



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
(UMECIT)**

**APORTES DEL PERSONAL DE REGISTROS MÉDICOS EN LA
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**POR
JUANA B. CORTEZ M.**

Panamá, 10 de septiembre de 2017



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
(UMECIT)**

**APORTES DEL PERSONAL DE REGISTROS MÉDICOS EN LA
ATENCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

**POR
JUANA B. CORTEZ M.**

**Monografía para optar al título
en Post- Grado especializado
en Gerencia y Servicios de
Salud.**

Panamá, 10 de septiembre de 2017

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria

Agradecimiento

Introducción

A. Contextualización del problema

B. Objetivos del estudio

C. Justificación

D. Marco Referencial

E. Fundamentación Teórica

a. La calidad de los Servicios de Salud

b. Registros Médicos

c. Importancia del personal de Registros Médicos en la calidad de los Servicios de Salud.

F. Análisis

G. Conclusiones

Bibliografía

Anexos

DEDICATORIA

Primeramente, a mi Dios, por haberme dado la vida y por permitirme llegar hasta donde he llegado.

A mis Padres, Amalia y Genaro, por su amor y el apoyo que me han brindado.

A mis hermanos, por tener paciencia y aceptar que no pude visitarlos con la frecuencia de siempre en esta etapa de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi esposo, Eduardo, por su valioso apoyo y muestra de cariño.

A mis dos hijos: a mi hija Jehily, por todo el apoyo con mi hijo y con mis tareas cuando lo necesitaba, robándote el sueño en horas de la noche; a mi hijo Luis, por aceptar que yo no podía jugar en los momentos que me lo requería.

A mi amiga, Magíster Omayra Pardo, por el apoyo incondicional en todos los momentos que la he necesitado como muestra de su amistad.

A mis compañeros, por el ánimo de apoyarnos para seguir adelante; y a mis profesores, por la enseñanza brindada.

INTRODUCCIÓN

Desde los orígenes de la práctica médica, se presenta la importancia de depositar y almacenar la información que se genera durante la atención de un paciente en particular.

Actualmente, a nivel mundial, se están dando cambios conceptuales y operativos en la prestación de atención de salud; se ha puesto énfasis en la sistematización de registro de la información, comenzando con los registros médicos y de salud en general, los cuales ofrecen los datos básicos sobre la población, sus problemas, necesidades y la respuesta a los servicios. Se ha destacado la importancia de contar con sistemas de información que aseguren más precisión y agilidad en el proceso de programación, control y evaluación del sistema de salud.

El país no escapa de esta realidad. Actualmente los registros médicos y de salud exigen cambios, ya que estos son la puerta de entrada de los usuarios, los cuales demandan que se implemente un sistema que lo haga más formal y expedito en el proceso de atención de la salud.

Una de las tareas realizadas durante la atención médica es la documentación de lo acontecido durante la visita del paciente al profesional de la salud. En esta monografía realizamos la contextualización del problema, planteamos los objetivos del estudio, establecemos nuestra justificación del tema estudiado, confeccionamos el marco referencial, construimos la fundamentación teórica del trabajo (el cual versa sobre la calidad de los Servicios de Salud, Registros Médicos y la importancia del personal de Registros Médicos en los Servicios de Salud), hacemos un análisis del tema estudiado y cerramos con nuestras conclusiones y recomendaciones.

Este es un estudio descriptivo, enfocado en saber, de buena tinta, el concepto de calidad en los servicios de salud y describir el aporte del personal de Registros Médicos en los servicios de salud.

Se presenta la siguiente monografía, la cual ha sido realizada con apoyo de libros e informaciones obtenidos en bibliotecas, páginas web y apuntes de la maestría.

A. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Desde inicio de la práctica clínica, ha existido la necesidad de consignar y almacenar la información que se genera durante la atención de un paciente, ya sea como elemento de soporte a la memoria de quienes atienden o como fuente primaria para brindar información a la ciencia con respecto a una enfermedad en toda una comunidad; los registros que los médicos y otros miembros del equipo de salud realizan tienen una importancia, cada vez mayor, a medida que transcurren los años.

El espíritu central radica en que aquello que no se registra no puede ser consultado y esta es la piedra fundamental sobre la cual se construyen sofisticados sistemas de información sanitaria.

En Panamá, con frecuencia, los usuarios de los servicios de salud pública expresan abiertamente su descontento por la atención de salud, principalmente cuando al momento de solicitar y recibir los servicios de salud, tanto preventivas como curativas, se quejan de la mala atención de los funcionarios de Registros Médicos y Estadística de Salud, quienes son la primera cara de las instituciones de salud a la que se le debe solicitar sus citas médicas e historias clínicas.

Generalmente, la aprobación o descontento de la calidad de atención parte desde el momento en que reciben la atención de sus citas médicas. Quienes utilizan el sistema de citas por el centro de llamadas con un día de antelación, tienen la oportunidad de atenderse en la instalación de salud que prefieran o en la que haya citas disponibles. Sin embargo, algunos se encuentran con otras realidades al momento de presentarse a la institución.

Los profesionales de registros médicos se enfrentan a muchas dificultades a la hora de sistematizar la información manualmente debido a que se encuentran con

letra ilegible, datos incompletos y estructura de los datos que se anotan y las preconcepciones que tienen los profesionales responsables del llenado sobre la complejidad y validez.

Aunque los registros médicos que conforman el expediente médico son básicos para planear y controlar la atención médica del usuario, son, además, un medio de comunicación entre los profesionales que participan en la atención; sin embargo, existen condiciones que se cumplen parcialmente en algunas instalaciones de salud. Esto nos lleva a reflexionar sobre el papel que juega el personal de REGES al momento en que un paciente requiera la atención en salud de una institución sanitaria y lo que percibe como calidad de atención. Por tal razón, nos planteamos las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Qué aportes brinda el personal de registros médicos a la calidad de los servicios de salud?

B. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

a. Objetivo General

- Describir los aportes del personal de Registros Médicos en la Calidad de los Servicios de Salud.

b. Objetivos Específicos

- Determinar los aportes del personal de Registros Médicos en la Calidad de los Servicios de Salud.
- Señalar las funciones del personal de Registros Médicos en los Servicios de Salud.
- Analizar las medidas que pueden tomarse para mejoramiento de la atención que brinda el personal de Registros Médicos en los Servicios de Salud.

C. JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, el tema de la calidad de los servicios de salud ha llevado, en los últimos años en Panamá, a las autoridades a que no solo se preocupen por construir, organizar y establecer sistemas adecuados para cubrir las necesidades de salud, a través de centros de atención para la población, sino también a lograr la satisfacción de los usuarios.

Sin embargo, pese a las grandes inversiones en materia de salud, siguen constantemente los usuarios quejándose de los servicios de salud, desde su entrada hasta su salida, por lo que consideran una inadecuada atención por parte de las instituciones sanitarias.

Esta mala imagen afecta al personal que brinda la atención de salud, es decir, a los usuarios internos, en especial a los que laboran de Registros y Estadísticas de Salud, quienes son los encargados de la asignación de citas médicas, custodia, entrega y archivo de las historias clínicas de los pacientes.

Por lo tanto, es importante estudiar el tema de la calidad de los servicios de salud, para, sobre la base del mismo, determinar las medidas que pueden tomarse para mejorar la atención que brinda el personal de Registros Médicos en los Servicios de Salud. Es a través de los estudios científicos que podremos determinar qué desean los usuarios internos y externos y, así, obtener las razones específicas que contribuyen al problema de una deficiente prestación del servicio.

Consideramos que esta monografía será de utilidad para el personal de Registros Médicos de cualquier institución de salud porque podrá constar con información técnica para detectar los problemas que afectan a esta unidad y detectar la importancia que tiene esta unidad en la calidad de los servicios de salud, ya que es considerada como puerta de entrada del usuario al sistema de salud.

Este trabajo se sustenta en el área de investigación de estadística de salud, en el eje temático del Sistema de Registro Médico haciendo énfasis en la “Calidad de la Atención de Salud”, ya que la salud, como bien social, repercute en el bienestar de los ciudadanos y tiene un impacto directo en el desarrollo del país. En el mismo se describe el aporte que brinda el personal de registros médicos a la calidad de los servicios de salud.

A través de esta investigación descriptiva, se genera conocimiento científico contextualizado que pretende colaborar con la definición de políticas y la toma de decisiones acertadas y oportunas en el campo de la salud. Tomando como base esta línea de investigación, a partir de los aportes del personal de registros médicos en la atención de la calidad de los servicios de salud. Actualmente, se desarrolla la producción investigativa, que es la primera de cuatro etapas.

D. MARCO REFERENCIAL

Cabe resaltar, en referencia al tema puntual que nos ocupa sobre los aportes del personal de Registros Médicos en la calidad de los servicios de salud en nuestro país, que no encontramos reseña que nos pudiera describir y desarrollar el contenido de este trabajo más ampliamente.

Desde marzo del 2014, en nuestro país se inició la tarea de digitalizar los expedientes y registros médicos en las regiones de salud de Coclé, Herrera y Los Santos, con la Tecnología de Información en Salud (TIS) buscando un modo de orden y dejando poco a poco los cartapacios. A finales de julio 2014, se organiza un Equipo Conductor Nacional (ECN) conformado por representantes de las direcciones nacionales involucradas; y se solicita conformar Equipos Conductores Regionales (ECR) y Equipos Conductores Locales (ECL) en las regiones de salud en donde se implementa el expediente clínico electrónico.

El Software permite la automatización de los documentos y facilita la recuperación de los expedientes para mayor rapidez a la hora de atención del paciente. Es importante mencionar que el Expediente Clínico Electrónico ha permitido homologar formatos, procedimientos; elaborar bases legales requeridas como la Resolución para los medicamentos de uso prolongado, trabajar normativas pendientes, en fin, mejorar nuestros procesos y, por ende, la atención que brindamos a nuestros usuarios.

Cobertura Universal de Salud: las estimaciones de cobertura asignan el 60% de la población a la CSS y el 40% al MINSA que, además de ser un importante prestador de servicios, es también el ente rector del Sistema Nacional de Salud y, como tal, formula las políticas, regula la actividad y ejerce la función de autoridad sanitaria. Las dos entidades financiadoras de los servicios públicos de salud pública y atención médica en el país son el MINSA y la CSS quienes aportan cerca del 70% de los recursos utilizados, dejando un 30% al gasto de bolsillo de los ciudadanos.

Actualmente, en nuestro país se ha establecido el Observatorio de Calidad en Salud, el cual es un espacio de información e insumos importantes sobre la calidad de la atención en salud. Recopila, analiza y difunde información para generar conocimiento que apoye el desarrollo e implementación de políticas y estrategias de calidad destinadas a los diferentes usuarios del Sistema de Salud panameño. Se creará mediante resolución ministerial.

El análisis y publicación de Indicadores de Calidad recopilará información que ofrece el Sistema de Información a través de los departamentos de Registros Médicos y Estadísticas, Estadísticas y Censos de la Contraloría General de la República, de auditorías y encuestas realizadas.

Para el monitoreo externo y con el propósito de contar con indicadores oportunos y de manera periódica, el Observatorio de Calidad en Salud publicará un cuadro de mando de indicadores básicos de Calidad, los cuales serán de obligatoria implementación y reporte por parte de las instituciones prestadoras de servicios públicos de salud y servirán de monitoreo de la calidad de la atención en salud en todo el territorio nacional y del desempeño de los diferentes actores.

E. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En la fundamentación teórica del trabajo, haremos una breve descripción de los temas sobre la calidad de los Servicios de Salud, Registros Médicos y la importancia del personal de Registros Médicos en los Servicios de Salud, los cuales son la base de nuestro planteamiento teórico.

a. La calidad de los Servicios de Salud

Cuando se piensa en el concepto de calidad de los servicios de salud, algunas personas lo conciben como algo costoso, lujoso, novedoso y sofisticado. Se preconiza en magníficas instalaciones, con equipos de diagnóstico y tratamiento de última generación; realmente, la calidad excelente se logra cuando se tienen en cuenta normas, procedimientos, manual de funciones, guías de manejo y técnicas que satisfagan al cliente.

Por lo tanto, podemos indicar que la percepción del cliente es la que determina la calidad y la excelencia del servicio, el estímulo para el trabajador y el buen prestigio de la entidad prestadora de servicios de salud.

El concepto de calidad de los servicios de salud ha sido definido por varios estudiosos del tema, con base en las expectativas de los pacientes, propuesto por Aguirre Gas, prescribe:

Es aquella que otorga atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas” En este concepto, incluye cuatro elementos del proceso y dos de los resultados; la estructura es responsabilidad primaria de la institución, teniendo en cuenta que una estructura adecuada permite una atención de calidad, pero no la garantiza (a veces, se trata de un asunto multidimensional).

Por su parte, la OMS señala que: “[...] una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite”.

La Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Salud de los Estados Unidos de América (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations [JCAHO]) sugiere simplemente “Hacer las cosas correctas y hacerlas bien”. De manera adicional, el Instituto de Medicina de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos (IOM, por sus siglas en inglés) define la calidad de la atención como: “[...] grado en que los servicios sanitarios para los individuos y las poblaciones aumentan la probabilidad de [obtener] resultados de salud deseados y son consistentes con el estado actual de los conocimientos científicos”.

La calidad de los servicios de salud se logra a través de una metodología científica, esta debe ser dirigida a que toda la organización se involucre en el mejoramiento continuo para, así, lograr la satisfacción del usuario interno y externo y para brindar un servicio de excelencia.

Dentro de los servicios públicos de salud se mide la satisfacción de calidad solo de los usuarios externos, pero para lograr la calidad se debe conocer el grado de satisfacción de los usuarios externos (pacientes) e internos (recurso humano) de todos los servicios que otorga salud, así solo puede captar la forma en que repercute la indiferencia o insatisfacción de los usuarios internos en el otorgamiento de su servicio.

En nuestro país, para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, se inician las gestiones para sistematizar la información en el año 2010, *como parte de un plan estratégico del MINSA, se planteó la posibilidad de adquirir un sistema de información para el manejo de expediente clínico electrónico en las instalaciones de Primero, Segundo y Tercer nivel de salud.*

Dicho sistema integraría todas las áreas de atención (consultas, registros médicos, urgencia, laboratorio, farmacia, entre otros) con el fin de manejar, de forma centralizada, toda la información de los pacientes integrada a una plataforma de inteligencia de negocios y contemplar la interoperabilidad como parte fundamental de esta implementación.

En el año 2010, el Ministerio de Salud, con el fin de invertir en la calidad de los servicios de salud a nivel nacional, comenzó la búsqueda, a nivel mundial, de soluciones de primer nivel encaminadas a modernizar y mejorar la calidad del sistema de salud.

Para inicios del año 2011, tanto el Ministerio de Salud como la Caja de Seguro Social, iniciaron reuniones con diferentes proveedores que aportaron sus experiencias en otros países de la región y a nivel mundial, el alcance de sus herramientas y los beneficios de la implementación de un sistema centralizado para el manejo de expedientes clínicos electrónicos.

Para octubre del año 2013, el Ministerio de Salud de Panamá, con el deseo de prestar servicios de salud con criterios de equidad, eficacia, eficiencia y calidad con un enfoque integral en la atención de salud de sus afiliados, da inicio a su proyecto de Sistema de Expediente Clínico Electrónico.

b. Registros Médicos

Se denominan registros médicos a los formularios en que se inscriben de modo ordenado y se hace constar las observaciones o eventos relacionados con la salud humana, los que permiten organizar y controlar los anteriores y los que sirven para compilar y transmitir estadísticas de salud.

A principios de la década del ochenta del siglo pasado, a los Departamentos de Estadísticas de las unidades del Sistema Nacional de Salud se les cambió el nombre por el de Registros Médicos. Este último es más usado en los países de América Latina para denominar la unidad organizativa que tiene bajo su responsabilidad el control de los pacientes inscriptos, la entrega de turnos para servicio ambulatorio, el control de pacientes hospitalizados, el archivo de historias clínicas y procesar la información para calcular los indicadores que permiten evaluar las actividades que realiza la institución.

El registro médico suele contener el motivo de consulta del paciente o el motivo de internación (dependiendo del nivel de atención), la historia de la enfermedad actual (otros síntomas pertinentes relacionados con el motivo de consulta), antecedentes médicos, descripción de su ámbito social, antecedentes familiares o historia familiar, y la revisión sistema por sistema de los síntomas no relacionados con la enfermedad actual.

Al inicio de la práctica médica no existía un personal calificado para llevar la documentación clínica. Actualmente se cuenta con personal preparado, se llaman

comúnmente técnicos de registros médicos e información de salud o técnicos de información de salud. Estos organizan y gestionan los datos de información de la salud, garantizan la calidad, precisión, accesibilidad y seguridad tanto en los sistemas electrónicos como impresos o físicos. Utilizan diversos sistemas de clasificación para codificar y categorizar la información del paciente a los efectos de los reembolsos para los registros y las bases de datos, y para mantener las historias clínicas y los tratamientos médicos de los pacientes.

La documentación de la atención médica tiene distintos fines. Por ejemplo:

- Se utiliza para registrar que un paciente fue visto o que se le realizó un estudio y con esto el médico pueda obtener el reembolso o pago de este servicio.
- Se utiliza como medio de comunicación entre médicos y otros profesionales de la salud como enfermeros y kinesiólogos que también atienden al paciente.
- Sirve como un registro legal en el caso de reclamos por negligencia y juicios de mala praxis.
- Se utiliza para obtener los datos que serán luego utilizados para la investigación médica y la gestión clínica.

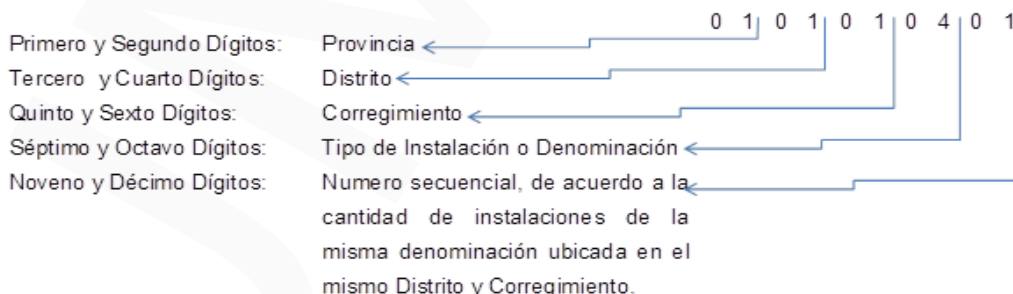
En los últimos años, y especialmente facilitado por el uso de las computadoras, la historia clínica ha adquirido nuevas funcionalidades. Con la creciente preocupación por el costo y la calidad de la atención médica, que exige que las decisiones clínicas sean científicamente justificadas, así como rentable, el registro médico está siendo utilizado como fuente de ayuda a la decisión clínica, recordando a los médicos acerca de la eficacia o necesidad de pruebas de tamizaje, o se les advierte sobre las posibles interacciones entre medicamentos.

En nuestro país, mediante la Ley 41 de 30 de junio de 2009, se instituye la carrera de Registros y Estadísticas de Salud y regula las funciones, los derechos y las obligaciones de quienes forman parte de dicha carrera. El ejercicio de esta carrera estará sujeto a las disposiciones de esta Ley y su reglamento. Para ejercer la carrera de Registros y Estadísticas de Salud como técnico o licenciado es necesario tener la idoneidad respectiva.

En nuestro país, los registros se han organizado en el Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social. A continuación, describimos la denominación o tipo de instalación. La denominación o tipo de instalación se refiere a los códigos asignados a las Instalaciones de Salud, según el grado de complejidad en la atención y servicio que brinda. En la Red de Servicios aparecen cuatro dígitos que corresponden al nivel de atención (I, II, III) y su grado de complejidad de la instalación de salud. Los 6 primeros dígitos corresponden a la división política del país, los 4 últimos dígitos corresponden a los asignados a las instalaciones de salud de acuerdo a su nivel de complejidad.

Para formar el código de la Instalación de Salud, se procede a distribuirlo de la siguiente manera: de acuerdo a la provincia, distrito, corregimiento, instalación de salud y el número secuencial de acuerdo a la cantidad de instalaciones de la misma denominación.

Cuadro 1 Denominación o Tipo de Instalación



Fuente: Registros Médicos y Estadísticas de Salud. (Reorganización y Definición por Niveles de Atención y Grado de Complejidad). 17 de febrero del 2007.

01 Provincia de Bocas de Toro
01 Distrito de Changuinola
01 Corregimiento de Changuinola
04 Hospital Regional de Changuinola
01 Primer Hospital en el Corregimiento de Changuinola, Distrito de Changuinola.

Observe que al combinar estos 10 dígitos se forma el código de la Instalación 0101010401, el cual corresponde a Hospital Regional de Changuinola.

En Panamá, se realizan esfuerzos por sistematizar los registros médicos en el sector salud público, la Caja de Seguro Social viene haciendo cambios desde el año 2010 con el expediente clínico.

En el año 2010, el Ministerio de Salud, con el fin de invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional, comenzó la búsqueda, a nivel mundial, de soluciones de primer nivel encaminadas a modernizar y mejorar el sistema de salud.

c. Importancia del personal de Registros Médicos en la calidad de los Servicios de Salud

El personal de registros médicos en los servicios de salud, actualmente, ha cobrado una gran importancia en la calidad de la atención. Los técnicos de registros médicos e información de salud, por lo general, se ocupan de lo siguiente:

- Revisan los registros de los pacientes para la actualización, integridad, exactitud y pertinencia de los datos.
- Organizan y mantienen los datos para bases y registros clínicos.
- Realizan un seguimiento de los resultados del paciente para lograr una evaluación cualitativa.

- Utilizan un software de clasificación para asignar códigos clínicos a los análisis de datos y reembolsos.
- Registran datos manualmente o de manera electrónica para la recolección, almacenamiento, análisis, recuperación y presentación.
- Protegen la información de salud de los pacientes para lograr la confidencialidad, el acceso autorizado para el tratamiento y la seguridad de los datos.
- Todos los técnicos de información de salud documentan la información del paciente, incluyendo su historia clínica, síntomas, resultados de exámenes y pruebas, los tratamientos; y otra información sobre los servicios de salud que se ofrecen a los pacientes. Sus funciones varían según el tamaño de la instalación en la que trabajan.

A pesar de que los técnicos de registros médicos e información de salud no brindan una atención directa al paciente, su importancia radica en que trabajan de manera periódica con las enfermeras y otros profesionales sanitarios. Se reúnen con estos trabajadores para aclarar los diagnósticos o para obtener información adicional para asegurarse de que los registros estén completos y sean exactos. El creciente uso de los registros electrónicos de salud continuará cambiando las responsabilidades laborales de los técnicos de registros médicos e información de salud.

En la actualidad, en algunos países existe legislación que ofrece incentivos para consultorios médicos y hospitales que implementen sistemas de registros electrónicos de salud (EHR) en su práctica. Esto dará lugar a la continua adopción de este software en estas instalaciones. Los técnicos tendrán que familiarizarse con, o ser capaces de aprender, el software de computación EHR, cumplir con las

prácticas de privacidad y seguridad EHR y analizar los datos electrónicos para mejorar la información de salud a medida que más proveedores de salud y hospitales adopten los sistemas EHR.

Los técnicos de registros médicos e información de salud pueden especializarse en muchos aspectos de la información de la salud. La mayoría trabaja como codificadores de información de salud, a veces llamados especialistas en codificación o como encargados del registro de pacientes con diagnósticos especializados como en el oncológico.

Los codificadores de información de salud, generalmente, realizan lo siguiente:

- Revisan la información del paciente para obtener las condiciones preexistentes como la diabetes.
- Recuperan los registros de los pacientes para el personal médico.
- Trabajan como puente entre el clínico de salud y las oficinas de facturación.

F. ANÁLISIS

En nuestro país se han dado avances para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, el cual inicia el Manual de procedimientos para usuarios del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), modelo a seguir en los hospitales e instalaciones de salud pública del país, en el mismo se nombra como responsables al profesional de registros médicos, el cual se encargará del registro de afiliación del paciente, de la administración de las agendas de los profesionales y del registro de las citas en el Sistema Electrónico de Información de Salud, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos por ley y las directrices recibidas de su jefe inmediato.

La calidad de la atención es el eje fundamental del derecho a la salud de las personas; sin este criterio, es difícil definir si realmente las acciones que se brindan en los servicios promueven su protección, pero se deben iniciar con los

usuarios internos (recurso humano), para que se pueda proyectar hacia los usuarios externos (pacientes).

La importancia de los profesionales de registros médicos en los servicios de salud se debe a que es el organizador y custodio del expediente de salud y encargado de organizar las citas clínicas.

El expediente de salud es la descripción detallada de los datos relativos a la salud de una persona; es la base del sistema de información de la atención del paciente y un medio de comunicación entre médicos y otros profesionales que colaboran con ella. Si está bien estructurado y completo facilita la medición de la calidad y eficiencia de la atención brindada. Sirve, además, para proteger los aspectos médico - legales tanto del paciente (usuario externo) del centro de salud como del cuerpo médico (usuarios internos), y provee datos para la investigación, la educación, la administración, la planificación y la evaluación de las acciones en salud.

G. CONCLUSIONES

Para iniciar con nuestras conclusiones, es ineludible subrayar tres aspectos esenciales que fueron el hilo conductor del trabajo realizado.

- Primeramente, los conocimientos adquiridos, respecto de la materia sobre la Calidad de los Servicios de Salud, han sido enriquecedores para nuestra vida profesional, presente y futura, ya que pudimos puntualizar los aportes del personal de registros médicos en la calidad de los servicios de salud.
- Por otro lado, un aspecto principal fue la experiencia adquirida al realizar este trabajo, pues pudimos determinar los aportes del personal de registros médicos en la calidad de los servicios de salud.

- Analizamos las funciones del personal de Registros Médicos en los Servicios de Salud y las medidas que pueden tomarse para mejoramiento de la atención.
- Nos queda una profunda satisfacción, desde el inicio hasta el final, ya que, como funcionario de Registros Médicos y Estadísticas de Salud en la Caja de Seguro Social, esto nos permitirá tener una noción de cómo desempeñarnos en nuestro campo laboral, en el cual la modalidad de calidad se hace más imprescindible para enfrentar la complejidad de los nuevos conocimientos que se desarrollan en un mundo cada día más globalizado y competitivo.
- Para finalizar, fue muy didáctico desarrollar este tema de tanto interés y actualidad, como es la calidad de los servicios de salud, dado que en él pudimos captar la importancia del personal de Registros Médicos en la calidad de los Servicios de Salud, lo cual nos motivó y, por tanto, lo compartimos en nuestra área de trabajo.

H. RECOMENDACIONES

Sobre la base de la investigación, podemos hacer las siguientes recomendaciones:

- Implementar un sistema de calidad dentro de registros médicos para que pueda visualizarse el aporte de este personal en la calidad de los servicios de salud.
- Hacer que el personal de registros médicos sea partícipe del sistema de la calidad de los servicios de salud.

- Adoptar medidas para el mejoramiento de las funciones del personal de Registros Médicos y puedan contribuir a la Calidad en los Servicios de Salud.
- Exhortamos a adoptar la modalidad de calidad con personal de Registros Médicos, ya que se hace más imprescindible para enfrentar la complejidad de los nuevos conocimientos que se desarrollan en un mundo cada día más globalizado y competitivo.
- Implementar la calidad dándole la importancia que se merece al personal de Registros Médicos, el cual es la puerta de entrada a los servicios de salud en cualquier instalación.

Bibliografía

- Carnota L, Orlando. Tecnologías gerenciales. Una oportunidad para los sistemas de salud. Primera Edición, Imprenta de Universidad de Panamá. Panamá, 2005. 212 págs.
- Germán Fajardo Dolci (et.al) Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. Primera edición. Septiembre, 2012. Secretaría de Salud y Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, MÉXICO, D. F. Página 189.
- Hernández Sampieri, Roberto y otros. Metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill, Tercera Edición, México. 2003. 705 págs.
- Ministerio de Salud de Panamá. Análisis de Situación de Salud. Panamá, 2015. Páginas 347.
- Ministerio de Salud, Manual de procedimientos para usuarios del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), Panamá, año 2016, página 123.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Reunión regional sobre programas de garantía de calidad de los servicios de salud en el marco de las reformas sectoriales. Relatoría general. Washington, 1998, 65p.
- Organización Panamericana de la Salud. Registros médicos electrónicos en América Latina y el Caribe: Análisis sobre la situación actual y recomendaciones para la Región. Washington, DC: OPS, 2016.
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Subcomité de planificación y del Comité Ejecutivo. Programa de garantía de calidad de atención de salud, 1998, 17p.
- Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones estratégicas y programáticas para la Oficina Sanitaria Panamericana, 1999-2000. Washington/ PAHO, Official document, 291. 1996, 83p.

Pineda, Elia B. y Otros. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Washington, OPS/OMS. 1994. 225 págs.

Programa de Organización de Sistemas y Servicios de Salud. Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América. Dirección postal: PAHO/OPS, 525 Twenty-third Street,N.W., Washington, D.C. 20037, Estados Unidos de América. Correo electrónico: rossanna@paho.org

República de Panamá, Ministerio de salud, Unidad de Calidad, Lineamientos para la conformación, e implementación del Observatorio de Calidad de la Atención en Salud, Año 2009, Páginas 10.

Ross, AG, Marin, JM, Albuquerque, C. Lineamientos para la cooperación técnica en los programas de garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud en América Latina y el Caribe. Washington, OPS/OMS, borrador para discusión. 1999.

Ulin Priscilla R. y otros. Investigación aplicada en salud pública. Métodos Cualitativos. Washington, OPS/OMS. 2006. 286 págs.

Anexos

Anexo 1



Anexo 2

