y Mensajería.....	139
Departamento de Vigilancia.....	140
Departamento de Transporte.....	140
Departamento de Mantenimiento.....	140
Departamento de Lavandería y Costura.....	141
Hogar Lucy Tzanetatos.....	141

Mensaje del Director

El 31 de agosto terminamos nuestro primer periodo de cinco años al frente de esta Institución de Salud. Muchos han sido los logros y muchos faltan por alcanzar.

Este año le brindamos nuevamente a través de esta Memoria lo que hicimos en este Hospital en beneficio de nuestros niños y niñas con el presupuesto asignado y con el constante apoyo de la comunidad que siempre nos tiene presente.



Nuestra meta es hacer nuevas instalaciones físicas y reequipar nuestras instalaciones. Para eso el Patronato aprobó iniciar el próximo año una campaña para recolectar fondos de la empresa privada ya que el 23 de agosto de 2008 el Patronato cumple cincuenta años de haberse establecido.

Nuestras actividades estarán siempre orientadas a la mejoría de la atención de la población infantil que vive en este país tratando de mejorar cada día no solo en equipos y medicamentos que recuperen su salud física sino también orientados al manejo integral de nuestros niños enfocados a la parte sico social insistiendo en la educación, la lectura, el juego y la música.

El año 2007 fue un año muy bueno para el Hospital del Niño. Estamos seguros que el 2008 será mejor ya que contamos con el apoyo desinteresado de todos nuestros colaboradores quienes están enfocados y comprometidos con nuestra niñez.

*Dr. Alberto Bissot Álvarez
Director*

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DEL NIÑO

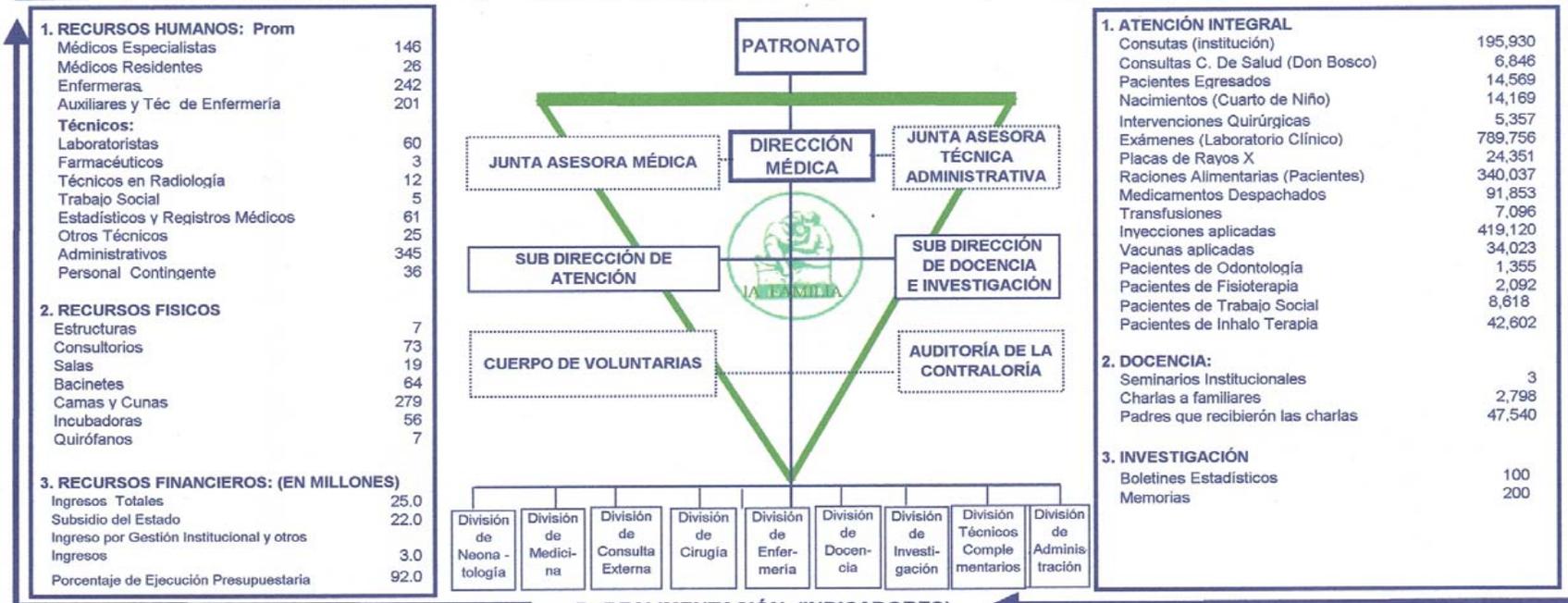


REPÚBLICA DE PANAMÁ
HOSPITAL DEL NIÑO

ENFOQUE SISTEMICO INSTITUCIONAL: AÑO: 2007
B: PROCESO ORGANIZACIONAL (ORGANIGRAMA)

A: ENTRADAS (INSUMOS)

C: SALIDAS (SERVICIOS A LA COMUNIDAD)



D: REALIMENTACIÓN (INDICADORES)

1. Mortalidad Infantil Nacional	13.6 (p)	Por mil nacidos vivos
2. Mortalidad Hospitalaria: Neta	2.4	% de defunciones por 100 egreso de más de 48 hrs.
3. Promedio diario de Consultas	555	Consultas (incluye Centro de Salud Don Bosco)
4. Censo Promedio Diario: Hospital	303	Pacientes
Cuarto de Recién Nacidos	93	Pacientes
5. Promedio Días de Estancias: Salas	7.9	Días de estancia
Cuarto de Recién Nacidos	1.8	Días de estancia
6. Porcentaje de Ocupación de Camas:	75.9	
7. Costo de Consulta Especializada	23.40	
8. Costo de Consulta de urgencias	14.37	
9. Costo de Pacientes días: Salas	90.8	
Centro de Salud de Don Bosco	29.16	
10. Imagen Comunitaria.....	Excelente	

HOSPITAL BASE DEL SUB-PROGRAMA INFANTIL NACIONAL (Decreto Ley No.1 del 15 de enero de 1969 del Ministerio de Salud y Decreto Ley No.17 del 23 de Agosto de 1958 del Patronato).

GACETA OFICIAL

ORGANO DEL ESTADO

AÑO LV

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ, LUNES 8 DE SEPTIEMBRE DE 1958

Nº 13.635

—CONTENIDO—

DECRETOS LEYES

Decreto Ley Nº 17 de 28 de agosto de 1958, por el cual se crea y organiza una institución de asistencia infantil que se denominará Hospital del Niño.

Decreto Ley Nº 19 de 28 de agosto de 1958, por el cual se crea el Instituto Ganadero.

MINISTERIO DE HACIENDA Y TESORO

Decreto Nº 149 de 8 de agosto de 1957, por el cual se abre un crédito suplemental.

MINISTERIO DE TRABAJO, PREVISION SOCIAL Y SALUD PUBLICA

Decretos Nos. 102 y 103 de 30 de enero de 1958, por los cuales se hacen unos nombramientos.

Contrato Nº 18 de 27 de febrero de 1958, celebrado entre la Nación y el señor Piedadigno Moreno Jr.

Contrato Nº 19 de 27 de febrero de 1958, celebrado entre la Nación y el señor Raul Rivera Rosillo.

Avisos y Edictos.

DECRETOS LEYES

CREASE Y ORGANIZASE UNA INSTITUCION DE ASISTENCIA INFANTIL QUE SE DENOMINARA HOSPITAL DEL NIÑO

DECRETO LEY NUMERO 17 (DE 28 DE AGOSTO DE 1958)

por el cual se crea y organiza una Institución de Asistencia Infantil que se denominará Hospital del Niño.

El Presidente de la República, en uso de las facultades que le confiere el Ordinal 19 del Artículo 144 de la Constitución Nacional y de lo que dispone el Acápite 37 del Artículo 1º de la Ley 24 de 30 de enero de 1958; oído el concepto favorable del Consejo de Gabinete y previa aprobación de la Comisión Legislativa Permanente de la Asamblea Nacional,

CONSIDERANDO:

Que en la ciudad de Panamá se ha construido, en terrenos de propiedad del Estado, un Hospital dedicado a dar atención médica a la niñez, así como para impartir las enseñanzas de la Pediatría a médicos y estudiantes de medicina, enfermeras, estudiantes de enfermería y personal auxiliar;

Que la construcción de este Hospital y la dotación de su equipo fue labor de la Institución, cívica denominada "Club de Leones de Panamá", mediante la cooperación de la comunidad;

Que es conveniente darle al referido hospital una organización amplia, que permita una participación más activa de la comunidad en el desarrollo de sus actividades;

DECRETA:

Artículo 1º Establécese una Institución de Asistencia Infantil que se denominará Hospital del Niño, la cual tendrá patrimonio propio, personería jurídica y autonomía en su régimen administrativo, funcionará en la ciudad de Panamá y tendrá los siguientes objetivos:

1. Prestar atención médica a los niños, en todos los servicios que tengan establecidos o que se establezcan, especialmente a los más necesitados económicamente;

2. Propagar por todos los medios posibles la enseñanza de la Pediatría, a médicos y estudiantes de medicina, enfermeras, estudiantes de enfermería y personal auxiliar;

3. Fomentar la investigación científica y los estudios de problemas médico-sociales de la niñez.

Artículo 2º El Hospital del Niño estará regido por un Patronato, nombrado por el Organismo Ejecutivo, integrado de la siguiente manera:

a) El Ministro de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública, en representación del Organismo Ejecutivo, quien será el Presidente;

b) Un representante de la Sociedad Protectora del Hospital del Niño, escogido de una nómina de tres candidatos que presentará dicha Sociedad;

c) Un representante del Club Rotario, escogido de una nómina de tres candidatos que presentará dicho Club;

d) Dos representantes del Club de Leones de Panamá, escogidos de una nómina de cinco candidatos que presentará dicho Club.

Artículo 3º Cada Patrono tendrá un Suplente, designado en la misma forma que el Principal. El Ministro tendrá como su suplente al Director de Salud Pública.

Artículo 4º Todos los Patronos prestarán sus servicios ad-honorem.

Artículo 5º El Patronato tendrá las siguientes funciones:

1º Dictar su reglamento interno y el del funcionamiento del Hospital, con la aprobación del Organismo Ejecutivo;

2. Dirigir y vigilar la administración del establecimiento;

3. Contratar, nombrar o remover al Director y al Director Médico del Hospital;

4. Aprebar o improbar los contratos, nombramientos y remociones del personal subalterno que haga el Director, de acuerdo con el reglamento interno del Hospital.

5. Nombrar la Junta Asesora del Director Médico, a base de las recomendaciones que éste haga;

6. Organizar los medios adecuados para el arbitrio de fondos;

7. Determinar las tarifas por los servicios no gratuitos que presten, de acuerdo con las verificaciones que haga el Servicio Social del Hospital, tal como se establece en el Artículo 7º y en el 8º (Ordinal d) de este Decreto Ley;

8. Aprobar el Presupuesto interno anual de gastos, conforme a los ingresos disponibles y a las necesidades del servicio, y autorizar cualquier gasto extraordinario;

9. Remitir mensualmente a la Controría Ge-

GACETA OFICIAL
ORGANO DEL ESTADO

ADMINISTRACION

JUAN DE LA C. TUÑON

Encargado de la Dirección.—Teléfono 2-2612

OFICINA: Avenida 9ª Sur.—Nº 19-A-50 (Belleno de Barrera) Teléfono: 2-3371
TALLERES: Avenida 9ª Sur.—Nº 19-A-53 (Belleno de Barrera) Apartado Nº 3446

AVISOS, EDICTOS Y OTRAS PUBLICACIONES
Administración Genl. de Rentas Internas.—Avenida Eloy Alfaro Nº 4-11
PARA SUSCRIPCIONES VER AL ADMINISTRADOR

SUSCRIPCIONES:
Mínimo: 6 meses: En la República: B/. 6.00.—Exterior: B/. 5.00.
Un año: En la República: B/. 10.00.—Exterior: B/. 12.00

TODO PAGO ADELANTADO
Impresos Oficiales, Avenida Eloy Alfaro Nº 4-11.

neral de la República los informes financieros del Hospital.

10. Cooperar con el Departamento de Salud Pública en el establecimiento de clínicas de barrios para niños y en el mejoramiento de los servicios de Pediatría de los Centros de Salud existentes, de acuerdo con las necesidades de la comunidad y las posibilidades del Patronato.

Parágrafo: Siempre que se trate de asuntos médicos, el Patronato oirá indispensablemente la opinión de la Junta Asesora del Director Médico, por intermedio de éste.

Artículo 6º El período de los miembros del Patronato será de cuatro años, pudiendo ser reelegidos; pero al entrar en vigencia el presente Decreto Ley los períodos de los patronos serán los siguientes:

Un año para el representante de la Sociedad Protectora del Hospital del Niño;

Dos años para uno de los representantes del Club de Leones de Panamá.

Tres años para el representante del Club de Rotarios de Panamá;

Cuatro años para uno de los representantes del Club de Leones de Panamá.

Artículo 7º La asistencia que se preste en el Hospital del Niño será gratuita para los pacientes que carezcan de recursos económicos; pero se podrán establecer servicios remunerados a pacientes que los puedan pagar.

Artículo 8º El patrimonio del Hospital del Niño lo integran los siguientes bienes:

a) El edificio del Hospital del Niño, sus instalaciones y equipo, sus anexos y los terrenos correspondientes. Estos terrenos le serán traspasados por la Nación al Hospital del Niño y se describen así:

Partiendo del punto indicado en el plano con el número 1, colocado ésta al borde de la Avenida Balboa y una calle interna del Hospital, cuya posición geográfica es de 8º, 58' más 388.146 metros de latitud y 79º, 32' más 143.794 metros de longitud; de este punto se sigue con un rumbo de S. 40º, 21' 40" y con una distancia de 61.89 metros se llega al punto número 2 cuya posición geográfica es de 8º, 58' más 341.368 metros de latitud y 79º, 32' más 183.552 metros de longitud; de este punto se continúa con un rumbo de N. 60º, 08' 40" W y con una distancia de 106.99 metros se llega al punto 3; cuya posición geográfica es de 8º, 58' más 394.629 metros de latitud y 79º, 32' más 276.523 metros de longitud; de este punto se sigue con rumbo de N 29º, 51', 10" E

y con una distancia de 36.03 metros se llega al punto número 4 cuya posición geográfica es de 8º, 58' más 425.879 metros de latitud y 79º, 32' más 258.588 metros de longitud; de este punto se sigue con un rumbo de S 82º, 10' y 00" E y a una distancia de 64.91 metros se llega al punto número 5 cuya posición geográfica es de 8º, 58' más 417.032 metros de latitud y 79º, 32' más. 192.282 metros de longitud; de este punto se sigue con un rumbo de S 60º, 13', 40" E y con una distancia de 58-16 metros se llega al punto número 1 o sea el punto de partida.

El área circunscrita por la descripción expresada es de 6.070.8291 metros cuadrados.

Los linderos generales de esta área son los siguientes:

Por el Noreste y Noroeste, Calle interna del área del Hospital Santo Tomás;

Por el Suroeste la Calle 34;

Por el Sureste la Avenida Balboa;

Por el Oeste, área ocupada por el Hospital Santo Tomás.

b) El subsidio que le concede el Estado. Las partidas del Presupuesto Nacional correspondientes a este subsidio no podrán ser inferiores a las del año anterior, sino que deberán aumentar de acuerdo con el desarrollo y necesidades del Hospital del Niño.

c) Los subsidios o aportaciones que reciba de instituciones públicas o privadas y las donaciones y legados de particulares. Estos subsidios, aportaciones, donaciones y legados de personas naturales o jurídicas particulares serán gastos deducibles a favor de los contribuyentes, en el cálculo del impuesto sobre la renta, para los efectos del artículo 699 del Código Fiscal.

d) Las cantidades que reciba por servicios remunerados que preste.

e) El producto de cualquier otra actividad que lleve a cabo para el arbitrio de fondos.

Artículo 9º Causará vacante en el Patronato el hecho de que uno de sus miembros que represente a una de las entidades referidas deje de pertenecer a ella. En tal caso deberá reemplazarlo el respectivo Suplente hasta tanto se nombre un nuevo principal para el resto del período en curso.

Artículo 10. Las funciones de Secretario del Patronato le serán adscritas al Director o a otro funcionario del Hospital, con aprobación de aquél. El Director en todo caso deberá asistir a las reuniones que celebre el Patronato y tendrá en ellas derecho a voz. Si el Director del Hospital no es Médico, entonces el Director Médico deberá asistir a las reuniones que celebre el Patronato y tendrá en ella derecho a voz.

Artículo 11. El Patronato elegirá un Vicepresidente. El Vicepresidente presidirá las reuniones del Patronato cuando no concurren a ellas ni el Ministro de Trabajo, Provisión Social y Salud Pública ni el Director General de Salud Pública.

Artículo 12. El Patronato celebrará sesiones ordinarias por lo menos una vez al mes, y sesiones extraordinarias cuando sean convocadas por el Presidente o a solicitud del Director del Hospital, o de dos de los miembros del Patronato.

Artículo 13. El representante legal del Hospital del Niño lo será el Presidente del Patronato o quien lo reemplace.

Artículo 14. El órgano de comunicación entre el Hospital y el Estado será el Ministro de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública.

Artículo 15. La administración inmediata del Hospital del Niño y el manejo de las erogaciones en los términos aprobados por el Patronato y bajo la vigilancia de éste, estarán a cargo de un Director, quien deberá ser Médico con especialidad en Pediatría, y con no menos de diez años de experiencia en su especialidad y de práctica hospitalaria o un Administrador de profesión con título académico en Administración Hospitalaria, con cinco años de experiencia en su especialidad. En el caso de que el Director del Hospital no sea Médico, se nombrará un Director Médico quien reunirá condiciones iguales a las que un Médico necesitaría para ser Director del Hospital del Niño.

Artículo 16. Las atribuciones del Director, del Director Médico, si lo hubiere y de los demás empleados que considere conveniente crear el Patronato serán detalladas en el reglamento interno. Allí se determinará quien deba reemplazar al Director en sus ausencias temporales o accidentales.

Artículo 17. De acuerdo con las necesidades técnicas y administrativas del establecimiento, el Patronato podrá nombrar los cuerpos consultivos que estime necesarios.

Artículo 18. La Junta Asesora del Director Médico estará integrada por miembros que tengan la categoría de Jefes de Servicio en el Hospital del Niño y por el Director Médico del mismo, quien fungirá como su presidente.

Parágrafo: Serán facultades de esta Junta, las de asesorar al Director Médico en los asuntos meramente médicos; someter a su consideración, para que a su vez la lleve a la aprobación del Patronato, la adopción de medidas generales que regulen o mejoren el funcionamiento de la Institución; estudiar y aprobar el programa de trabajo científico y de investigación de las distintas dependencias, pudiendo, para ello, buscar la cooperación de personas de reconocido valor científico aún cuando no pertenezca al personal del Hospital del Niño.

Artículo 19. En el Presupuesto de Gastos de cada vigencia económica, a partir del correspondiente al año de 1959, se incluirá una partida no menor de B/. 450.000 para el subsidio del Hospital del Niño. Dicho subsidio será pagado por mensualidades anticipadas.

Artículo 20. La institución denominada Hospital del Niño estará exento del pago de toda contribución, tasa o impuesto nacional.

Artículo 21. El Hospital del Niño sólo podrá gravar o enajenar sus bienes inmuebles con autorización expresa del Órgano Ejecutivo, previo dictamen favorable del Consejo de Gabinete y solicitud motivada del Patronato. Si se tratare de venta, ella se llevará a cabo de acuerdo con los trámites establecidos por el Código Fiscal para la venta de bienes nacionales.

Artículo 22. La Contraloría General de la República fiscalizará el manejo de los bienes, fondos, operaciones y obligaciones del Hospital del Niño y sus Auditores podrán hacer, con o sin previo aviso, inspecciones y arqueos periódicos, generales o parciales.

Artículo 23. Todos los servicios que el Estado o las instituciones del Estado presten al Hospital del Niño serán cobrados al costo.

Artículo transitorio: El Patronato se instalará a más tardar el 1º de Septiembre de 1958, con el fin de organizar su funcionamiento, dictar el reglamento interno y adoptar las medidas preliminares, que sean de rigor; pero el traspaso del Hospital no será efectuado sino el 1º de enero de 1959, fecha de iniciación de la próxima vigencia económica.

Artículo 24. Este Decreto Ley comenzará a regir desde la fecha de su publicación.

Comuníquese y publíquese.

Dado en la ciudad de Panamá, a los veintidós días del mes de agosto de mil novecientos cincuenta y ocho.

— ERNESTO DE LA GUARDIA JR.

El Viceministro de Gobierno y Justicia, Encargado de la Cartera,

HUMBERTO FASANO.

El Ministro de Relaciones Exteriores,

MIGUEL J. MORENO JR.

El Ministro de Hacienda y Tesoro,

FERNANDO ELETA A.

El Ministro de Educación,

CARLOS SUCRE C.

El Ministro de Obras Públicas,

ROBERTO LÓPEZ FABRECA.

El Ministro de Agricultura Comercio e Industrias,

ALBERTO A. BOYD.

El Ministro de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública,

HERACLIO BARLETTA B.

El Ministro de la Presidencia,

GERMAN LÓPEZ G.

Órgano Legislativo.—Comisión Legislativa Permanente.

Aprobado,

El Presidente,

JOSE D. BAZAN.

El Secretario General,

Francisco Bravo.

CREASE EL INSTITUTO GANADERO

DECRETO-LEY NUMERO 19

(DE 28 DE AGOSTO DE 1958)

por el cual se crea el Instituto Ganadero.

El Presidente de la República,

en uso de las facultades que le confiere el Ordinal 25 del Artículo 1º de la Ley 24 de 30 de enero de 1958, oído el concepto favorable del Consejo de Gabinete y previa aprobación de la Comisión Legislativa Permanente de la Asamblea Nacional,

DECRETA:

Artículo 1º. Fúndase una entidad oficial que se denominará Instituto Ganadero y tendrá per-



REPÚBLICA DE PANAMÁ
ORGANO JUDICIAL

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

PANAMA, OCHO (8) DE ABRIL DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS (1992).

VISTOS:

El Contralor General de la República ha presentado ante esta Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia petición de interpretación y de apreciación de validez jurídica del acto administrativo contenido en la Nota No. DC569-92 de 12 de febrero de 1992.

La Sala pasa a examinar los diversos aspectos de la presentación formulada por el citado funcionario.

I. El acto administrativo objeto de la petición del Contralor General de la República.

El Contralor General de la República pide a la Sala que interprete y que se pronuncie sobre la validez de un acto administrativo contenido en la nota arriba citada, que es una circular.

En el citado acto el Contralor se dirige al Ministro de Salud y le expresa lo siguiente:

1º Conforme al Decreto Ley No. 17 de 23 de agosto de 1958, específicamente en sus artículos 2, 8 y 22, el Hospital del Niño constituye un ente público, que queda bajo la presidencia y representación legal del Ministerio de Salud y del control de la Contraloría General de la República, y cuya parte de su patrimonio está integrado por fondos y bienes públicos. Así mismo tal como se desprende de la propia Ley de Presupuesto vigente, no existe entidad descentralizada, autónoma o empresa pública denominada Hospital del Niño, sino que por el contrario la misma está incorporada dentro del presupuesto general del Ministerio de Salud.

2º Al tenor de lo dispuesto en la Ley No. 35 de 8 de mayo de 1973, “por medio de la cual se crea el Fondo del Administración para Hospitales del Estado”, el Hospital del Niño debe segregarse del fondo general, los recursos correspondientes al Fondo de Administración para Hospitales, tal como lo vienen haciendo el resto de los hospitales estatales, incluyendo el Instituto Oncológico Nacional, en cumplimiento de la citada Ley.

3º Cuando el auditor de Contraloría en el Hospital del Niño, objeta documentos de crédito y compromiso presupuestario que no cumplen los requisitos mínimos que establece el sistema nacional de adquisiciones para todas las dependencias públicas; está actuando de conformidad con la Ley y los parámetros de fiscalización establecidos por nuestra Institución.

Sin embargo, en vías de facilitar soluciones adecuadas para esa importante dependencia, la Contraloría General sugiere que la misma se maneje al amparo de lo dispuesto por la Resolución 1444 de 1991 del Ministerio de Hacienda y Tesoro, de manera transitoria. Esto permitirá al Hospital del Niño emitir órdenes de Compra por

montos menores de B/.1.000.00 previa cotizaciones, para la adquisición de insumos y bienes que necesita este Hospital.

Lo anterior no representa de manera alguna una excepción de que el Hospital del Niño cumpla con los procedimientos exigidos por la Ley, referentes al cumplimiento de los procesos de solicitud de precios, concursos de precios o licitación pública, dada su condición de entidad pública.

Esperamos que durante el presente mes se lleven a cabo las gestiones necesarias para la apertura de la cuenta bancaria correspondiente al Fondo de Administración y la de sendos fondos rotativos para la operación de estas dos (2) fuentes de ingresos, fondo de trabajo (subvenciones del Estado) y fondo de administración de hospitales (ingresos administrativos de hospitales (ingresos propios).

El Contralor General sostiene que el Hospital del Niño constituye un ente público que se financia en un 82% con fondos públicos provenientes de un subsidio estatal que se le concede a través Ministerio de Salud, por un monto de siete millones quinientos noventa y siete mil cuatrocientos treinta balboas. Esto incluye partidas para el pago de ciertos gastos como la cuota obrero patronal, servicios de energía eléctrica, teléfono y agua, décimo tercer mes y otros.

Igualmente sostiene el Contralor que, de conformidad con lo dispuesto con la Ley No. 35 de 8 de mayo de 1973 por medio de la cual se crea el fondo de administración para hospitales del Estado, el Hospital del Niño debe segregarse del fondo general los recursos correspondientes al Fondo de Administración para Hospitales, el cual se constituye por los cobros que por atención médica y hospitalaria reciban los hospitales de parte de la Caja de Seguro Social y de pacientes particulares, tal como lo hacen el resto de los hospitales estatales. Por ello, en el Hospital del Niño se deben abrir dos cuentas bancarias: una correspondiente al Fondo de Administración de Hospitales y de otra correspondiente al Fondo de Trabajo que corresponde al subsidio estatal del Ministerio de Salud.

Opina el Contralor que al generar el Hospital del Niño ingresos por servicios médicos lo hace sujeto de aplicación del artículo 94 de la Ley 32 de 31 de diciembre de 1991 que aprueba el presupuesto general del Estado para 1992.

II. La opinión del Procurador de la Administración

El Procurador de la Administración emitió concepto legal sobre la petición presentada por el Contralor General de la República, lo cual hizo mediante la Vista No. 168 de 31 de marzo de 1992.

El Procurador de la Administración sostiene que no le son aplicables al Hospital del Niño las directrices previstas en el acto administrativo contenido en la Nota No. DC569-92 de 12 de febrero de 1992 del Contralor General de la República.

La Sala considera conveniente reproducir los argumentos invocados por el Procurador de la Administración en la Vista No.168 arriba citada. Allí se señala lo siguiente:

“En este sentido, pareciera que las instituciones que nos ocupan, carecieran del respaldo legal que las haga vinculantes al Hospital del Niño, por varias razones, a saber:

1. El Patronato del Hospital del Niño no forma parte de las instituciones del Gobierno General, ya que tal como lo reconoce la Ley de su creación, fue construida y equipada por el “Club de Leones de Panamá, mediante la cooperación de la comunidad”, para dar fundamentalmente atención médica a la

niñez, por lo que se le reconoce autonomía propia para efectos de su administración y funcionamiento y se deja en manos de la Junta Directiva del Patronato lo relacionado con la aprobación del Presupuesto, a la vez que se deja en manos del Director Médico de dicho Centro Hospitalario el manejo de las erogaciones, en los términos que establezca el Patronato. (V. Considerados y Artículos 1. 5. ordinales 2, 4 y 8 y 15 del Decreto Ley No.17 de 1958).

2. En ninguna parte del Decreto Ley No.17 de 1958 se adscribe dicha institución como dependencia del Ministerio de Salud, no obstante que la referida excerta legal dispone que le corresponde al Ministerio de Salud fungir como Presidente del Patronato, en representación del Órgano Ejecutivo, y servir como órgano de comunicación entre el hospital y el Estado, y que el Estado subsidie su funcionamiento, por razón del sumo interés que tiene en la preservación de la salud de los asociados, habida consideración que ello es su deber constitucional.

3. La Ley No.32 de 31 de diciembre de 1991, "Por la cual se dicta el Presupuesto General del Estado para la Vigencia Fiscal de 1992", en su Artículo 94 le dispensa un tratamiento fiscal diferente al manejo de los fondos de gestión institucional por la prestación de servicios y ventas de bienes producidos por las propias instituciones del Gobierno Central y al manejo de los ingresos generados por las entidades públicas "previamente autorizado por Ley, Decreto Ejecutivo o resolución", al disponer que los primeros formarán parte del Presupuesto General del Estado, en tanto que los últimos deberán ser incorporados al Presupuesto de la respectiva entidad; razón por la cual resultan inconsistentes las instrucciones impartidas por el Señor Contralor General de la República, contenidas en la Nota Circular meritada, relativas al manejo de los fondos que genera el Hospital del Niño y que forman parte de su patrimonio, puesto que a través de la misma se les pretende aplicar disposiciones que pugnan con la autonomía que siempre ha tenido este Centro Hospitalario en su régimen administrativo, con arreglo a la Ley de su creación y que le reconoce también la Ley de Presupuesto vigente.

4. En cuanto al Fondo de Administración para Hospitales del Estado, a que alude el señor Contralor General de la República en la Nota en cuestión, observamos en primer lugar que el mismo fue creado por la Ley No.35 de 8 de mayo de 1973, para atender la contratación de servicios de mantenimiento y reparaciones y a la compra de material y equipo para esos centros de salud (art. 1): y que forman este fondo "el acopio de recursos provenientes de los cobros que por atención hospitalaria reciban los Hospitales..." (art. 2). Luego, entonces, pareciera que incluyera los fondos de autogestión aludidos, sin embargo, ello no es así, toda vez que la Ley de Presupuesto contiene disposiciones contrarias que deben preferirse en su aplicación, por ser posteriores y especiales. En consecuencia, estimamos que durante la presente vigencia fiscal, tan solo deben formar parte de dicho fondo: los ingresos que generan los Centros de Salud y otras instituciones hospitalarias del Gobierno Central, más no el producto de los servicios y ventas de bienes que efectúen las entidades públicas que se les haya reconocido el "derecho a manejarlos con autonomía administrativa mediante Ley, como es el caso del Hospital del Niño".

III. Los fundamentos constitucionales y legales del control fiscal que ejerce la Contraloría General de la República.

En nuestro país el control fiscal que ejerce la Contraloría General de la República es de carácter externo y puede ser previo o posterior. Es externo ya que el mismo se asigna a una entidad estatal ajena al órgano controlado. Según lo previsto en la Constitución el control puede ser previo, es decir que puede efectuarse durante el proceso de formación del acto o, en todo caso, antes de que produzca sus efectos, o puede ser posterior al acto de gestión fiscal.

El control fiscal que ejerce la Contraloría General de la República tiene como finalidad la protección del patrimonio del Estado y también persigue la correcta y legal utilización de los recursos públicos. Este control se ha venido a ejercer acuciosamente con la restauración del Estado de Derecho en Panamá.

Vale la pena señalar que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 776 de la Constitución el control fiscal que ejerce la Contraloría General de la República se extiende a todos los actos de manejo de fondos y otros bienes públicos.

En el caso que nos ocupa es evidente que el Hospital del Niño recibe y maneja fondos públicos y, por lo tanto, está sujeto a control fiscal que ejerce la Contraloría General de la República.

Ahora bien, tratándose de una institución de asistencia infantil como el Hospital del niño que tiene un régimen especial previsto en el Decreto Ley No.17 de 23 de agosto de 1958 el control fiscal que ejerce la Contraloría General debe ajustarse a lo previsto en esa norma jurídica especial, y a las particularidades que reviste esta institución. Como es sabido el Hospital del Niño fue construido por el Club de Leones de Panamá en terrenos del Estado y el Decreto Ley No.17 en su artículo 1º señaló que esa institución tendría un patrimonio propio, personería jurídica y autonomía en su régimen administrativo. El papel fiscalizador de la Contraloría General de la República se encuentra previsto en el Artículo 22 del Decreto Ley No.17 que dispone lo siguiente:

“Artículo 22. La Contraloría General de la República fiscalizará el manejo de los bienes, fondos, operaciones y obligaciones del Hospital del Niño y sus Auditores podrán hacer, con o sin previo aviso, inspecciones y arqueos periódicos, generales o parciales”.

La Contraloría General debe ejercer el control fiscal de manera razonable y compatible con el interés público y el funcionamiento eficiente del Hospital del Niño. Es claro que las potestades discrecionales que otorgan la Constitución y la Ley 32 de 1984 a la Contraloría General deben ser ejercidas a la luz del interés público y, en este caso, para promover la atención médica y hospitalaria más conveniente y eficiente que requieran los niños que acuden a esa institución. La discrecionalidad, han dicho los tratadistas españoles Eduardo García de Enterría y Tomás Ramón Fernández, “Es esencialmente una libertad de elección entre alternativas igualmente justas, o, si se prefiere, entre indiferentes jurídicos, porque la decisión se fundamenta en criterios extrajurídicos... no incluidos en la ley y remitidos al juicio subjetivo de la Administración”. Los mismos autores señalan, en planteamientos que la Sala comparte, que existen, sin embargo, elementos reglados por la Ley en toda potestad discrecional: “la existencia misma de la potestad, su extensión (que nunca podrá ser absoluta...), la competencia para actuarla... y, por último, el fin porque todo poder es conferido por la ley como instrumento para la obtención de una finalidad específica, la cual estará normalmente implícita y se referirá a un sector concreto de las necesidades generales, pero que en cualquier caso

tendrá que ser necesariamente una finalidad pública” (Curso de Derecho Administrativo, Volumen 1º , 5º edición, Editorial Civitas, Madrid, 1989, págs. 456 y 543).

IV. Legalidad de las cuentas especiales para manejar fondos públicos que provengan de servicios prestados por instituciones estatales a los administrados.

Si bien es cierto que el artículo 204 de la Constitución señala que todas las entradas y salidas de los tesoros públicos deben estar incluidas y autorizadas en el presupuesto, no es menos cierto que la ley puede prever, en casos especiales en que existan poderosas razones de orden público o interés social, la creación de fondos especiales formados por ingresos que percibe una institución estatal por servicios prestados a los administrados. Nada impide tampoco, a juicio de la Sala, que en estos casos excepcionales la ley autorice a la institución estatal respectiva a que esos fondos, que pueden no estar presupuestados, sean utilizados por la propia institución para sufragar algunos de sus gastos. Si bien la Corte Suprema examinaría en cada caso la institución de esta medida, no es menos cierto que estos casos, que no deben ser la regla general sino la excepción, pueden darse de nuestro ordenamiento jurídico si la ley así lo prevé. Debe entenderse que en estos casos excepcionales los respectivos fondos pueden ser fiscalizados por la Contraloría General de la República, con ejecución a las normas jurídicas especiales que regulen esos fondos.

En el caso del Hospital del Niño considera la Sala que no le asiste razón al Contralor General de la República cuando afirma que a esta institución debe aplicársele el artículo 94 de la Ley 32 de 31 de diciembre de 1991 que dispone que formarán parte del presupuesto general del Estado los ingresos de gestión institucional por la prestación de servicios prestados por las propias instituciones del gobierno central y que esos ingresos sólo podrán ser utilizados a través de las partidas autorizadas por el presupuesto, al cual deben incorporarse.

Considera la Sala que el Hospital del Niño está exceptuado de esta disposición en virtud de lo dispuesto en el artículo 93 de la Ley de 31 de diciembre de 1991 que dispone que ciertas entidades públicas se regirán separadamente por el principio de unidad de caja “dentro de lo que les permita su autonomía administrativa y financiera, de conformidad con el instrumento legal que les rige”.

Debemos concluir, pues, que el Hospital del Niño no está sujeto a las restricciones del artículo 94 de la Ley 32 de 31 de diciembre de 1991 y que puede utilizar en un fondo aparte y sin necesidad de estar previstas en partidas autorizadas previamente en la Ley 32 de los fondos que percibe por la prestación de servicios médicos y de hospitalización. Serán aquí aplicables lo dispuesto en los artículos 1, 4 y 5, numerales 2, 3, 4, 6, 7 y 8 del Decreto Ley 17 de 1958 y el Hospital del Niño puede utilizar esos ingresos propios, en forma discrecional, para sufragar todos los gastos de la institución sin que esté limitado a aplicarlos sólo al renglón de actividades que generó el ingreso propio.

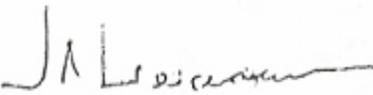
Por último, débese tomar en cuenta que la Ley No.35 de 8 de mayo de 1973 por la cual se crea el Fondo de Administración para Hospitales del Estado, estuvo dirigida a hacer más flexible el manejo y utilización de los dineros provenientes de servicios prestados por los hospitales estatales; esto es, todo lo contrario a hacer más riguroso tal manejo por parte de un establecimiento público como lo es el Hospital del Niño que se rige por una ley especial que busca el mismo propósito que aquella: hacer más expedita y oportuna la prestación de los servicios médicos y hospitalarios. En concepto de esta Sala la referida Ley No.35 no le es aplicable al Hospital del Niño, sino a los hospitales del Estado que no se rigen por una ley de autonomía propia como sí es el caso del Hospital del Niño.

En consecuencia, la Sala Tercera (Contenciosos Administrativa) de la Corte Suprema, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, DECLARA perjudicialmente que carece de validez jurídica el acto administrativo contenido en la nota

No.DC569-92 de 12 de febrero de 1992 expedida por el Contralor General de la República y que no le es aplicable al Hospital del Niño lo dispuesto en el artículo en 94 de la Ley 32 de 31 de diciembre de 1991 por lo que el Hospital del Niño puede administrar autonomía y discrecionalmente los ingresos que reciba por los servicios remunerados que preste, sujeto a las disposiciones especiales del Decreto Ley No.17 de 23 de agosto de 1958.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,


ARTURO HOYOS


JUAN A. TEJADA MORA


MIRTZA ANGELICA FRANCESCOCHI DE AGUILERA


JANINA SMALL
Secretaria

DIVISION DE NEONATOLOGIA



DIVISIÓN DE NEONATOLOGÍA

LOGROS 2007

1. Adquisición de equipos de tecnología de punta
2. Sistema digital de Radiología en el salón de conferencias
3. Cursos para Enfermeras de la División de Neonatología (conceptos generales y reanimación)
4. Continuación del programa de residencia de neonatología
5. Integración de la Clínica de Seguimiento de alto riesgo para los pacientes egresado de la unidad de cuidados intensivos neonatales

PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

1. Viabilidad neonatal en el Hospital del Niño: ¿Cuál es nuestra realidad?
2. Impacto de la implementación de un programa educativo a nivel nacional para mejorar los resultados de salud de los neonatos trasladados en Panamá
3. Frecuencia y tratamiento de la Retinopatía del prematuro

DATOS ESTADÍSTICOS (2007)

Como es de esperar a medida que aumenta la edad gestacional mejora la sobrevida de los neonatos. Tabla N° 1

Tabla N° 1. Sobrevida según la Edad gestacional al nacer en la Sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño

Semanas	Total	Sobrevida	Sobrevida (%)
Menor de 25	14	2	14
25 – 27	81	24	30
28 – 30	129	91	71
31 - 33	172	158	92
34 - 36	451	422	94
Mayor de 37	1069	980	92
Total	1916	1677	88

Fuente: base de datos de la sala de Neonatología del Hospital del Niño

Las causas principales de muerte se determinaron de acuerdo a la clasificación de Wigglesworth modificada que incluye 5 grandes grupos de patologías que habitualmente corresponden a una secuencia de eventos perinatales. La Prematuridad fue la principal causa básica de defunción en nuestra unidad sin embargo cuando analizamos la causa directa de defunciones las infecciones ocupan el primer lugar. Tabla N° 2 y 3.

Tabla N° 2. Mortalidad neonatal según causa básica en la Sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño, año 2007

Causa	Número	Porcentaje
Prematuridad	118	48
Anomalías congénitas	75	30
Asfixia	28	11
Infecciones	22	9
Misceláneos	4	2
Total	247	100

Fuente: base de datos de la sala de Neonatología del Hospital del Niño

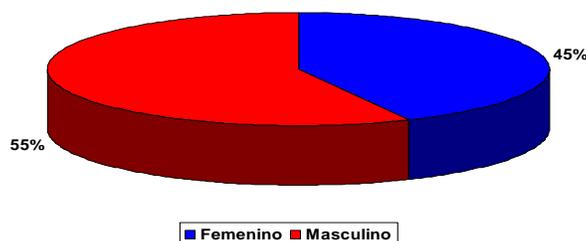
Tabla N° 3. Mortalidad neonatal según causa directa en la Sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño año 2007

Causa	Número	Porcentaje
Infecciones	99	40
Anomalías congénitas	65	27
Prematuridad	38	15
Asfixia	33	13
Misceláneos	12	5
Total	247	100

Fuente: base de datos de la sala de Neonatología del Hospital del Niño

Durante los últimos 5 años la sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño se ha atendido una población de 595 pacientes menores de 1000 gramos al nacer, de los cuales hubo un predominio en el sexo masculino con 327 pacientes (55%) vs 268 mujeres (45%) dándonos una relación de 1.2:1. Gráfica N° 1

Gráfica N° 1. Distribución por sexo en los recién nacido con peso menor de 1000 gramos al nacer en la Sala de Neonatología del Hospital del Niño. 2003 - 2007



Fuente: base de datos de la Sala de Neonatología del Hospital del Niño

De la población total estudiada 372 fallecieron que corresponde a una porcentaje de mortalidad de 62.5%. Cuando evaluamos las causas de muerte en los recién nacidos con peso menor de 1000 gramos al nacer encontramos que la prematuridad y las condiciones asociadas a ésta representaron más de la mitad de las muertes con un 52.2% del total, seguido por la infecciones de origen materna e intrahospitalaria con un 36%. El 12% restante se distribuyó entre la hipoxia perinatal, las anomalías congénitas y el grupo de misceláneos. Tabla N° 4.

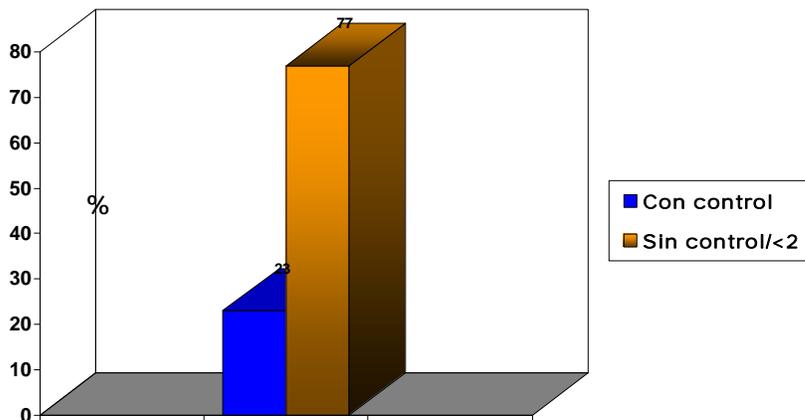
Tabla N° 4. Principales causas de muerte neonatal en los menores de 1000 gramos al nacer en la Sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño de enero de 2003 a diciembre de 2007

Causa	Número	Porcentaje
Prematurez	194	52.2
Sepsis	135	36.2
Hipoxia perinatal	18	4.8
Anomalías congénitas	12	3.3
Misceláneos	13	3.5
Total	372	100

Fuente: base de datos de la sala de Neonatología del Hospital del Niño

En relación al perfil demográfico de los pacientes fallecidos, en el 77% de los recién nacidos sus madres no tenían control prenatal o tenían menos de 2 y el 23 % tenía más de dos controles prenatales que representa el mínimo necesario durante este período del embarazo. Grafica N° 2.

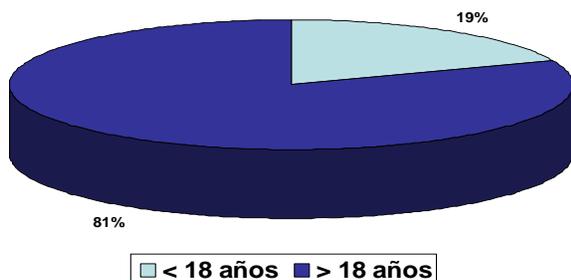
Gráfica N° 2. Control prenatal y mortalidad en menores de 1000 gramos en la Sala de Neonatología del Hospital de Niño. 2003 - 2007



Fuente: base de datos de la Sala de Neonatología del Hospital del Niño

En cuanto a la edad materna, solo el 19% de las madres de los pacientes fallecidos menores de 1000 gramos al nacer eran adolescentes. Gráfica N° 3.

Gráfica N° 3. Edad materna y mortalidad de los recién nacidos menor de 1000 g en la Sala de Neonatología del Hospital del Niño. 2003-2007



Fuente: base de datos de la Sala de Neonatología del Hospital del Niño

Al analizar el momento en que ocurre la defunción de los pacientes menores de 1000 gramos al nacer, se observa que el 54% fallecen en los primeros 6 días de vida (mortalidad neonatal

precoz) independiente del peso al nacer y el 46% muere posterior a la primera semana de vida (mortalidad neonatal tardía y post-neonatal).

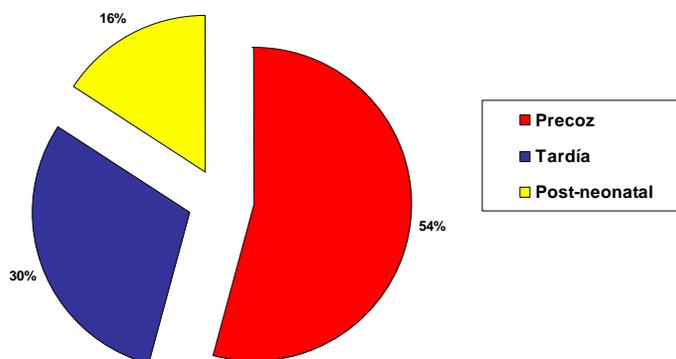
Tabla N° 5/Gráfica N° 4.

Tabla N° 5. Mortalidad según peso al nacer y días del fallecimiento en la Sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño. 2003- 2007

Peso en gramos	Mortalidad precoz		Mortalidad tardía		Mortalidad Post-neonatal	
	N°	%	N°	%	N°	%
≤ 500	5	55.5	2	22.2	2	22.2
501- 750	117	60.3	54	27.8	23	11.8
751 - 1000	80	47	55	32	34	20.1

Fuente: base de datos de la sala de Neonatología del Hospital del Niño

Gráfica N° 4. Mortalidad precoz, Mortalidad tardía y Mortalidad post-neonatal de los recién nacidos con peso menor a 1000 g al nacer Hospital del Niño. 2003-2007



Fuente: base de datos de la Sala de Neonatología del Hospital del Niño

De igual forma cuando introducimos la variable sexo se mantiene el mayor porcentaje de defunciones en la primera semana de vida. Tabla N° 6.

No obstante, cuando comparamos la mortalidad en base al sexo observamos que en cada grupo de peso existe un mayor número de defunciones en el sexo masculino. Tabla N° 6.

Tabla N° 6. Mortalidad neonatal según peso al nacer y sexo en la Sala de Neonatología del Hospital del Niño. 2003 - 2007

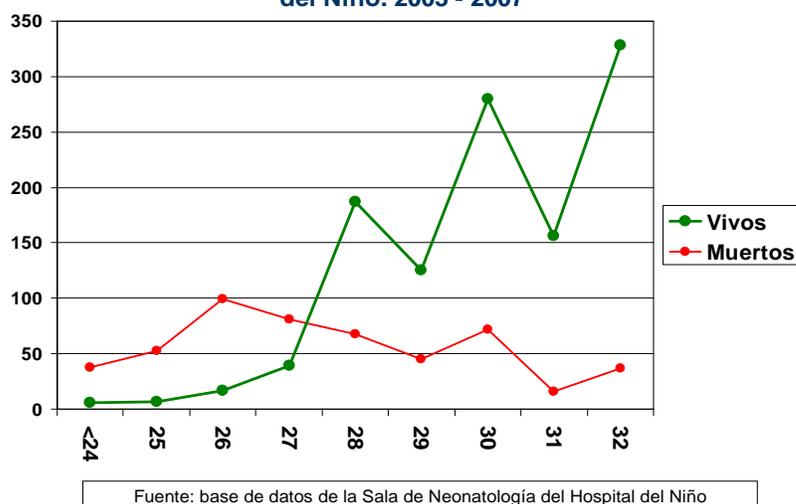
Peso en gramos	Total	Masculino	Porcentaje	Femenino	Porcentaje
< 500	9	6	67	3	33
501-750	194	107	55	87	45
751-1000	169	107	63	62	37

Fuente: base de datos de la sala de Neonatología del Hospital del Niño

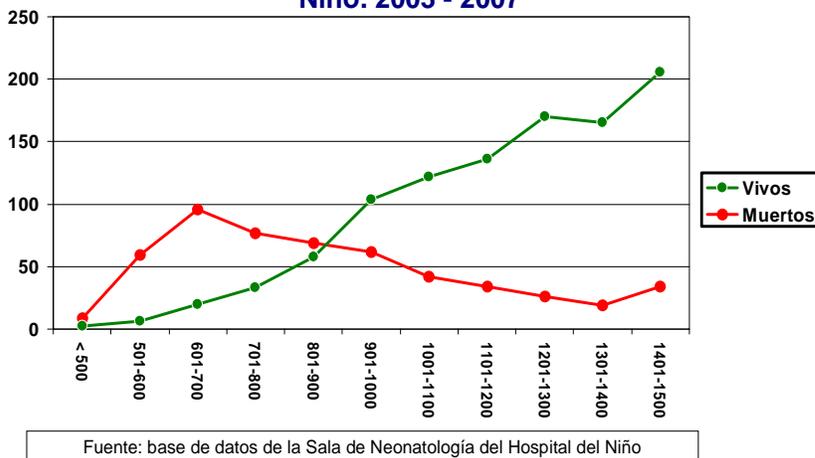
El número absoluto de sobrevivientes se incrementa con la edad gestacional y el peso al nacer. Con el fin de apreciar mejor la influencia de ambas variables en relación al grupo de estudio se

hace una comparación del número acumulado tanto de sobrevivientes como de fallecidos, observando que a partir de las 28 semanas de gestación y de 801 - 900 g de peso el número de sobrevivientes supera al de fallecidos, logrando así obtener el límite de viabilidad de nuestra unidad tanto para la edad gestacional como para el peso al nacer. (Gráfica N° 5 y 6), con diferencias progresivas a mayor madurez y peso de nacimiento.

Gráfica N° 5. Límite de viabilidad según edad gestacional en la sala de Neonatología del Hospital del Niño. 2003 - 2007



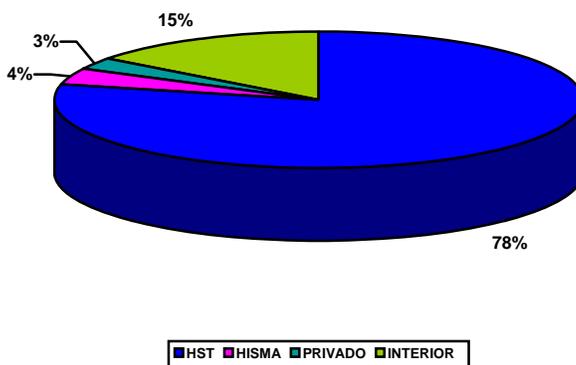
Gráfica N° 6. Límite de viabilidad según peso al nacer en la Sala de Neonatología del Hospital del Niño. 2003 - 2007



El punto de inflexión donde la sobrevivencia supera a la mortalidad en 28 semanas de gestación y entre 801- 900 gramos de peso al nacer, estableciendo así el límite de viabilidad en nuestra sala.

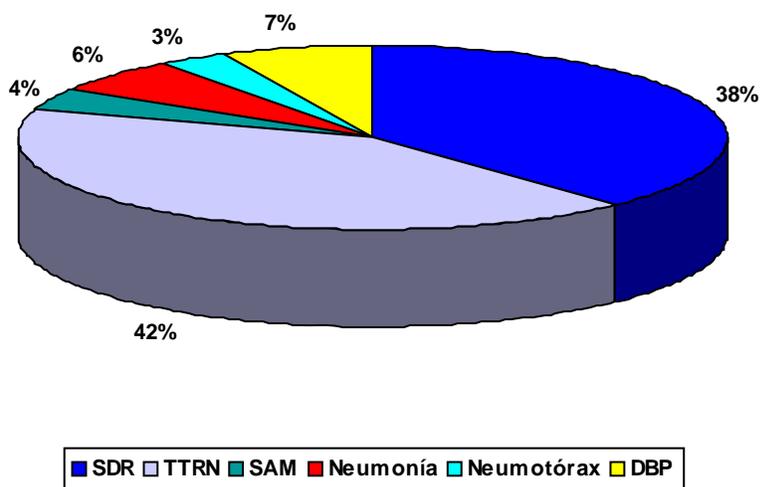
El 78% de los pacientes atendidos en la Sala de Neonatología N° 2 nacieron en el Hospital Santo Tomas. Grafica N° 7

Gráfica N° 7. Porcentaje de pacientes trasladados a la Sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño según hospital de nacimiento en el año 2007



Durante el año de 2007 el 687 (36%) pacientes presentaron problemas respiratorios de los cuales el Síndrome de dificultad respiratoria (SDR) y la Taquipnea transitoria del recién nacido fueron las más frecuentes. Gráfica N° 8.

Gráfica N° 8. Problemas Respiratorios más comunes en la Sala de Neonatología N° 2 del Hospital del Niño en el año 2007



METAS 2007

1. OBJETIVO

- Brindar una atención de alta calidad integral y humanizada al paciente desde su nacimiento hasta los 28 días de vida o hasta su egreso en caso de prematuros de muy bajo peso o recién nacidos con patologías críticas.

METAS

1. Aumentar el personal de enfermería para obtener una relación enfermera:paciente en Cuidados Intensivos de 1:3 y Cuidados Intermedios de 1:6 en 2 años
2. Lograr la atención continua (24 horas) de los pacientes en neonatología N° 2 por parte de los médicos funcionarios
3. Garantizar que los médicos funcionarios cumplan con las normas de dar la condición de los pacientes a los familiares en las visitas
4. Continuar con la inducción de todo el personal de enfermería y al personal médico que ingresa a la sala
5. Garantizar que el 100% de los procedimientos invasivos tengan consentimiento autorizado por los familiares
6. Lograr que el 100% de los pacientes de difícil manejo con pronóstico reservado sean notificados a la Comisión de Bioética y al Grupo de amigos de los niños con enfermedad terminal

2. OBJETIVO

- Participar en la planificación de los programas nacionales para la formación médica sobre la atención neonatal.

METAS

1. Lograr la participación en el 100% de la planificación de los programas y políticas nacionales en cuanto a la atención neonatal
2. Reanimación neonatal
3. AEIPI neonatal
4. Transporte neonatal
5. Continuar con la formación integral de médicos neonatólogos (Año 2005-2010)
6. Coordinar la salida de manera regular a cursos/congresos incluyendo pasantías breves a instituciones de prestigio internacional para la actualización de los neonatólogos
7. Lograr un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia con los diferentes niveles de atención

3. OBJETIVO

Establecer una red informática para el registro de los datos estadísticos de la División de Neonatología e integrarla a la base de datos general del Hospital

META

1. Lograr una base de datos con las informaciones estadísticas más importantes de los pacientes

DIVISION DE MEDICINA



DIVISIÓN DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Participa en la solución de los problemas de salud; y de alta complejidad de los pacientes pediátricos y adolescentes que acuden a nuestra Institución.

Actualmente esta formada por:

- Salas de Hospitalización.
- Servicio de Hemato-Oncología .
 - Unidad de Trasplante de medula ósea
 - Banco de Sangre y Unidad de Medicina Transfucional
 - Laboratorio de Hematológica especializada
 - Clínica de infusión y quimioterapia
 - Clínica de coagulopatías congénitas
- Departamento de Genética.
- Departamento de Salud Mental.

HOSPITALIZACION:

Es uno de los centros donde se ofrece atención a los pacientes hospitalizados, tanto en las Salas de Medicina General como en las Salas Especializadas de Cuidados Intermedios, Intensivos, Hemato-Oncología , la Sala de Trasplante de Médula Ósea, pacientes con diálisis peritoneal a fin de establecer diagnósticos y tratamientos en forma integral con prioridad y calidad en la solución de los problemas de salud de nuestros pacientes.

OBJETIVOS:

- Promover las acciones de promoción de salud pediátrica, con los usuarios y la comunidad organizada.
- Mejorar, fortalecer el sistema de referencias y contrarreferencias.
- Colaborar, participar en el planeamiento y evaluación de la políticas dirigidas a la salud y prevención del menor y los adolescentes.
- Continuar brindando una atención integral, eficaz y de calidad a los pacientes atendidos en esta Institución.

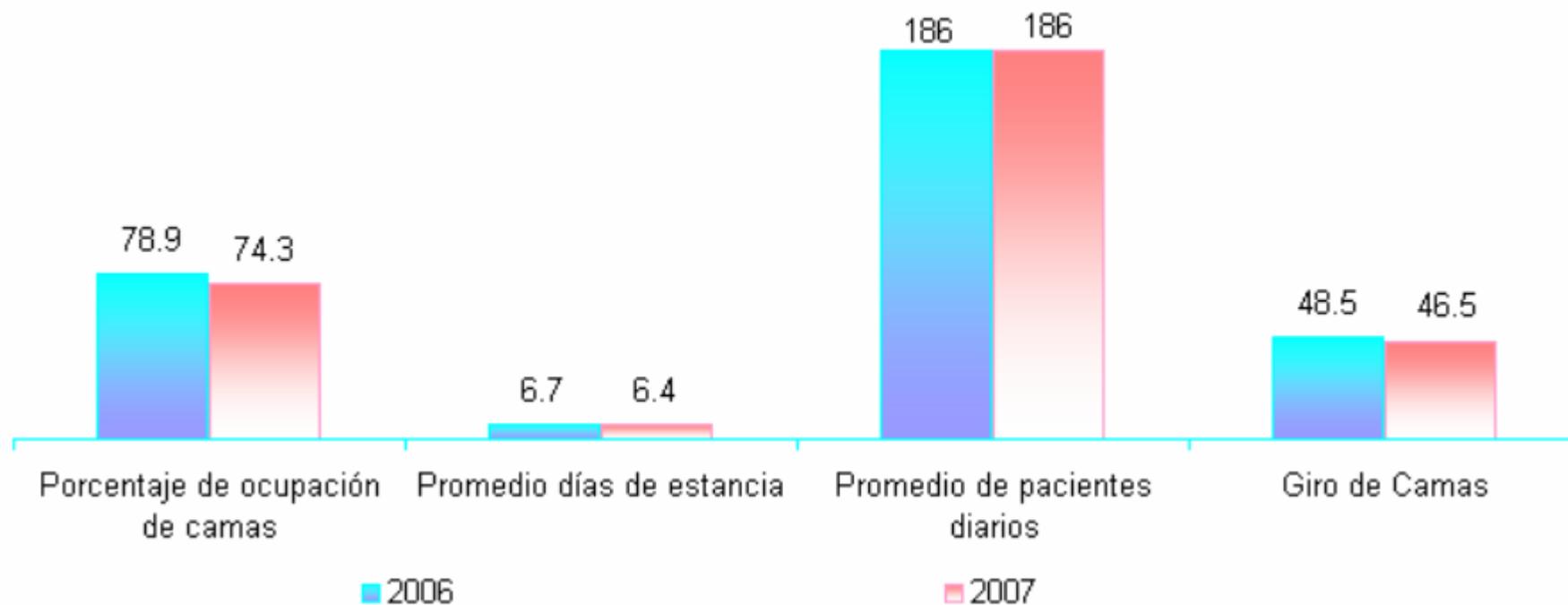
Patronato del Hospital del Niño
División de Investigación
Departamento de Registros Médicos y Estadísticas
INDICADORES DE SALAS DE MEDICINA DEL MOVIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CONSOLIDADO POR PROGRAMA
AÑO DE 2007

DETALLE	Total Hospitalizados	Corta Estancia (Resp.)	Corta Estancia (Gastro.)	Med.1	Med.2	Med.3	Med.4	Med. 5	Med. 6	Hemato Oncología	Recobro	Cuidados Intensivos	Cuidados Intermedios	Unidad Trasplante M. Osea
Indicadores:														
Porcentaje de defunciones/tratados	1.3	-	0.0	0.6	0.2	0.9	0.8	0.8	0.6	4.0	0.1	22.4	6.5	-
Porcentajes de defunciones/egresos	1.7	-	0.0	0.7	0.2	1.1	1.2	0.9	0.7	-	0.2	a)	a)	-
Porcentaje de ocupación de camas	74.3	80.7	66.6	82.7	83.2	86.0	76.7	77.3	73.3	33.6	92.8	80.8	64.6	28.5
Promedio días de estancia	6.4	2.0	1.6	18.3	9.8	14.7	12.1	10.1	7.9	8.4	5.2	29.7	19.7	68.0
Promedio de pacientes diarios	186	22	10	15	12	19	31	22	22	6	7	11	7	1
Giro de Camas	46.5	141.8	142.4	22.4	32.9	29.9	26.1	1.7	37.4	15.9	3.7	7.7	1.1	1.5

a) Los pacientes son transferidos a otras salas.

Fuente: Dpto. de Registros Médicos y Estadística.

INDICADORES COMPARATIVOS DEL MOVIMIENTO DE PACIENTES DE LAS SALAS DE MEDINA DEL HOSPITAL DEL NIÑO. AÑOS 2006-2007



	2006	2007
Porcentaje de ocupación de camas	78.9	74.3
Promedio días de estancia	6.7	6.4
Promedio de pacientes diarios	186	186
Giro de Camas	48.5	46.5

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- Apoyo en la formación de médicos residentes de pediatría, internos, estudiantes de medicina y otras disciplinas.
- Actualización y continuidad de los coordinadores y médicos pediatras, en la capacitación del programa de resucitación pediátrica PALS tanto en la capital como en el interior del país.
- Participación en los estudios de protocolo y docencia de los médicos residentes, internos, estudiantes de medicina y otros.
- Ayuda en la preparación de casos clínicos de pacientes hospitalizados a fin de su presentación en los congresos de pediatría tanto nacionales e internacionales y en las actividades diarias docentes intra hospitalarios.
- Participación en el estudio de vigilancia de enfermedades invasivas por Neumococos.
- Charlas a los médicos residentes sobre la importancia de la atención primaria y manejo de los pacientes adolescentes.
- Asistencia continua a los programas de docencia.

LOGROS:

- Trasplante de médula ósea (4 trasplantes).
- Implementación de tecnología de punta en todas las salas de hospitalización cuidados intensivos e intermedios y salas de pediatría general.
- Dra. Lourdes Bethancourt, realiza post-grado en Avances en Nutrición Infantil a distancia dictado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los alimentos (INTA) Universidad de Chile
- Continuidad en la formación y actualización de la Dra. Marsella Barrera en lo concerniente a atención y manejo de los pacientes adolescentes. Conferencias, Charlas, Módulos y otras actividades extra e intra hospitalaria.
- Participación en la revisión y actualización de las normas de pediatría.
- Post grado de Docencia Superior en la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), tomado por los médicos pediatras Dra. Mariana Rodríguez, Dr. Roberto Pon, Dr. Raúl Esquivel y el Dr. Jorge Rodríguez.
- Participación en las normas nacionales para adolescentes.
- Mejoramiento en la atención del paciente y manejo de cuadrículas a través de las auditorías semanales de los expedientes.
- Elaboración de Protocolo de atención para la sala de cuidados intermedios
- Cambio de mobiliario referente a camas en las salas de hospitalización

PROYECCIONES:

- Mejorar las estructuras físicas de la Salas de Pediatría General y las salas Especializadas con el fin de garantizar a nuestros pacientes hospitalizados el cumplimiento a su derecho de tener un espacio adecuado; privacidad y comodidad.
- Lograr una infraestructura cómoda y funcional para los pacientes crónicos que deben realizarse diálisis peritoneal y pacientes adolescentes.
- Lograr con la tecnología de punta la incorporación de programas que permita mejor manejo e información del paciente hospitalizado.
- Incorporación de más personal médico, enfermeras, a fin de mantener y mejorar una atención eficiente y de calidad durante las 24 horas del día de los pacientes hospitalizados.
- Creación de una casa albergue para pacientes crónicos y familiares.
- Incentivar a los médicos a la investigación clínica.
- Concluir el Protocolo de atención de los pacientes hospitalizados.
- Promover en nuestros pacientes hospitalizados la importancia de la atención primaria en sus Centros de Salud correspondientes.

- Involucrar a todo el personal de la sala en el grado de responsabilidad sobre la importancia de ofrecer explicación sobre el diagnóstico y tratamiento de manera adecuado al paciente durante su hospitalización.
- Contribuir a continuar disminuyendo la tasa de infecciones nosocomiales en la diferentes salas.

DEPARTAMENTO DE HEMATO-ONCOLOGIA.

- LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA
- CLÍNICA INFUSIÓN Y QUIMIOTERAPIA
- CLÍNICA DE COAGULOPATÍAS CONGÉNITAS
- CENTRO DE TRANSFUSION AMBULATORIA
- UNIDAD DE MEDICINA TRANSFUSIONAL – BANCO DE SANGRE
- SALA DE HEMATOLOGÍA – ONCOLOGIA
- UNIDAD DE TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA

**INFORME DE PACIENTES Y DONANTES ATENDIDOS
2007**

MES	CONSULTA	LAB. H. E.	QUIMIO	UMET	TOTAL
ENERO	374	369	259	427	1429
FEBRERO	284	313	170	431	1198
MARZO	414	341	204	318	1277
ABRIL	275	305	196	323	1099
MAYO	397	326	191	381	1295
JUNIO	357	341	203	371	1272
JULIO	371	341	186	354	1252
AGOSTO	369	341	209	452	1371
SEPTIEMBRE	374	347	133	392	1246
OCTUBRE	492	381	209	288	1370
NOVIEMBRE	264	311	189	257	1021
DICIEMBRE	246	292	199	356	1093
TOTAL	4217	4008	2348	4350	14923

Fuente: Registros Estadísticos del Hospital y del Departamento de Hematología - Oncología

**DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE LA CONSULTA EXTERNA DE
HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA
2007**

MES	HEMATOLOGIA	ONCOLOGIA	TOTAL
ENERO	345	29	374
FEBRERO	261	23	284
MARZO	401	13	414
ABRIL	263	12	275
MAYO	366	31	397
JUNIO	330	27	357
JULIO	346	25	371
AGOSTO	340	29	369
SEPTIEMBRE	349	25	374
OCTUBRE	455	37	492
NOVIEMBRE	228	36	264
DICIEMBRE	224	22	246
TOTAL	3908	309	4239

Fuente: Departamento de Estadística y Archivos Clínicos del Hospital del Niño

**CONSULTAS DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA POR SEXO, SEGÚN MES Y CASOS
NUEVOS POR MES
HOSPITAL DEL NIÑO. AÑO 2007**

MES	HEMATOLOGIA		ONCOLOGIA		TOTAL	Casos Nuevos	
	MASC	FEM	MASC	FEM		Fem	masc
ENERO	211	134	14	15	374	2	
FEBRERO	146	115	7	16	284		2
MARZO	246	155	7	6	414	2	
ABRIL	153	110	7	5	275		2
MAYO	217	149	20	11	397	3	2
JUNIO	185	145	10	17	357		3
JULIO	201	145	13	12	371		4
AGOSTO	198	142	16	13	369	2	4
SEPTIEMBRE	207	142	13	12	374	2	3
OCTUBRE	294	161	19	18	492	2	4
NOVIEMBRE	162	66	16	20	264	1	2
DICIEMBRE	134	93	9	13	249	1	5
TOTAL	2364	1557	151	158	4220	17	29

DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGIA ONCOLOGIA
ACTIVIDADES DE MÉDICAS
2007

MES	PROCEDIMIENTO ASPIRADO MO BIOPSIA MO Bx hueso	Lectura de MEDULA OSEA	QUIMIO INTRATECAL	*ICH	CONSULT EXTERNA Hemato	CONSULTA EXTERNA Oncología	Hospital SALA DE HO INGRESO	
ENERO	31	2	29	84	43	188	45	36
FEB	23	3	21	60	28	176	25	23
MARZO	25	2	24	61	30	397	19	21
ABRIL	34	3	34	60	26	279	39	28
MAYO	27	0	27	73	24	289	36	30
JUNIO	26	6	26	24	28	168	5	20
JULIO	32	5	31	60	31	404	35	24
AGOSTO	47	13	45	60	27	349	38	30
SEPT	19	3	16	42	30	358	25	29
OCT	37	6	32	75	44	397	35	30
NOV	33	7	30	73	53	283	25	12
DIC	40	10	33	81	38	280	21	26
Total	374**	60	348	753	402	3568	348	309

*ICH – Ínter consultas Hospitalarias

** La diferencia con la interpretación de MO es por los Mielo cultivos

**LABORATORIO DE HEMATOLOGIA ESPECIALIZADA
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS DE SALA Y AMBULATORIO Y
PRUEBAS REALIZADAS Y PRUEBAS PROCESADAS
2007**

MES	# PACIENTES	# PRUEBAS REALIZADAS	# PRUEBAS PROCESADAS
ENERO	369	4400	755
FEBRERO	313	3402	600
MARZO	341	4089	732
ABRIL	305	3815	706
MAYO	326	4179	727
JUNIO	341	3357	764
JULIO	341	3720	703
AGOSTO	341	3205	896
SEPTIEMBRE	347	3290	720
OCTUBRE	381	3828	1275
NOVIEMBRE	311	3070	564
DICIEMBRE	292	2826	773
X MENSUAL	334	3598	768
TOTAL	4342	46779	9983

Fuente: Libro de Registro Diario y mensual del Laboratorio de Hematología Especializada

CLÍNICA INFUSIÓN Y QUIMIOTERAPIA
POBLACION ATENDIDA
QUIMIOTERAPIAS APLICADAS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
2007

MES	POBLACION ATENDIDA	QUIMIOS APLICADAS	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	Clínica de Enfermería Anemia Falciforme
ENERO	259	529	214	2
FEBRERO	170	295	170	5
MARZO	204	391	241	8
ABRIL	196	355	216	10
MAYO	191	362	241	1
JUNIO	203	362	268	4
JULIO	186	368	186	7
AGOSTO	209	392	209	6
SEPTIEMBRE	133	303	133	4
OCTUBRE	209	437	209	11
NOVIEMBRE	189	398	189	0
DICIEMBRE	199	395	199	0
TOTAL	2348	4587	3475	58

Fuente: Registro diario de actividades y procedimientos de la Clínica de Infusión y quimioterapia

**CLINICA DE COAGULOPATIAS CONGENITAS Y CENTRO DE TRANSFUSION
AMBULATORIA
2007**

MES	POBLACION ATENDIDA	TRATAMIENTOS APLICADOS	PROCEDIMIENTOS	TRANSFUSIONES
ENERO	114	16	35	18
FEB	68	24	22	6
MAR	137	18	43	20
ABR	118	71	44	40
MAY	128	86	53	35
JUN	110	83	70	42
JUL	117	109	44	34
AGOS	121	101	59	33
SEPT	111	65	49	34
OCT	176	56	61	21
NOV	140	45	58	31
DIC	95	44	58	51
TOTAL	1435	718	596	365

Fuente: Registro diario del Libro de la Clínica de Coagulopatías Congénitas.

**SALA DE HEMATOLOGIA – ONCOLOGIA
INDICADORES DE LA POBLACION ATENDIDA
2007**

MES	INGRESOS	EGRESOS	DEFUNCION	PROMEDIO DE ESTANCIA	INDICE OCUPACIONAL
ENERO	36	29	0	8	47
FEB	23	20	2	10	41
MARZO	21	25	2	9	41
ABRIL	28	29	0	7	41
MAYO	30	25	1	7	35
JUNIO	20	26	1	7	41
JULIO	24	22	1	9	53
AGOS	30	30	2	5	29
SEPT	29	28	0	7	41
OCT	30	23	3	9	41
NOV	12	20	0	9	35
DIC	26	26	0	6	29
TOTAL	309	303	12	7.75	39.5

FUENTE: Registro de censo y actividades de la Sala de Hematología Oncología

**UNIDAD DE MEDICINA TRANSFUSIONAL
(BANCO DE SANGRE)
INFORME DE ACTIVIDADES
2007**

MES	DONANTES ATENDIDOS	DONACIONES ACEPTADAS	% DONACIONES	RECHAZADOS	% RECHAZADOS
ENERO	501	270	53	231	47
FEB	293	164	56	129	44
MAR	330	219	66.4	111	33.4
ABRIL	361	196	54	165	46
MAYO	367	215	58	174	42
JUNIO	313	193	62	120	38
JULIO	309	228	74	81	26
AGOS	380	242	64	138	36
SEPT	366	253	69	113	31
OCT	476	333	70	143	30
NOV	229	165	72	64	28
DIC	245	194	79	51	21
TOTAL	4170	2672	64	1520	36.5%

Fuente: Estadística Mensual de la UMET – BANCO DE SANGRE, 2007

UNIDAD DE MEDICINA TRANSFUSIONAL
INFORME DE TRANSFUSIONES Y COMPONENTES SANGUINEOS
Enero a Diciembre 2007

MES	TRANSFUSIONES EFECTUADAS	COMPONENTES PREPARADOS	COMPONENTES ELIMINADOS	IRRADIADOS
ENE	613	523	9	29
FEB	478	304	7	7
MAR	618	441	13	0
ABR	485	371	15	0
MAY	622	418	23	0
JUN	592	365	23	0
JUL	653	501	32	0
AGO	659	511	18	2
SEP	629	440	22	15
OCT	483	637	28	0
NOV	532	324	10	0
DIC	676	370	13	9
TOTAL	7040	5205	213	62

Fuente: Estadística Mensual de la UMET

**UNIDAD DE TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA
2007**

FECHA INGRESO	EDAD	SEXO	DIAGNOSTICO	TIPO DE TRANSPLANTE
3 ENERO	11a	F	LLA EN 2ª RECAÍDA	ALOGENICO
5 ENERO	9ª	M	ANEMIA APLÁSTICA	ALOGENICO
20 AGOSTO	8ª	M	LEUCEMIA GRANULOCITICA CRONICA EN FASE CRONICA	ALOGENICO
4 DICIEMBRE	8ª	M	LEUCEMIA GRANULOCITICA CRÓNICA EN CRISIS BLÁSTICA LINFOIDE	ALOGENICO

Fuente: Libro de Registro de la Unidad de Transplante de Precursores Hematopoyéticos (MEDULA OSEA)

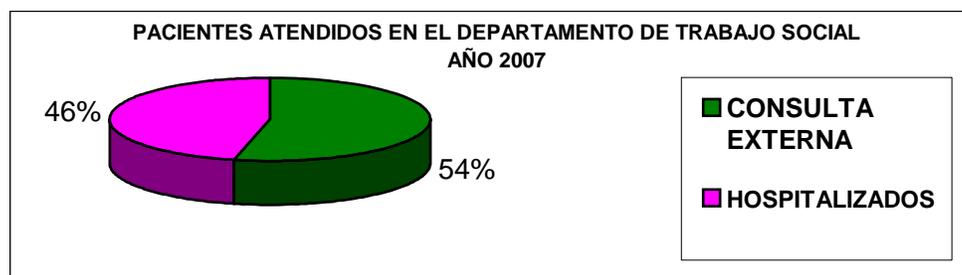
TRABAJO SOCIAL:

Para el período 2007, se registró la atención de **8,618** casos y en comparación al año anterior se registró una baja en las cifras de **797**. Tal situación pudiese estar relacionada con la huelga protagonizada por el gremio médico en el mes de noviembre de 2007. En este punto la evaluación debe conllevar el análisis de las cifras totales registradas en todas las áreas de atención hospitalaria.

Del total de **8,618** casos corresponde la atención de **54%** de pacientes referidos de la Consulta Externa Especializada y **46%** de pacientes hospitalizados.

Cabe señalar que la atención por parte del Departamento de Trabajo Social, está fundamentada en los pacientes que son referidos vía Cuarto de Urgencias, Consulta Especializada, por referencia de otras instituciones, hospitalizados y por demanda espontánea.

GRAFICA #1



En cifra no porcentuales **4,001** corresponde a pacientes atendidos de manera ambulatoria y en su gran mayoría referidos de la Consulta Externa Especializada frente a **4,617** pacientes que fueron atendidos en su condición de hospitalizados, lo cual requirió de intervención integral y de seguimiento por parte del equipo de Trabajo Social, hasta programado el egreso.

En esta misma línea, los pacientes hospitalizados son atendidos por referencias enviadas por el médico tratante, sin embargo dada la complejidad social de mucho de ellos, son los propios familiares los que acuden en busca de la atención.

Una de las principales necesidades que enfrentan los padres y familiares de pacientes hospitalizados, es el hecho de que no cuentan con una red de apoyo familiar que les brinde albergue, ya que una gran cantidad proceden de distintas provincias del interior. De cara a facilitar el proceso de adaptación hospitalaria se les facilita el albergue Lucy Tzanetatos a las madres y para el año 2007 se reportó una utilización de 359 casos procedentes principalmente de las provincias de Darién, Chiriquí y Coclé. Para el ingreso al hogar se realizaron informes sociales a cada caso.

Otro de los principales recursos que se facilitan a los familiares son los cupos de alimentación y para el mismo período 2007 se ofrecieron 331 cupos, las provincias que mayormente fueron beneficiadas fueron Coclé, Chiriquí y Colón específicamente de áreas rurales de difícil acceso.

El maltrato infantil como problema de salud pública continuó siendo durante el año 2007 una de las principales situaciones de atención y las estadísticas recabadas tuvieron el siguiente comportamiento:

Forma de Maltrato	Número de casos
▪ Físico	104
▪ Abuso sexual	68
▪ Negligencia	47

Trabajo Social conciente de la importancia del adecuado manejo de esta problemática, permanentemente apoya y se actualiza en dicha temática. Se orienta a médicos residentes e internos y muy recientemente 2 unidades de Trabajo Social formaron parte del equipo interdisciplinario que abordó mediante talleres y módulos instruccionales el tema de atención Psicosocial a Mujeres Víctimas de Violencia de Género, lo cual permite reforzar aspectos de la intervención técnica que se realiza.

En los talleres realizados se presentó la Planificación o ruta crítica utilizada en el Hospital del Niño para el manejo de los casos de maltrato infantil y a diferencia de otras instituciones de salud, la misma fue reconocida como eficiente.

Otro dato importante es que fueron remitidos a la Dirección Nacional de Adopciones del Ministerio de Desarrollo Social, cuatro **(4)** casos de pacientes abandonados, de los cuales **(1)** correspondió al sexo femenino y el resto **(3)** al sexo masculino.

Todos los casos que son remitidos por situación de maltrato infantil y de abandono a las instancias legales pertinentes, asumen un matiz legal lo cual condiciona muchas veces el egreso de los pacientes.

Frente al aumento en el índice de violencia en el año 2007, 13 casos fueron remitidos a la Fiscalía de Adolescencia y a los Juzgados de Niñez y Adolescencia con diagnóstico de heridas con armas de fuego y arma blanca.

OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL:

Carlito's Foundation, grupo formado por panameños residentes en Nueva York, hicieron entrega de regalos a niños y niñas con enfermedades crónicas, los cuales son captados a través de las consultas realizadas por los Trabajadores Sociales.

El Departamento sigue brindando apoyo a pacientes referidos por los Ortopedistas para el préstamo de aparatos ortopédicos que han sido donados y otros tramitados a través de la Fundación Pro-Integración, para lo cual se elaboraron informes sociales (**Cuadro # 5**).

Los estudiantes de escuelas secundarias cumpliendo con el Resuelto N°.1003 de 31 de agosto de 1998 donde el Ministerio de Educación establece como requisito de graduación realizar Servicio Social, acuden a la institución a prestar sus servicios.

Se realizó un programa de orientación con Docencia de Enfermería y Epidemiología, luego se ubicaron en las diferentes salas de hospitalización, Consulta Externa, Oficinas y Departamentos. (**Cuadro #7**).

Docencia:

El Departamento de Trabajo Social fue centro de práctica pre profesional de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Panamá, asignando 1 estudiante.

Durante el año se dictaron charlas en diferentes salas y se orienta padres y familiares en los temas de violencia, Derechos del Niño y masculinidad.

El personal de Trabajo Social participó en talleres y seminarios:

- Políticas Institucionales de Género.
- Transformación del Sistema de Salud, un reto para los panameños.
- Tamizaje Neonatal y errores Ingnatos del Metabolismo.
- Taller de Validación de la Carta de Derechos y Deberes de las víctimas de Violencia de Género, Etica y Eficiencia.
- 111 Encuentro de la Red Centroamericana Contra la Violencia.
- Primer Encuentro Nacional sobre Cuidados Paleativos en Panamá.
- Modelo de Atención Psicosocial a Mujeres V.V.G., Va Jornada de Bioseguridad.
- Presentación de la Propuesta de Anteproyecto de “Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.
- Video Conferencia “Por la Vida de la Mujer, por la Salud del Mundo, no más Violencia”

El personal también fue invitado para exponer :

- La Metodología Interactiva “Caminando En sus Zapatos “ Policlínica Manuel María Valdés.
- Fundación Ursuline & Reginald Carter “Violencia Doméstica y Maltrato Infantil”.
- Universidad de Panamá, Facultad de Administración de Empresas “Violencia Doméstica”.
- Hospital del Niño, Programa teórico de Pediatría para médicos internos “Convención de los Derechos del Niño y la Ley 38” .

Aspectos Nuevos que Informar:

- Con miras a poner en práctica un nuevo organigrama se recibe memorando fechado el 6 de septiembre de 2007, donde se informa que el Departamento de Trabajo Social pasaría a formar parte del Departamento de Servicios
- Técnicos Complementarios, bajo la Jefatura de la Doctora Gladys Cossio de Gurrola.
- El 6 de junio de 2007 se abre a concurso para ocupar 2 plazas de Trabajadoras Sociales, Categoría 1, resultando ganadoras las Licenciadas Anayansi Franco y Balbina

Rodríguez, sin embargo esta última presenta su renuncia irrevocable en el mes de diciembre.

- Con el apoyo de las nuevas unidades el 9 de octubre de 2007 se inicia un nuevo esquema de trabajo dando atención por salas las cuales fueron distribuidas a cada unidad de Trabajo Social y no por sectores como se venía ofreciendo desde hace años. La evaluaciones iniciales afrentan a que el cambio ha sido positivo , ya que ha permitido un mayor acercamiento con el equipo interdisciplinario en beneficio de la atención integral del paciente.
- Con el logro del nombramiento de la nueva unidad y los cambios estratégicos en el esquema de trabajo se establece una nueva plataforma de acción, lo cual garantiza la continuidad de la atención de calidad por parte del equipo de Trabajo Social.

Cuadro # 1

HOSPITAL DEL NIÑO
ACTIVIDADES REALIZADAS Y PACIENTES ATENDIDOS
AÑO 2007

Mes	Total	Actividades Realizadas								Pacientes Atendidos		
		Hospitalizados	Consulta Externa	Comunidad	Reuniones	Seminarios Charlas Actividades	Reuniones de		Administrativas	Total	Consulta Externa	Hospitalizados
							Bioética	Bioética e Invest.				
Enero	4,879	2,868	1,967	0	0	38	2	2	2	675	384	291
Febrero	3,754	2,237	1,473	0	1	33	5	3	2	599	340	259
Marzo	4,486	2,904	1,564	2	6	6	1	2	1	746	375	371
Abril	4,934	3,069	1,840	0	4	16	2	3	0	703	383	320
Mayo	4,664	2,871	1,784	0	2	4	1	2	0	742	391	351
Junio	4,738	2,830	1,894	1	1	5	3	1	3	747	432	315
Julio	5,454	4,175	1,264	2	9	1	2	1	0	827	444	383
Agosto	5,703	3,677	2,015	0	4	4	1	2	0	859	477	382
Septiembre	4,744	3,140	1,594	2	2	6	0	0	0	702	382	320
Octubre	6,540	2,315	4,187	18	10	7	1	2	0	928	489	439
Noviembre	3,055	1,682	1,349	8	5	7	1	2	1	582	305	277
Diciembre	3,642	2,679	954	0	4	1	2	2	0	508	215	293
Totales	56,593	34,447	21,885	33	48	128	21	22	9	8,618	4,617	4,001

Cuadro # 2

HOSPITAL DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
REGISTRO INDIVIDUAL DE TRABAJO MENSUAL
AÑO 2007

Mes	Total	Actividades con Casos											Visitas	Tarjetas Indicadores	
		Tramites		Entrevistas						Interpretacion	Notas	Informes			Notas
		Inst	Com.	Institucion		Comunidad				Orientacion	Cartas	Sociales			en
				F	C	P	F	C	Guía	Mensajes		Cuadri- culas			
Enero	4,775	1,348	0	980	873	0	0	0	1,091	411	33	23	1	15	
Febrero	3,710	1,207	0	851	443	0	0	0	949	223	27	3	1	6	
Marzo	4,470	1,186	3	1,080	456	4	0	2	1,169	498	47	12	1	12	
abril	4,909	1,464	0	989	748	0	2	19	1,161	447	49	16	0	14	
Mayo	4,655	1,370	0	994	681	0	0	0	1,106	441	6	11	0	46	
Junio	4,725	1,415	0	984	637	0	1	0	1,127	485	3	18	3	52	
Julio	5,444	1,658	0	1,170	776	0	1	1	1,274	492	5	9	1	57	
Agosto	5,692	1,685	4	1,232	741	0	3	5	1,313	593	6	10	0	100	
Septiembre	4,736	1,485	0	1,020	548	1	1	0	1,000	586	6	6	0	83	
Octubre	6,220	1,932	0	1,320	869	2	0	18	1,382	514	21	35	3	124	
Noviembre	5,039	1,591	1	1,027	721	2	2	5	1,112	428	12	27	3	108	
Diciembre	3,633	1,050	0	780	563	0	0	0	804	317	10	37	1	71	
Totales	58,008	17,391	8	12,427	8,056	9	10	50	13,488	5,435	225	207	14	688	

Cuadro # 3

HOSPITAL DEL NIÑO
PROCEDENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE
TRABAJO SOCIAL
AÑO 2007

LUGAR DE PROCEDENCIA	NUMERO
TOTAL	8,618
Ciudad de Panama	1,831
Chilibre	277
Las Cumbres	369
Pacora	259
San Martín	3
Tocumen	357
Mañanitas	158
24 de Diciembre	177
Dtto de San Mgto	1,148
Resto de la Republica	4039
Bocas del Toro	71
Coclé	460
Colón	368
Chiriquí	371
Darien	381
Herrera	142
Los Santos	128
Veraguas	438
San Blas	73
Panamá (Excluye Dtto Pmá)	37
Chorrera	328
Arraiján-Nvo.Chorrillo	869
Capira-Chame	142
San Carlos	44
Contadora- Taboga	1
Chepo	186

Cuadro #3

HOSPITAL DEL NIÑO
PERMISOS PARA USO DEL BAÑO, UTILIZACION DEL HOGAR LUCY TZANETATOS Y
AYUDA ALIMENTICIA PARA FAMILIARES
AÑO 2007

LUGAR DE PROCEDENCIA	BAÑO	HOGAR LUCY TZANETATOS	ALIMENTACION
TOTAL	273	359	331
Ciudad de Panama	4	0	0
Chilibre	• 5	1	3
Las Cumbres	5	0	0
Pacora	4	0	0
San Martín	0	0	0
Tocumen	4	0	0
Mañanitas	1	0	0
24 de Diciembre	4	0	0
Dtto de San Mgto	6	0	0
Resto de la Republica			
Bocas del Toro	12	22	32
Coclé	23	42	32
Colón	32	28	36
Chiriquí	42	82	57
Darien	27	65	41
Herrera	10	18	17
Los Santos	11	16	30
Veraguas	24	59	26
San Blas	2	3	9
Panamá (Excluye Dtto Pmá	6	3	2
Chorrera	5	0	6
Arraiján-Nvo.Chorrillo	14	0	5
Capira-Chame	14	8	10
San Carlos	2	2	1
Contadora- Taboga	0	0	0
Chepo	16	10	24

Cuadro # 4

HOSPITAL DEL NIÑO
SITUACIONES ATENDIDAS EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
AÑO 2007

SITUACIONES ATENDIDAS	TOTAL	En.	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ag.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Falta de recursos para pago de Servicios y Medicamentos	4,702	478	366	387	391	407	436	405	473	394	475	295	195
Crédito por salidas	1,950	0	0	0	0	216	193	273	257	291	283	254	183
Localizaciones por Salidas	751	144	139	207	213	8	7	6	2	0	2	0	23
Desempleo	567	73	46	0	33	59	30	28	63	74	147	14	0
Utilización del Hogar Lucy Tzanetatos	359	33	28	25	38	34	30	34	41	24	30	24	18
Localizaciones por cambio de citas con Especialistas	515	34	18	14	59	86	43	80	80	7	66	14	14
Los padres no tienen para cubrir gastos de alimentación	331	33	26	22	15	22	29	30	40	40	37	25	12
Uso del Baño	273	23	22	26	23	25	28	28	28	16	16	22	16
Enfermedad de Trasmisión sexual (SIDA)	110	12	16	0	7	10	15	23	12	3	3	6	3
Pacientes que requieren exámenes especiales	130	11	26	0	12	10	12	23	12	2	3	12	7
Agresión física	105	11	12	9	11	10	5	7	8	13	7	6	6
Ingresos Bajos	412	24	1	1	16	18	16	11	42	158	115	10	0
Trámite para retiro y traslado de cadaver	159	0	17	18	15	19	0	9	16	16	13	21	15
Atención a madres adolescentes	148	15	8	12	6	17	11	20	13	7	13	8	18
Traslados de niños a otras instituciones	90	4	2	0	8	17	17	12	15	0	7	0	8
Abuso sexual	68	13	8	5	6	7	6	3	3	5	6	4	2
Negligencia	47	5	8	6	4	2	8	1	3	1	2	4	3
Identificación de familiares por salida	56	1	1	7	6	3	5	4	3	3	10	6	7
Soporte emocional	57	9	0	0	2	6	10	4	10	5	0	8	3
Consecución de aparatos ortopédicos	24	3	4	3	0	1	3	1	1	0	5	1	2
Consecución de citas con especialistas	57	9	0	0	0	12	3	5	12	7	9	0	0
Localización de los padres de pacientes no visitados	31	3	4	2	3	0	6	0	2	0	4	0	7
Los padres no tienen recursos para regresar al hogar	41	1	0	0	2	7	2	8	12	4	0	3	2
Asegurados que no cumplen con los requisitos	10	0	1	0	3	1	0	1	1	0	2	0	1
Discordia familiar	8	0	0	0	2	1	0	1	4	0	0	0	0
Abandono	4	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
Pacientes que requieren transfusiones	19	0	0	0	2	1	5	2	0	7	0	2	0
Condición de pacientes	35	0	8	1	1	2	0	2	8	0	4	7	2
Interpretación en relación a sus derechos cuando son asegurado	9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	0
Hacinamiento y promiscuidad de la vivienda	21	0	0	0	0	0	2	0	0	19	0	0	0
Tutela	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Localiz.de pctes que requieren tratamientos especiales	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0

Cuadro # 5

HOSPITAL DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
EQUIPOS COSTOSOS SOLICITADOS A PACIENTES PARA TRATAMIENTO Y QUE REQUIRIERON DE LA INTERVENCION DEL
TRABAJADOR SOCIAL PARA SU CONSECUICION
AÑO 2007

EQUIPO	TOTAL	Enero	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic
MULETAS	9	2	1	1	0	0	2	0	0	0	2	1	0
DENIS BROWN	8	0	2	1	0	0	1	0	0	0	2	0	2
FERULAS A.F.O.	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
SILLA DE RUEDAS	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
AUDIFONOS	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL.....	24	3	4	3	0	1	3	1	1	0	5	1	2

CUADRO # 6

HOSPITAL DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CASOS REFERIDOS A LOS JUZGADOS DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, DIRECCION NACIONAL DE ADOPCIONES Y FISCALIA DE
ADOLESCENCIA
AÑO 2007

CLASE DE MALTRATO	TOTAL	Enero	Feb.	Marzo	Abr.	Mayo	Junio	Julio	Ag.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Maltrato Físico	105	11	12	9	11	10	5	7	8	13	7	6	6
Abuso Sexual	68	13	8	5	6	7	6	3	3	5	6	4	2
Negligencia	47	5	8	6	4	2	8	1	3	1	2	4	3
Abandono	4	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
Intento Autolítico (Asociado a Maltrato)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Herida por Arma (Fuego y Blanca)	13	0	0	1	0	2	0	1	1	2	1	2	3
Intoxicación por Droga	4	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
Identificación (Cambio de nombre)	10	1	0	1	0	0	0	0	2	0	4	1	1
Tutela	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Protección	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Quemaduras con bombitas	19	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Maltrato Psicológico	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autorización para tratamiento	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
TOTAL	279	41	28	25	22	23	20	12	20	22	25	17	24

**HOSPITAL DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
SERVICIO SOCIAL URBANO
AÑO 2007**

NOMBRE DEL COLEGIO	TOTAL
* ESCUELA PANAMA	33
*COLEGIO JOSE REMON CANTERA	30
*INSTITUTO TECNICO PANASYSTEM'S	3
*INSTITUTO EPISCOPAL SAN CRISTOBAL	36
*ACADEMIA HEBREA	23
*INSTITUTO COMERCIAL PANAMA	11
INSTITUTO FERMIN NADEAU	12
*COLEGIO RICHARD NEUMANN	19
*COLEGIO MARIA INMACULADA	9
*COLEGIO STELLA SIERRA	3
*INSTITUTO COMERCIAL BOLIVAR	13
*INSTITUTO ALBERTO EINSTEIN	4
*ESCUELA SECUNDARIA NOCTURNA OFICIAL	4
ESCUELA PROFESIONAL ISABEL HERRERA OBALDIA	6
CENTRO EDUC.LABORAL MADRE CARIDAD BRADER	7
COLEGIO SAINT MARY	5
INSTITUTO AMERICA	2
INSTITUTO FUTURAMA	2
INSTITUTO RUBIANO	2
COLEGIO INTERNACIONAL DE PANAMA	2
COLEGIO SAN JUDAS TADEO	2
COLEGIO CLARET	1
COLEGIO SAN VICENTE DE PAUL	2
COLEGIO MONSEÑOR FRANCISCO BECKMAN	1
UNIVERSIDAD DEL ISTMO	6
ACADEMIA BALBOA	1
UNIVERSIDAD DE LA FLORIDA	1
TOTAL.....	240

Cuadro # 7

SALUD MENTAL.

El Departamento de Salud Mental cuenta con un equipo multidisciplinario integrado por tres Paidopsiquiatras, dos Psicólogos Clínicos, una asistente de Psicología y una Enfermera Especializada.

Su objetivo principal es la atención Especializada de tercer nivel para los usuarios que acuden al Hospital del Niño al cuarto de Urgencias, están hospitalizados o son referidos a la consulta externa. Son referidos por pediatras, psiquiatras, médicos y médicas generales y de diversas especialidades, psicólogos / as y también se reciben órdenes Judiciales para tratamiento de niños, niñas y adolescentes afectados por diversas formas de violencia. El sistema educativo en ocasiones ha remitido casos problemas en el ambiente escolar. La problemática que afecta la Salud Mental puede ser primaria o secundaria a enfermedades crónicas, incapacitantes y/o deformantes, producto de traumas físicos o eventos estresantes agudos o crónicos. Como base diagnóstica se utiliza la codificación y los criterios diagnósticos de la X Clasificación Internacional de Enfermedades, en particular el V Capítulo correspondiente a los Trastornos Mentales y del Comportamiento. Entre otras tareas, se realizan las valuaciones mentales de aspirantes a la residencia de pediatría en este hospital, se contribuye en la formación de pediatras del Hospital del Niño, de psiquiatría del Instituto Nacional de Salud Mental, de Psicólogos (as) de las Universidades de Panamá y las privadas y de otros profesionales que asisten en forma programática a rotar por este Departamento. Participamos en programas docentes del Hospital y del Departamento de Salud mental.

Se acude a actividades docentes externas en calidad de asistentes facilitadores y/o asesores y entre las Instituciones que involucran lo anterior están : Ministerio de Salud (MINS), Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Educación (MIDES), Seguro Social (S:S) y Sector Judicial. A este último sector también se asiste para diligencias legales.

El horario de labores es de 7:00 am a 3:00 pm y en turnos rotativos siempre hay una psiquiatra atendiendo las urgencias durante las 24 horas del día.

Aunque los niños, niñas y adolescentes representan la población objeto de atención, la psicoeducación, el apoyo psicológico y la referencia hacia otros especialistas, de madres, padres y otros familiares de los/as pacientes es también parte de las tareas terapéuticas que se hacen con relativa frecuencia.

ATENCIÓN:

Para el año 2007 de Departamento de Salud Mental tuvo en total 2,998 consultas, correspondientes a pacientes y 721 a familiares. Entre los trastornos atendidos se incluye Intentos Auto líticos motivados por problemas familiares y/o escolares Trastornos Generalizados del Desarrollo, Hiperactividad. Abuso Sexual niños y niñas testigos de hechos violentos como el homicidio de su madre o de padre, Maltrato Infantil, Trastornos Emocionales y Conductuales, Psicosis y otros.

A nivel de ínter consulta, principalmente interna, la morbilidad está relacionada con pacientes que tienen cáncer, IRC, Diabetes mellitus tipo I, Cardiopatías, Epilepsia entre otras.

La atención especializada fue así:

ESPECIALIDAD	TOTAL	PACIENTES	FAMILIARES
Psiquiatra Infantiles	2,291	1,788	503
Psicología Clínica	916	762	154
Enfermería Especializada	512	448	64

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas

DOCENCIA:

- Rotación de residentes de psiquiatría del Instituto de Salud Mental
- Se participó en el Programa de Docencia para Residentes de Pediatría del Hospital del Niño y el de Enfermería de este mismo hospital.
- Organizamos y celebramos la semana de la Salud Mental.
- Colaboramos en charlas de Hemofilia, Anemia Falciforme, con voluntarios de la fundación de Amigos de los Niños con Leucemia y Cáncer, y asistimos como facilitadores y participantes en semanarios y talleres extrahospitalarios

ADMINISTRACIÓN:

Realizamos revisiones administrativas los lunes con el equipo del Departamento.

Asistimos a las revisiones administrativas dirigidas por la Dirección Médica los días miércoles.

DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETÉTICA

El Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital del Niño pertenece a la División de Servicios Técnicos Complementarios. En este Departamento se realizan actividades Administrativas, Técnicas y Docentes, los centros de producción del Departamento comprenden: Servicio de Alimentación, Comedor y Laboratorio de Fórmulas; y la Consulta Externa Especializada.

El horario de funcionamiento es de 6:00 a.m. a 6:30 p.m. cuenta con un total de 44 funcionarios que a continuación se detallan:

- 3 Nutricionistas
- 4 Asistentes al Nutricionista
- 1 Secretario
- 4 Cocineros
- 3 Aseadores
- 1 Kardista
- 28 Trabajadores Domésticos

Objetivo General:

Brindar atención nutricional a pacientes hospitalizados como parte de su tratamiento, a familiares, pacientes ambulatorios, al personal de la Institución que recibe el beneficio de este servicio y otros, a través de las actividades que aquí se realizan.

Objetivos Específicos:

- Contribuir a la recuperación del paciente hospitalizado.
- Brindar alimentación normal o terapéutica según patología del paciente.
- Ofrecer los servicios de Nutrición en la Consulta Externa Especializada.
- Educar al paciente, familiares, estudiantes y otros sobre Educación Nutricional.
- Colaborar con otras instituciones para la formación de otros profesionales.
- Suministrar alimentación al personal de la Institución que goza de este beneficio.
- Administrar los servicios de alimentación de esta institución.
- Participar en diferentes actividades como equipo de apoyo en eventos que se realicen en la institución.
- Brindar asesorías a otras instituciones u organizaciones que lo solicitan.

El Departamento está dividido en dos áreas:

- **Área de Nutrición**
- **Área de Dietética**

DIETÉTICA:

Producción:

En esta área se realiza la mayor parte de las actividades administrativas: como planificación, adquisición, suministro, recibo, preparación y distribución de los alimentos para pacientes, personal, familiares y otros eventos.

Producción está formado por el Servicio de Alimentación, Comedor y Laboratorio de Fórmulas.

Servicio de Alimentación: se preparan los alimentos a pacientes hospitalizados y al personal que asiste al comedor:

Comidas servidas durante el año 2007:

Pacientes hospitalizados	175,117	51%
Personal	136,209	40%
Hogar Lucy Tzanetatos	19,076	6%
Cupos de alimentación	9,905	3%
Total de comidas servidas	340,307	

Refrigerios:

Pacientes	45,342	60%
Personal	30,443	40%
Total de Refrigerios	75,785	

Laboratorio de Fórmulas:

Esta unidad es la responsable de la preparación de fórmulas lácteas normales y especiales para los pacientes hospitalizados.

- Biberones preparados en el año 2007 535,366
- Biberones vacíos para hidratar en la salas 17,276

Nutrición:

En esta área se desarrolla las actividades técnicas y docentes en el cual son responsables las nutricionistas clínicas.

Actividades técnicas:

Ofrecen atención especializada al paciente hospitalizados o de egresos que ameritan de sus servicios y los pacientes que son referidos a la consulta externa de Nutrición.

Pacientes atendidos año 2007:

- Consulta Externa 747 pacientes
- Consulta de Salas 1,072 pacientes

Actividades Docentes:

- Clases de dietoterapia infantil a los estudiantes de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina Universidad de Panamá.
- Supervisión de la práctica a estudiantes del V año de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Panamá.
- Orientación y Supervisión de las prácticas institucionales a estudiantes de la Escuela Profesional Isabel Herrera Obaldía.
- Entrevista a medios de comunicación televisora canal 13 y canal 4.
- Participación en el programa nacional de diabetes infantil.
- Orientación nutricional a las Enfermeras.
- Participación en la elaboración y publicación de la Guía para Atención Nutricional de las personas con VIH.
- Participación en la elaboración del Manual Dieto terapéutico para el nivel nacional.
- Participación en el sub comité de fórmulas lácteas.

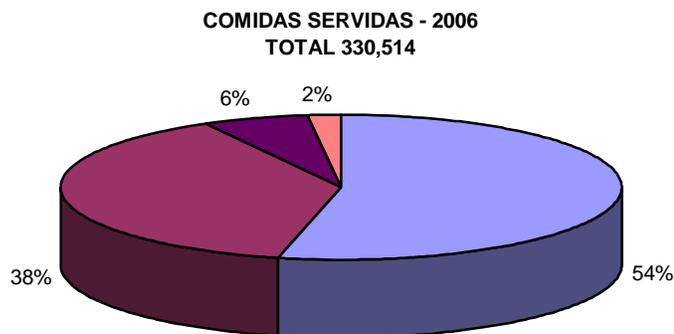
CONCLUSIÓN

El Departamento de Nutrición y Dietética en el año 2007 cumplió con las actividades programadas a pesar de la limitación del recurso humano, financiero y el espacio físico.

PROYECCIONES PARA EL AÑO 2008:

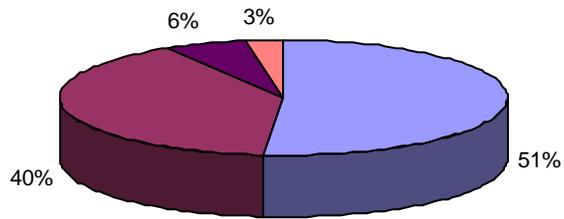
1. Un departamento con la infraestructura y equipo adecuado.
2. Contar con un mínimo de dos profesionales de la Nutrición para cumplir con la atención nutricional del paciente hospitalizado y ambulatorio y apoyo en el servicio de alimentación.
3. Proveer al departamento de un equipo completo de computación que es necesario para realización de las actividades que se desarrollan.

GRAFICAS COMPARATIVAS AÑOS: 2006 Y 2007

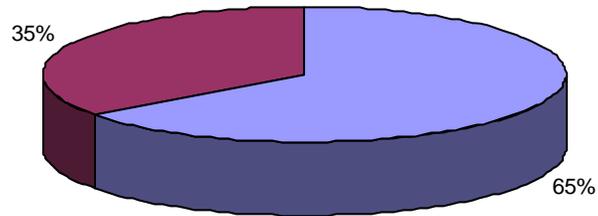


■ Pacientes Hospitalizados ■ Personal ■ Hogar Lucy Tzanetatos ■ Cupo de Alimentación

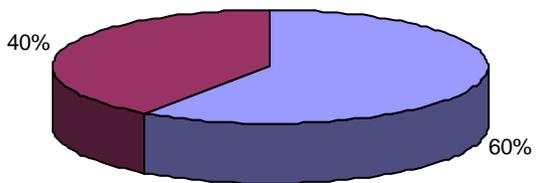
COMIDAS SERVIDAS - 2007
TOTAL 340,307



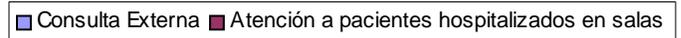
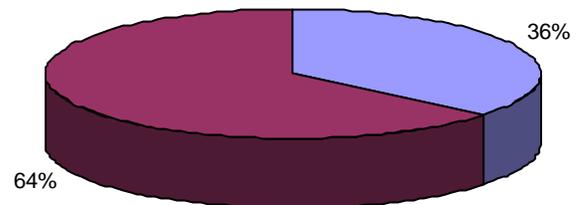
REFRIGERIOS - 2006
TOTAL 71,981



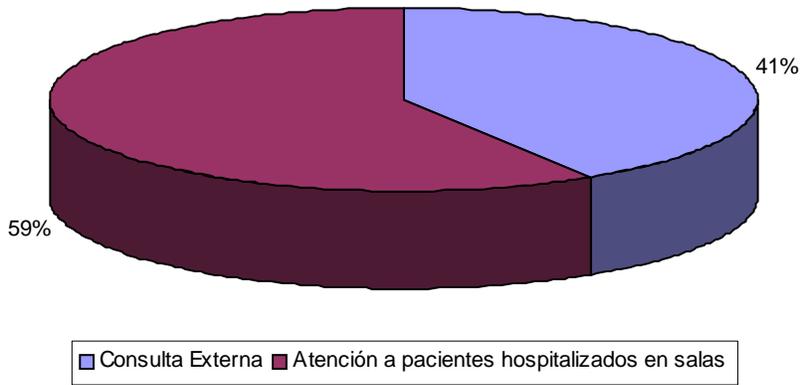
REFRIGERIOS - 2007
TOTAL 75,785



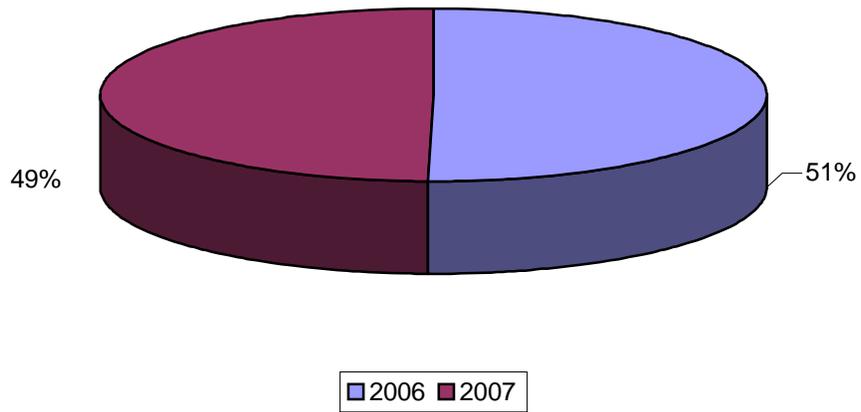
PACIENTES ATENDIDOS - 2006



PACIENTES ATENDIDOS - 2007



BIBERONES PREPARADOS AÑOS 2006 - 2007
TOTAL 2006 = 543,306 TOTAL 2007=535,366



DIVISION DE CONSULTA EXTERNA



DIVISION DE CONSULTA EXTERNA

La División de Consulta Externa es una de las 9 divisiones del Organigrama vigente del Hospital del Niño de Panamá y responde a la Visión, Misión y Objetivos generales de este Centro Nacional de referencia Pediátrica.

La DIVISION DE CONSULTA brinda una atención médica pediátrica integral a la población infantil del país a través de sus 4 unidades ejecutoras ubicadas en las siguientes áreas:

- Consulta Externa de Pediatría y Urgencias
- Consulta de Especialidades Pediátricas
- Centro de Salud de Don Bosco en San Miguelito
- Clínica dental

Desde el primero de Enero al 31 de Diciembre del 2007, hemos atendido en la Consulta Externa del Hospital del Niño **202,776** pacientes

- **106,511** en Urgencia
- **89,419** en la consulta de especialidades
- **6,846** en el Centro de salud de don Bosco.
- Las consultas de la clínica dental fueron **2,233**

Nuestro producto son Consultas Médicas.

TABLA 1
TOTAL DEL CONSULTA
AÑOS 2004, 2005, 2006, 2007
DESDE ENERO HASTA DICIEMBRE

	2004	2005	2006	2007	Variación Porcentual
TOTAL CONSULTAS	227,609	191,851	210,079	202,776	-3.50%
PEDIATRIA	113,630	93,108	107,747	106,511	-1.10%
ESPECIALIDADES	104,190	91,127	94,551	89,419	-5.40%
DON BOSCO	9,789	7,616	7,781	6,846	-12.00%
PROMEDIO DIARIO DE PACIENTES	623	526	629	555	

* Fuente: Registros Médicos HDN

Se observa una disminución de un 3.5% en las Consultas Totales con respecto al año 2006. Las consultas en Urgencia disminuyeron en un 1.1% a expensa de la consulta de urgencia general, en donde se atendieron en 2007, 77,173 pacientes (1,926 pacientes menos que en el año anterior de 2006).

Todas las consultas disminuyeron con respecto al año 2006.

ACTIVIDADES:

Atención:

Consulta de Pediatría General y Urgencias.

En el año 2007 ha comenzado a descender el número de consultas en el servicio de Pediatría general persistiendo un incremento en la atención de urgencias, siempre consultando más varones que niñas en la urgencia general y pediátrica especializada.

TABLA 2
CONSULTA EN PEDIATRIA GENERAL
URGENCIAS Y ESPECIALIDADES *

CONSULTAS	2006	2007	Variación Porcentual
TOTAL	107,747	106,511	-1.1%
PEDIATRIA	79,099	77,173	-2.4%
URGENCIAS	28,648	29,338	+2.4%
ESPECIALIDADES PEDIATRICAS	94,551	89,419	-5.4%

* Fuente: Registros Médicos HDN

El promedio por DIA de consultas brindadas en urgencia fue de 292.

El promedio de Consultas mensuales en el departamento de Urgencia fueron 8,876 consultas. (Por Mes)

El mes de **más** consultas fue Julio 2007 (11,504 consultas en el mes)

El de **menos** consultas fue el mes de Noviembre con 6,327 **consultas en el mes...**

En el año 2006 el 53 % de las consultas se brindaron en horario de 7 a 3, El 37% en horario de 3-11 PM. Y el 10 % en horario de 11 de la noche a 7 a.m., situación que ya es tradicional en el servicio de Urgencia año tras año.

Urgencia del Hospital del Niño es visitada diariamente por población de las comunidades periféricas a la ciudad, población pobre y muy limitada

Por el Este: Tocumen ,24 de Diciembre y Pacora.

Por el Oeste, vienen de Arraijan y La Chorrera.

Del Norte: Chilibre y las Cumbres.

Específicamente desde el mes de Septiembre de 2005 cayeron el número de consultas de pacientes asegurados en Urgencia por los nuevos controles establecidos en la Caja del Seguro Social sobre la cobertura a los beneficiarios en el Hospital del Niño. Muchos beneficiarios dejaron de asistir a consulta en Urgencia y en la Consulta de Especialidades Medicas y Quirúrgicas de a Consulta Externa del Hospital del Niño. Situación que ha ido mejorando en el año 2006, ya que gracias al Convenio de Servicios con la Caja del Seguro Social, el Departamento de Urgencia es aceptado como oferente de atención y se reconoce el pago al Hospital de las consultas brindadas a los usuarios asegurados. Sin embargo no se reconoce el pago de los pacientes asegurados que acuden a la consulta externa de especialidades a menos que haya sido autorizada por la administración del Hospital de Especialidades Pediátrica de la C.S.S.

TABLA 3
HOSPITAL DEL NIÑO DE PANAMA
DIVISION DE CONSULTA EXTERNA
EVOLUCIONA ANUAL DE LA CONSULTA DE URGENCIA
AÑO 2000 AL 2006*

AÑOS	TOTAL DE CONSULTAS	% DE VARIACION
2000	142,761	
2001	125,472	-12.12%
2002	124,261	-0.9%
2003	115,690	-7.0%
2004	113,630	-2.0%
2005	93,108	-18.1%
2006	107,747	+15.7%
2007	106,511	-1.1%

En 7 años la consulta de Pediatría y Urgencias ha disminuido en un 25.5 % con respecto al año 2000.

De las 106,511 consultas realizadas en el año 2007:

- 73,173 fueron atendidas en los consultorios de Pediatría y
- 29,338 consultas en las secciones rojas o amarillas de Urgencia.

Las principales causas de morbilidad en el servicio de pediatría general y urgencias fueron en su orden (tabla 4) año 2007.

Se observa una disminución en el número de consultas por "Rinofaringitis" en números absolutos y las "diarreas" siguen siendo la segunda consulta entre las diez mas frecuentes. Heridas, fracturas y traumas continúan en un 3er. lugar con 8,652 consultas en el año 2007, mostrando un ligero incremento en la consulta (757 pacientes) con respecto al año anterior. Esto nos permite asegurar que 24 consultas diarias durante todo el año se presentaron por "Heridas, fracturas o traumas". El 8 % de las consultas diarias son por accidentes, heridas, traumas o fracturas en nuestro Hospital. Situación que nos habla de la escalada de violencia incrementando en las calles y avenidas de nuestra Ciudad de Panamá que esta afectando a nuestra niñez. Llama la atención el incremento progresivo de las consultas por rash alérgico en el servicio de urgencia.

TABLA 4
DIEZ PATOLOGIAS MÁS FRECUENTES
EN URGENCIA 2005, 2006 y 2007

DIAGNOSTICO	TOTAL CONSULTAS		
	2005	2006	2006
Rinofaringitis	23,191	30,498	28048
Diarrea infecciosa	10,330	11,553	10850
Heridas, fractura y Otros traumas	7,389	7,895	8652
Asma	5,950	6,417	7579
Bronquiolitis	3,947	4,274	4831
Faringitis	4,222	4,919	3581
Otitis media	3	3,212	3581
Bronquitis	2,011	2,087	1754
Piό dermatitis, Impétigo	1,506	1,342	1267
Rash alérgico	274	892	1103

Los Médicos Pediatras que laboraron en Urgencia del Hospital del Niño durante el año 2007 en horario regular de lunes a viernes en tres turnos durante las 24 horas del día fueron:

Dra. Alina Arcia.	Dr. Guillermo Maldonado
Dr. Edilberto Morales	Dr. Alexis Baso
Dra. Monserrat Tello	Dr. Francisco Sousa-Lenox
Dr. Cesar Morant	Dr. Carlos Rodríguez
Dr. Demetrio Chong	Dra. Judith Feuillebois
Dr. Elenia Forero	Dr. Eric López
Dr. Juan Carlos González	Dra. Aneth Samudio
Dra. Araceli Lawson	Dr. Miguel Rodríguez
Dr. Mario Antonio Rodríguez	Dr. Rubén Cedeño
Dra. Yarisol Moreno	

La Dra. Alina Arcia es la Jefe del Servicio de Urgencia y el Dr. Mario A. Rodríguez es el jefe de la División de Consulta Externa. En Septiembre 2007, el Dr. Ricardo Mc Calla pasó a ocupar el puesto del Dr. Mario Rodríguez quién fue nombrado en el Ministerio de Salud como jefe del Servicio de Provisiones Salud.

Consulta de Especialidades Pediátricas:

En relación a la consulta de Especialidades Pediátricas tenemos que el total de consultas brindadas en el año del **2007** fueron **89,419**.

Las consultas quirúrgicas se mantienen en el primer lugar con	39,594 (44%)
Luego las médicas con	35,395 (42%)
Las técnicas	11,911 (13:3%)
Y finalmente las odontológicas con	2,223 (2.5%)

Los cambios porcentuales en 2007 cambiaron poco en relación a años anteriores.

La consulta Externa de Especialidades Pediátricas del Hospital del Niño de Panamá ofrece 13 consultas Quirúrgicas y 19 consultas Médicas. En total: 32 consultas especializadas y con un alto perfil profesional.

10 consultas de apoyo a todos los niños del País que así lo ameriten.

En las consultas quirúrgicas destacan como las más solicitadas:

- a) Ortopedia
- b) otorrinolaringología
- c) Oftalmología
- d) Cirugía

En las consultas Médicas:

- a) Alergología
- b) Cardiología
- c) Neurología
- d) Hematología
- e) Dermatología
- f) Salud Mental.

Las diez especialidades más consultadas en el año de 2007 fueron en orden descendentes de consultas:

ESPECIALIDAD	2007 CONSULTAS EFECTUADAS
1. Ortopedia	12,550
2 .Otorrinolaringología	7,803
3. Alergología	6,707
4. Oftalmología	6,699
5. Cardiología	4,612
6. Neurología	4,229
7. Cirugía	4,060
8. Hematologia	3,911
9. Dermatología	3,145
10. Salud Mental	2,998

Se dieron 11,911 consultas técnicas de apoyo en el año 2007.

El Dr. Ricardo Mcalla es el Jefe del Servicio de Consulta Especializada.

Centro de Salud de Don Bosco.

En el año 2007 se ha continuado con las actividades de atención, educación, investigación y docencia en el centro de salud de Don Bosco en Samaria, San Miguelito.

El Director Medico encargado es el Dr. Eric Cheng.

El Centro de Salud de Don Bosco se desea sea incorporado a la Región de Salud de San Miguelito para poder hacerlo crecer en la cantidad de servicios y especialidades a brindar y así permitir que los adultos del área sean atendidos, deseos y anhelos que las Autoridades de Salud de la Región completen los tramites ya iniciados..

En el año 2007 se ofrecieron en el Centro de Salud de Don Bosco **6,846** consultas.

Tabla 5
Total de consultas en centro de salud de Don Bosco - 2007

Total de consulta	6,846
Promedio diario	28
Promedio mensual	570
Total vacunas aplicadas	5,499 dosis
Programa Escolar niños	303

Clínica Dental:

El Total consultas realizadas en el año 2007 para el servicio de odontología fueron **2,233** Realizándose unos 10,085 tratamientos según informes del Departamento de Estadística del Hospital de Niño.

TABLA 6
CLINICA ODONTOLOGICA CONSULTAS *

AÑO	TOTAL CONSULTAS	TOTAL TRATAMIENTOS
2003	3,076	10,560
2004	3,315	11,310
2005	2,883	9,487
2006	2,143	10,085
2007	2,233	10,720
VARIACION PORCENTUAL 2006-2007	+4.20%	+6.30%

*Departamento Registros Médicos y Estadísticas
 La Dra. Gilda Chanis de Crespo, odontopediatra es la Jefa del Servicio de Odontología.

DIVISION DE CIRUGIA



DIVISIÓN DE CIRUGÍA

La División de Cirugía (DC), es un conjunto de departamentos y servicios dependiente centralmente al Patronato, Dirección médica y a las Subdirecciones médicas del Hospital del Niño. Tiene una estructura orgánica de personal como una infraestructura para la ejecución de sus funciones. A la vez cada área de la División, funcionalmente está dirigida y coordinada por sus respectivos jefes.

Objetivos

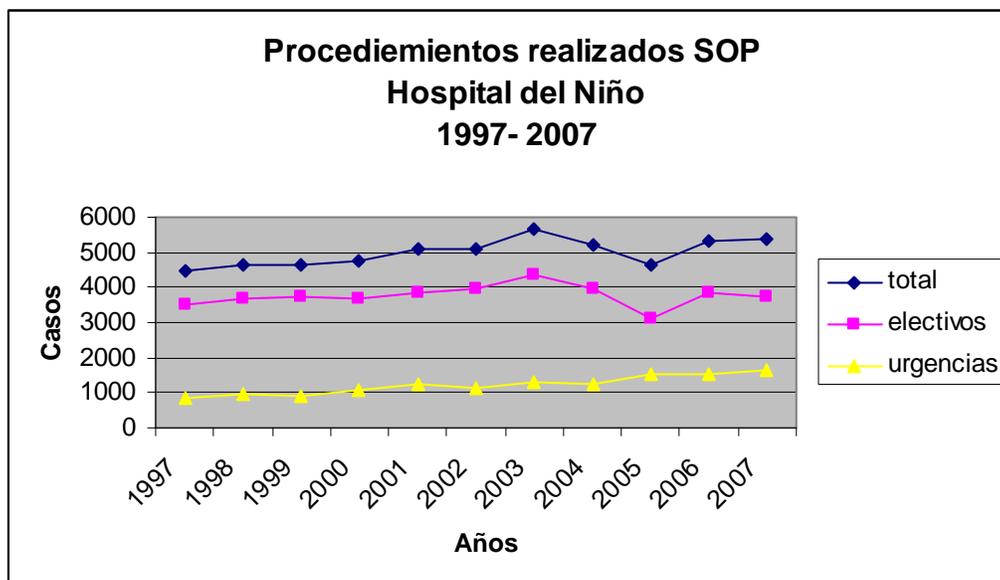
- Brindar atención medicoquirúrgica de calidad a toda la población pediátrica y adolescente de las diferentes áreas del Hospital.
- Reafirmar el rol de III – IV nivel medicoquirúrgico en la red pública de servicios de salud.
- Colaborar en el planeamiento y evaluación de la políticas medicoquirúrgicas dirigidas a la salud del menor.
- Organizar el valor de la promoción de la salud, sobre temas de competencia medicoquirúrgico.
- Reafirmar el liderazgo medicoquirúrgico a nivel nacional en atención, docencia e investigación a toda la población pediátrica y adolescente.

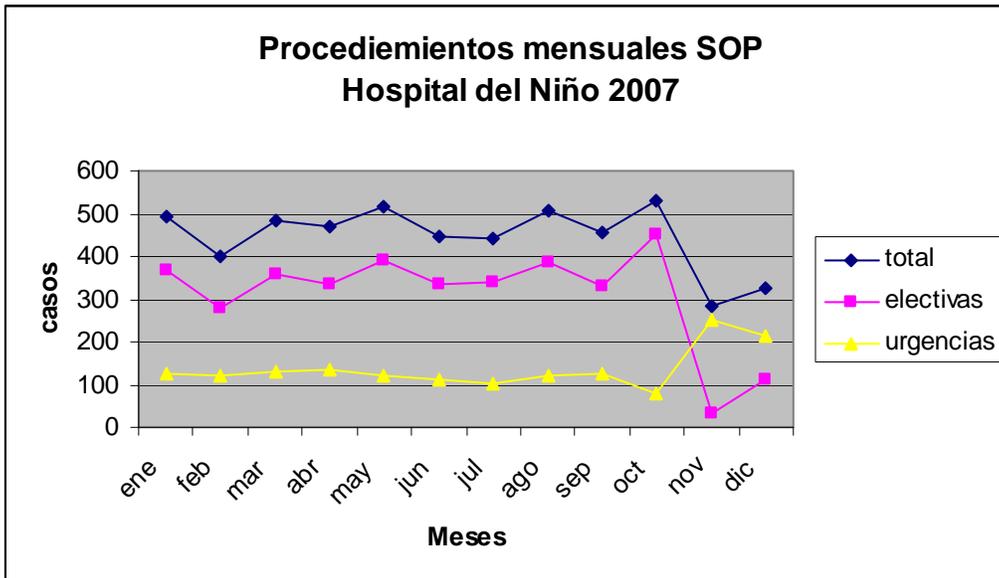
Salón de Operaciones y Departamentos

Salón de Operaciones

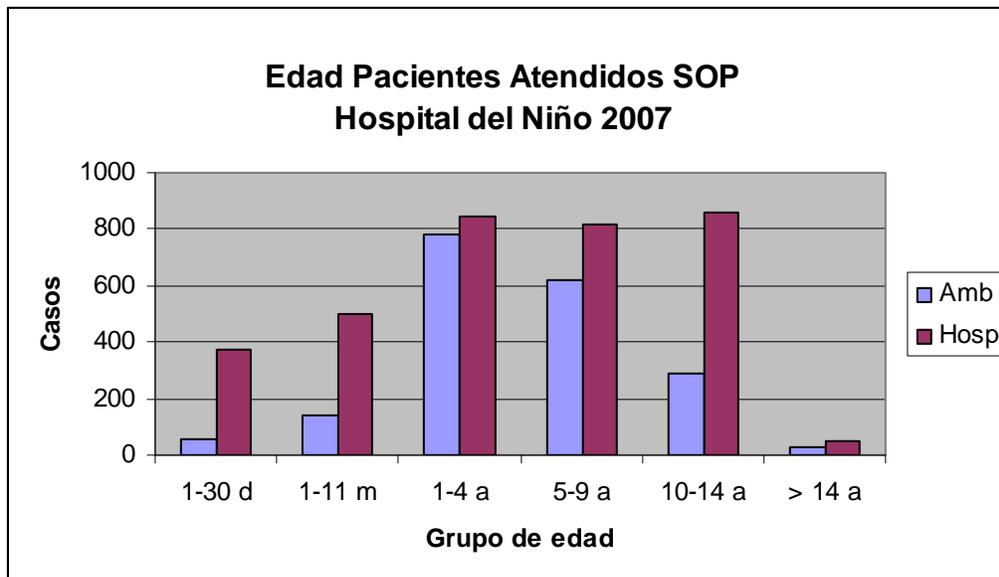
El objetivo general es brindar atención especializada de II y III nivel de atención y VII de complejidad de manera efectiva, eficiente y oportuna, a todo paciente pediátrico que demande uso de procedimientos en dicho centro de producción.

Durante el año 2007 se realizaron 5,357 procedimientos, con un incremento de 3.5% en relación al año 2006, a pesar de los 45 días de fin de año que fueron suspendidas las cirugías electivas como consecuencia de las reclamaciones del gremio médico. El 64 % de los procedimientos fue en pacientes hospitalizados. (Ver gráficos).





La mayoría de los pacientes ambulatorio correspondió a preescolares y no hubo diferencia entre los pacientes preescolares, escolares y adolescentes hospitalizados.



El Salón de Operaciones consta de 7 quirófanos en el segundo piso del Hospital y facilidades para la administración y monitorización de pacientes en la sección de Tomografía del departamento de radiología y en la sección de endoscopia gastrointestinal ubicada en el segundo piso de la Consulta especializada.

Semanalmente se desplaza un anestesiólogo y una enfermera instrumentista centro hospitalario privado para efectuar procedimientos de cateterismo cardiaco y un anestesiólogo para estudios de Resonancia Magnética Nuclear.

Para brindar la atención el Salón de Operaciones dispone de 13 médicos anestesiólogos, 40 médicos especialistas quirúrgicos, 13 enfermeras, 20 técnicos en enfermería, 8 trabajadores manuales y 2 camilleros, 1 encargada de la central de insumos y una secretaria.

Se efectuaron actividades especiales:

- Apoyo al programa de Operación Sonrisa con la cooperación de un Cirujano Plástico en la ciudad de Santiago en mayo y 2 médicos anestesiólogos en Chorrera durante el mes de noviembre, algunos insumos y equipos especializados para el manejo quirúrgico de anomalías congénitas.
- Visita de médicos cardiólogos norteamericanos para participar junto a cardiólogos pediatras del Hospital en la ejecución de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cardiopatías congénitas durante los meses de enero con el Dr. Michael Womack efectuaron corrección con intervención mínimamente invasiva y en julio con el Dr. Seshadri Balaji se efectuaron cirugía ablativa cardiaca.
- Visita de Médicos de New Orleans en coordinación con el despacho de la Primera Dama de la Republica, para la corrección de malformaciones congénitas en 16 pacientes conjuntamente con Cirujanos Plásticos de la institución durante el mes de agosto.
- Se realizó el I Seminario Quirúrgico Pediátrico y IX Seminario de Enfermería Quirúrgica “con la participación de profesores invitados de Argentina, Dr. Carlos Tiscornia y Dr. Adrián Zanetta, ambos especialistas en Otorrinolaringología.

Durante el año 2007, se continuó el desarrollo de cirugías electivas en días hábiles, durante un horario de 7:00 a 1:00 p.m. en los 7 quirófanos y hasta las 3:00 p.m. en dos quirófanos. Luego de este periodo se habilita un quirófano para urgencias con la presencia de un anestesiólogo de planta hasta las 7 p.m. y se logra este año contar con una enfermera instrumentista hasta

las 11 p.m. Luego de dicho horario el personal esta disponible por llamadas, al igual que los médicos especialista luego de las 3 p.m. para atender las urgencias.

Continuamos con la digitalización del registro de información de las cirugías efectuadas y omitidas al día, como también el consumo de insumos para una mejor gestión, sin embargo, persistimos con la problemática de adquisición de algunos insumos de manera oportuna por la reglamentación nacional de compras.

Hemos recibido nuevo equipo de oftalmología para cirugía de retina y estamos pronto a recibir nuevas máquinas de anestesia y monitores, como también un nuevo Craneótomo, que reemplazará equipo que ya cumplió su periodo útil.

A corto y mediano plazo aspiramos a tener una nueva planta quirúrgica con todas las especificaciones de funcionalidad y seguridad que demanda el usuario y normas internacionales de Hospitales de Referencia Nacional como el nuestro.

Departamento de Otorrinolaringología y Fonoaudiología:

Funcionarios: Dra. Stella Rowley Jefa del Departamento, Dra. Magdiel Him, Dra. Brenda Saa, Dr. Alberto Chepote, Dr. José Moltó, Lic. Marcela Pérez, Lic. Susan Cortés.

Jefa del Departamento: Dra. Stella Rowley

El Departamento de Otorrinolaringología está formado por cinco médicos especialistas, de ocho horas; y dos licenciadas en Fonoaudiología de ocho horas. El Dr. Argo Hyman se acoge a su merecida jubilación en abril del 2007.

Contamos con seis consultorios para la atención médica en la Consulta Especializada y cuatro cubículos para el diagnóstico y tratamiento de patología auditiva, de voz, lenguaje y deglución.

Como centro de referencia del país, su objetivo es el diagnóstico y tratamiento de las patologías infecciosas, congénitas y tumorales de los oídos, nariz y garganta.

Actividades

Es una especialidad con gran demanda tanto en la Consulta Externa como en el Salón de Operaciones. En el año 2007 se realizaron **7803** consultas y **809** cirugías. Además en la clínica de Fonoaudiología se realizaron **2989** evaluaciones auditivas y **1054** evaluaciones de voz y lenguaje.

En relación al 2006, hubo una disminución en el orden de 6.5% en las cirugías, en parte atribuido al periodo de paro de labores decretado por COMENENAL. En el 2007, nuestro departamento ocupó el segundo lugar en número de consultas y el tercer lugar en número de cirugías entre las especialidades quirúrgicas.

Atención

Cada otorrinolaringólogo cuenta con 5 horas de quirófano semanales y **15 horas de consulta semanales.**

Para mejorar la calidad de atención en el Departamento de Fonoaudiología, hay que adquirir un equipo de potenciales evocados auditivos (latencia estable).

Es importante en el aspecto quirúrgico la adquisición de nuevos equipos de endoscopia aerodigestiva.

Para el tamizaje auditivo neonatal hay que considerar adecuar un área en la sala de Neonatología para este propósito.

Docencia

El Departamento organizó el I Seminario Quirúrgico Pediátrico, el cual contó con la participación de los doctores Carlos Tiscornia y Adrián Zanetta del Hospital Garraham de Buenos Aires, quienes dictaron conferencias sobre la estenosis laringotraqueal, evaluaron a 7 pacientes con estenosis laringotraqueal e intervinieron quirúrgicamente a una paciente que fue decanulada exitosamente.

En el programa de docencia continuada participan estudiantes de medicina, estudiantes de fonoaudiología, médicos residentes y médicos funcionarios del Departamento. Se realizan revisiones de temas de la especialidad y discusión de casos clínicos. En el 2007 realizó una pasantía de 4 meses, el Dr. Germán Conte, otorrinolaringólogo formado en la Caja de Seguro Social y con una pasantía de un año en el Instituto Chiossone para implantes cocleares en Venezuela. Realizaron su práctica profesional 2 estudiantes de Fonoaudiología de UDELAS, y su práctica dirigida 21. También rotaron 9 estudiantes de ULACIT y estudiantes de medicina de la Universidad Latina.

Investigación

En este año el Departamento participó del estudio EPISTREP y COMPAS.

Publicaciones

La clínica de Fonoaudiología envía el artículo "Intervención del fonoaudiólogo en los Trastornos de la Deglución" para su publicación en la Revista del Hospital del Niño.

Logros 2008

Se iniciaron en forma conjunta con el Departamento de Radiología, las videofluoroscopías para estudio de los trastornos de la deglución.

El seminario quirúrgico en Junio de 2007 fue positivamente evaluado por los asistentes. La experiencia en el quirófano también fue bien valorada sobre todo porque se contaba con todos los equipos para endoscopia respiratorio que fueron suministrados en calidad de préstamo por la compañía PROMED.

Metas 2008

- Nombramiento de médico especialista ORL en reemplazo del Dr. Hyman.
- Enviar al extranjero a una fonoaudióloga para que se capacite en Trastornos de Deglución.
- Revisión de normas de atención de ORL.

Departamento de Ortopedia y Rehabilitación

Jefe del Departamento: Dr. Esteban Perdomo

Funcionarios: Dr. Nelson Díaz, Dr. Jephtha Duncan, Dr. Jorge Marín, Dr. Jorge Mejía, Dr. Jorge Ortiz, Dr. Armando Pinzón, Dr. Jorge Velarde.

Técnicos en Ortopedia: Tec. Leoncio Montenegro, Tec. Francisco Gallardo, Tec. Edwin González y Tec. Krissan Sánchez

El Departamento de Ortopedia y Rehabilitación del Hospital del Niño, iniciando sus labores el 1 de julio de 1983, en la actualidad cuenta con siete (7) funcionarios en cirugía ortopédica infantil, dentro de los cuales existen sub-especialistas en columna, mano y rodilla entre otros. Además contamos con tres (3) técnicos en Ortopedia y tres (2) auxiliares de registros médicos de salud.

Seguimos manteniendo la atención integral a los diferentes niños y niñas de toda la república, tanto en las Clínicas Especializadas como lo son: del Pie, la Rodilla, la Cadera, la Columna, la Mano, la de Parálisis Cerebral Infantil, del Mielomeningocele, de la Discrepancia de Miembros Inferiores y la Clínica de la Artropatía Hemofílica, así como la atención ortopédica general y de traumatología, las cuales en general aglutinan todas las patologías ortopédicas y de trauma del niño y de la adolescencia.

Cabe señalar que el Departamento de Ortopedia continúa siendo el que mayor atención de consulta externa brinda, dentro de todas las especialidades del hospital, siendo que en el año 2007 se dieron 12,550 (por huelga) consultas y en nuestro cuarto de procedimientos ortopédicos se realizaron 6,729 atenciones.

Nuestra sala de Hospitalización tiene nueve (9) camas y siete (7) cunas, sin embargo dada la alta demanda, se utilizan las otras salas de la institución para la atención hospitalaria, principalmente para pacientes con problemas infecciosos.

Para el 2007 la disponibilidad en el Salón de Operaciones, tanto para las cirugías electivas, así como las de urgencia, no ha variado, con un promedio diario aproximado de tres (3) cirugías, toda vez que en el 2007 se realizaron 435 cirugías electivas y 417 urgencias.

En el área docente, cabe destacar que se mantiene un programa de rotación de los diferentes médicos residentes de Ortopedia de instituciones como: Caja de Seguro Social, Hospital Santo Tomás, Hospital Rafael Hernández, y de médicos residentes en Fisiatría del Complejo Hospitalario Metropolitano. Impartimos docencia a los residentes de Pediatría de nuestra institución, a través de clases y en las visitas diarias. Además se orienta a los estudiantes de medicina, en sus rotaciones clínicas tanto de la Universidad Nacional como de la Universidad Latina y la Columbus University. Nuestro equipo de fisioterapeutas atiende en sus rotaciones a estudiantes de UDELAS y de la ULAT. Por otro lado nuestros técnicos en Ortopedia asisten a los estudiantes de esta rama de la UDELAS dentro de sus prácticas clínicas.

Trabajando en equipo, esperamos para el año 2008, mantener la calidad, eficiencia, efectividad, de manera integral que hasta el momento el Departamento ha llevado, manteniendo nuestra cartera de servicios, dirigiendo nuestro Departamento hacia la atención de 3r. Nivel, a través de nuestras Clínicas Especializadas y procedimientos quirúrgicos comparados con países desarrollados

Departamento de Cirugía

Dra. Honorina de Espinosa, Dr. Rahamin Pretto, Dr. Víctor Pérez, Dr. Benjamín Del río, Dra. Clara Sánchez y Dr. Alfonso Moreno.

Visión: Servicio líder en Cirugía Pediátrica en Panamá.

Aspiramos a ser un servicio del Hospital del Niño que presta a todos nuestros pacientes con padecimientos propios de cirugía pediátrica, la mejor atención, con mayor rapidez y la menor morbilidad y mortalidad, utilizando nuestros recursos con eficacia y eficiencia,

El Departamento cuenta con seis funcionarios cada uno con ocho horas. Cada cirujano cuenta con un cupo particular de seis horas semanales y hay un cupo especial semanal, de seis horas, que puede utilizado por todos los cirujanos para casos de especial interés (cirugías mayores, laparoscopías). En este año se efectuaron 1399 operaciones, de las cuales 810 fueron electivas y 589 cirugías de urgencia.

Cada funcionario atiende dos días a la semana la Consulta Especializada, atendiéndose durante el año 4,060 que corresponde al de pacientes atendidos durante ese período.

Consideramos que el número de cirugías y consultas efectuadas es una consecuencia de una disminución de la demanda, al aumentar los servicios dados en otras instituciones.

Continuamos con los programas de docencia continuada a todo nivel, los cuales van dirigidos a estudiantes de medicina, internos y residentes de Pediatría. Este año no tuvimos residentes de Cirugía General rotando por nuestro hospital. Se reorganiza el programa de docencia para mayor efectividad y se escoge los jueves para la docencia de los miembros de nuestro servicio. La obtención de una Sala de Cirugía, la consecución de una base de datos para nuestros registros y una secretaria para llevar estas actividades, siguen siendo metas para el 2008. La organización de una clínica de patologías específicas y un taller en cirugías de corrección de malformaciones anorectales siguen estando pendientes.

Departamento de Anestesia

La misión de este departamento es brindar anestesia especializada con eficiencia y eficacia a la población pediátrica en forma continúa las veinticuatro horas del día.

El departamento de anestesia cuenta con 12 anestesiólogos a tiempo completo y uno a tiempo parcial (6 horas) , una enfermera asistente de anestesia y encargada de los medicamentos anestésicos y una trabajadora manual, para mantener limpios los equipos.

El avance y el desarrollo de nuevas tecnologías han exigido al anestesiólogo a dar servicios a otras áreas fuera del salón de operaciones.

Durante el año 2007 se atendieron 371 casos de tomografías computarizadas; 143 casos de resonancias magnéticas, 54 Cateterismos, como también intervenciones cardiológicas minimamente para reparaciones de coartación de aorta, cierre de ductus arterio-venoso durante dos series asesoradas por el Dr. Balardi y Gronw. Radiología medica es un área periférica al cual se le brinda apoyo de anestesia para la confección de ultrasonidos, punciones renales y embolizaciones.

El hospital cuenta con un salón, para realizar procedimientos de gastroenterología se les brinda servicio para endoscopias digestivas. Se realizaron 107 anestias. En este año se agregó otro servicio en esta área para utilizar mejor este salón, todos los días jueves se atienden pacientes de odontología que requieren anestesia. La Clínica del Dolor es un apoyo importante para oncología.

Durante el año 2007 se realizaron 5357 anestias; 4,682 (74.8%) en el salón de Operación principal y 675 extramuro. De las cuales 3,722 (69.4%) fueron electivas y 1,635 de urgencias. En la consulta externa especializada se efectuaron 2,169 evaluaciones preanestésicas.

Se participo en el programa de docencia hospitalaria con una charla de preparación del paciente quirúrgico con el tema "Rol del Pediatra en la evaluación pre-anestésica.

Durante el año 2007 se recibieron 9 residentes de anestesia para entrenamiento en anestesia pediátrica procedentes del Hospital Santo Tomás y de la Caja del Seguro Social y de Chiriquí en pasantías.

En cuanto a la docencia continuada, todos los jueves de 7:00 a 8:00 AM el servicio tiene una charla de interés de la sub-especialidad

En referencias al equipo, el departamento no recibió ningún equipo que mejorara los ya existentes.

Departamento de Especialidades Quirúrgicas

Servicio de Oftalmología:

El objetivo principal de la Especialidad de Oftalmología es el manejo médico quirúrgico de cualquier afección de los órganos de la visión y sus anexos.

Durante el año **2007** la Consulta Especializada funcionó satisfactoriamente en los consultorios de Consulta Externa con 3 tres oftalmólogos de 8 horas brindando durante este año 6699 consultas.

Se participó en la Docencia de los residentes de nuevo ingreso al Hospital, en el Seminario Médico Quirúrgico de Enfermería, en las Jornadas de Pediatría del Hospital del Niño y se participo en el Seminario Taller de Retinopatía del Prematuro que se realizo fuera de la institución.

Durante este período se realizaron en el SOP un total de **289** cirugías electivas y **47 cirugías de urgencia**.

Se recibieron dos donaciones de importancia:

- Un láser para el tratamiento de la retinopatías del prematuro, donado por las Damas Voluntarias, que será de mucha ayuda para el manejo de esta patología que ha ido en aumento considerable; ayudando a mejorar en algo el pronóstico de estos pacientes y
- Un Ret Can , con otro láser para el diagnóstico y seguimiento de pacientes con retinoblastoma; al igual que en pacientes con retinopatía del prematuro.

Esperamos poder contar próximamente con un equipo de láser para el tratamiento de las retinopatías del prematuro, enfermedad que ha ido en aumento considerablemente y con repercusiones severas para la visión, que ha sido nuestra meta desde el año pasado. Por este motivo se ofreció una charla sobre los últimos avances en el diagnóstico y manejo de las retinopatías del prematuro en la docencia designada al servicio.

Además se necesita contar con un microscopio exclusivamente para uso del Servicio de Oftalmología con las especificaciones requeridas para la misma; en especial para las cirugías de cataratas.

A nivel de Consulta Externa deseamos poder contar con el nombramiento de un Optometrista que cubra la creciente demanda de pacientes en esta especialidad, ya que se cuenta con el consultorio y el equipo designado para tal propósito.

Servicio de Ginecología

En el año 2007 se atendieron 1091 pacientes en la consulta externa especializada y se realizaron 51 intervenciones quirúrgicas.

Se inició la docencia de residentes de cuarto año de Ginecología de los diferentes hospitales docentes del país (Hosp. Santo Tomás, Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid y Hospital Manuel Amador Guerrero), mediante pasantía de un mes de duración como parte del programa Maestría en Ciencias Médicas con especialización en Ginecología y Obstetricia.

Actividades realizadas como parte del Comité de Adolescencia:

- Taller sobre prevención de abuso sexual infantil organizado para pacientes entre 5 y 7 años
- Consejería anticonceptiva a madres adolescentes de pacientes hospitalizados solicitada como parte del Programa de Adolescentes.

- Talleres de orientación sobre pubertad y sexualidad desarrollados en el colegio San Agustín y el Colegio Octavio Méndez Pereira, como parte del apoyo extra-muro que ofrece el comité de adolescencia.

Servicio de Cirugía Cardiovascular

El Programa de Cirugía cardiovascular cuenta en la actualidad con dos funcionarios a tiempo completo para brindar atención de calidad a los pacientes con distintas patologías cardíacas del niño panameño. Se han introducido nuevas técnicas quirúrgicas con la finalidad de resolver cardiopatías congénitas complejas en pacientes que previamente se beneficiaron con cirugías paliativas, por ejemplo los pacientes con diagnóstico de Atresia Pulmonar más comunicación interventricular que se benefician con una reparación biventricular, reconstruyendo la vía de salida del ventrículo derecho con conductos externos, en otro tipo de patología los pacientes con diagnóstico de Atresia Tricuspidéa o Corazón Uní ventricular, previamente se les han realizado Derivación Cavo pulmonar bidireccional o Derivación de Glenn, se están completando su Corrección quirúrgica con la Cirugía de Fontan Extracardiaco.

En el año **2007** se atendieron en la Consulta Especializada un total de 590 consultas a pacientes de todo el país y se realizaron 151 cirugías electivas y 42 de urgencias.

Servicio de Cirugía Plástica

La Cirugía Plástica es una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, traumático, y tumoral, que requiera reconstrucción o reposición de tejidos, que afecte a la forma o función corporal. Sus técnicas están basadas en el transplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos, incluso, implantes de material inerte. Es por este motivo que la especialidad brinda apoyo a todas las otras especialidades quirúrgicas y se encarga especialmente del manejo de las quemaduras.

La Cirugía Plástica Reparadora procura restaurar y mejorar la función y el aspecto físico en las lesiones causadas por accidentes y quemaduras, en enfermedades y tumores de la piel y tejidos de sostén y en anomalías congénitas, principalmente de cara, extremidades y genitales. Se trabaja en conjunto con Cirugía Maxilofacial y Neurocirugía en la clínica de Cirugía Craneofacial, en la cual se tratan reconstrucciones de deformidades congénitas y traumáticas complejas de la cabeza y el cuello. Las anomalías y traumas más frecuentes atendidas en el servicio son: Anomalías Congénitas, Fisuras Labio- paladar, Hemangiomas, Heridas de múltiples causas, Traumas y fracturas faciales, Quemaduras y sus secuelas atropellos y lesiones resultantes, Tumores de Tejidos Blandos y Óseos, lesiones congénitas y traumáticas de la Mano. Contamos en el servicio con 2 cirujanos plásticos de tiempo completo. Se brindaron 1692 consultas en el año y un total de 416 procedimientos quirúrgicos en el quirófano.

Servicio de Neurocirugía

Dr. Guzmán Aranda G. Jefe de Servicio
Dr. Mario Calvit, Dr. Laurent Bruggeman.

A 26 años de su inicio como una Unidad, luego a 17 años como una Sección y recientemente a 11 años como un Servicio constituido, sigue siendo el centro de referencia en todos los capítulos de la especialidad a nivel nacional. Existen Clínicas en Conjunto funcionando en la Consulta Externa Especializada, como lo son: Clínica de la Espasticidad, Clínica de Tumores, Clínica Craneofacial. El capítulo de la Espina Bífida e Hidrocefalia sigue siendo el que mantiene un elevado volumen de pacientes desde el mes de agosto de 1981. Y que da control ambulatorio a pacientes adolescentes fuera de la edad. El programa de neuroendoscopia que

empezó el 8 de octubre del 2001. Sigue vigente hasta la fecha. La Cirugía Estereotáxica se inició en junio del año 2004

En la Tabla 1 y 4 presentamos la evolución de la actividad desarrollada por el Servicio en la Consulta Especializada y en los Salones de Operaciones.

Las actividades docentes incluyen los niveles de pregrado y postgrado. Las primeras se realizan a través de la Cátedra de Neurología de la Universidad Latina de Panamá y Columbus, mientras que a nivel de postgrado por el Servicio de Neurocirugía, han rotado 5 residentes de Neurocirugía.

UNIDAD DE QUEMADOS

La Unidad del Quemados forma parte del Gran Conjunto de salas del Hospital del Niño. Es la única Sala de Quemados que existe en Panamá para la atención de los niños quemados; por eso se admiten pacientes de todas las regiones del territorio nacional.

Se inició con 6 camas, luego se crea la Sala de Quemados el 5 de marzo de 1982, con un censo de 10 pacientes, los cuales fueron transferidos de la Sala de Medicina 6.

La última remodelación se realizó el 2 de agosto de 1997, obteniéndose una sala confortable con una capacidad para 13 pacientes (7 camas y 6 cunas), además cuenta con equipo de alta tecnología para la atención del paciente quemado, gracias a las Damas Voluntarias del hospital, los cuales se han ido deteriorando al pasar los años.

Objetivos

- Brindar una atención de calidad con eficiencia, eficacia y calidez a todos los niños quemados hospitalizados en esta unidad.
- Promover acciones encaminadas al mejoramiento continuo de los procesos dentro de la unidad de Quemados.
- Fortalecer la atención primaria como medida de prevención a esta patología.

Misión

- Proporcionar una atención pediátrica especializada a todos los niños quemados que se encuentran hospitalizados en esta unidad mediante la atención integral que realiza el equipo multidisciplinario del Hospital del Niño, contribuyendo a su total recuperación, rehabilitación y prevención de secuelas de manera que el niño se integre a su familia y comunidad lo más funcional posible y logre una mejor calidad de vida.

Visión

- Ser líder en la atención de los niños quemados mediante una gestión eficiente y eficaz, fomentando la docencia e investigación; promoviendo la atención primaria y respetando los lineamientos del Hospital del Niño para el desarrollo y mejoramiento de los procesos dentro de la unidad de Quemados.

En el año 2007 se atendieron 234 pacientes en la Unidad de Quemados de los cuales 11 eran Gran Quemados. Se realizaron 3,511 curaciones a pacientes con quemaduras hospitalizados en las Salas de Medicina por falta de camas y cunas en la unidad Consulta. Se atendieron 101 pacientes que fueron llevados al Salón de Operaciones y en la Consulta Externa se atendieron 271 pacientes.

Unidad de Urología:

El objetivo del Servicio de Urología es la atención del paciente pediátrico masculino y femenino con patologías de la vía urinaria alta, vía urinaria baja así como las de genitales masculinos. Esta atención se da con la mejor calidad, eficiencia y con la menor morbilidad.

El Servicio de Urología cuenta con un solo funcionario. En el 2007 se atendieron en la Consulta Externa Especializada 1228 pacientes. Y en los salones de operaciones se realizaron 86 cirugías electivas y 26 casos de urgencia. Lo anterior se explica al no reconocimiento de los servicios ambulatorios por parte de la Caja del Seguro Social.

Continuamos con la orientación y entrenamiento del cateterismo vesical intermitente de los pacientes con vejiga neurogena, observando un incremento en la aceptación de este procedimiento por parte de los familiares. Nuestro deseo es contar con la Unidad de Urodinamia para realizar diagnósticos más científicos en pacientes con Disgrafías y con otras patologías de la vía urinaria que se beneficiarían con estos estudios.

En coordinación con el comité nacional de trasplante del Ministerio de Salud nuestro Servicio será incluido en el Programa de Trasplante Renal que se implementara en el Hospital Santo Tomás.

INDICADORES DE LA DIVISIÓN DE CIRUGÍA

Tabla 1

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR AÑO, 1998 – 2007 SEGÚN ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	1998	1999	2000	2001	2.002	2003	2004	2005	2006	2007
Anestesia	4635	4660	4754	5079	5092	5673	5210	4669	5338	5357
C.C.V	103	132	104	145	165	175	127	186	183	193
Cirugía	1406	1395	1280	1494	1443	1548	1.54	1211	1327	1399
C. Plástica	370	304	421	522	571	718	657	476	503	416
Maxilofacial								80	88	133
Ginecología	29	58	73	91	76	119	69	63	37	51
Neurocirugía	197	271	242	242	300	276	260	267	310	281
Oftalmología	342	311	363	364	443	464	366	337	361	336
Ortopedia	955	852	956	1031	1014	1085	993	926	855	852
ONG	949	910	965	814	692	849	809	734	899	809
Urología	77	168	84	111	126	174	150	109	111	112
Neumología	50	87	89	59	69	52	53	59	38	30
Cardiología										12
Nefrología										19
Gastroenterología										21
Médula Ósea									3	4
Odontología									11	11
Servicio Extramuro										
Cateterismo									69	54
CAT									275	371
Resonancia									110	143
Endoscopía	149	165	173	193	188	211	169	139	74	107

Tabla 2
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
POR TIPO, 1995 - 2007

AÑOS	Total	Electivas	Urgencias
1995	4046	3242	804
1996	3975	3161	795
1997	4444	3500	864
1998	4635	3680	955
1999	4660	3746	914
2000	4754	3676	1078
2001	5079	3841	1238
2002	5092	3972	1120
2003	5673	4359	1314
2004	5210	3965	1245
2005	4659	3111	1548
2006	5338	3830	1508
2007	5357	3722	1635

TABLA 3
EVOLUCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA (PEDIATRÍA Y URGENCIAS),
CONSULTA ESPECIALIZADA: TOTAL, MÉDICA, QUIRÚRGICA, TÉCNICA Y
ODONTOLÓGICA
1996 – 2007

Años	Consulta Externa de Pediatría General	CONSULTA ESPECIALIZADA				
		Total	Médica	Quirúrgica	Odontología	Técnica
1,996	156,737	73,603	23,142	39,464	2,440	8,557
1,997	161,895	77,806	27,370	41,075	2,399	6,962
1,998	158,478	80,042	28,030	42,500	2,423	7,089
1,999	152,475	83,776	30,548	43,530	2,583	7,115
2,000	142,761	85,542	30,798	45,207	2,338	7,199
2,001	125,472	85,579	30,298	44,521	2,852	7,908
2,002	124,261	90,882	32,433	46,594	2,587	9,268
2,003	115,690	102,801	36,307	51,315	2,218	12,961
2,004	113,630	104,190	41,798	49,545	2,285	10,562
2,005	93,108	91,127	35,946	43,378	1,951	9,852
2,006	107,747	94,551	36,395	44,484	2,143	11,529
2,007	106,511	89,419	35,681	39,594	2,233	11,911

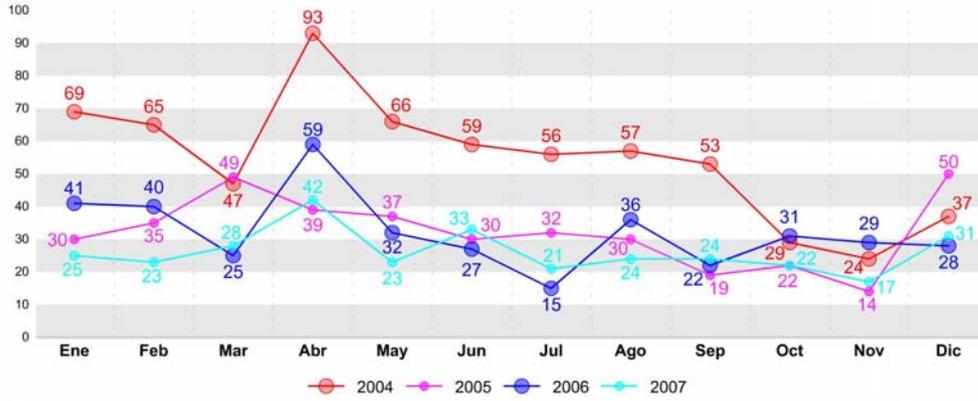
TABLA 4
EVOLUCION DEL NÚMERO DE CONSULTAS QUIRÚRGICAS POR AÑO, SEGÚN
ESPECIALIDAD
2000 – 2,007

ESPECIALIDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Anestesia	2892	2959	2.791	3.277	3.172	2024	2348	2169
C.C.V	273	419	441	552	564	613	493	590
Cirugía	4641	5032	5.415	5.479	5.333	4011	4056	4060
C.Plástica – M. Facial.	2731	2950	2.919	2,836 + 861	2.539 1.035	2129 931	2312 798	1692 785
Ginecología	399	929	1.043	1.084	1.016	942	1027	1091
Neurocirugía	1802	1656	1.927	2.033	2.031	1943	2012	1846
Oftalmología	5702	5197	6.124	7.313	6.914	6485	7399	6699
Ortopedia	15479	15428	15.438	16.431	16.685	14543	14049	12550
ONG	10157	8695	9.172	11.419	10.051	8828	9632	7803
Urología	778	1256	1.324	1.454	1.675	1456	1291	1228
C. Craneofacial					23	39	35	19
TOTALES	44.854	44.52	46.594	52.729	51.038	43944	44484	39594

Fig. 1

Casos Quirúrgicos Hospitalizados

Asegurados (Período 2004-2007)



Casos Quirúrgicos Ambulatorios

Asegurados (Período 2004-2007)

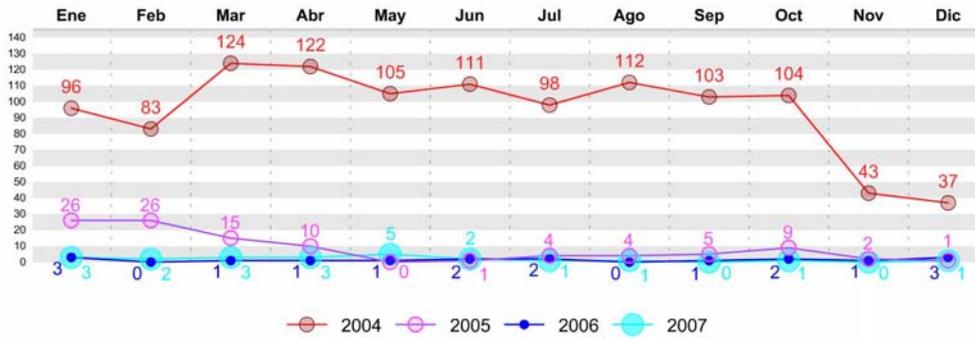
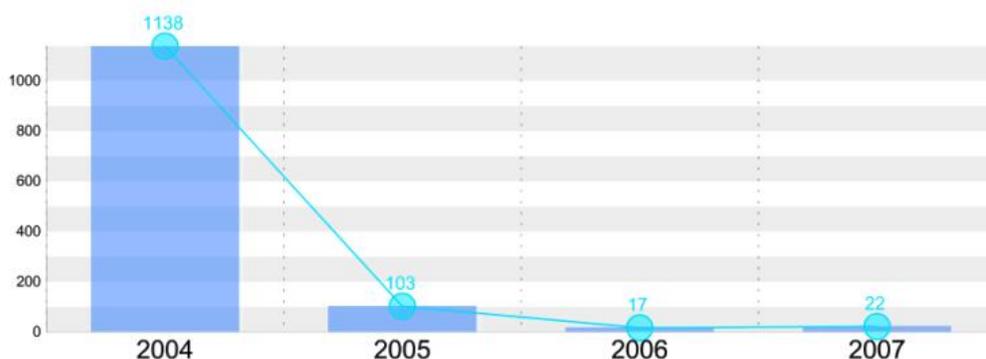
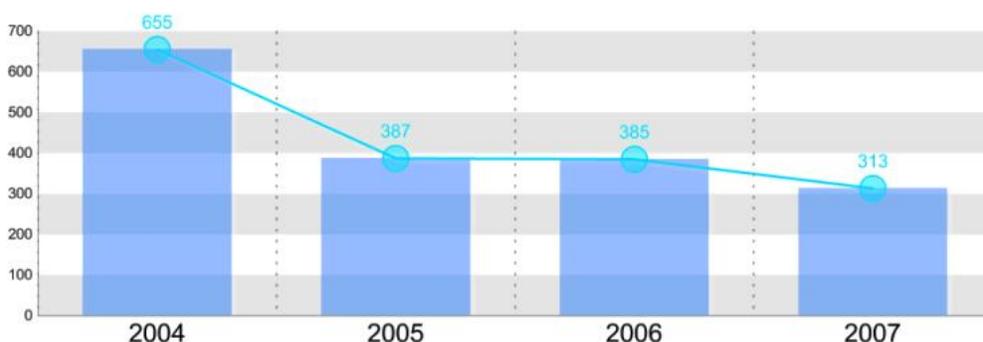


Fig. 2 Total de Casos Quirúrgicos Ambulatorios
Asegurados (Período 2004-2007)



Total de Casos Quirúrgicos Hospitalizados
Asegurados (Período 2004-2007)



COMENTARIO FINAL

El Hospital del Niño, como institución de asistencia infantil, creado bajo el Decreto Ley Número 17 de 23 de agosto de 1958, cuenta con un patrimonio propio, personería jurídica y autonomía en su régimen administrativo. Conciente de su preocupación a toda la problemática de la niñez panameña la Dirección Médica, a través de su plan estratégico y su preclara Misión y Visión dispone de un macroproyecto, para satisfacer el crecimiento exponencial de la demanda de servicios para una población menor de los 15 años (950,000) que representa el 33% de la población panameña total. De tal manera se estima que la población de 1 – 15 años de edad en 20 años sería de:1,107,000 niños menores de 15 años. Y de estos en cuanto a lo que concierne a la División de Cirugía en lo que atañe al Servicio de atención a la población para los efectos de los procedimientos quirúrgicos como uno de sus principales productos en la cartera de servicio se estaría confeccionando un total de 16,600 Cirugías en el País. De los cuales el 60% (10,000) serían confeccionadas en los Salones de operaciones del Hospital del Niño. Siendo necesario 14 Quirófanos, 18 Camas de Recobro y 10 Camas de Preparación. Incluyendo además: Oficina Administrativa de los quirófanos, Vestidores de médicos y enfermeras. Áreas de preparación de pacientes, Área de material estéril, Áreas de circulación de Limpio y sucio (Área gris), Área de recuperación postoperatoria. Área de estar de médicos. Todo esto como consecuencia de un análisis de la situación actual del Hospital, donde se identifica como área crítica merecedora de ampliación y reubicación de los Salones de Operación, por lo tanto de manera impostergable se hace saber la necesidad y adquisición del **Proyecto de una nueva Planta Quirúrgica** con su respectiva Sala y todas sus áreas en el

Megaproyecto de un Hospital del Niño nuevo. Ligado a la infraestructura, mejorar el contenido en cuanto a **equipo e instrumental**, paralelo al apoyo sustancial que la División demandará en concepto de Recurso Humano y Financiero.

Con respecto a los Indicadores de la División, la Tabla 1 , muestra la evolución del número de cirugías por especialidad en 10 años con un franco aumento exponencial desde 1998 al 2003, seguido de un descenso del 2004, 2005 y un incremento de 12.85.% en el año 2007 con respecto al 2005. A pesar de un periodo de huelga médica que inició el 6 de noviembre hasta el 14 de diciembre del presente año.

La Tabla 3 muestra la evolución de 12 años de la consulta especializada médica, técnica y odontológica con un aumento progresivo desde 1996 a 2004, siendo el año 2005 tanto en consulta como cirugía dicho descenso atribuido en parte a los cambios de la nueva política del servicio de atención a la población pediátrica con seguro social. Y la Tabla 4 muestra la evolución de las consultas quirúrgicas en los últimos 8 años. Vale destacar que el 64.3% (3,446 casos) de nuestras cirugías son de pacientes hospitalizados, lo que demuestra que cada día, hay un aumento sostenido de casos de alta complejidad.

La Fig.1 y 2 muestran la atención de los pacientes con seguro social para cirugías ambulatorias y cirugías no ambulatorias., mostrando un descenso notorio en ambos con un predominio en los casos ambulatorios, a partir del año 2004. Es decir se han dejado de atender a un 98.1% de pacientes asegurados para procedimientos ambulatorios quirúrgicos y un 52.3% para los casos quirúrgicos con internación.

La División de Cirugía conciente de su circunstancia, considera que los logros obtenidos hasta este momento son óptimos, sobre todo en aquellos intangibles que nos permitirán entrar a una nueva planta quirúrgica o a un macroproyecto "Hospital del Niño", nuevo de una manera sólida. Me refiero a todos los instrumentos, actualmente vigentes, logrados y por desarrollarse que permitirán y contribuirán a consolidar la Misión y Visión actual con los debidos procesos de atención y gestión.

DIVISION DE ENFERMERIA



DIVISION DE ENFERMERIA

La vida laboral del personal de enfermería genera una amplia gama de acciones profesionales que tienen impacto sobre el cuidado de los pacientes, ambulatorios y hospitalizados, que acuden al Hospital del Niño en busca de una atención de salud. Tal como lo señala la Ley N° 1 de 1954, ejecutamos nuestros servicios aplicando los principios de ciencias biológicas y físicas, las ciencias sociales, ciencias médicas y la enfermería como ciencia y las artes relacionadas de ésta, en el cuidado del enfermo como individuo, en la promoción de la salud física, espiritual y mental, en la educación y preservación de la salud de la familia y de la comunidad.

A continuación presentamos un resumen de la productividad laboral de Enfermería en el año 2007, contemplado en sus cuatro áreas de funcionamiento: administración, atención, investigación y docencia. Además, se resaltan algunos logros y se establecen algunas proyecciones para este año 2008.

ADMINISTRACION

RECURSO HUMANO		
Total de Enfermeras		246
Posiciones nuevas	4	
Licencia por Gravidéz	7	
Licencias sin sueldo	4	
Licencia por estudios (15 días)	1	
Licencia por matrimonio	2	
Pasantías (Especialidades)	2	
Jubilaciones	2	
Intercambios	3	
Suspensiones	1	
Renuncias	7	
Destituciones (abandono de servicio)	1	
Vacaciones	221	
Riesgos Profesionales	7	
Jubilaciones	2	
Total Técnicos en Enfermería		206
Licencia por Gravidéz	7	
Licencia sin sueldo	3	
Jubilaciones	2	
Destituciones	1	
Suspensiones	6	
Defunciones	1	
Vacaciones	204	
Reuniones		
Técnicos en Enfermería	3	
Enfermeras Básicas	2	
Supervisores Administrativos	11	
Supervisoras Clínicas	12	

ADMINISTRACION:

Reuniones:		
Jefes de Salas	12	
Dirección Médica	36	
Participación en Comité Nacional		
Ordinarias	22	
Extraordinarias	9	
Comités que han funcionado	Nº Enfermeras	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comités de Enfermería: <ul style="list-style-type: none"> - Normas - Protocolos - Criterios Técnicos - Evaluación - Calidad ▪ Comités Multidisciplinarios <ul style="list-style-type: none"> - Bioética en Investigación - Bioética - Calidad - Bioseguridad y Desastres - Infecciones Nosocomiales 	<ul style="list-style-type: none"> 5 7 6 6 5 6 1 2 1 1 4 	

APOYO EXTERNO

Apoyo al Ministerio de Salud (Insumos Médico Quirúrgicos):

- Sistema oferente (2)

Apoyo en Concursos de Enfermería (7 Enfermeras)

APOYO GREMIAL

Participación de Enfermeras en Comisiones de ANEP:

- Legislación (2)
- Educación (1)
- Electoral (3)
- Historia (1)
- Social (9)
- Certificación y Recertificación (2)
- Liderazgo (2)
- Sistema Unificado de salud (2)
- Concursos de Enfermería (1)

ATENCIÓN

Informe global de actividades en las Salas:

- Canalizaciones en las Salas 71,503
- Inyecciones 435,079
- Curaciones 12,595
- Suturas 1974

ATENCIÓN POR ENFERMERIA EN

DIÁLISIS

▪ Efectuadas	2,794
▪ Hospital	2075
▪ Ambulatoria	719
▪ Pacientes Atendidos (IRA)	18
▪ Pacientes Atendidos (IRC)	31
▪ Promedio de pacientes por día	12
▪ Visitas Domiciliarias	6
▪ Curaciones	617
▪ Cultivos	54
▪ Medicamentos intraperitoneal	171

INHALOTERAPIAS

▪ Pacientes atendidos	42,603
▪ Inhaloterapias administradas	106,304
▪ Fisioterapia Pulmonar	1,975
▪ Espirometrías	82
▪ Cambios de circuitos ventilatorios	2203
▪ Espirometrías	110
▪ Cultivos	118
▪ Visitas Domiciliarias	15
▪ Pacientes con concentrador de O ₂ en casa	9

CLÍNICA DE INFUSIÓN Y QUIMIOTERAPIA

▪ Pacientes atendidos	2348
▪ Población Femenina	1225
▪ Población Masculina	1123
▪ Ambulatoria	1381 (59 %)
▪ Hospitalaria	967 (41 %)
▪ Asegurados	468 (19.9 %)
▪ No asegurados	1880 (80.1 %)
▪ Quimioterapias aplicadas	4,587
▪ Ciclos de Quimioterapia	1,800
▪ Pacientes ambulatorios	944
▪ Pacientes hospitalizados	856
▪ Procedimientos	1827
▪ Irrigación de catéter	268
▪ Canalización	551
▪ Administración de anestesia	937
▪ Vacunas	71

Consulta de Enfermería pacientes Falcémicos:

▪ Población atendida: 58 (Femenina = 24; Masculina = 34)
Asegurada = 21
No asegurada = 37; Casos nuevos = 36
subsiguiente = 22; SS = 35, SF = 15; SC= 8

CLÍNICA DE COAGULOPATIAS

▪ Población atendida	1435
----------------------	-------------

▪	Femenina	388 (27 %)
▪	Masculina	1047 (73 %)
▪	Asegurada	659 (46 %)
▪	No asegurada	776 (54 %)
▪	Hospitalizados	304 (21.2 %)
▪	Ambulatorios	1131 (78.8 %)
▪	Casos nuevos	16
▪	Procedimientos	596
▪	Irrigación de catéter	77
▪	Canalización	517
▪	Hemocultivo	1
▪	Curación	1
▪	Administración de Medicamentos	718
▪	Transfusiones	365
▪	Control y evaluación	1435
▪	Orientación por Transfusión	239
▪	Evaluación en Sala	282
▪	Programa de Educación Física	70
▪	Tratamiento domiciliario	186

Otros

- Se realizaron los talleres de Terapia Casera para enfermeras se realizaron en las provincias de: Chiriquí (Hospital José Domingo De Obaldía) y en Herrera (Escuela de los Bajos de Ocú) y en el Hospital del Niño estuvo dirigido a personal de salud, pacientes, familiares y amigos.
- Organización de los seminarios multidisciplinarios proyecto Educativo del año 2006 -Premio Bayer de Hemofilia: Chiriquí Hospital José Domingo Obaldía-30 de Marzo de 2007 y en Herrera –Escuela de los Bajos de Ocú-20 de Julio de 2007. Con estos dos seminarios culmina el proyecto educativo.
- Realización del Campamento de Hemofilia para pacientes de 7 a 15 años los días 5, 6 y 7 de Marzo En las Asambleas de Dios en San Carlos.
- En todas las actividades educativas hubo coordinación con el personal de enfermería de la Caja de Seguro Social.
- Se confeccionaron 3 trípticos y murales para la educación de pacientes y familiares.
- Coordinación del seminario centroamericano de Hemofilia CARS en nuestro país los días 28 y 29 de septiembre de 2007 con la asistencia de representantes de Costa Rica, Guatemala, Honduras, Nicaragua, El Salvador y expositores de Alemania.
- Coordinación del V Simposium de Diagnóstico Molecular de Hemofilia y otros desórdenes hemorrágicos hereditarios.
- Se confeccionaron las normas, así como el Manual de Procedimientos.

NEONATOLOGÍA:

Sala de Neonatología # 2

▪	Censo diario promedio:	
	Intensivos	25
	Intermedios	56
	Cuidados Mínimos	18

Sala de Neonatología # 1

▪	Nacimientos	14,173
▪	Promedio diario de nacimiento	39

- Se administraron las dosis de Vitamina K, vacunas: antihepatitis B, BCG y antipoliomielitis de acuerdo a las normas de Neonatología.

EPIDEMIOLOGIA

- Se captaron un total de 94 casos nuevos de niños expuestos y/o con síntomas de infección por VIH.
- Un total de 1,764 visitas a la consulta, en promedio de 147 niños por mes son atendidos.
- Se les ofrece: actualización de su esquema de vacunación; extracción de sangre para los laboratorios que se les realizan cada tres meses o según necesidad; orientación tanto al niño como al familiar del paciente sobre dosis de los medicamentos e importancia de la adherencia al tratamiento; orientación sobre medidas higiénicas y hábitos alimenticios; énfasis a la madre para que no dé pecho materno y se les da fórmula láctea, donada por una Casa Farmacéutica a los niños hijos de madre VIH+ para evitar la transmisión por la leche materna.
- 500 Entrevistas para obtener información de los pacientes de notificación obligatoria.
- 10 Charlas educativas y realimentación impartidas a personal permanente de nuevo ingreso y voluntarios.
- Participación en estudios de investigación multicéntricos (varicela, herpes, SIDA, Virus Respiratorio).
- Se participa, por primera vez en actividad extrahospitalaria con los pacientes de la Clínica de VIH-SIDA (fiesta de navidad en las instalaciones de las Esclusas de Miraflores).
- Manejo de muestras para investigación de diferentes enfermedades sujetas a vigilancia y enviadas a diferentes laboratorios:
 - 245 Muestras enviadas al Laboratorio Gorgas y de la CSS, para carga viral, PCR y CD4/CD8 de niños con VIH+/SIDA.
 - 2133 muestras (VIH, VDRL, BH, Química, Urinálisis, Hepatitis B), enviadas al Laboratorio del Hospital del Niño.
 - 477 muestras de diversas patologías a investigar, enviadas al Laboratorio Gorgas.
 - 656 Casos investigados y notificados al MINSA.
 - 41,418 Otras actividades de vigilancia epidemiológica (enfermedades respiratorias).
 - Vigilancia de febriles en la Consulta Externa = 3,340 casos (3.2 %).
 - Se administraron 21,833 dosis de vacunas según el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
 - Otras vacunas (influenza, Prevenir, Pneumo 23, Hibtiter, varicela, antirrábica) = 1098 dosis.
 - PPD = 193

INFECCIONES NOSOCOMIALES:

- De los 14,5696 pacientes que egresaron se registraron 731 episodios de infecciones nosocomiales en 564 pacientes.
- Tasa global promedio de infección nosocomiales 2.85 %
- Tasa de letalidad 8.02 %

CENTRO DE SALUD DE DON BOSCO:

- Se administraron 5,538 dosis de vacunas según esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones: 4093 en el centro de Salud y 1445 en las Escuelas.
- Se realizaron 512 consultas de crecimiento y desarrollo, 19 charlas, 11 visitas domiciliarias, 28 curaciones, 5 suturas, 29 corte de puntos, 20 rondas con objetivos.
- Se administraron 218 inyecciones, 6 venoclisis, 358 inhaloterapias.
- Se administraron 5,538 dosis de vacunas (4093 en el Centro de Salud y 1445 en las escuelas.

- Confección de 11 murales

INVESTIGACIÓN

▪ Rondas con Objetivos	1256	
▪ Oficina de Enfermería	75	
▪ Docencia	75	
▪ Salas		1,106
▪ Auditorias concurrentes Enfermeras	20	
▪ Auditorias concurrentes Técnicos		15
▪ Auditorias retrospectivas Enfermeras	11	
▪ Auditorias retrospectivas Técnicos	12	
▪ Estudios de investigación En proceso	1	
▪ Enfermeras coordinadoras de estudios de investigación		4

DOCENCIA

- Se realizó educación en servicio cada 15 días
- 66 sesiones de educación en las diferentes Salas, sobre diversos temas que ameritaban revisión, exposición y realimentación.
- 7 seminarios para enfermeras
- 2829 Charlas a familiares con una asistencia de 47,631
- 12 Cursos Teórico Práctico de diversos temas, para Enfermeras en las Salas (evaluación de conocimientos y su aplicación), con la participación de 217 enfermeras (88 %).
- 6 Cursos Teórico Práctico para el personal técnico en Enfermería, con la participación de 45 Técnicos (22 %).
- Se realizaron 2 Cursos para el personal de enfermería.
- Se organizó y realizó la XXV Jornada de Enfermería Pediátrica con enfoque en Neonatología con la participación de 248 personas.
- Inducción y seguimiento para evaluación a 18 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá que iniciaron su Práctica Profesional.
- Se confeccionaron 240 murales alusivos a diferentes temas.

ACTUALIZACIÓN:

- Participación de 2 Enfermeras en la Reunión de la Asociación de Hemato-Oncología Pediátrica de Centroamérica (AHOPCA), efectuada en la República Dominicana, como expositoras. Una enfermera colabora en seguimiento nutricional de los pacientes.
- Participación de la Enfermera de Infecciones Nosocomiales como Profesora invitada para dar el Módulo “Gerencia en el Control de las Infecciones Nosocomiales” con una semana de duración, en el Curso Intensivo de Control de Infecciones para la América Latina, realizado en El Salvador.
- Pasantía (1 mes) de una Enfermera por la Clínica de Alto Riesgo en el Complejo Hospitalario, Dr. Arnulfo Arias Madrid.
- Asistencia de la Enfermera de Epidemiología a Costa Rica a capacitación para la vigilancia de la influenza (3 días) y vigilancia de las neumonías (1 semana).
- Asistencia de dos enfermeras a Congreso de Cuidados Intensivos Pediátricos, efectuado en Houston, Estados Unidos. Realizaron rotación en cateterismo cardíaco.
- Asistencia de dos enfermeras perfusionistas, a Congreso en Cuba.
- Asistencia de dos enfermeras (Medicina 6 y Neonatología) al Congreso de Neonatología realizado en Colombia.
- Pasantía de 18 días de la Enfermera de Salud Mental en el Instituto de Salud Mental de San Luis, Argentina.

- Se realizó Curso de Endoscopía Pediátrica para 13 Enfermeras (12 del Hospital del Niño y 1 Profesora Asistente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá).
- 15 Enfermeras/os culminaron sus estudios de Post Grado en Enfermería Pediátrica, 2 el Post Grado en Ciencias de Enfermería con Especialización en Nefrología; 6 Post Grado en Docencia Superior y 1 en Gerencia Hospitalaria.
- 3 Enfermeras/os realizaron Diplomado en Ventilación Mecánica Pediátrica, Neonatal y de Adultos.
- Curso de Auto-instrucción para personal Técnico en Enfermería. Participaron 21.

OTROS LOGROS:

- Se revisaron y se imprimieron en la Imprenta, 500 Manuales de las Normas Generales de Atención de Enfermería.
- Se terminaron las normas de Neonatología, Sala de Operaciones, Clínica de Quimioterapia, Bioseguridad de la Sala de Operaciones, Coagulopatías.
- Se elaboraron los protocolos de atención de Coagulopatías.
- Rondas con objetivos en distintos aspectos relacionados con la atención en las Salas.
- Obtuvieron su Registro de Idoneidad Profesional 75 enfermeras y enfermeros básicos, con dos y más años de labores, resolviéndose el nudo crítico que tenía la Institución respecto al año en el interior de la República.
- Se inició la Clínica de Seguimiento Neonatal, con la participación de una Enfermera tres días a la semana.
- Actividades para apoyar económicamente a la Enfermera que sufrió trágico accidente de quemaduras.
- Acto social para Enfermeras y Técnicos en Enfermería en sus respectivos días.
- Participación de las Enfermeras y Enfermeros en Congresos y Seminarios Nacionales e Internacionales.
- Se pasó al personal Técnico en Enfermería del área de los Cuidados Intensivos Neonatales al área de los Cuidados Intermedios, a partir del 14 de mayo de 2007.
- Se reforzó el Servicio de Inhaloterapia con dos enfermeras para la administración de las inhaloterapias en los turnos de 7-3 y 3-11.
- Se inició el horario de las 6 horas para el personal Técnico en Enfermería que labora en Cuidados Intensivos (desde el 14 de mayo) y Cuarto de Urgencias (desde el 4 de junio).
- Se pudo cubrir las licencias del personal, con nombramientos eventuales.

LIMITANTES

- Censo elevado de pacientes con problemas respiratorios durante todo el año.
- Falta de insumos oportunamente.
- Falta de espacios físicos en los servicios de atención.
- Dotación de Enfermeras no es la indicada según categoría de los pacientes.
- Censo elevado en áreas especiales y /o críticos.
- No hemos podido aumentar el número de Enfermeras que se requieren en el Cuarto de Urgencias, para cubrir la jornada laboral de 6 horas. Se les está acumulando y el tiempo compensatorio.
- Ausentismo e impuntualidad que interfiere con la programación en las Salas.

PROYECCIONES PARA EL AÑO 2007

- Continuar actualización del Personal de Enfermería.
- Confeccionar protocolos de atención de enfermería del Cuarto de Urgencia.
- Mantener la promoción de la salud y prevención de las enfermedades a través del Programa educativo a padres de familia y pacientes.
- Fomentar el proceso de la investigación de las enfermeras.

- Incrementar las posiciones de la estructura de enfermeras.
- Asignar la Enfermera de la Clínica de Seguimiento Neonatal a tiempo completo.
- Asignar una enfermera de apoyo ventilatorio en el servicio de Neonatología.
- Asignar una enfermera más a la Clínica de Quimioterapia y para el seguimiento de los pacientes que han sido trasplantados con precursores hematopoyéticos.
- Entrenamiento de una Enfermera como Coordinadora del Programa Cardiovascular.
- Asignar una enfermera/o para la atención de los pacientes falcémicos.
- Aumentar el número de enfermeras/os en la Clínica de Quimioterapia.
- Gestionar la preparación de otra enfermera/o como Perfusionista.
- Aumentar el número de enfermeras en el Cuarto de Urgencias, para resolver el aumento de tiempo compensatorio y en Inhaloterapia para cubrir los tres turnos.

DIVISION DE DOCENCIA



DIVISIÓN DE DOCENCIA

El año docente 2007 fue afectado por la huelga médica que duro de octubre a diciembre. Para compensar, se prolongaron las clases y algunas sesiones docentes durante este último mes del año.

La representación de Docencia en la comisión organizadora del I seminario de la Red de Hospitales Docentes realizado en noviembre 2007, permitió al Hospital del Niño una representación visible en el mismo y facilito la firma de un convenio marco con el HST, la UP, la CSS y el MINSA.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Formación de médicos residentes

Clases para Residentes de Primer Año

Clases en horas	2007
Unidad Técnico-administrativa	63
Cardiología	16
Crecimiento y Desarrollo I	19
Infectología	19
Líquidos y Electrolitos	8
Neonatología I	13
Neurología	19
Nutrición	10
Medicina Crítica	24
Quemados	7
TOTAL	198

Clases para Residentes de Segundo Año

Clases en horas	2007
Alergoimmunología	8
Dermatología	4
Endocrinología	7
Gastroenterología	16
Ginecología	12
Hematología – Oncología	19
Nefrología	19
Neonatología II	18
Neumología	19
Neurología y Neurocirugía	16
Reumatología	8
Urgencias	9
Urología	7
TOTAL	162

Sesiones a cargo de Residentes de Tercer Año

Sesiones en horas	2007
Auditorias clínicas	28
Sesiones clínicas	6
Sesiones clínico-patológicas	4
Sesiones de mortalidad	35
Sesiones de lectura	35
Reporte matutino	156
Revisiones bibliográficas	22
TOTAL	253

Clases a Médicos Internos

	2007
Clases en horas	240
Talleres de reanimación neonatal	12
Talleres de intubación endotraqueal	12
Talleres de radiología	10
Talleres de rehidratación	10
TOTAL	284

Pasantías por el Hospital del Niño

Pasantías	2007
Estudiantes nacionales	
- Columbus University - Medicina	36
- Universidad Latina – Enfermería	14
Medicina	42
Fisioterapia	6
Ingeniería Biomédica	4
Tecnología Médica	8
- Universidad de Panamá –	69
Enfermería	14
Medicina	11
Nutrición	12
Odontología	6
Tecnología Médica	32
- UDELAS – Estimulación precoz	12
Fisioterapia	12
Fonoaudiología	8
Biomédica	29
Tecnología Ortopédica	26
Terapia Respiratoria	
Estudiantes extranjeros	
Universidad de Montpellier, Francia	2
Universidad de Munich, Alemania	1

Residentes nacionales	
Complejo Metropolitano AAM	18
Hospital Santo Tomas	7
Hospital Psiquiatrico Nacional	3
Hospital José Domingo de Obaldía	2
Residentes extranjeros	
Colombia	1
España	10
USA	2

Docencia de Enfermería

Actividades realizadas	2007
Educación en servicio	20
Cursos universitarios	2
Orientación a Enfermeras	90
Orientación a Técnicos de Enfermería	7
Asesorías a Estudiantes	14
Reuniones educativas con Familiares de pacientes - Generales	31
Número de familiares participantes	433
- Clínica de Diabetes	29 + 17 niños
- Cuidado de traqueotomía	16

Además se publicaron las Normas de Atención de Enfermería: Normas Generales, Normas de Neonatología, Normas del salón de Operaciones, Normas de la Clínica de Quimioterapia, Normas de Bioseguridad del Salón de Operaciones.

Bibliotecas

Biblioteca “Juan José García”

Adquisiciones	2007
Revistas	158
Libros	42
Utilización de la biblioteca	
Profesionales	1,332
Estudiantes	739
Particulares	1,269

Actualmente la Biblioteca cuenta con un total de 2,386 revistas y 1,109 libros. Se recogieron B/2,379.72 en concepto de impresiones y copias durante todo el año.

Biblioteca infantil y Centro básico

En 2007, la Biblioteca Infantil recibió la visita de 109 personas: 91 de instituciones nacionales y 18 de instituciones extranjeras. Además recibió la donación de libros infantiles y escolares de la Fundación Don Quijote de La Mancha, del Colegio La Salle, del Ministerio de Educación y de personas individuales.

Las actividades realizadas en la Biblioteca Infantil son las siguientes:

Edad	Lectura	Pintura	Manualidad	Música	Teatro	Juegos	Paseo	Computo	Total
0-2 A	-	-	-	-	16	218	-	-	230
3-5 A	190	301	71	4	79	520	3	10	863
6-12 A	797	1,300	373	86	299	255	22	162	3,954
13-15A	208	334	103	9	56	234	7	27	835
16 A y más	94	70	78	22	64	77	4	61	839
TOTAL	1,290	2,205	625	121	515	1,493	36	260	7,721

Unos niños pueden realizar varias actividades.

El Centro Básico cuenta con una maestra del Ministerio de Educación, y en el periodo escolar 2007, se atendió una población de 52 estudiantes entre las edades de 5 a 24 años, pero solo cinco de ellos estuvieron el año completo en el hospital. Los estudiantes cursaron desde Zinder hasta sexto grado y tres de ellos en educación de Jóvenes y Adultos. Se dio apoyo a un estudiante que estudio a través de módulos enviados por su maestro.

Educación inicial-Kinder	6
Primer Grado	6
Segundo Grado	4
Tercer Grado	14
Cuarto Grado	9
Quinto Grado	2
Sexto Grado	8
Educación de Jóvenes y Adultos	3
TOTAL	52

La mayoría de los estudiantes presentaron dificultades en matemáticas y español. Pero los cinco estudiantes a tiempo completo fueron promovidos al grado superior.

Centro DELL-PROBIDSIDA-HOSPITAL DEL NIÑO.

El Centro ofrece diez computadoras (donación de DELL), para juegos interactivos y navegación en página Web bajo la supervisión de una facilitadora de PROBIDSIDA. El Centro dejó sus actividades en noviembre y diciembre.

Durante el año 2007, un total de 2,358 niños y niñas utilizaron el Centro, referidos en su mayoría por las especialidades que se ubican en el primer piso de la Consulta Especializada donde se encuentra el Centro. La frecuentación mensual se mantiene alrededor de 200 pacientes. 43% de los asistentes son beneficiarios de la Caja de Seguro Social. Los rangos de edad son los siguientes: 2-6 años = 354; 7-10 años = 1181; 11-16 años = 823. 60% eran del sexo masculino.

Formación continua

- Se realizaron varios cursos para el personal d la institución y de centros de Salud, tales como:
- Curso de Computación Básica para el personal administrativo (24 personas) con INADEH,
- Charla sobre gripe aviar con el Ministerio de Salud (55 personas)
- Curso de transporte neonatal de la Sociedad Panameña de Perinatología (20 personas)
- Charlas sobre Cuidados Paliativos (32 personas)
- Seminario de Hemofilia (35 personas)

Audiovisual

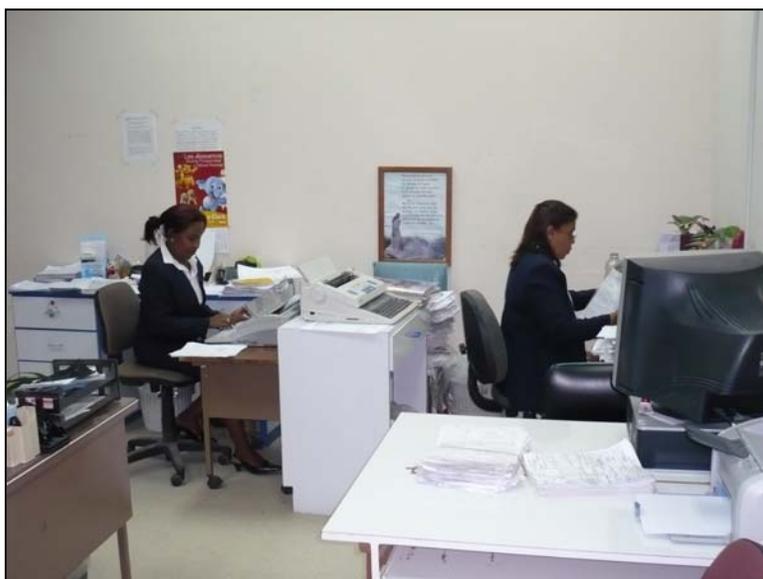
El Departamento de Audiovisual funciono en 2007 con un promedio de dos técnicos por mes. Las actividades realizadas son las siguientes:

Actividades	2007
Fotografías	528
Duplicadora	738,650
Préstamo de equipo audiovisual	94

PROYECCIONES PARA 2008

- Aumento del número de médicos residentes de pediatría a 12.
- Apoyo a la especialización de pediatras recién graduados para continuidad de la atención en el Hospital del Niño.
- Seminario médico del Hospital del Niño.
- Seminario de cirugía Pediátrica: anestesia pediátrica.
- Curso de reanimación Neonatal obligatorio para MR y MInt.
- Curso de reanimación Pediátrica obligatorio para MR y MInt.
- Curso de docencia superior para médicos especialistas obligatorio para ser parte del cuerpo docente del Hospital del niño.
- Curso de reanimación para madres de paciente crónicos.
- Acceso a la evaluación de médicos residentes en página web.
- Participación de la página Web en el concurso de la @ de oro.
- Reingreso de la biblioteca al BIREME.
- Reinicio de la programación del circuito cerrado de 7am a 3pm.
- Curso de pediatría Hospitalaria para pediatras
- Presentación de la propuesta de un 4º año de residencia de pediatría a la UP y SPP
- Participación activa en el 50 aniversario del Hospital del Niño.

DIVISION DE INVESTIGACION



DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN. DEPARTAMENTO DE REGISTROS MEDICOS Y ESTADÍSTICAS

El Departamento de Registros Médicos y Estadísticas es una unidad técnica especializada que se encarga de la recolección, procesamiento y análisis de los datos estadísticos vitales de morbilidad, recursos y actividades, provenientes del Hospital y del Consultorio Don Bosco y tiene bajo su responsabilidad el archivo y la conservación de los registros de atención médica.

Está integrado por cinco secciones: Estadísticas, Admisión, Consulta Externa y Archivos Clínicos Activo y Pasivo. Su objetivo principal es el de contribuir con la atención oportuna y eficiente del consultante; proporcionar al cuerpo médico y a los demás funcionarios de la institución toda la información que necesita referente al paciente y los datos necesarios para la formulación y evaluación de los planes nacionales de salud, así como para la mejor distribución de los recursos; colaborar con los programas de capacitación del personal profesional y no profesional del área; y contribuir al mejoramiento del sistema de estadística de salud del país.

ACTIVIDADES POR SECCIONES.

Sección de Admisión:

- Se tramitaron 106,511 atenciones de urgencia, 14,476 admisiones, 442 defunciones, 7,300 informes de censo diario y 12 informes de consultas de urgencia por causas.

Sección de Estadística:

- Se confeccionaron 24 informes de Movimiento de Pacientes Hospitalizados y Recién Nacidos.
- Se confeccionaron 12 informes para la Contraloría General de La República.
- Se realizaron 12 informes de indicadores hospitalarios y se codificaron 36,422 diagnósticos de egresos.
- Se confeccionaron 52 informes epidemiológicos semanales.
- Se confeccionaron 52 informes de Gestión Hospitalaria para el Ministerio de Salud.
- Se realizó encuesta de Recursos Humanos para la Contraloría General de la República.
- Se confeccionó el Boletín Estadístico 2,006
- Se confeccionaron 12 informes de la Consulta Externa Especializada.

Sección de Registros Médicos: (Archivos Clínicos)

- Se archivaron y desarchivaron 89,419 Historias Clínicas para pacientes de la Consulta Externa Especializada.
- Se archivaron 14,569 Historias Clínicas de pacientes egresados en el servicio de hospitalización.
- Se microfilmaron 1,000 Historias Clínicas pasivas.
- Se desarchivaron y archivaron 21,736 Historias Clínicas para trabajos de médicos, auditores de la Caja del Seguro Social, solicitudes de resúmenes clínicos, constancia de atenciones, etc., para el Ministerio Público, Ministerio de la Familia, familiares de pacientes y otros

Sección de Consulta Externa:

- Se realizaron 52 informes de Consultas por especialidad.
- Se tramitaron 89,419 citas de pacientes de consultas especializadas.

LOGROS:

- Se clasificaron a diez funcionarias (os) idóneos que realizan funciones de Registros Médicos y Estadísticas.

PROYECCIONES

- Reestructuración del espacio físico de la Sección de Estadística.
- Ampliación de la Sección de Admisión.
- Validación e implementación del Sistema Integrado de Atención al Paciente (SIAP)
- Adquisición de computadoras para todo el Departamento
- Obtención de muebles modulares para la Sección de Estadística y Admisión.
- Adquisición de espacio físico para el Archivo Pasivo.
- Lograr que los Expedientes Clínicos y el almacenamiento de la papelería posean el espacio suficiente, de manera que no interfieran en la seguridad y salud del personal.
- Formalizar los programas de capacitación en un 100%, de acuerdo a los requerimientos del sistema de información.
- Creación de documento que contemple la descripción de puestos y clasificación de cargos claramente establecidos, además de la actualización del manual de procedimientos del Departamento para presentarlo a la División para su aprobación.

DEPARTAMENTO DE GENETICA

Al finalizar el año 2007 el Departamento de Genética del Hospital del Niño continúa ofreciendo servicios clínicos de atención a pacientes y asesoría genética a los padres de niños afectados, en la Consulta Externa, en las salas respondiendo a las interconsultas y en el laboratorio realizando los estudios metabólicos en la sección de Genética Bioquímica, estudios de cariotipos en la Sección de Citogenética, estudio de mutaciones de genes en la sección de Biología molecular y estudios de tamizaje neonatal en el nuevo Laboratorio de Tamizaje Neonatal que coexiste dentro del Laboratorio de Investigación Genética y Tamizaje neonatal.

OBJETIVOS

Los principales objetivos del Departamento son:

- Brindar atención tanto clínica y asesoría genética a los pacientes afectados con enfermedades hereditarias, con padecimientos que responden ya sea a un patrón de herencia monogénica, a síndromes cromosómicos debido a mutaciones en cromosomas autosómicos o cromosomas sexuales o enfermedades con patrón de herencia mitocondrial, y multifactorial entre otros, al igual que atención a recién nacidos en la prueba de tamiz neonatal y a los detectados en la Clínica de Tamiz Neonatal.
- Impulsar programas de prevención para disminuir la morbimortalidad debido a enfermedades metabólicas con tratamiento ya conocido como Fenilcetonuria (PKU), Deficiencia de Glucosa-6-Fosfato Deshidrogenasa (G-6-PDH), Galactosemia, e Hiperplasia Suprarrenal Congénita ó endocrinopatías como el Hipotiroidismo congénito utilizando técnicas de Tamizaje neonatal.
- Prevenir retraso mental y muerte precoz en los recién nacidos que tengan algunas de las enfermedades que aparecen en el punto 2 y que por ley deben ser tamizadas en nuestro país.
- Participar activamente en las reuniones que se realicen a nivel nacional con el propósito de reglamentar la Ley 4 del 8 de enero de 2007.

ACTIVIDADES Y LOGROS

Consulta externa e interconsultas en salas de hospitalización.

A. Consulta Externa: Atención de pacientes procedentes de todo el país con incremento en la cobertura de atención no solo en la consulta externa sino también en las salas de hospitalización.

- Total de pacientes en consulta Externa: 569
- Total de interconsultas: 234

B. Clínica de Síndrome de Down.

Esta Clínica fue implementada en julio de 2005, cuando la Pediatra realizaba su Post-Grado en Genética, posteriormente se suspende y la reiniciamos en Julio de 2007 cuando se traslada e incorpora la pediatra al Departamento de Genética. El objetivo principal es dar seguimiento a los pacientes con T 21.

- Total de pacientes atendidos: 24

C. Clínica de Tamizaje neonatal:

Para dar seguimiento a los recién nacidos detectados con Hipotiroidismo congénito ó con déficit de Glucosa-6- fosfato deshidrogenasa. El equipo médico y no médico que colabora es multidisciplinario, también se tiene apoyo colateral del laboratorio clínico y salud mental del Hospital en el manejo y la confirmación de los pacientes que marcan tamiz neonatal positivo para el Hipotiroidismo congénito.

- Total de pacientes atendidos:
 - Para Hipotiroidismo Congénito: 18
 - Para Deficiencia de G-6-PDH: 247

Laboratorio de investigaciones genéticas

Sección de Citogenética:

Continuamos con los estudios de citogenética convencional (cariotipos en sangre periférica). Presentando informes completos en donde no solo se entrega el resultado del estudio sino también la fotografía de los cariotipos en metafase y el ordenamiento de los mismos en pareja en el cariograma. Reportando resultados de cariotipos con 25 metafases en un corto período de tiempo.

- Pacientes atendidos: 70
- Actividades realizadas: 2,620
- Estudios reportados: 70

Sección de Genética Bioquímica

Realizamos estudios para detección de enfermedades metabólicas mediante técnica de cromatografía de aminoácidos.

- Pruebas de tamizaje metabólico como 2,4-DNPH, Cloruro Férrico, Técnica de Brand, Nitroso-Naftol. **Total año 2007: 528**
- Prueba para mucopolisacaridosis. **Total año 2007: 7**
- Cromatografía en capa fina en plasma. **Total año 2007: 199**
- Cromatografía en capa fina en orina. **Total año 2007: 207**
- Determinación cualitativa de Glucosa-6-fosfato deshidrogenada. **Total año 2007: 199**
- Determinación cuantitativa de Glucosa-6-fosfato deshidrogenada. **Total año 2007: 252**

Laboratorio de Tamizaje Neonatal:

El día 4 de abril de 2007 llega a la institución el Equipo para Tamizaje Neonatal y los Reactivos para la determinación de la hormona TSH neonatal, donado por JICA (Fluorómetro Semi-Automático Víctor-D2 de Perkin Elmer) para el Proyecto de Tamizaje Neonatal para

Hipotiroidismo Congénito. Este Equipo consta de los siguientes módulos: Fluorómetro, ponchador, lavador de placas, agitador, dispensador de reactivos y un computador.

El 18 de abril de 2007 el Dr. Alberto Bissot, Director de la institución, mediante memorandum inicia oficialmente el Proyecto de Tamizaje Neonatal para Hipotiroidismo Congénito en convenio con el gobierno de Japón, iniciando con el entrenamiento del personal técnico, y la estandarización de las pruebas de TSH y G-6-PDH por parte del proveedor del equipo de Perkin-Elmer.

Se realiza la toma de muestras a los recién nacidos entre el 4 – 7 día de vida egresados de la maternidad o en las Salas de Neonatología 1 y 2, para las pruebas de h-TSH neonatal (Hipotiroidismo Congénito) y Glucosa-6-Fosfato Deshidrogenasa. Los Reactivos para la realización de la prueba de G-6-PDH se obtuvieron gracias a una donación por parte de las Damas Voluntarias.

Así hemos logrado en cuanto a Tamizaje neonatal para Hipotiroidismo congénito (HC) y deficiencia de Glucosa-6- fosfato deshidrogenasa. (G-6-P-D) los siguientes resultados:

- **Total de pruebas (HC) 2007 : 9749**
- **Total de pruebas (G-6-P-D) : 11407**

Sección de Biología Molecular

En esta sección hemos adquirido nuevos equipos donados por las Damas Voluntarias de nuestra Institución.como son :

- Horno de Hibridación
- Microcentrífuga
- Congelador
- Vacum Blotter
- Espectrofotómetro
- Plato calentador
- Baño Seco
- Transiluminador

Continuamos con la extracción de ADN y estudio de enfermedad residual mínima (monoclonalidad) y de mutaciones de la enzima G-6-PDH.

- **Total de estudios año 2007: 53**
- **Estudios de mutación G-6-PDH: 35 (pacientes)**
- **Estudios de Monoclonalidad: 18 (pacientes)**
- **Total de actividades: 261** (incluye: extracciones, PCR, digestión, preparación de geles de agarosa, preparación de geles de poliacrilamida, tinciones)

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

En lo que se refiere a la Docencia e Investigación en el Departamento podemos consignar lo siguiente:

Docencia

- Entrenamiento de una Pediatra endocrinóloga, Una Tecnóloga Médica y una Tecnóloga Médica con maestría en Administración., en el Curso de Implementación de un Programa de Tamizaje Neonatal en el Instituto de Salud pública en la Isla de Hokkaido, Ciudad de Sapporo, en el archipiélago de Japón.

- Idoneidad para el ejercicio de Técnico en Genética Humana de la primera Pediatra entrenada en nuestro Hospital y país en un Curso de Post-grado en Genética Humana.
- Implementamos capacitación para los Asistentes de salud del país en los que denominamos Seminario-Taller en toma de muestra para Tamizaje Neonatal, se trata de un Seminario teórico práctico de 42 horas de duración.

Total de Asistentes: 13

Región de Salud: Metropolitana

Investigación

Iniciamos dos Proyectos de Investigación que aún están en curso:

- Estudio de Incidencia de Hipotiroidismo Congénito mediante técnica de Tamizaje neonatal en recién nacidos atendidos en el Hospital del Niño, Hospital San Miguel Arcángel, Hospital Nicolas Solano en la República de Panamá. Años 2007-2010. Proyecto de Ex Becarios JICA. Financiado por la JICA (Agencia Internacional de Cooperación Japonesa).

A dos meses de finalizar el primer año nuestras estadísticas revelan:

Total de neonatos tamizados:	9,829
Neonatos con HC en seguimiento	2
Neonatos con GLC-6-P-D	247

- Proyecto de Investigación de la Convocatoria I+D de la SENACYT DEL AÑO 2006.

Estudio de las mutaciones más frecuentes en los pacientes deficientes de G-6-PDH diagnosticados en los años 1998-2005. Este Proyecto aportó un total de los siguientes equipos.:

Termociclador	1
Micropipetas	3
Total de pacientes analizados:	25

OTRAS ACTIVIDADES

- Logramos impulsar la aprobación de la Ley 4 del 8 de enero de 2007, que crea el Programa Nacional de Tamizaje Neonatal con el apoyo de los directivos de ONSIP del Minsa, la Coordinadora Nacional de Niñez y adolescencia del Minsa y los colegas genetistas de la Caja del Seguro Social.
- Conferencia de Tamizaje Neonatal, Salón Azul, Asamblea de Diputados. Junio de 2006.
- Jornada científica del laboratorio clínico del Hospital de Chepo, septiembre de Año 2006.
- Seminario Taller DE BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS en el Hospital del Niño. Enero 2007
- Jornada de Capacitación a los Jefes de docencia de las 14 regiones de Salud de Panamá. Marzo 2007.
- Ido Curso Nacional de Tamizaje Neonatal y E.I.M. Marzo de 2007.
- Sociedad Panameña de Pediatría, abril de 2007.
- Iler Curso nacional de Tamizaje neonatal y Errores innatos del metabolismo. Marzo de 2007
- Charlas a Estudiantes de Post- Grado en Enfermería Pediátrica de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, mayo de 2007.
- Sesión General en el Hospital del Niño de Panamá, julio de 2007.
- VII Jornada científica del Laboratorio de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés. Agosto 2007.

- Congreso Nacional de la Sociedad Panameña de Medicina General. Septiembre de 2007.
- Reunión de personal Técnico y Administrativo del Hospital José Domingo de Obaldía. Septiembre 2007.
- Jornada de Capacitación a Educadores para la salud a Nivel Nacional. Septiembre 2007.
- Seminario para los integrantes del equipo de salud de la Región metropolitana. Septiembre de 2007.
- Charlas a madres embarazadas en el Hospital San Miguel Arcangel. Septiembre del 2007.
- Charlas a Estudiantes del curso de Pediatría I de la Facultad de medicina de la Universidad de Panamá. Octubre de 2007.
- Seminario Taller de Tamizaje Neonatal Hospital Rafael Estévez de Aguadulce. Octubre 2007.
- Seminario Taller para Asistentes de Laboratorio de la Región metropolitana de Salud. Octubre 2007.-**Enero de 2008**

METAS PARA EL AÑO 2008:

- Tener nuevas instalaciones del laboratorio de Genética en un lugar más amplio donde todas las secciones estén en una sola área física, con mobiliario acorde a un laboratorio de esta naturaleza tomando en cuenta los estándares internacionales ya reglamentados para este tipo de laboratorio.
- Adquirir equipo automatizado para acortar el procesamiento de las muestras y por ende la entrega de resultados.
- Implementar nuevas técnicas de estudio cromosómico para obtener resultados en menor tiempo. Haremos énfasis en los estudios de médula ósea en los pacientes con leucemia.
- Ampliar la nómina de pruebas de tamiz neonatal a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la ley 4 del 8 de enero de 2007. con el apoyo del gobierno Japonés a través de la JICA (Agencia Internacional de Cooperación Japonesa) , otras ONG como las damas voluntarias de nuestra Institución, empresa privada y otras ONG.
- Solicitar personal adicional para lograr la excelencia en este Programa de tamiz neonatal (mínimo dos tecnólogos, 1 asistente de salud, 1 captador de datos, una secretaria y el nombramiento a tiempo completo de la pediatra).
- Implementación de otros Proyectos de Investigación que nos permitan adquirir más equipos y realizar más estudios de investigación.
- Implementar la técnica de FISH o microarray para diagnosticar microdeleciones cromosómicas que no se visualizan con las técnicas habituales.
- Continuar con la capacitación de los Asistentes de salud en toma de muestra de talón en por lo menos otras 6 regiones de salud. La prioritaria en el primer trimestre de 2008 es la Región de salud de San Miguelito.
- Colaborar activamente en los seminarios y talleres realizados para que la reglamentación de la ley 4 del 8 de enero de 2007 sea una realidad antes de que finalice el año 2008..
- Capacitación de otros tres funcionarios del Hospital en todo lo concerniente al tamizaje neonatal para Hipotiroidismo Congénito.
- Curso de Post- grado en Genética humana para los tecnólogos médicos del Departamento de Genética.
- Campañas y actividades (Cursos nacionales, Conferencias, Seminarios, Seminarios talleres, entrevista en todos los medios de comunicación para divulgar información de tamizaje neonatal)

- Capacitación de los tecnólogos del Departamento en la metodología Autodelfia para pruebas de tamiz neonatal.
- Capacitar en el extranjero a la Pediatra en el diagnóstico y manejo de las enfermedades metabólicas, con énfasis en las que están incluidas en el Programa de tamizaje neonatal.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES PARA EL 2008

Nuestra política institucional estará encaminada como en los años anteriores a servir como departamento de apoyo no solo a los diferentes servicios de nuestro hospital, sino también extramuros a otras instituciones del país, con el propósito de dar respuesta a la demanda de estudios de laboratorios especializados y el impulso y apoyo a Programas de prevención como el de Tamizaje Neonatal.

En Genética se hace cada día más indispensable los estudios bio-moleculares para poder brindar una mejor asesoría la paciente, mejor apoyo diagnóstico acorde con los avances técnico-científicos actuales. Esperamos contar en un futuro no muy lejano con un Laboratorio de Biología Molecular bien equipado y con todo el personal de tecnólogos debidamente entrenados en esta disciplina.

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA

El Departamento de Patología presta servicios de diagnósticos (patología quirúrgica) de biopsias, piezas quirúrgicas y citologías, a pacientes del hospital, ambulatorios y hospitalizados, y de casos extrahospitalarios autorizados por la Dirección Médica. Practica estudios de autopsias de las defunciones hospitalarias, y extra hospitalarias autorizadas por la Dirección Médica.

Administración de la Morgue del Hospital del Niño, supervisión del cumplimiento de las Normas de la misma y de la entrada y salida de cadáveres, previa autorización de la Dirección Médica. Además se encarga del debido entierro de los cadáveres no reclamados en colaboración conjunta con el Municipio de Panamá y de la entrega de los cadáveres no reclamados para Docencia de la Universidad de Panamá.

Con la colaboración del Departamento de Patología del Hospital de la Caja de Seguro Social ofrece exámenes de Citometría de flujo, inmunohistoquímica y determinación de carga viral para VIH. Además de los estudios de Inmunofluorescencia, microscopia. electrónica de las biopsias de riñón, piel, músculo y nervio.

Como colaboración especial, el Departamento de Patología, hace la supervisión de los estudios citológicos de la Asociación Nacional Contra el Cáncer.

Actividades del Departamento

Atención

En el año 2007 se realizaron 1,100 estudios de patología quirúrgica (biopsia y piezas quirúrgicas), 110 estudios de citología, 155 estudios de citometría de flujo, 441 estudios de inmunohistoquímica y 16 estudios de carga viral para VIH.

Notificación de Registro de Cáncer al Ministerio de Salud.

Se realizaron 24 autopsias .

Entrega de cadáveres a sus familiares

Entrega de cadáveres de la Morgue a la Universidad de Panamá (11), a la Morgue Judicial (4) y al Municipio de Panamá (27) para entierro solemne.

Docencia e Investigación

- Sesiones clínico patológicas

5

- Charla y Conferencia Interdepartamentales 6
- Docencia a Médicos Residentes de Patología de la CSS 2
- Taller “Identificación y Bioseguridad para Envolver cadáveres”
- Atención a estudiantes del curso de Patología Humana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá.

Administración

Participación del personal administrativo en Curso de Microsoft -Office.

Elaboración de estadísticas mensuales y anuales de servicios que presta el Departamento.

Licencia sin sueldo de 1 patólogo

Logros

- Mantenimiento de todos los microscopios, realizado por servicio técnico de biomédica.
- Realización de Taller “Identificación y Bioseguridad para Envolver Cadáveres en las Instalaciones de la Morgue del Hospital del Niño.
- Adquisición de una computadora para el personal administrativo.
- Adquisición de un sistema de registros patológicos exclusivo para el Departamento de Patología con base de datos basado en nombre del paciente, número del estudio y diagnóstico histopatológico.
- Asistencia de 1 patólogo al XII Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Patología en Uruguay.
- Asistencia de 1 patólogo al XXVI Congreso Latinoamericana de Patología en Uruguay,
- Asistencia de 2 patólogos a la Sesión de Docencia de la Sociedad Panameña de Patología.

Proyecciones por el año 2008.

- Nombramiento del Recurso Humano de Patólogo e histotecnólogo. .
- Formación y entrenamiento de nuevos profesionales (histotecnólogos y médicos residentes).
- Adquirir el equipo Procesador automático de Tejido necesario para el pronto diagnóstico histopatológico.
- Adquirir dos microscopios trioculares con cámara digital incorporada.
- Revisar las normas de la Morgue.
- Adquisición de personal de Aseo permanente y entrenado para el Departamento de Patología y la morgue.
- Mejorar la situación de Bioseguridad del Departamento de Patología y la Morgue y medición de gases tóxicos.
- Entrenamiento de 1 personal de patología para la preparación de cadáver.
- Compra de dos computadoras con impresora para las secretarías.
- Compra de 8 sillas ergométricas para el personal de Patología.
- Mantener la educación continua del personal.
- Solicitar a la Morgue del Instituto de Medicina Legal los diagnósticos del Certificado de Muerte de los cadáveres entregados a esa Institución.
- Colaborar en conjunto con el Departamento de Docencia para el registro estadístico de mortalidad.
- Adquirir los equipos faltantes del Laboratorio de Patología: Molecular para iniciar los estudios de diagnósticos por métodos moleculares.
- Adquirir una impresora para el termociclador y un regulador de voltaje.

- Adquisición y entrenamiento de personal técnico para las pruebas de patología molecular.
- Adquisición de un citómetro de flujo.
- Aumentar y elevar la participación académica y de investigación en eventos nacionales e internacionales.
- Elaboración y puesta en ejecución del Manual de Políticas y Procedimiento del Departamento.
- Elaboración del Manual de Procedimiento y Seguros de Trabajo, y del Plan de Contingencia.
- Cumplir con las recomendaciones del Comité de Bioseguridad derivadas del Diagnostico Situacional y su actualización.
- Reubicación del baño y área de lavado de la Sala de Autopsias, en cumplimiento del Reglamento de Bioseguridad
- Continuar con la computarización del Departamento e introducir Sistemas de reconocimiento de voz.
- Estudio de enfermedad mínima residual por método de citometría de flujo.
- Genotificación de la resistencia a la triple terapia HIV.
- 1 Hibridación in situ de marcadores tumorales genéticos.

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

Casos Investigados y Notificados por Epidemiología al MINSA durante el año 2007.

Tipo de Enfermedad	N° de casos
SIDA	10
Hijos de madres HIV+ (seguimiento)	84
Total VIH/SIDA	94
Sifilis Congénita	10
Otras ITS	3
Tosferina (confirmado por laboratorio o clínica)	33
Síndrome Coqueluchoide (confirmado por laboratorio o clínica)	107
Pendiente por confirmar por Tos ferina o Sínd. Coqueluchoide	7
Total investigado por Tos ferina o Sínd. Coqueluchoide	147
Parálisis Fláccida Aguda	6
Tuberculosis	19
Tuberculosis pulmonar	9
Tuberculosis extrapulmonar	10
Obs. por Sarampión/Rubéola	5
Obs. por Rubéola Congénita	1
Shiguella	18
Diarrea por Rotavirus	55
GE por Salmonella	4
Invaginación intestinal	31
Malaria	7
Malaria por Plasmodium vivax	6
Malaria por Plasmodium falciparum	1
Chagas (investigados)	7
Resultado positivo	1
Resultado negativo	6
Dengue (hospitalizados)	18
Clásico	17
Hemorrágico	1
Leptospirosis	1
Leishmaniasis	2
Encefalitis	18
Meningitis Viral	75
Meningococcemia	1
Meningitis Bacteriana	53
Meningitis bacteriana no específica	28
Meningococo tipo C	1
Haemophilus influenzae tipo b	1
Haemophilus spp.	1
Streptococo agalactae	7
Streptococo pneumoniae	8
Otras Bacterias	7
Intoxicación por órgano fosforado	7
Neumonía por Streptococo pneumoniae	2

Otras Actividades de Vigilancia Epidemiológica

Enfermedades Respiratorias	
Neumonía	1,694
Asma	6,406
Bronquitis	1,678
Faringitis	3,477
Rinofaringitis	28,163
Vigilancia de Febriles	
Censo de Consulta Externa	103,972
Nº de febriles registrados	3,340
% de febriles	3.2%

Otras actividades realizadas

Entrevistas realizadas para obtener información de los pacientes con enfermedades de notificación obligatoria: 500

Charlas educativas y retroalimentación impartidas a personal permanente, de nuevo ingreso y voluntarios: 10

Participación en estudios de investigación Multicéntricos (Varicela, Herpes, SIDA, Virus Respiratorio).

Se participa por primera vez en actividad extrahospitalaria con los pacientes de la Clínica de VIH-SIDA (fiesta de navidad en las instalaciones de las Esclusas de Miraflores)

Manejo de muestras para investigación de diferentes enfermedades sujetas a vigilancia y enviadas a diferentes laboratorios:

Cuadro N°1

Muestras para Carga Viral, PCR y CD4/CD8 de niños VIH+/SIDA según tipo de laboratorio, 2007.

Tipo de prueba	Tipo de Laboratorio	
	Gorgas	CSS
PCR	132	
Carga Viral	25	29
CD4/CD8	30	29
Total	187	58

Cuadro N°2
Muestras enviadas al laboratorio del Hospital del Niño
según tipo de examen, 2007.

Tipo de examen de laboratorio	Número de muestras
VIH	954
VDRL	48
Hemograma	375
Química	375
Urinálisis	375
Hepatitis B	4
Total	2133

Cuadro N°3
Muestras enviadas al laboratorio Gorgas
según tipo de patología a investigar, 2007.

Tipo de patología	Número de muestras
Dengue	55
Virus Respiratorio	219
Tos ferina	128
Parálisis Flácida Aguda	7
Encefalitis	26
Chagas	11
Rotavirus	23
Sarampión/Rubéola	1
Leptospira	7
Total	477

Clínica de VIH/SIDA:

Se captaron un total de 94 casos nuevos de niños expuestos y/o con síntomas de infección por VIH.

Un total de 1,764 visitas a la consulta, en promedio 147 niños por mes son atendidos.

Durante la consulta se le brinda al paciente:

- a. actualización de su esquema de vacunación,
- b. se le extrae muestra de sangre para los laboratorios que se le realizan cada tres meses o según necesidad,
- c. orientación tanto al niño como al familiar del paciente sobre dosis de los medicamentos e importancia de la adherencia al tratamiento,
- d. orientación sobre medidas higiénicas y hábitos alimenticios,
- e. se enfatiza a la madre del niño sobre no dar pecho materno por lo que se proporciona fórmula de leche (donación de casa farmacéutica) a los niños hijos de madre VIH+ para evitar la transmisión por la leche materna.

Asistencia de pacientes a la Clínica de VIH/SIDA por mes, 2007.

Mes	Nº de pacientes
Enero	184
Febrero	232
Marzo	153
Abril	152
Mayo	142
Junio	102
Julio	288
Agosto	100
Septiembre	83
Octubre	142
Noviembre	109
Diciembre	77
Total	1764

**Hospital del Niño
División de Investigación
Servicio de Epidemiología
Informe Anual de Vacunas Aplicadas, 2007.**

Meses	*BCG	*PolioVO	*Hept.B	Polio IM	Rotavirus.	Pentav	Tetrav.	DPT	**Td adult.	MMR	MR	Hept.A
Enero	964	142	954	15	14	22	3	0	44	6	24	0
Febrero	763	762	746	28	28	38	8	0	51	10	0	0
Marzo	765	810	765	24	28	36	3	5	31	11	0	0
Abril	730	842	716	35	18	30	2	4	41	9	0	1
Mayo	895	908	890	28	16	24	7	0	29	6	0	5
Junio	1038	1052	1029	16	8	21	2	4	49	5	0	2
Julio	896	983	877	23	25	36	5	1	43	9	0	3
Agosto	868	1114	850	18	17	30	3	2	38	5	2	5
Sept.	741	744	733	26	12	20	5	0	29	2	0	3
Oct.	853	868	831	15	21	30	6	1	34	10	0	10
Nov.	957	1077	939	16	16	22	3	1	24	7	0	8
Dic.	762	972	744	14	13	19	2	2	66	4	2	6
Total	10,232	10,274	10,074	258	216	328	49	20	479	84	28	43

NOTA: * El total de vacunas de BCG, Polio y Hepatitis B ; se están incluyendo las aplicas tanto en Cuarto de Niño como en Epidemiología.

** El total de Td. Adulto, se incluyen las aplicadas en Cuarto de Inyecciones como en Epidemiología.
El resto de las vacunas solo fueron aplicadas por Epidemiología.

Hospital del Niño
División de Investigación
Servicio de Epidemiología
Informe Anual de Vacunas Aplicadas, 2007.

Meses	Influenza (gripe)	***Prevenar	***Pneumo 23	****Hibtitier	Varicela	Antirrabica	PPD
Enero	2	0	0	0	0	0	23
Febrero	0	13	0	0	0	0	10
Marzo	0	8	8	0	0	0	23
Abril	596	0	2	0	0	0	16
Mayo	93	0	3	0	0	0	15
Junio	43	21	2	0	0	0	22
Julio	34	6	9	0	0	1	17
Agosto	28	29	6	0	0	0	16
Sept.	36	15	7	0	0	0	9
Oct.	37	17	7	0	1	0	11
Nov.	22	19	3	1	0	0	21
Dic.	11	13	5	0	0	0	10
Total	902	141	52	1	1	1	193

NOTA: *** Vacunas para penumococo (Prevenar y Pneumo 23)
 El hospital compró vacuna Prevenar, Pneumo 23 y Varicela para ser aplicada a niños con enfermedad crónica.

INFORME DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES 2007

Las infecciones nosocomiales (IN) constituyen un importante problema de salud pública, debido a que deterioran la salud de los pacientes, prolongan la permanencia en el hospital, aumentan los costos directos del cuidado del paciente en perjuicio de la economía familiar e institucional y aumentan la mortalidad.

En general, se define como **Infección Hospitalaria (IH)** a toda infección adquirida durante la hospitalización y que no estuviese presente o incubándose al momento de la admisión del paciente. Sin embargo, se considera igualmente como infección hospitalaria cualquier infección adquirida por miembros del personal de la salud, por estudiantes o por visitantes durante su estadía en una institución hospitalaria.

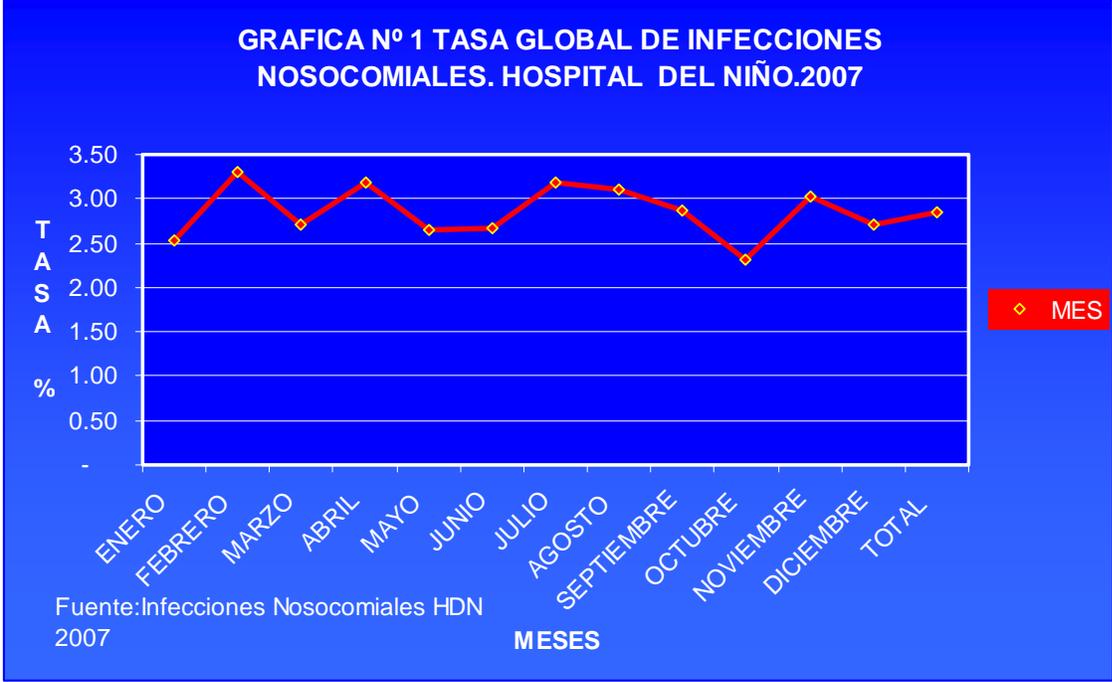
A nivel mundial, la incidencia global de las IH varía enormemente de una institución a otra (de 3% a más de 25%), dependiendo del tipo de hospital (universitario o no), del número de camas y de especialidades, y del tipo de pacientes atendidos.

A pesar de la aparente normalidad con la cual, en toda institución de salud, se diagnostican y tratan los diversos casos de IH, los mismos representan un problema que afecta seriamente tanto a los pacientes involucrados y/o a sus familiares, como a los miembros de la comunidad hospitalaria: médicos, enfermeras (os) u otros, e influye enormemente sobre la economía de las diversas instituciones y de la comunidad en general. Los gastos directos ocasionados por las infecciones nosocomiales representan montos que deberían incitar a los directivos de hospitales a implementar todas las medidas necesarias para la prevención del mayor número posible de infecciones, dado que las mismas afectan seriamente los presupuestos de funcionamiento de dichas instituciones de salud.

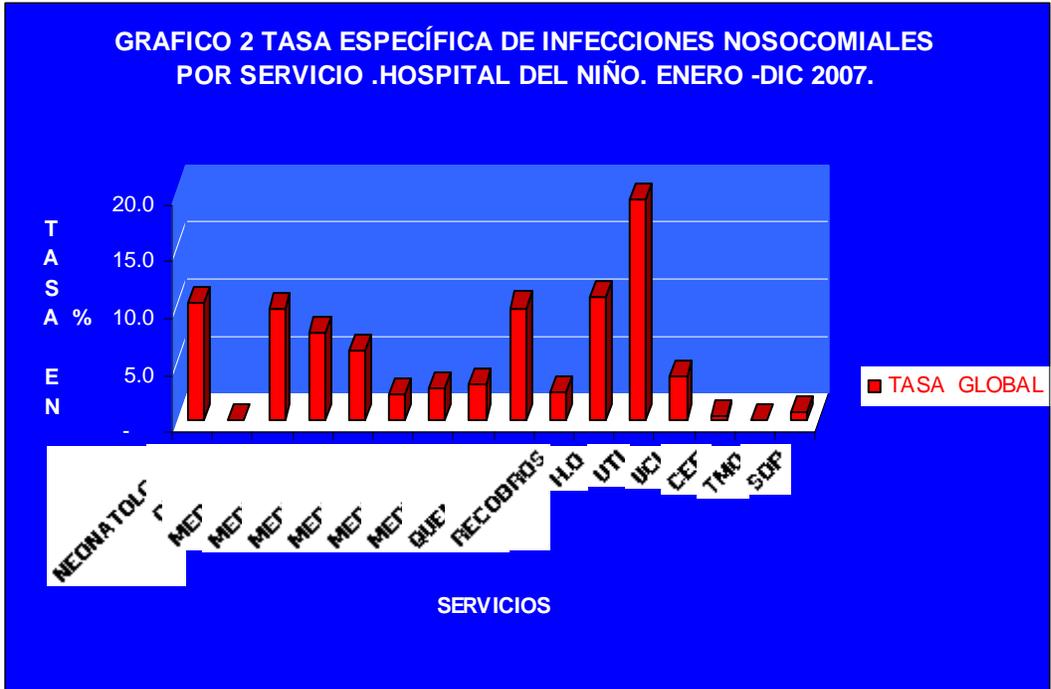
El Comité de Infecciones nosocomiales durante el 2007, llevó a cabo su labor de vigilancia de infecciones, y de educación al personal de salud, se distribuyeron mensualmente los informes a todas las salas para su discusión y concienciar sobre la importancia del control de las infecciones nosocomiales.

Durante el año 2007 egresaron un total de 14,569 pacientes de las diferentes salas de hospitalización, se observó que durante este periodo se presentaron 731 episodios de infecciones nosocomiales en 564 pacientes en salas de hospitalización.

El comportamiento de las infecciones nosocomiales (IN) en el Hospital del Niño durante el año 2007 se observó que la tasa global promedio fue de 2.85% y con un rango entre el 2.31% al 3.30 % (Gráfico 1).

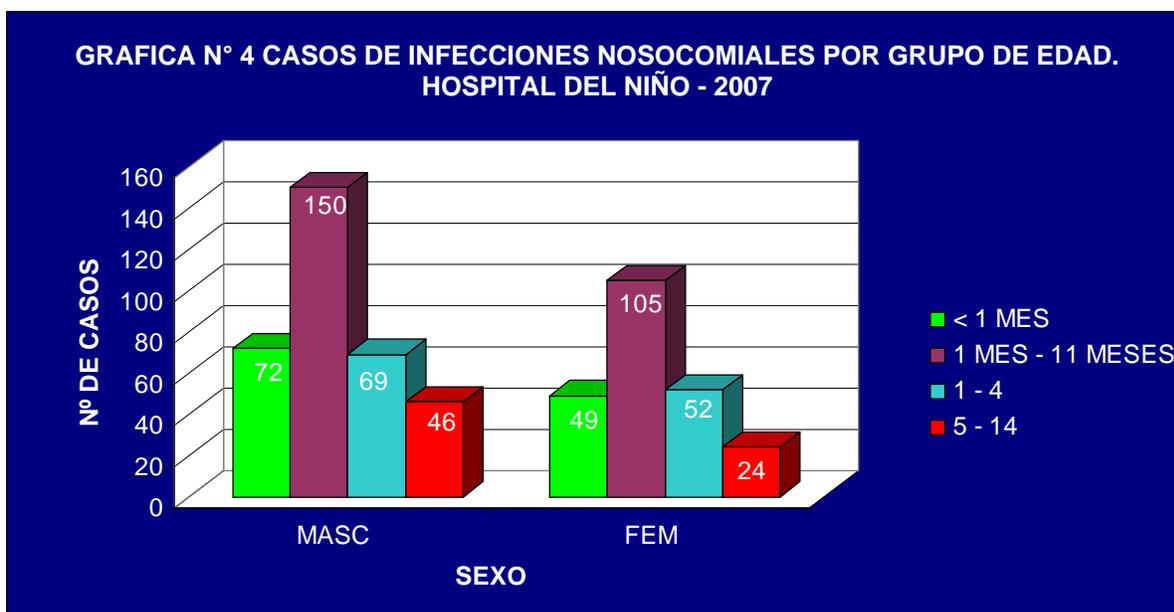
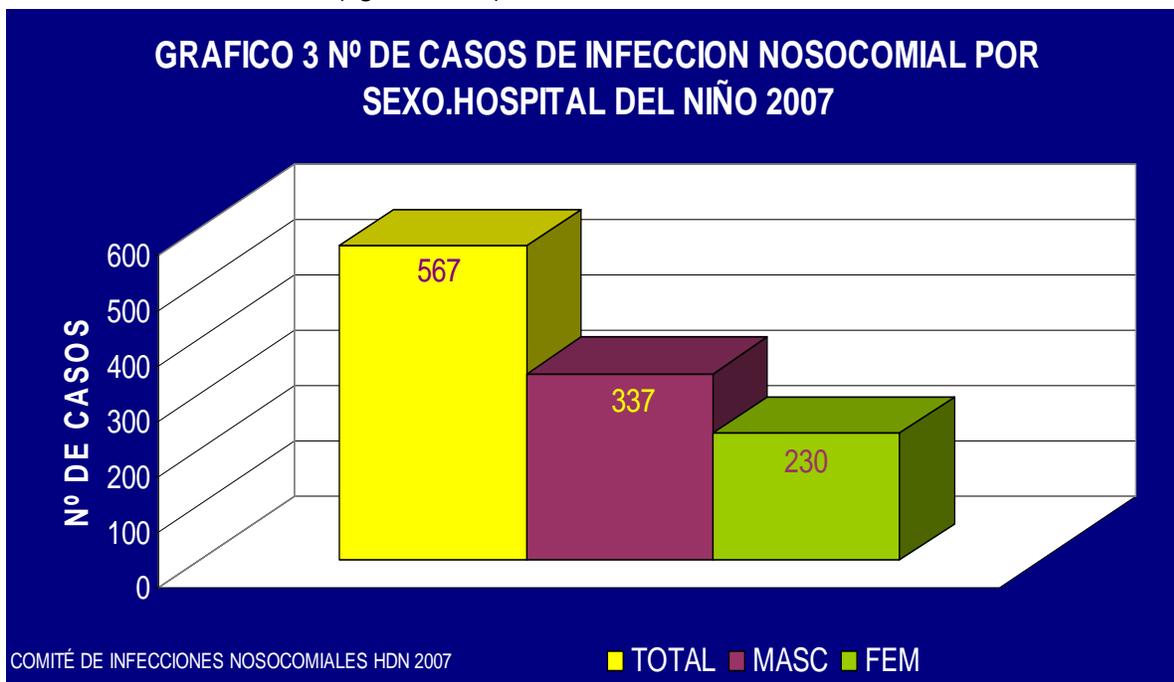


Podemos observar que al estratificar estas tasas por sala de hospitalización hay diferencias importantes, desde cifras de 0.4% y 5.33% en las salas de medicina, en Neonatología 10.3%, Quemados 9.9%, la Unidad de Terapia Intensiva con 19.5% y Hematooncología con 10.9%.(Gráfico 2)

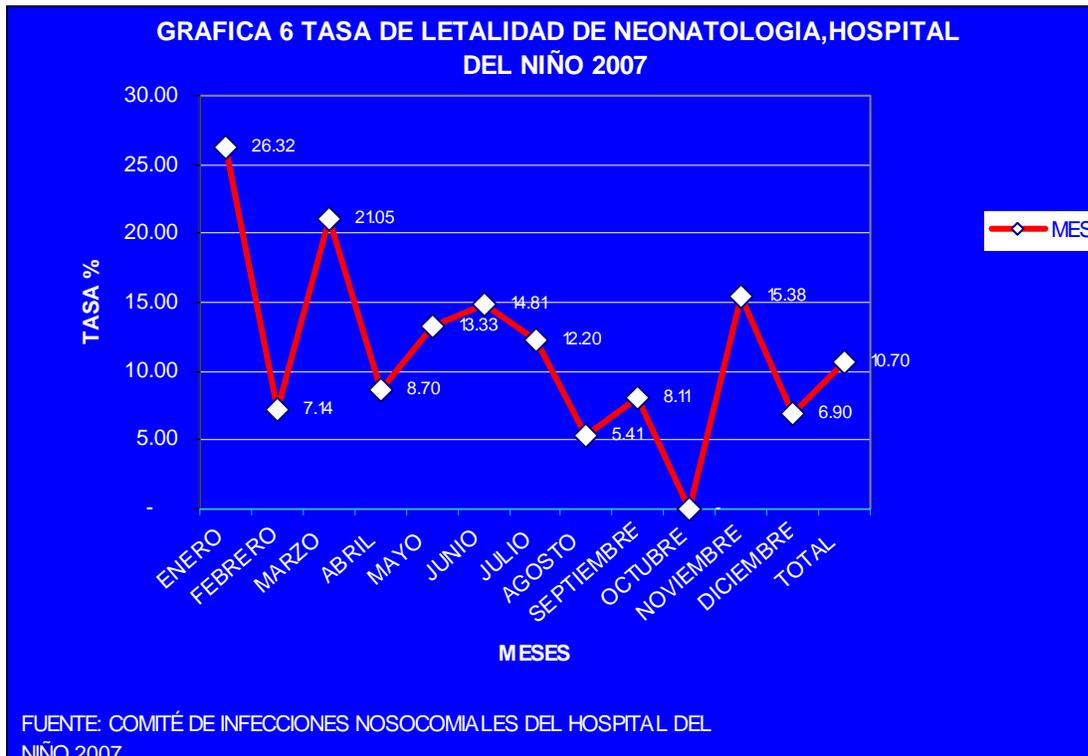
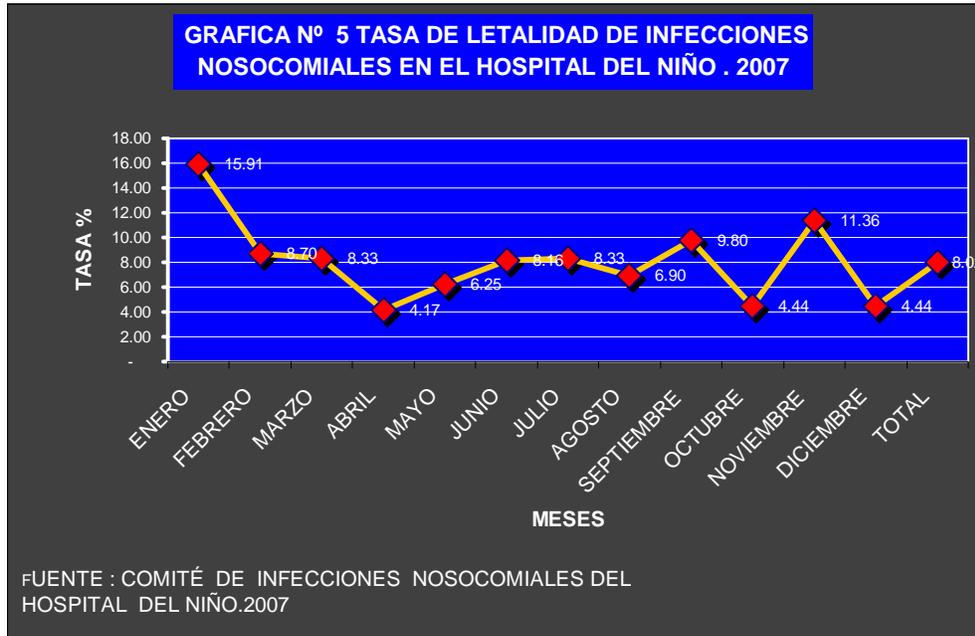


Se enfermaron 567 niños con infección nosocomial 337 hombres y 230 mujeres. Esta información nos permite afirmar que la infección nosocomial afectó más a los varones que a las mujeres. La proporción de casos del sexo masculino fue de 59.4% y la proporción de casos del sexo femenino de 40.5% (Gráfico 3)

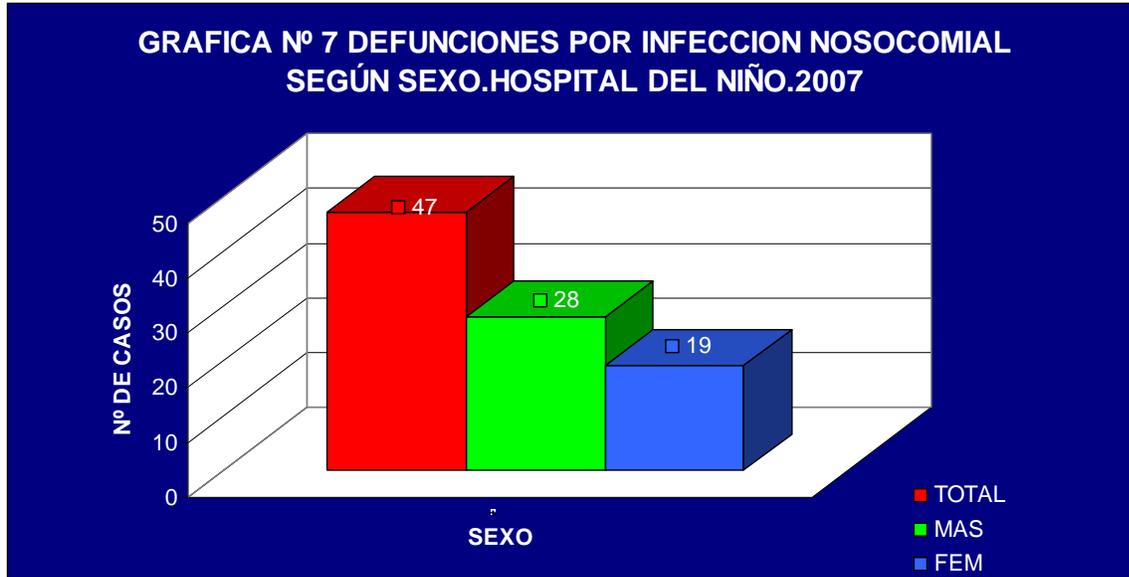
La tasa de incidencia global fue de 2.85% sin embargo, cuando se realizó el análisis por grupo de edades se encontró que dichas tasas variaban y el grupo más afectado fue el de 1 mes a 11 meses, le sigue los menores de 1 mes en ambos grupos se ubican los pacientes de Neonatología los más afectados por infección nosocomial (gráfica 4)



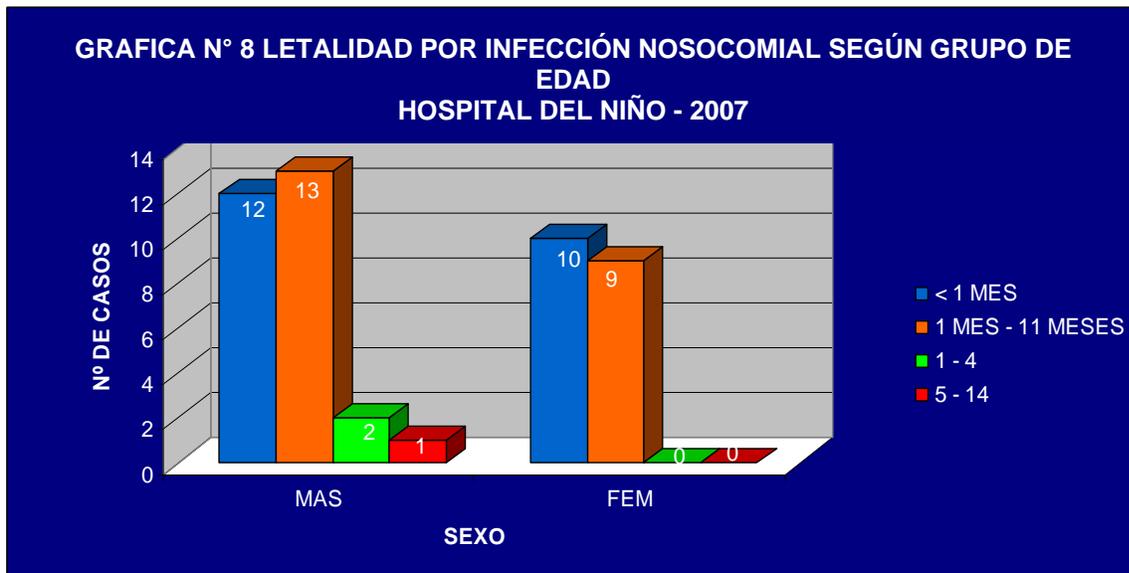
47 niños fallecieron por infecciones nosocomiales para una Letalidad de 8.02%(gráfica 5) mientras que la tasa de letalidad por infecciones nosocomiales en la sala de neonatología fue de 10.70 %(gráfica 6).



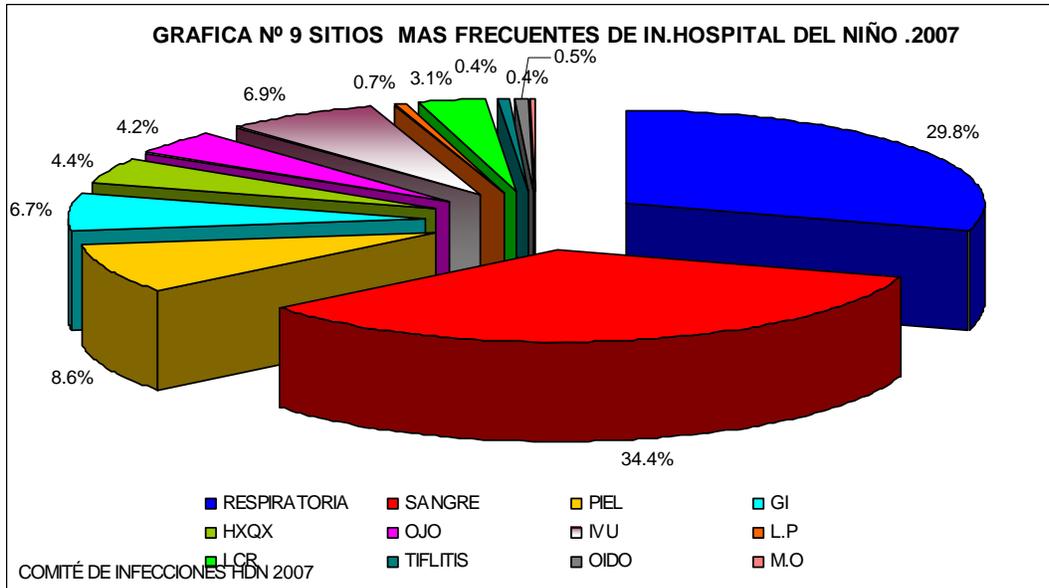
Del total de 47 niños que fallecieron por infección nosocomial 28 corresponden al sexo masculino y 19 al femenino. (Gráfica 7)



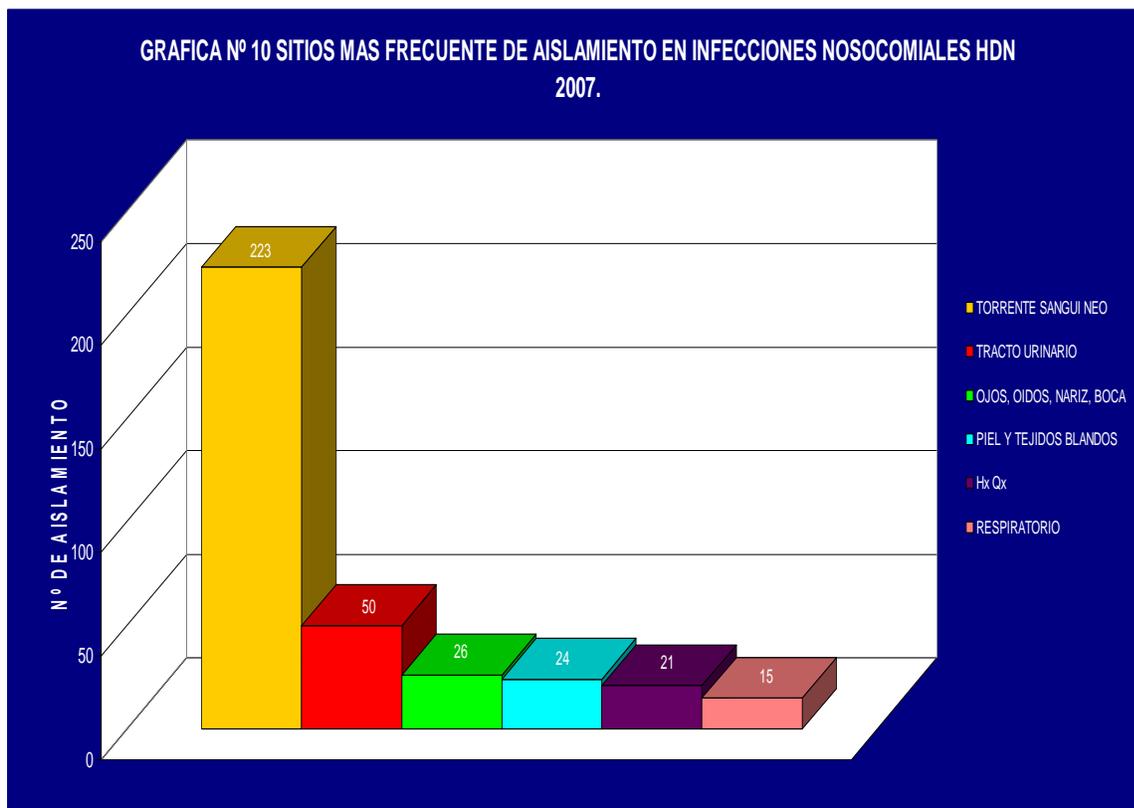
Los grupos más afectados por defunciones asociadas a infecciones nosocomiales son los menores de 1 mes y los de 1 mes a 11 meses.(gráfica 8)
 En cuanto a la distribución proporcional de casos de defunción por infección intrahospitalaria por sexo masculino fue el más afectado con un 59.5% y el femenino con 40.4%.



La clasificación de infecciones por localizaciones demostró que la causa más frecuente de morbilidad fue la sangre (34.8%). Las infecciones de las vías respiratorias (29.8%) se ubican en segundo lugar mantuvieron una frecuencia muy similar a la registrada en el 2006, de las 219 infecciones respiratorias detectadas 147 corresponden a neumonías, piel (8.6%), infección de vías urinarias (6.9%), gastrointestinales (6.7%). Otras localizaciones como, infección de herida quirúrgica, ojo, líquido cefalorraquídeo fueron menos frecuentes. (Gráfica 9)

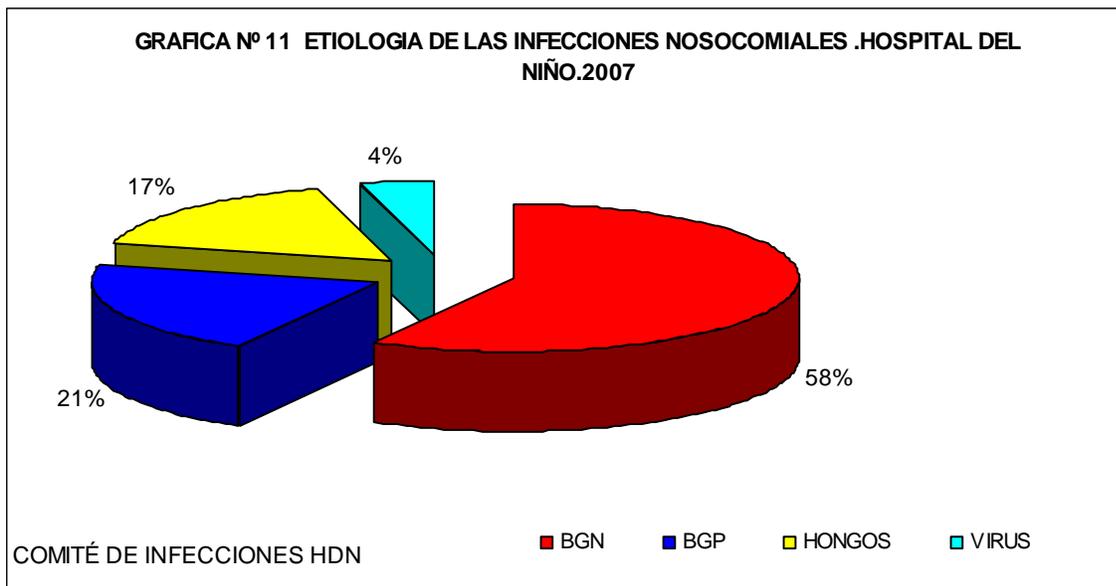


En cuanto a los sitios más frecuentes de aislamiento en infecciones nosocomiales el 55.4% correspondió a la vía sanguínea, 12.6% vía urinaria ,6.5% a ojos oídos nariz boca y 3.7% a la respiratoria.(Gráfica 10)

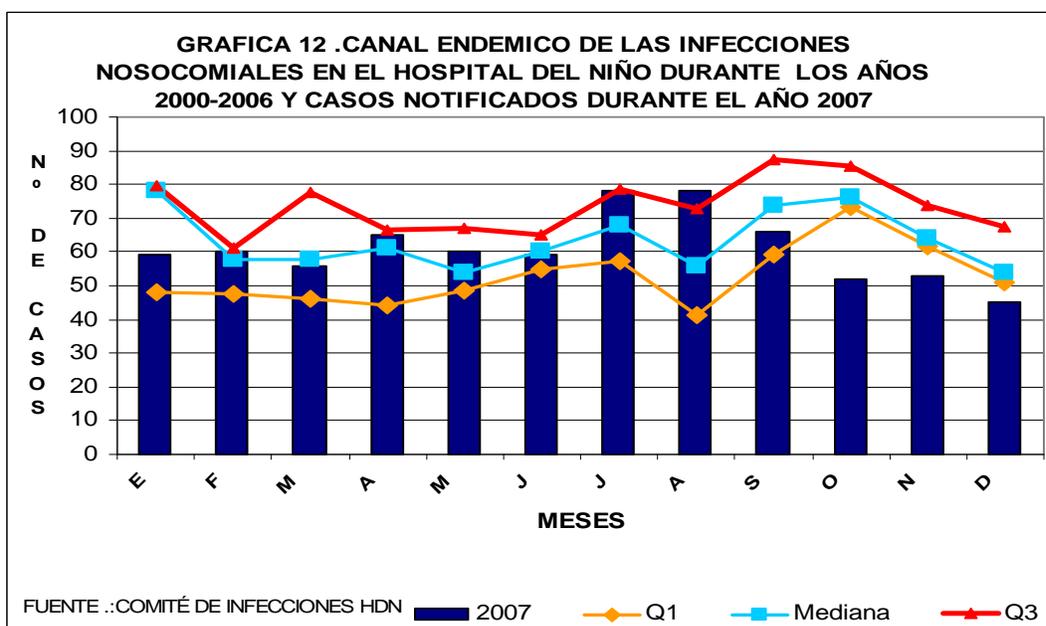


Se aislaron un total 395 gérmenes de los diferentes focos de infecciones nosocomiales. De éstos, un 58. % correspondió a bacilos Gram. negativos, destacándose **Acinetobacter** , **Klebsiella Pseudomonas**, y **E.coli**, un 22.9% a Gram. positivos (**Enterococos**, **estafilococo**

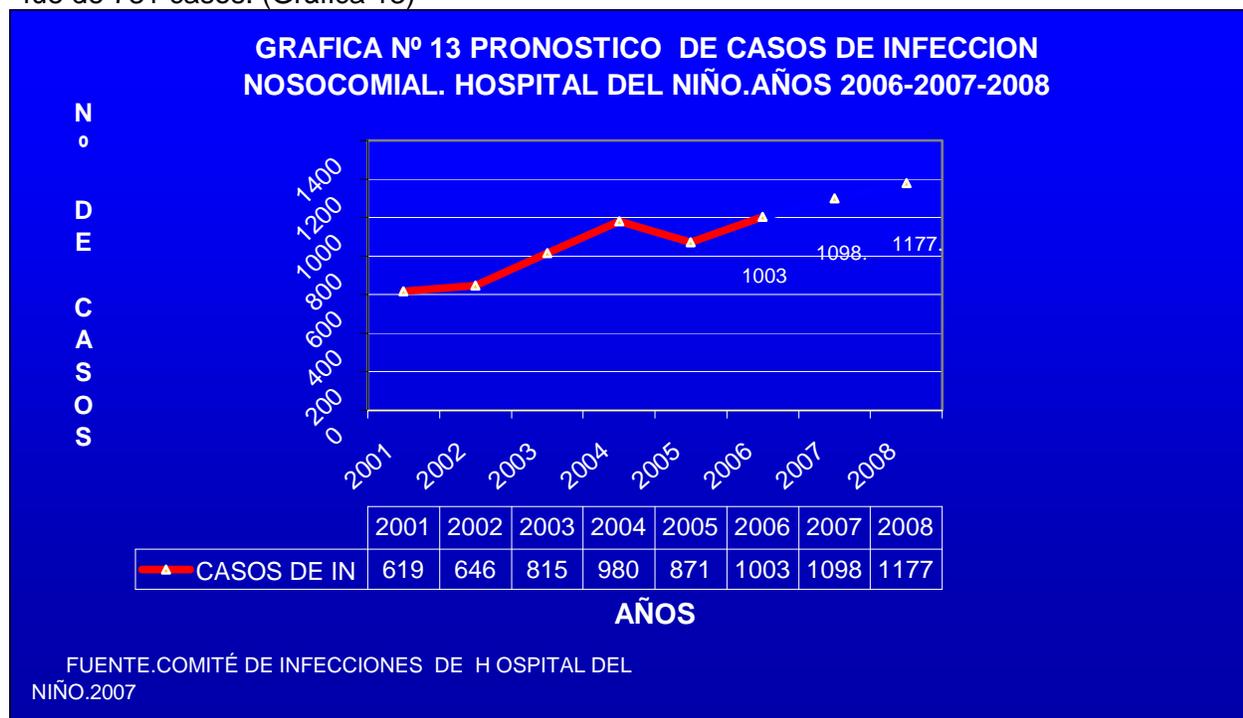
coagulasa negativa y positiva), un 16.7% hongos (*C. albicans*, *candida spp*) y un 4.3% virus (*Rotavirus*, *Herpes zoster*). (Gráfica 11)



Se realizó una evaluación del canal endémico de las infecciones nosocomiales para los periodos 2000-2006 y los casos notificados durante el 2007 .El canal endémico sugiere que las infecciones nosocomiales tienen comportamiento endémico, pues estas están presente durante todo el año, también se observa que para los meses de julio y agosto la distribución de los casos entró en zona epidémica presentándose un incremento de cuadros respiratorios muy propios de la época , esto contribuye a un número mayor de hospitalización la neumonía nosocomial de etiología viral, usualmente se desarrolla secundaria a brotes en la comunidad que ocurre durante periodos particulares del año. El punto más bajo ocurre durante el mes de mayo, la mediana de los casos está alrededor de 60 (.Gráfica 12)



En el año 2007 se calculó el pronóstico de las infecciones nosocomiales en una tendencia lineal usando valores existentes y el pronóstico de acuerdo al comportamiento sugirió que los casos se incrementarían considerablemente a 1098 casos de IN, el total de casos para el 2007 fue de 731 casos. (Gráfica 13)



La vigilancia continua de los casos permite establecer la etiología predominante en un servicio, un departamento o un área específica, y contribuye al desarrollo de estrategias destinadas a minimizar los riesgos. En la mayoría de los pacientes hospitalizados, medidas específicas sencillas como la higiene oportuna de las manos, asepsia garantizada durante determinados procedimientos, antibioticoterapia profiláctica justificada y oportuna, etc. son las que permiten prevenir que dichos pacientes se infecten

RECOMENDACIONES

1. Se deben garantizar en todos los insumos necesarios para la adecuada higiene de las manos.
2. Se debe crear conciencia a todo nivel, acerca de la importancia de la Comisión de Infecciones Hospitalarias y de sus funciones.
3. Las campañas educativas a los usuarios del Hospital pueden evitar la transmisión de infecciones hospitalarias.
4. El entrenamiento del personal de salud es fundamental para la prevención de las infecciones.
5. La investigación de todos los aspectos relacionados con las infecciones nosocomiales debe realizarse en todas las áreas..
6. En caso de brote la primera medida es la toma de muestra para cultivo de los pacientes con el fin de identificar el agente etiológico.
7. Actualmente no se recomienda el cultivo rutinario del medio ambiente ni el cierre compulsivo de áreas en caso de brotes.
8. Se debe continuar con la política de control de antimicrobianos
9. Se recomienda la revisión de estos lineamientos periódicamente con el fin de actualizarlos de acuerdo a los conocimientos cambiantes en el campo.

10. Notificación de las Infecciones Nosocomiales al Comité.
11. Controlar en cada servicio el programa local de prevención y control de la IIH.
12. Garantizar en cada servicio de riesgo el cumplimiento de las normas de prevención y control de la IIH.
13. Minimizar procedimientos invasivos (intubación, líneas vasculares centrales, catéteres urinarios).
14. Fortalecer la adherencia al lavado de manos.
15. Evitar el hacinamiento de pacientes.
16. Cumplimiento de las normas de nosocomiales a todos los niveles.
17. Educación del familiar y del paciente sobre las normas.
18. Restricción y adecuado uso de antibióticos para tratamiento y profilaxis.
19. Establecer un programa de limpieza en las salas y pasillos del Hospital.
20. Establecer la limpieza de los aires acondicionados de forma programada permanente.
21. Dotar a los trabajadores de los insumos necesarios para sus labores diarias.
22. Garantizar la reproducción de las normas de infecciones nosocomiales, para su posterior distribución a todos los departamentos y servicios del Hospital.
23. Mejorar el Espacio físico en el Salón de Operaciones.
24. Vacunación del personal de Salud (Influenza, varicela).
25. Seguir comprando las soluciones a base de alcohol.
26. Crear la Clínica del Empleado
27. Garantizar de forma permanente en el almacén, los insumos como tanques para desechar agujas, bolsas de desechos, jabones, antisépticos y equipo de seguridad para el trabajador.
28. Aumentar el personal de Enfermería y Auxiliares y Aseo.
29. Fijar los presupuestos necesarios para financiar las exigencias de un programa de infecciones nosocomiales (equipos, materiales suficientes como lavamanos especiales, jabones bacteriostáticos no irritantes, papel toalla).

DEPARTAMENTO DE COMPUTO

El Departamento de Cómputo, tiene la responsabilidad de velar por el buen funcionamiento del equipo informático. Ayudar y orientar a los funcionarios al procesamiento de la información de manera rápida, eficiente y segura; desarrollando soluciones que satisfagan las necesidades dentro de la Institución.

Recurso Humano

Jefa de Departamento	1
Analista Programador	3
Soporte Técnico	2

Funciones

- Velar por la integridad de la información y mantener el backup de las aplicaciones y data al día.
- Desarrollo de aplicaciones funcionales para la Institución, al igual que proponer cambios que mejoren procesos en el sistema.
- Dar servicio técnico a todas las máquinas que estén integradas a la red, con la finalidad de mantener todo equipo informático en óptimas condiciones.
- Apoyar el desarrollo de Cursos de Capacitación y /ó Actualización en el uso de paquetes computacionales y/o de Sistemas desarrollados funcionales para la Institución.
- Apoyar en las videoconferencias o telemedicinas que programe la Institución con agentes externos. Este apoyo es técnico para el momento que se de el evento.

- Gestionar compra de equipo informático según necesidad del servicio o departamento y tomando en cuenta el recurso con que cuenta la Institución para el mismo.
- Mantener controles para estimar la compra de suministros informáticos para toda la Institución (tintas, cintas, cd, discos, etc).
- Gestionar los contratos de servicio como: Internet, Alojamiento de página web, Mantenimiento de equipos de comunicación, cada uno ellos se da anualmente, de manera que exista un servicio no interrumpido.
- Apoyar en la elaboración de la Memoria del Hospital del Niño.
- Apoyo en todas las actividades realizadas en la Dirección Médica y/o la Administración del Hospital del Niño que conlleven un sustento técnico.

Logros

- Implementación del módulo de Admisión y Egresos, que forman parte del desarrollo de la aplicación Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP). Sistematización e integración del Sistema de Citas, Admisión y Egresos.
- Se realizó mantenimiento a todo equipo informático de la Institución, el mismo fue llevado a cabo por las 2 unidades de Soporte Técnico.
- Se dio apoyo en la implementación de la red de radiología Web1000, para la digitalización de las placas radiológicas.

DIVISION TECNICO COMPLEMENTARIO



DIVISIÓN TÉCNICO COMPLEMENTARIO DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLINICO:

El Laboratorio Clínico, presta servicios de exámenes Generales y Especiales que son ordenados por médicos de la Consulta Externa, Cuarto de Urgencias y Hospitalizados en esta institución.

Además, se atienden a pacientes que proceden de Centros de Salud y Clínicas Privadas

Brinda servicio especial al Centro de Salud Don Bosco .

Asiste a pacientes de organizaciones ONG, como Nutre-Hogar, Casa Esperanza, Tutelar de Menores, Aldeas Infantiles, Hogar San José de Malambo, Cruz Roja, Hogar Divino Niño, Club de Leones, etc. y apoya en trabajos de investigación y control epidemiológico de este hospital .

ACTIVIDADES

Atención:

En el año 2,007 fueron atendidos 183,681 pacientes, a los que se le practicaron 746,575 Exámenes de Laboratorio Clínico. Ver información detallada, en tabla adjunta.

Docencia – Estudios e Investigaciones :

Se realizó docencia Institucional al Programa Teórico/Práctico para Médicos Internos, además de docencias internas, con temas de actualidad, tanto al personal, como a los estudiantes de Tecnología Médica, de la Universidad de Panamá y la Universidad Latina.

Logros:

1. Donación del equipo, para la determinación de plomo, en sangre .
2. 1PC para La Jefatura, con Impresora
3. 1MicroCentrífuga para la sección de Química

PROYECCIONES:

1. Modernización total del Laboratorio Clínico
2. Compra de dos computadoras con impresora (para Secretaría y Admisión)
3. Lograr la acreditación y certificación
4. Nombramiento de 2 Tecnólogos Médicos (para ampliar los servicios y comités)
5. Nombramiento de 1 asistente de Laboratorio (Cobertura 11-7)
6. Nombramiento de 1 secretaria en recepción.
7. Instalación de Programas en línea desde secretaría , como base de datos, para convertir al Laboratorio Clínico en un Sistema Integrado, moderno y eficiente a través de una Red de Informática.
8. Compra de un Equipo para la determinación de la Prueba de velocidad de eritrosedimentación (V.E.S), para brindar respuesta de resultados , en un tiempo más corto, del actual.
9. Reemplazo de 2 Centrífugas de mesa, para el área de Muestreo
10. 1 Centrífuga de pie para la sección de química
11. Compra de 20 sillas ergonómicas, para mejorar la posición del que realiza los exámenes de laboratorio por 8 horas diarias.
12. Compra de 1 microscopio con cámara triocular para docencia interna del personal y estudiantes de la Universidad de Panamá y Latina.
13. Reemplazo de 2 microscopios binoculares standard para reportes de LCR y frotis sanguíneos.

14. Compra de 2 Contadores Hematológicos Electrónicos de 25 teclas con conteo para diferencial de 8 partes y con teclas independientes para valor absoluto de normoblastos (Piano hematológico.)
15. Adquisición de 2 Cabinas de Bioseguridad, Clave II, Tipo A2, para el procesamiento de muestras en microbiología.
16. Cambio de tecnología actualizada al Equipo Bact-Alert Modelo 3D.
17. Cambio de Equipo Automatizado de identificación de microorganismos al Equipo Vitek 2 Compac.
18. Implementación de un sistema de reporte de orinas, en forma estandarizada.
19. Autoclave de mesa, para el Laboratorio de Tuberculosis .
20. 1 Refrigeradora científica de 10 pies
21. 1 Irrubínómetro
22. Adquisición de un Programa de Control de Calidad Externo como el Medical Laboratories Education (MLE) o similar; requisito para la acreditación.

HOSPITAL DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLINICO
INFORME ANUAL DE EXAMENES REALIZADOS Y PACIENTES ATENDIDOS EN EL AÑO 2007

<u>MES</u>	<u>TOTAL</u>	<u>QUIMICA</u>	<u>Q.ESPECIAL</u>	<u>EXAMENES</u>					
				<u>HEMATOL</u>	<u>BACTERIOL</u>	<u>UNINALISIS</u>	<u>PARASITOL</u>	<u>INMUNOSER.</u>	
ENERO	68,422	25,876	693	28,006	7,466	3,279	1,592	1,510	
FEBRERO	53,699	21,399	582	20,887	5,748	2,591	1,299	1,193	
MARZO	62,084	24,744	979	24,913	5,837	2,885	1,447	1,279	
ABRIL	57,441	22,049	587	23,097	6,148	2,810	1,258	1,492	
MAYO	64,314	26,107	803	25,361	6,616	2,854	1,292	1,281	
JUNIO	65,795	26,595	619	26,510	6,164	2,862	1,799	1,246	
JULIO	70,922	29,500	679	28,222	6,488	2,734	1,669	1,630	
AGOSTO	69,656	28,029	875	29,243	5,597	2,574	1,377	1,961	
SEPTIEMBRE	62,162	24,879	501	27,143	4,811	2,279	1,246	1,303	
OCTUBRE	63,553	25,046	753	27,092	5,483	2,235	1,090	1,854	
NOVIEMBRE	54,695	23,217	587	22,099	4,642	1,773	822	1,555	
DICIEMBRE	53,832	22,800	374	22,895	4,356	1,500	866	1,041	
TOTAL	746,575	300,241	8,032	305,468	69,356	30,376	15,757	17,345	
				<u>PACIENTES</u>					
	<u>TOTAL</u>	<u>QUIMICA</u>	<u>Q.ESPECIAL</u>	<u>HEMATOL</u>	<u>BACTERIOL</u>	<u>URINALISIS</u>	<u>PARASIT</u>	<u>INMUNOSER.</u>	
ENERO	16,143	6,028	196	4,735	2,813	1,153	549	669	
FEBRERO	12,811	4,958	175	3,533	2,168	1,009	443	525	
MARZO	15,036	5,904	474	4,255	2,217	1,149	484	553	
ABRIL	14,213	5,516	411	3,845	2,257	1,145	418	621	
MAYO	15,977	6,385	445	4,380	2,550	1,213	429	575	
JUNIO	16,047	6,367	347	4,424	2,481	1,251	524	653	
JULIO	18,126	7,640	374	4,710	2,964	1,210	512	716	
AGOSTO	17,510	7,163	527	4,888	2,538	1,145	466	783	
SEPTIEMBRE	15,374	6,169	257	4,599	2,191	1,102	423	633	
OCTUBRE	15,693	6,163	373	4,441	2,481	1,111	414	710	
NOVIEMBRE	13,332	5,659	152	3,738	2,125	887	291	480	
DICIEMBRE	13,419	5,768	205	3,910	1,967	804	294	471	
TOTAL	183,681	73,720	3,936	51,458	28,752	13,179	5,247	7,389	

Departamento de Farmacia:

En el año 2007, se continuó participando y colaborando con las gestiones que, tanto a nivel de la red pública de salud y a nivel institucional, tienden a mejorar la calidad de la atención de los pacientes que acuden a nuestro nosocomio en búsqueda del diagnóstico, profilaxis y tratamiento oportuno de su condición clínica. Por otra parte, se siguen gestionando nuevos vínculos con entidades o personalidades que favorezcan la capacitación y la futura formación para precisamente, adecuar nuestros servicios a las demandas nacionales y subregionales, que aspiramos como parte de la visión institucional y del compromiso con la niñez panameña. Estos vínculos administrativos o académicos, plantean una mejor calidad en el sistema de suministros y aprovisionamiento institucional y nacional, compatibles con la gestión adecuada de requerimientos y con el seguimiento de las pautas farmacoterapéuticas protocolizadas que permitan la adecuada relación con los presupuestos nacionales o locales vs la realidad de atención de los diferentes centros de atención sanitaria. El presupuesto cónsono con las realidades nacionales, el aprovechamiento de la economía de escala, el contar con la infraestructura adecuada para poder brindar servicios de calidad y adecuados a lo que la población en general se merece y el uso racional de medicaciones con su adecuado programa de seguimiento, siguen siendo nuestro mayor reto, desde la perspectiva institucional, nacional y subregional.

ACTIVIDADES

Atención:

- En el año 2007, se dispensaron recetas de medicamentos como se detalla a continuación:
 - Consulta Ambulatoria: 1,636
 - Pacientes Intrahospitalarios: 91,319
 - Centro de Salud Don Bosco: 244
- Se realizó la dispensación y estricto control de narcóticos y barbitúricos.
- Se registró diariamente los requerimientos de medicamentos en las diversas salas
- Se prepararon 11,614 nutriciones parenterales

Docencia:

- Se realizaron actividades docentes y de actualización, para médicos, enfermeras, estudiantes de postgrado de enfermería, estudiantes de farmacia y personal del Departamento.
- Se coordinó y realizó la primera rotación de dos (2) estudiantes del curso de Ciencia y Tecnología Farmacéutica, de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá.
- Se realizaron las gestiones tendientes a reinstaurar la rotación de dos (2) estudiantes de Práctica Profesional de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá.
- Se contó con la rotación de dos (2) estudiantes del Programa de Maestría en Gerencia de Hospitales de la Universidad del Istmo.
- Asistencia a Seminarios avalados por la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas:
 - Seminario “Buenas Prácticas de Almacenamiento”.
 - Seminario “Manejo de sustancias controladas en los establecimientos farmacéuticos”.
 - Seminario “Uso racional de medicamentos”.
 - Taller “Diagnóstico de los procedimientos, pasos y trámites para la obtención de registro sanitario de medicamentos”, tendiente a la confección de un manual de procedimientos para la obtención de registro sanitario de medicamentos en la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.

- Asistencia y participación en el XXX Congreso Centroamericano y del Caribe de Farmacia.
- Se realizaron charlas dirigidas al público en general.

Administrativas:

Se realizaron las siguientes actividades:

- Solicitud y estimación necesaria para la compra de medicamentos y de algunos equipos para cubrir los requerimientos anuales y en los casos requeridos de los seis meses subsiguientes.
- Programación de las solicitudes al Almacén General, semanalmente.
- Registro y normas especiales para el suministro y manejo de los medicamentos recibidos como donaciones.
- Coordinación entre el Departamento de Farmacia y otras Instalaciones de Salud para la adquisición de medicamentos no existentes en el mercado local.
- Confección de informes mensuales con costos estimados de los medicamentos consumidos (procedentes de donaciones) por las diferentes salas, por otros departamentos y por la Consulta Externa.
- Elaboración de informes mensuales plasmando los costos reales de los medicamentos adquiridos con el presupuesto de la Institución.
- Confección de turnos que permitan el funcionamiento del Departamento (Farmacia /Nutrición Parenteral) durante 56 horas semanales; así como, asignar al personal destinado a atender las urgencias .
- Programar vacaciones y supervisar actividades.
- Coordinación logística de las diferentes rotaciones/pasantías de estudiantes de las diferentes Universidades que mantienen convenios con la Institución o reuniones de intercambio profesional.

Otros Logros:

- Colaboración con el grupo asesor en farmacoterapia del equipo gestor de la “Elaboración y aprobación de la política regional de medicamentos”, Programa Regional de Cooperación con Centroamérica: Línea Salud de la Agencia Española de Cooperación Internacional.
- Colaboración en el Subcomité de Medicamentos del Comité Técnico Nacional Interinstitucional del Ministerio de Salud hasta su disolución en el último trimestre del año.
- Integración al grupo de trabajo institucional que realizaría sus aportaciones al “Taller de identificación de nudos críticos del Sistema Nacional de Farmacovigilancia”.
- Visita del Doctor Albert Figueras de la Fundación Instituto Catalán de Farmacología, Barcelona, España.
- Integración de farmacéuticos al Equipo de Infecciones Nosocomiales Institucional y Comité de Calidad Institucional.

Proyecciones 2008

- Publicación de un vínculo en la página Web de la Institución.
- Mantener la educación continua del personal.
- Incrementar tanto el personal técnico como farmacéutico en al menos una unidad.
- Colaborar con las gestiones tendientes a proyectar el sistema de dosis unitaria para la distribución de medicamentos.
- Asesorar a los diferentes Comités Institucionales, cuando así lo requieran, en el suministro de información específica que involucre tópicos farmacéuticos.

- Proyectar el desempeño del farmacéutico en diferentes foros, seminarios o congresos de índole local o regional.
- Contar con dos (2) computadoras con las cuales, una (1) computadora que permitiría registrar la actividad del departamento en base a indicadores de gestión y productividad por área de servicio (gestión, programas de atención, seguimiento a vencimientos e información de medicaciones recibidas por los pacientes hospitalizados) y la otra para el soporte del sistema informático que actualmente se utiliza.
- Contribuir con el establecimiento del Comité de Farmacovigilancia Local.
- Colaborar con el asesoramiento de un protocolo descriptivo de investigación sobre el tema de errores en la medicación.
- Realización del Segundo Seminario de Actualización Farmacéutica “Avances y retos en la mejora de la seguridad del paciente: Cinco décadas de compromiso institucional” durante el tercer trimestre del año.
- Publicación del Manual de Procedimientos Actuales de la Farmacia del Hospital del Niño.

DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGÍA

El año 2007 se inicia la integración de las salas de hospitalización al sistemas de PAC'S (Archivo de imágenes digital radiográficas) y RIS (Sistema de administración radiológica). Con estos sistemas se trata no solo de mantener un archivo de imágenes, si no también un archivo de datos demográfico, solicitudes de estudios e informes radiográficos en todas las modalidades de los pacientes hospitalizados.

Se inicia la integración del Hospital del Niño a la red nacional de Tele radiología con la transmisión de imágenes desde el interior del país.

Se inician tramites para la compra de un equipo de Tomografía Computada Multi Detector (TCMD), no obstante persiste la carencia de equipos radiográfico y fluoro radiográfico actualizados.

RECURSOS

Adquisiciones de Equipo

A. Red Digital

- Se instalan computadoras de visualización en salas claves de hospitalización, cuarto de urgencias, sala de corta estancia, quirófanos, consulta externa de ortopedia y neumología con un total de 15 en la actualidad, no obstante se hace el evidente la necesidad de más puntos de visualización clínica.
- Se efectúan nuevos cableados con fibra óptica para mejorar la transmisión de la señal.
- Contamos con cuatro estaciones diagnosticas para la interpretación radiológica.
- Se inicia la implementación del dictado digital.
- Se inicia la instalación de un nuevo equipo radiográfico simple.

B. Daños:

- Equipo radiográfico Listem fue retirado por daños irreparables.
- Equipo radiográfico G.E. Fuera de servicio, irreparable por tecnología descontinuada.
- Arco en “C” Shimatsu fuera de servicio, daños reiterativos e intermitentes.
- Reveladora Kodak, Fuera de servicio, reparación onerosa.
- Fluoro radiográfico, daño intermitente durante el año reparado en la actualidad.
- Equipo radiográfico portátil Toshiba, daño intermitente durante el año reparado en la actualidad.

C. Personal:

- Se incremento el número del personal medico, técnico y administrativo Ppero continúa siendo insuficiente para cubrir las necesidades de atención de forma rápida

y eficiente. Se hace evidente la necesidad de incremento en el número del personal administrativo para el manejo de la red digital, tramites administrativos y atención del paciente.

ATENCIÓN

Las nuevas políticas de la caja de del seguro social han producido cambios en el volumen de pacientes atendidos, lo cual produce el reto de incrementar la precisión diagnóstica y nos permite la implementación de estudios de mayor complejidad.

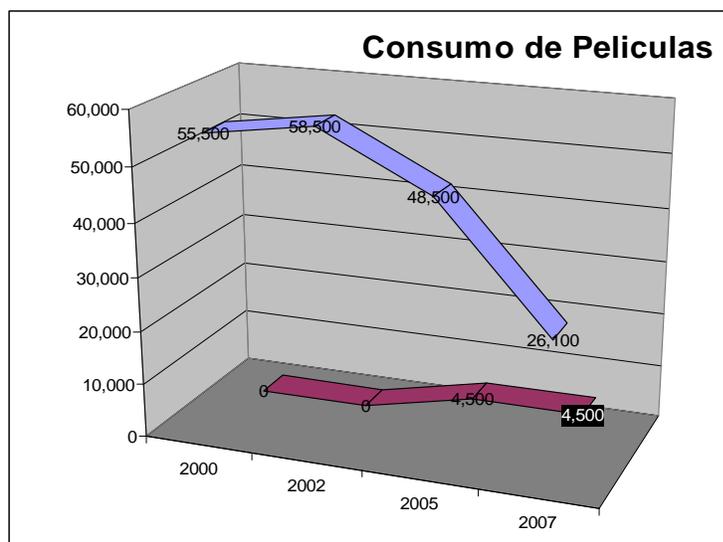
DOCENCIA

Se continúa el compromiso con residentes de radiología, tanto de la Caja de Seguro Social como del Hospital Santo Tomás. Además se reciben estudiante de medicina de distintas Universidades, apoyando las Cátedras de Radiología.

Debe considerarse que actualmente nuestra Institución es la única oferta de entrenamiento pediátrico a residentes de radiología dentro del programa de docencia a nivel nacional.

LOGROS

- Incorporación de las salas de hospitalización a la red radiológica.
- Incorporación del Digitalizador en sala de neonatología.
- Inicio de la adquisición de Tomografía Computada Multi Detector.
- Implementación del archivo digital de informes.
- Incorporación del Hospital a la red de Tele radiología nacional, recibiendo imágenes desde el interior del país.
- Reducción de compra de insumos



Estudios de Imágenes	2005	2006	2007
RX	40,212	39,395	40,990
F X	415	856	553
USG	4,235	4,181	4,312
TC	1,482	1,415	1,649
TOTAL	46,344	45,847	47,504

METAS

- Extender la red digital a todo el hospital.
- Incluir a la consulta externa a la red radiológica.
- Disminuir el tiempo de respuesta en ejecución e informes de estudios hospitalizados y ambulatorios.
- Modernización del equipo de CAT con un equipo TCMD 16.
- Activar los dos equipos de ultrasonido para su función en paralelo.
- Incrementar el horario de los médicos del servicio.
- Mejorar el sistema de citas, incrementar la agenda digital.

- Capacitación técnica para la ejecución de estudios de ultrasonido.
- Actualizar e implementar el manual de atención del servicio.
- Incrementar las normas de protección radiológica pediátrica.
- Estructurar el archivo de docencia con casos de interés.
- Adquisición de equipo de Fluoroscopia digital y Ultrasonido.
- Reparación del arco en "C" digital a la red digital.

DIVISION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS



DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

La División de Administración y Finanzas, está ubicada dentro de la Estructura Organizativa del Hospital del Niño como apoyo logístico. Su propósito es garantizar que los recursos asignados, se administren de manera eficiente y efectiva, mediante la utilización de sistemas de controles adecuados y normas establecidas para el desarrollo de la Gestión Institucional. Para cumplir con el objetivo de brindar atención a la niñez panameña, principalmente a la más necesitada, los departamentos administrativos de Presupuesto, Contabilidad, Compras, Almacén, Planillas, Tesorería, Lavandería, Biomédica, Diseño, Mantenimiento, Vigilancia, Aseo y Transporte, desarrollan un labor como equipo de trabajo.

ACTIVIDADES RELEVANTES DURANTE EL AÑO 2,007:

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Su función principal es la de la integración de las operaciones financieras de la institución, con el fin de realizar eficientemente todas las actividades de registro contable, control, manejo y desembolso de los fondos, valores y documentos negociables que se administran en el Hospital del Niño.

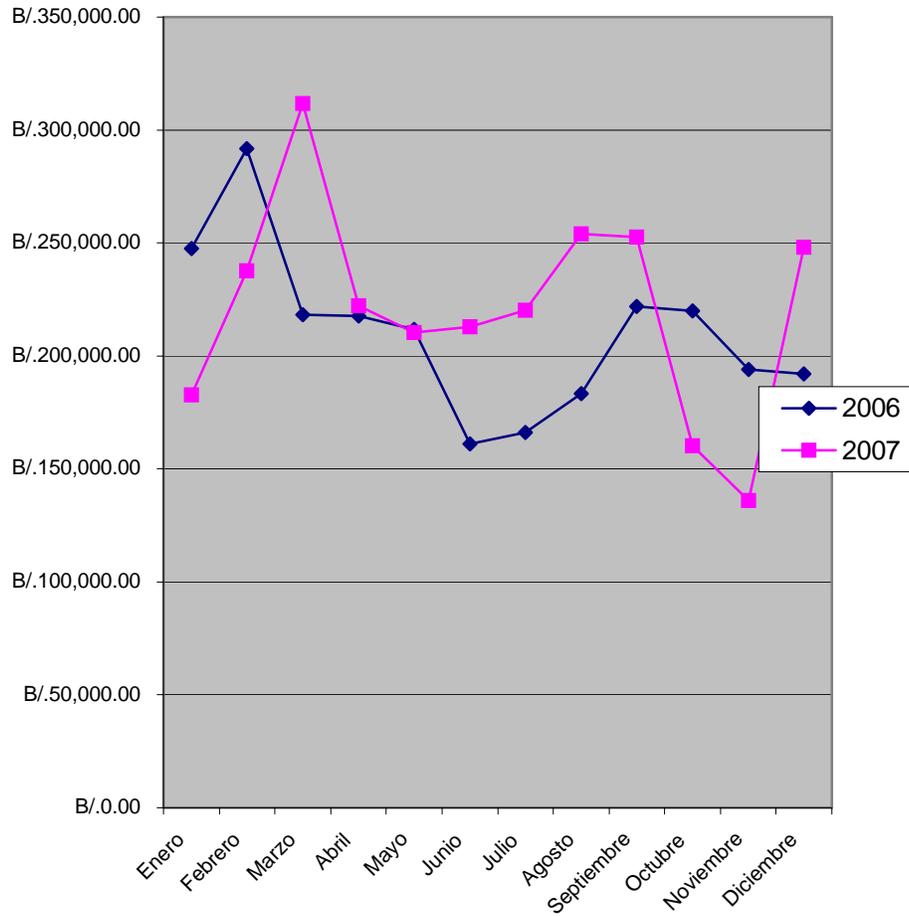
Las acciones más sobresalientes del período fueron:

- Se reacondicionó el Departamento de Contabilidad, específicamente para el área de archivo debido al volumen de información, ya que se requiere que los tres últimos años reposen en el Departamento.
- Se reemplazaron dos (2) computadoras completas y una (1) impresora de pin para el mejor funcionamiento en los Registros Contables.
- Participación de dos (2) unidades nuevas del Departamento, en el Seminario de Contabilidad Gubernamental dictado por la Contraloría General de la República.
- Se incluye dentro del Nuevo Convenio con la C.S.S. (vigencia 2008-2009), la instalación del Programa en Red de beneficiarios de la C.S.S., lo cual facilita la comprobación inmediata del derecho como dependientes de la Caja de Seguro Social.

Cuadro Comparativo de Facturaciones a la Caja de Seguro Social Año 2007 VS 2006

Año 2007		Año 2006		Diferencia en facturación
Enero	B/.182,884.00	Enero	B/.247,613.00	B/. (64,729.00)
Febrero	B/.237,687.00	Febrero	B/.291,770.00	B/. (54,083.00)
Marzo	B/.311,670.00	Marzo	B/.218,111.00	B/. 93,559.00
Abril	B/.222,084.00	Abril	B/.217,567.00	B/. 4,517.00
Mayo	B/.210,460.00	Mayo	B/.211,700.00	B/. (1,240.00)
Junio	B/.212,988.00	Mayo	B/.161,176.00	B/. 51,812.00
Ajuste				
Abril	(B/.36.00)			(B/. 36.00)
Julio	B/. 220,194.00	Julio	B/.166,057.00	B/. 54,137.00
Agosto	B/. 254,189.00	Agosto	B/.183,366.00	B/. 70,823.00
Sept.	B/. 245,155.00	Sept.	B/.221,846.00	B/. 23,309.00
Ajuste				
Julio	B/. 7,388.00			B/. 7,388.00
Ajuste				
Agosto	(B/ 150.00)			B/. (150.00)
Octubre	B/.160,244.00	Octubre	B/.219,947.00	B/. (59,703.00)
Nov.-	B/.136,124.00	Nov.-	B/.194,091.00	B/. (57,967.00)
Dic.-	B/.248,163.00	Dic.-	B/. 191,986.00	B/. 56,177,00
Total	B/.2,649,044.00	Total	B/.2,525,230.00	B/. 123,814.00

PATRONATO DEL HOSPITAL DEL NIÑO
DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
Comparativo facturación a la Caja de Seguro Social
2006-2007



En el periodo 2007, los resultados de las facturaciones a la Caja de Seguro Social quedaron de esta manera:

Presupuestado	B/.2,051,000.00
Facturado	B/.2,649,044.00
Pago al 31/12/07	B/.2,257,369.00
Por Cobrar al 31/12/07	B/. 391,675.00

Estadística de Pacientes Atendidos por Servicios en el año 2007.

ESPECIALIDADES	CANTIDAD DE ATENCION	VALOR	TOTAL
Consulta Especializada	13	25.00	325.00
Días de Hospital	13,765	85.00	1,170,025.00
Urg. Con Internamiento	125	30.00	3,750.00
Urgencias	27,245	12.00	326,940.00
Cirugía Cardiovascular	20	8,000	160,000.00
Cirugia Craneofacial	1	8,000	8,000
Cirugia de Columna	1	8,000	8,000
Cirugía Ambulatoria	22	395.00	8,690.00
Cirugía No Ambulatoria	312	612.00	190,944.00
Resonancia Magnética	45	450.00	20,250.00
Serv. De Cuidados Inten.	2,160	335.00	723,600.00
Estudio de Tomografía	96	150.00	14,400.00
Transplante Medula Osea	1	14,000.00	14,000.00
Quimioterapia	10	12.00	120.00
Total			2,649,044.00

INGRESOS RECAUDADOS

Los ingresos recaudados por 31 Servicios Institucionales, prestados durante el mes de diciembre de 2007, ascienden a la suma de B/.54,236.70; y presentan un aumento en comparación al mes de noviembre 2007, por B/.4,850.25 y una disminución de B/.23,920.15 en comparación al mes de diciembre 2006.

Se recibieron ingresos varios por la suma B/.4,969.23 e ingresos por alquiler de cafetería de B/.1,524.00.

Se recibió el pago de facturación del mes de octubre 2007, por parte de la Caja de Seguro Social por la suma de B/.160,244.00 y Subsidio del Gobierno Central correspondiente al mes de diciembre 2007, por B/.1,573,100.00.

Además se recibe crédito adicional por B/.1,200.000.00 para la compra de equipo.

INVENTARIOS

El inventario al 31 de diciembre del 2007, es por un monto de B/.1,908,621.85, con el detalle siguiente.

Almacén General.....	B/.	1,371,497.06
Almacén Farmacia.....	B/.	244,598.37
Central de Equipo.....	B/.	26,542.82
Almacén Salón de Operaciones...	B/.	265,983.60
TOTAL	B/.	1,908,621.85

Se mantiene la política institucional de realizar la toma de dos inventarios al año (Enero y Julio)

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Su función principal es la de coordinar con la Dirección Médica y Administrativa lo concerniente a la Gestión del Recurso Humano; unidad asesora en materia de personal, siendo enlace entre los funcionarios de la Institución; vigilar por el buen cumplimiento del reglamento interno de la Institución: emprender acciones para el reclutamiento, selección, clasificación y evaluación del desempeño; recibir y evaluar hojas de vida y/o solicitudes de empleo con la finalidad de recomendar a los (a) candidatos (as) más aptos. Elaborar los resueltos de personal relativos a las vacaciones, cambios de categoría, nombramientos, destituciones, ascensos y otros, promover acciones de capacitación y desarrollo.

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

Es el departamento encargado de tramitar las solicitudes de insumos, materiales y equipos que emanan de los diferentes servicios institucionales. Esta labor la realiza con apego a la Ley de Contrataciones Públicas y a los procedimientos establecidos para desarrollar con transparencia todo el proceso administrativo de adquisición de insumos.

Los logros más sobresalientes fueron los siguientes:

- Capacitaciones al Personal del departamento de Compras.
- Seminario sobre Contrataciones Públicas en la Universidad Tecnológica facilitado por la Dirección de Contrataciones Públicas.
- Seminario semi presencial sobre “La Nueva Contratación Pública, Ley N°22 de 2006 y Decreto Ejecutivo N°366 de 2006 facilitado por la Cooperativa de Ahorro y Crédito Empleados de la Contraloría General de la República.
- Capacitación práctica sobre las publicaciones en el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas en el Departamento de Compras de la Universidad de Panamá.
- Seminario práctico sobre utilización del Sistema Panamá Compras en el Hospital del Niño, facilitado por la Dirección de Contrataciones Públicas.
- Adquisición de 9 computadoras completas, 1 escáner y 1 impresora de matriz, para implementar el Sistema de Panamá Compras en el Hospital del Niño.
- El 1 de octubre de 2007, el Departamento de Compras inició sus publicaciones a través del Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas “Panamá Compra”, convocando todas las solicitudes recibidas cuyos montos sobrepasaban los B/.1,000.00.
- En el mes de octubre y noviembre se convocaron compras programadas para el año 2008, correspondientes a Medicamentos, Insumos Médico Quirúrgico de Central de Equipo, Odontología, Inhaloterapia, Reactivos de Laboratorio, Banco de Sangre y Hematología Especial, Además de insumos y telas para la lavandería. Estas publicaciones fueron realizadas así:
 - 28 Licitaciones Públicas (B/.30,000.00 a B/.175,000.00)
 - 35 Compras Menores (B/.5,000.00 a B/.30,000)
 - 26 Compras Menores (B/.1,000 a B/.5,000.00)
 - 13 Compras Menores de B/.1,000.00

DEPARTAMENTO DE PLANILLAS

Su función es la de mantener al día todo lo referente a las planillas de pagos de salario a personal permanente y de contrato, horas extras y planilla de seguro social, en forma eficiente y puntual. Estas se procesan de acuerdo a las normas del Código Fiscal, Código Administrativo y Leyes Especiales.

- En el mes de abril se dio inicio en la primera quincena al pago de salario por Sistema de Transferencia (Tarjeta Clave), para todos los funcionarios. Durante los meses siguientes se fueron incorporando hasta quedar en un porcentaje mínimo por acreditar al finalizar el mes de diciembre.
- En mayo se dio inicio al pago de ajuste de salario al personal de enfermería según acuerdo y a los gremios de Conagreprotsa retroactivo a enero.
- Durante el mes de julio se elevó el salario mínimo a B/300.00 a todos los funcionarios que estaban por debajo de este salario y se realiza ajustes de salarios al resto del personal. En ese mismo mes se trasladó a planilla regular un 80% de los funcionarios de Contrato.
- Durante este periodo se efectuó pagos al personal de planilla regular por la suma de B/.12,478,028.10 y al personal contingente por un monto de B/.203,299.64.
- Quedó pendiente por pagar a la Caja de Seguro Social en el mes de enero de 2008. la cuota obrero patronal de diciembre por un monto de B/.334,626.05.

DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO

Este Departamento es el encargado de asegurar un eficaz y efectivo control de la ejecución del presupuesto de la Institución, mediante el registro de sus transacciones operacionales, con la finalidad de garantizar y mantener el balance anual de las partidas presupuestarias de las actividades que conforman los diferentes programas con que cuenta la Institución.

Logros departamentales

- La adquisición del siguiente Equipo Médico del Presupuesto de Funcionamiento por la suma de B/.11,488.05 - 1 unidad de autoclave para Odontología – 3 unidades de Otoscopio de pared – 1 unidad Microcentrifuga no refrigerada de mesa.

Producción

- Se elaboraron 12 informes de ejecución presupuestaria
- Se elaboraron 12 informes de reservas presupuestarias
- 1 resolución de aprobación del Presupuesto 2007
- 2 resoluciones de modificación al presupuesto
- 5 resoluciones de traslados de partidas
- 4 resoluciones de Modificación a la Estructura de personal
- Se comprometieron 24 planillas de pagos regulares
- 30 planillas de personal eventual
- 12 planillas de horas extras
- 12 planillas de médicos coordinadores
- 12 planillas de XIII er. Mes
- 24 planillas de gastos de representación
- 84 planillas varias (jefaturas, cuota patronal ,planilla Siacap)
- 24 planillas de médicos (funcionarios y MINSA)
- Se tramitaron 140 Resueltos de nombramiento de personal contingente,
- 2185 Resueltos de personal (ajustes de salario según acuerdos, cambios de categoría. 6% bienal, nombramientos, licencias).

El presupuesto de funcionamiento modificado para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2007 fue por la suma de B/25,442,511. Al cierre del periodo fiscal los compromisos alcanzaron la suma de B/ 23,306,472 reflejando un porcentaje de ejecución del 91.6%.

SERVICIOS PERSONALES

Para este grupo de gastos el presupuesto aprobado fue de B/14,657,415, cifra que se modificó a B/15,049,653. Al 31 de diciembre se comprometieron gastos por B/14,451,914 lo que representa un porcentaje de ejecución de 96.03%. Se cumplieron con los pagos correspondientes a cambios de categorías y sobresueldo (6%) a diferentes gremios.

SERVICIOS NO PERSONALES

A este grupo de gastos se le asignó B/1,577,810 cifra que se modificó a B/1,593,096. y se comprometió B/1,564,636 reflejando un porcentaje de ejecución de 98.21%. Se cumplió con el pago de los Servicios Básicos tales como agua, energía eléctrica, telecomunicaciones, contratos por mantenimiento y pólizas de seguro.

MATERIALES Y SUMINISTROS

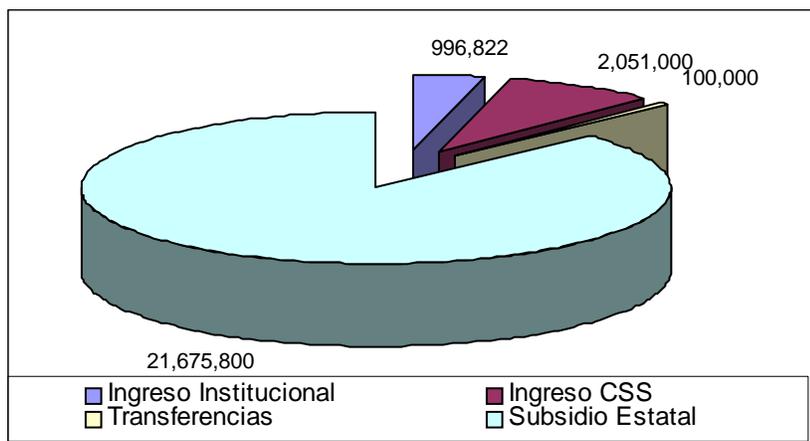
A este grupo de gastos se le asignó B/5,656,797 cifra que se modificó a B/7,503,858 y se comprometió B/7,207,543 reflejando un porcentaje de ejecución del 96.05%. Se adquirieron medicamentos por un monto de B/1,484,692 y Oxígeno Médico por un monto de B/1,960,924.

MAQUINARIA Y EQUIPO

A este grupo de gastos se le asignó B/77,000 el cual fue modificado a B/1,295,724. Se registraron compromisos por B/82,198.56 reflejando un porcentaje de ejecución del 6.34%.

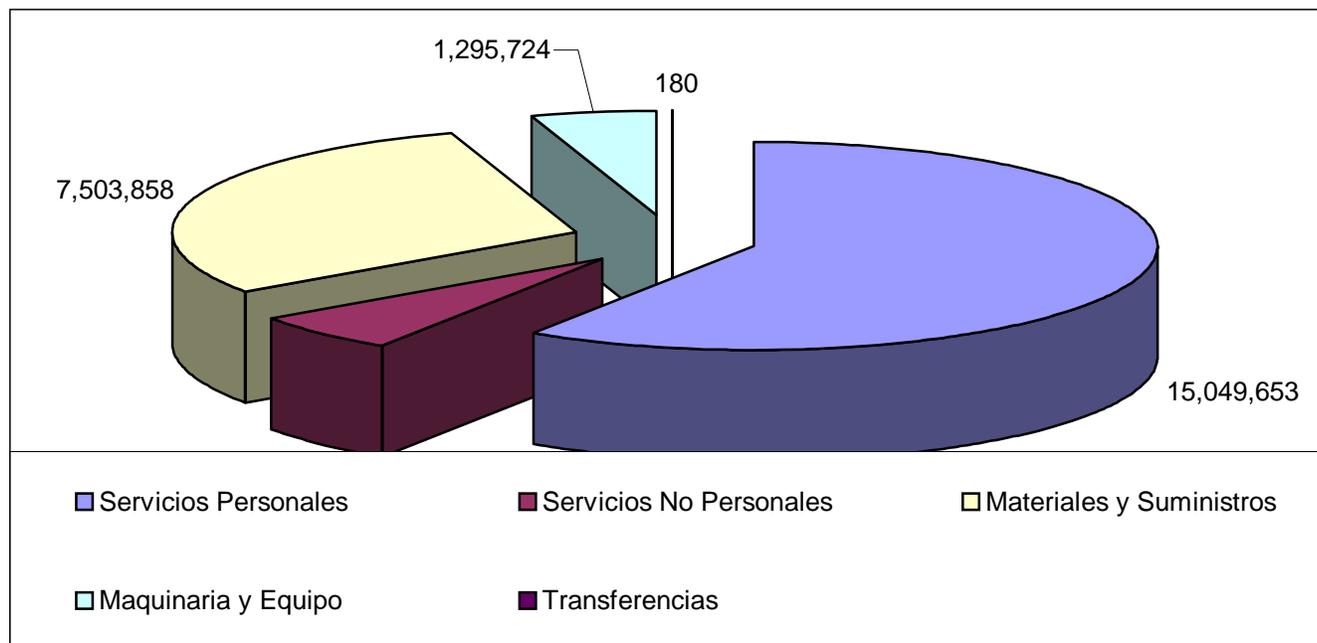
PRESUPUESTO DE INGRESOS POR FUENTE AÑO 2007

El presupuesto de ingresos modificado fue de B/ 25,442,511 compuesto por el Subsidio del Estado B/21,675,800 incluyendo el pago de turnos de disponibilidad representando un 85.2%. Ingresos por venta de servicios a la Caja de Seguro Social por B/2,051.000 representando el 8.1%. Ingresos por cobros a pacientes B/ 996,822 representando 3.9% , transferencia recibida de la Lotería Nacional por B/ 100,000 representando el 0.4% y un saldo en Caja y Banco por B/618,889 con un 2.4%.

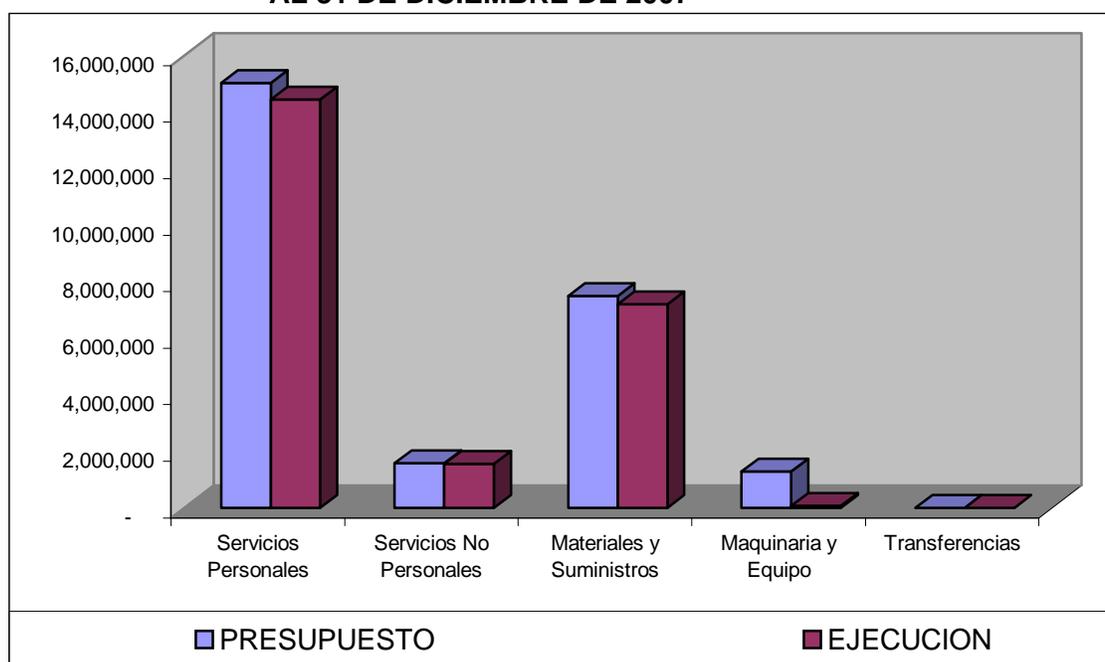


PRESUPUESTO DE GASTOS POR GRUPO AÑO 2007

Del presupuesto de gastos modificado el 59.2% es asignado al pago de servicios personales el cual comprende salarios, sobresueldos, cambios de categoría y turnos. Para el grupo de materiales y suministros el cual incluye los gastos de medicamentos, oxígeno, instrumental y reactivos se asignó un monto de B/7,503,858 que representa el 29.5%. Para maquinaria y equipo un monto de B/1,295,724 que representa 5.1%.

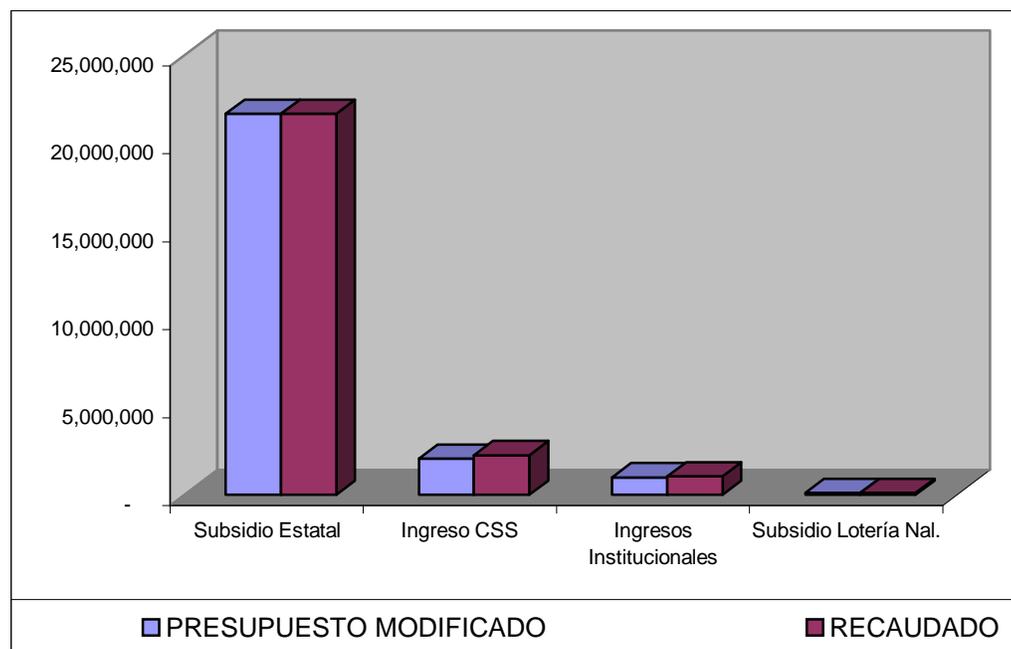


EJECUCION PRESUPUESTARIA POR GRUPO DE GASTOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007



DETALLE	PRESUPUESTO MODIFICADO	EJECUCIÓN	%
SERV. PERSONALES	15,049,653	14,451,914	96.03 %
SERV. NO PERSONALES	1,593,096	1,564,636	98.21 %
MATERIALES Y SUMINISTROS	7,503,858	7,207,544	96.05 %
MAQUINARIA Y EQUIPO	1,295,724	82,199	6.34 %
TRANSFERENCIA CORRIENTES	180	180	100 %
TOTALES	25,442,511	23,306,473	91.60 %

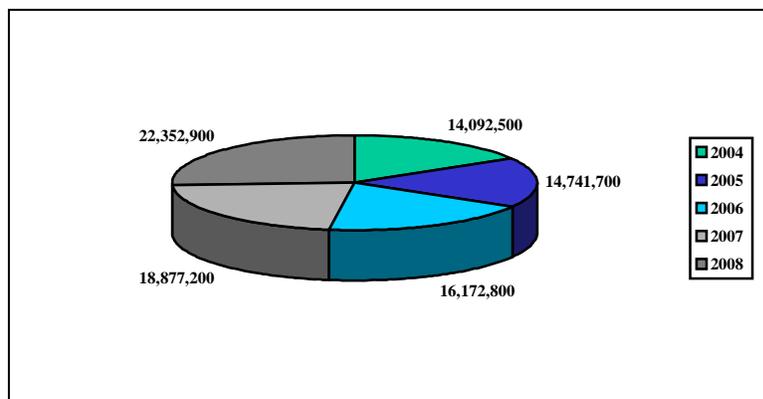
INGRESO PRESUPUESTADO VS INGRESOS RECAUDADOS AÑO 2007



(*) Incluye turnos de disponibilidad

DETALLE	PRESUPUESTO MODIFICADO	RECAUDADO
Subsidio Estatal (*)	21,675,800	21,675,800
Ingreso CSS	2,051,000	2,257,369
Ingresos Institucionales	996,822	1,044,641
Subsidio Lotería Nal.	100,000	100,000
Saldos en Caja y Banco)	618,889	618,889
Totales	25,442,511	25,696,699

SUBSIDIOS APROBADOS 2004 - 2008



	2004	2005	2006	2007	2008
Subsidios Aprobados	14,092,500	14,741,700	16,172,800	18,877,200	22,352,900
Diferencia		649,200	1,431,100	2,704,400	3,475,700

DEPARTAMENTO DE TESORERIA

Es el departamento responsable de determinar la cuantía de los ingresos, captar la recaudación, pagar a su vencimiento las obligaciones de la Institución, otorgar fondos o pagar la adquisición de bienes y servicios, recibir y custodiar los títulos y valores pertinentes. Además de brindar seguridad para el buen manejo de los fondos y valores del Hospital, centralizar la totalidad de los recursos financieros para su manejo con el objeto de optimizar la liquidez y racionalizar la utilización de los fondos disponibles.

Durante el año 2007 las actividades relevantes del Departamento de Tesorería fueron las siguientes:

- Cancelación de gestiones de cobros presentadas por los proveedores hasta el mes de octubre del 2007 por un monto de B/.6,631.848.63.
- A través del Convenio con la Caja de Seguro Social, los Ingresos correspondientes a los meses de enero a octubre del 2007 se dieron por B/.2,251,906.51, quedando pendiente los meses de noviembre y diciembre.
- Se recibió el subsidio por parte de la Lotería Nacional de Beneficencia por la totalidad de B/ 100,000.00.
- Recibimos por parte del Ministerio de Salud subsidios correspondientes a los meses de enero a diciembre 2007 por la cantidad B/.18,877,200.00. Además recibimos la suma de B/.98,600.00 para la nueva escala salarial.
- Se cumplió durante el periodo del 2007 con la confección y distribución de cheques de salarios, turnos y proveedores.
- Se aumenta el fondo de la caja menuda de B/2,000.00 a B/5,000.00 para atender necesidades de acuerdo a nuevo procedimiento de compras menores de B/1,000.00.

DEPARTAMENTO DE ALMACEN GENERAL

Su objetivo principal es custodiar y distribuir los insumos y equipos a todo el Hospital. Solicita los insumos necesarios mediante una buena planificación en forma oportuna para mantener un inventario de acuerdo a las necesidades del Hospital.

- Se modificó en el Sistema de Inventario los nombres y presentación de los insumos, ya que se implementó el uso de la ficha técnica.
- Se tramitó solicitudes de bienes y servicios los cuales fueron agrupadas para su numeración, por la implementación del Sistema de Panamá Compra.

DEPARTAMENTO DE BIOMÉDICA

Es el departamento encargado de la revisión y el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos adquiridos por la Institución, luego de finalizada la garantía.

El departamento de Biomédica efectuó la reparación de equipos en el Salón de Operaciones. Electrocauterios, Máquinas de Anestesia, Lámparas de Cirugía, Equipos de Succión, Monitores, Dermátomos, Sierras Oscilantes, Arco en C, Equipos de Laparoscopia, etc.

En la Sala de Neonatología, se repararon incubadoras abiertas y cerradas, monitores, ventiladores, humidificadores, lámparas de fototerapia, bombas de infusión. En la Sala de Cuidados Intensivos, se repararon ventiladores, monitores, humidificadores, succiones, laringoscopios, desfibriladores. En la Sala de Quemados, se repararon tinas de hidromasajes, monitores, lámparas de examen, lámparas de calor, bombas de infusión

En el Departamento de Radiología, se repararon el equipo Toshiba, procesadora, cámara de identificación de placas. En el Laboratorio Clínico, se repararon centrífugas, gasómetro, destilador de agua, mantenimiento de microscopio, mantenimiento preventivo del autoclave

DEPARTAMENTO DE DISEÑO

Es el encargado de presentar alternativas de diseño para cualquier obra que la Institución requiera, construcción e inspección de obras, remodelaciones y cualquier otra actividad relacionada con arquitectura. Además brinda apoyo al departamento de mantenimiento en la asesoría de las actividades regulares.

DEPARTAMENTO DE ASEO Y MENSAJERÍA

Es el encargado de la limpieza e higiene hospitalaria, para mantener un ambiente sano para la adecuada atención de los paciente y visitantes.

- Ejecución de los programas de limpieza y desinfección semanal y mensual, en las diferentes áreas de atención y hospitalización.
- Continuación del programa de reciclaje de papel.
- Evaluación y seguimiento de las actividades relacionadas al Plan de Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios.
- Mantenimiento de pisos de granito, terraza y vinyl de manera periódica.

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA

Brinda los servicios de seguridad a los Bienes Institucionales, a pacientes, personal y visitantes a la Institución.

- Se han mantenido las actividades de vigilancia en toda el área hospitalaria de manera normal, recibiendo apoyo de la Policía Nacional, cuando se solicita para atender aquellos casos de tipo policivos.
- Se ha logrado mantener los controles en cuanto a las revisiones en las salidas, recibiendo el apoyo de la gran mayoría del personal de la Institución.

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE

Es el ente encargado de la labor rutinaria de transporte, mensajerías, traslado de pacientes. Además del servicio de ambulancia.

- Traslado de pacientes a diferentes clases de clínica, hospitales, laboratorios, Centro de Salud, a realizar estudios, operaciones y exámenes.
- Entrega de muestras, plaquetas, medicamentos, materiales, equipos de urgencias, traslados de pacientes hospitalizados a su residencia los cuales no pueden ser trasladados en autobús, y lo solicitan por medio de Trabajo Social.
- Traslados de pacientes con problemas respiratorios a su residencia, con el personal de inhaloterapia.
- Llevar personal administrativos de diferentes departamentos, a diferentes lugares, reuniones, a cotizar, llevar equipos a reparar, autorizado por la oficina administrativa.

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

Encargados del mantenimiento y reparación de la infraestructura hospitalaria y equipos; procurando mantenerlas en condiciones optimas de funcionabilidad y seguridad.

- Se confeccionaron más de 12 Ataúd en el año.
- Confección de 13,000 férulas de diferentes tamaños.
- Se repararon Cunas y Camas de las diferentes Salas.
- Se han cambiado compresores de Aires Acondicionados de 5, 10, 15 toneladas.
- Se cambiaron compresores de Aires Acondicionados de ventana de 12,000 BTU, 14,000 BTU, 18,000 BTU, 24,000 BTU. ETC, EN DIFERENTES SALAS Y OFICINAS DEL HOSPITAL.
- Se pintaron Salas y Oficinas de la institución en diferentes ocasiones.
- Se han reparado las puertas de vidrio y aluminio de los cuatro edificios.
- Se le dio mantenimiento preventivo y correctivo, se le cambiaron piezas a la Nevera de Banco de Sangre.
- Se instalaron 5 aires acondicionados nuevos de 5 toneladas cada uno, en la sala de medicina-6.
- Se confeccionaron 5 lozas de concreto para los lavamano de M-6.
- Se cambio la Canal de la Lavandería que estaba deteriorada.
- Se realizaron cambios de asientos de inodoros.
- Se cambiaron fluxómetro y se repararon algunos del Cuarto de Urgencias.
- Se confeccionaron Muebles para Tesorería, Recién Nacido N° 2, Salón de Operaciones, Medicina-6, etc.

DEPARTAMENTO DE LAVANDERÍA

Su función principal es equipar a las diferentes salas y departamentos de la ropa hospitalaria necesaria para utilidad de los pacientes y personal de la Institución, en función de brindar una atención de calidad.

- Se recibió todos los materiales solicitados en el año 2007, de acuerdo a la programación tales como: telas y vestuarios, pudiendo cumplir con todas las solicitudes de las diferentes salas.
- Adquisición de una lavadora de 145 libras de ropa.

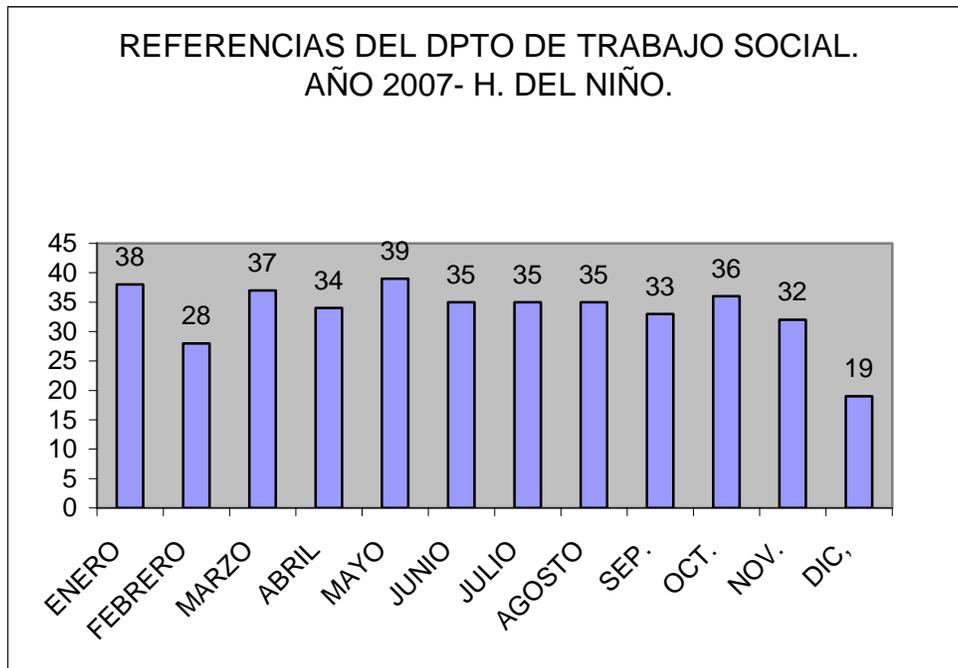
HOGAR LUCY TZANETATOS

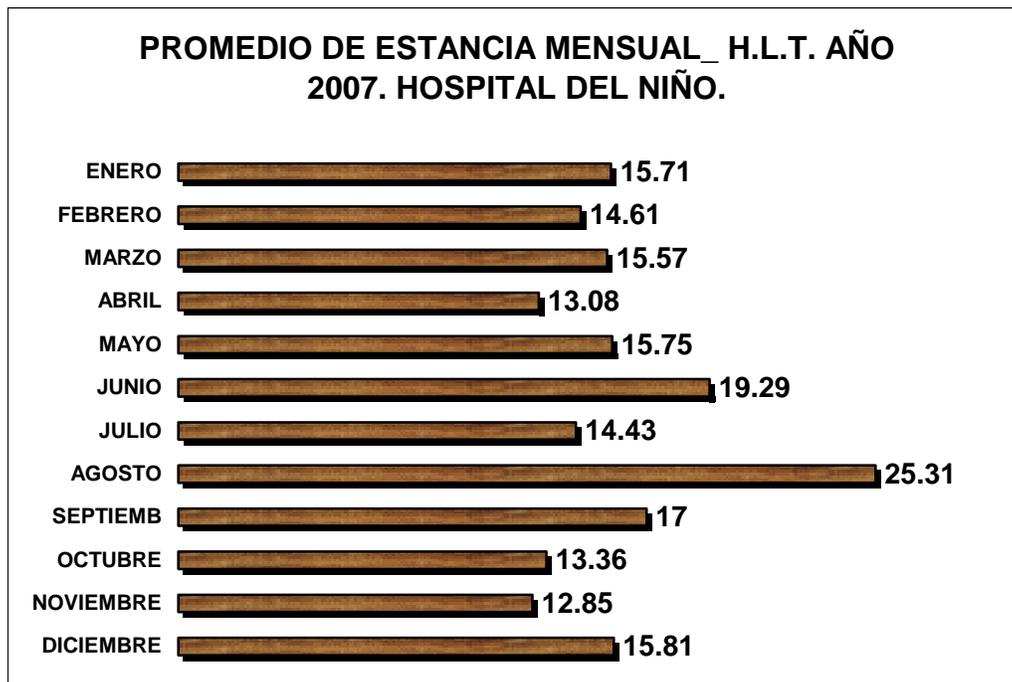
En el año de 2007, se brindó atención en la casa Albergue a 401 madres referidas por el Departamento de Trabajo Social.

El promedio de ocupación diaria fue de 17.5 madres, y el promedio de estadía mensual se reportó en 16.06 días.

Las provincias que reportaron mayor asistencia al hogar fueron: Chiriquí 101, Veraguas y Darién con 78 madres, y Cocle con 69 madres.

Llama la atención el incremento en madres de la comarca Ngobe Bugle, en comparación con la etnia del Darién que en el 2007 disminuyó con respecto al 2006.





Administración

En este año se intensificó las clases de manualidades, costuras, etc., para que las madres aprendan a confeccionar objetos y costuras que le sirvan cuando regrese a su comunidad. Son adiestradas por una profesora que es pagada por la Asociación de Amigas del Hogar Lucy Tzanetatos.

- Se continuó brindado apoyo a los Médicos procedentes de España en los servicios de Lavandería.
- Instalación de 3 talleres de cuidados personal y belleza ofrecido a las madres por personal capacitado.

- Apoyo a todas las actividades extramuros de la Asociación Amigas del hogar.
- Organización de las ventas de patio en el Hogar Lucy .
- Celebración de XIII Aniversario del Hogar Lucy Tzanetatos.

Actividades que realizan las amigas del Hogar para brindar ayuda y reunir Fondos.

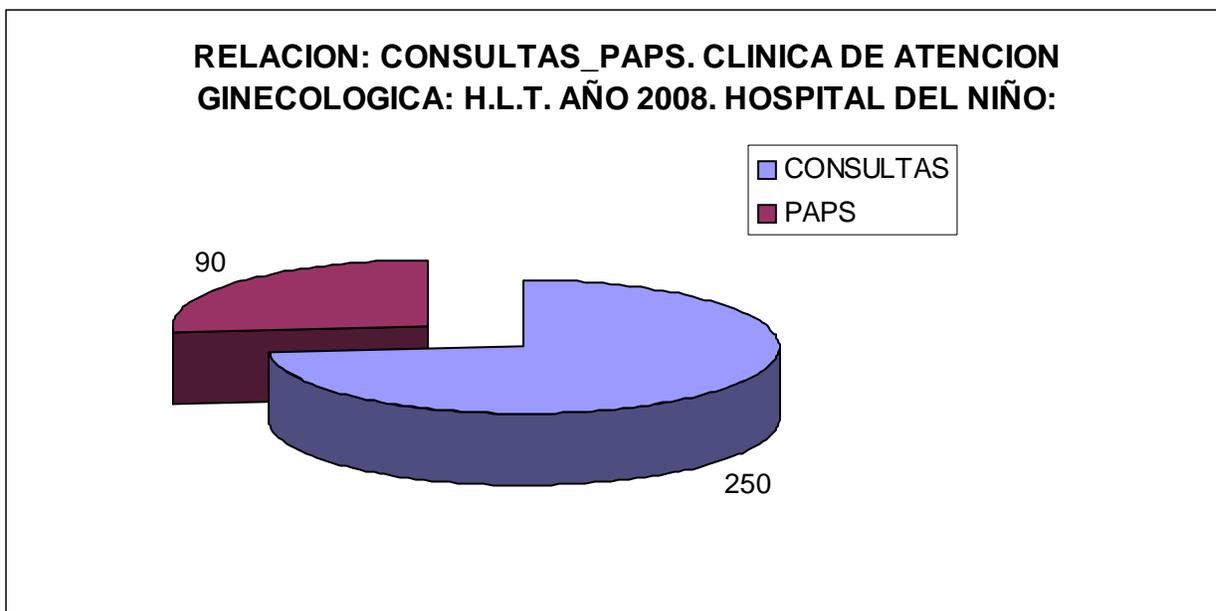
- Ventas de Dulces
- Noches de Teatro
- Ventas de patio
- Promulgación de actividades para obtener donaciones de personas extranjeras (programa de radio , publicidad escrita.)
- Evento de “ Casa Abierta” para dar a conocer el hogar y conseguir nuevas socias.
- Regalo de una canastilla mensual para madres de RN.
- Compra de un escritorio para la oficina del Hogar.
- Compra de un televisor para las madres.
- Compra de tres abanicos de techo.
- Tardes de bingo para la recreación de las madres.
- Donación a 1 madre de una paciente de la sala de diálisis beneficiaria de la casa, para apoyo en su nuevo hogar de:1 estufa, juego de comedor, cama con colchón, etc. Enseres de cocina, ropa de cama, útiles personales etc.

Atención Ginecológica:

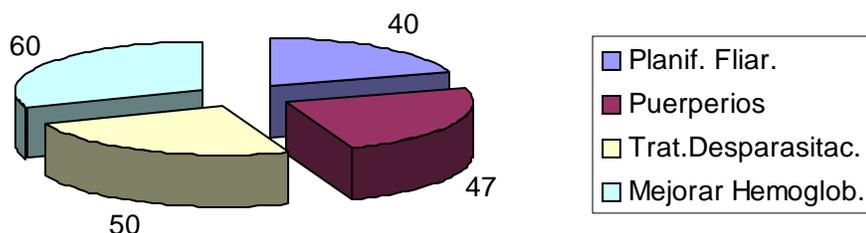
Referente a la clínica de Ginecología que funciona semanalmente atendida por el Dr. Práxedes Crespo como voluntario se atendieron:

250 consultas dentro de las cuales se efectuaron 90 PAP, planificaron 40 con diferentes métodos como: T de cobre 380, inyecciones y anovulatorios orales .

Se atendieron 47 puerperios y se revisaron 6 T de cobre. Cabe destacar que se brindan 50 tratamientos de desparasitación y 60 para mejorar la Hemoglobina.



**OTRAS ATENCIONES MEDICAS EN EL HOGAR
LUCY TZANETATOS: AÑO 2008- HOSPITAL DEL
NIÑO.**



Logros Alcanzados

- Continuación del programa de fumigación.
- Compra de ropa y enseres para las madres.
- Revisión final del nuevo reglamento Interno del Hogar Lucy Tzanetatos
- Poda de árboles del jardín.
- Asistencia de una funcionaria al programa de nivelación académica que se dicta en el Hospital Santo Tomas.
- Fiesta del día de las madres y Navidad organizado por las Amigas con donación de regalos para las madres.

Docencia

- Charlas sobre violencia Intra familiar.
- Auto Estima, Género y Masculinidad.
- Atención Primaria en Salud, Aseo femenino, aseo bucal etc.

Talleres de Enseñanzas

- Manualidades y Bellezas.
- Actividades realizadas para recreación de las madres.

Proyecciones

- Reparar el techo que presenta deterioro franco y adolece de filtraciones
- Mejorar el Jardín
- Continuar la atención médica a las madres mediante la clínica de ginecología
- Compra de nuevas sobrecamas
- Compra de una refrigeradora