



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIAS
Y TECNOLOGÍA**

Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004

**Acreditada mediante Resolución 15 del 31 de octubre de
2012**

**Facultad Ciencias de la Salud
Maestría en Gerencia en Servicio de Salud con
Especialización en Sistemas de Información**

**EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN DE
REGISTROS MÉDICOS EN UNA POLICLÍNICA
DE LA CSS EN PANAMÁ**

Yvett A. Lee

Eliskha Álvarez

Panamá, marzo 2021

Dedicatoria

A Dios primeramente, por darme la vida y la oportunidad de continuar la carrera después de haberme detenido por unos años.

A mi hija Nairobi por su apoyo incondicional, por animarme cuando a veces quería rendirme, por todos los esfuerzos que a mi lado hizo para hacer realidad este trabajo hasta finalizarlo.

A mi madre por ser siempre una inspiración de logro y esfuerzo para mí, sin importar lo difícil que a veces pueda ser solo hay que seguir y hacerlo.

Agradecimiento

A Dios, quien me da las fuerzas y la salud cada día. A cada uno de mis hijos, quienes son el motor que me impulsa a luchar día tras día para superarme.

A los profesores que con pasión y entrega comparten sus conocimientos con nosotros y a cada autoridad universitaria que nos brindó su apoyo.

Muchas gracias.

Resumen

El presente trabajo de investigación denominado Evaluación del Sistema de Atención de Registros Médicos en una Policlínica de la Caja de Seguro Social (CSS) en Panamá. Tiene como objetivo general mejorar el sistema de atención con que cuenta el departamento de Registros Médicos y Estadísticas (REGES), con el fin de actualizar la forma en que se manejan los datos de los pacientes en la actualidad; en especial, sus historias clínicas.

Nuestra investigación será no experimental bajo un enfoque epistemológico pragmatismo orientado a verificar la deficiencia y presentar un plan para ayudar a mejorar el problema que presenta el Sistema de Atención que utiliza el personal de REGES en una de las policlínicas de la Caja de Seguro Social en Panamá, involucrando directamente el personal del departamento de Registros Médicos y Estadísticas (REGES) y los usuarios (pacientes).

Es importante señalar que para este estudio el 100 % del personal del departamento de REGES coincide en que se necesita una nueva herramienta para mejorar el Sistema de Atención que manejan actualmente.

El programa de Soporte al Sistema de Atención que presentamos como proyecto; permitirá al personal de REGES contar con una herramienta que facilite el acceso a la información de las historias clínicas de los pacientes, lo cual es una de las funciones principales del departamento de REGES en las policlínicas. Lo que lograría actualizar las historias clínicas a través de la tecnología y agilizar la atención a los pacientes de las diferentes instancias de Salud, acorde a lo anterior con este proyecto ayudaremos al personal de REGES a complementar el Sistema de Atención con un programa de apoyo o soporte tecnológico que les facilite la obtención de información de los pacientes y el archivo digitalizado según sus necesidades como departamento dentro de la policlínica.

Palabras clave: Sistema, atención, registros médicos, historia clínica.

Abstract

The present research work called Evaluation of the Medical Records Attention System in a Polyclinic of the Social Security Fund (CSS) in Panama.

Its general objective is to improve the care system available to the Department of Medical Records and Statistics (REGES), in order to update the way in which patient data is currently handled; especially, their medical records.

Our research will be non-experimental under an epistemological pragmatism approach aimed at verifying the deficiency and presenting a plan to help improve the problem presented by the Care System used by REGES personnel in one of the polyclinics of the Social Security Fund in Panama , directly involving the staff of the Department of Medical Records and Statistics (REGES) and users (patients).

It is important to point out that for this study 100% of the REGES department staff agree that a new tool is needed to improve the Attention System they currently manage.

The Support Program for the Attention System that we present as a project; It will allow REGES staff to have a tool that facilitates access to information from patients' medical records, which is one of the main functions of the REGES department in polyclinics. What would be able to update the medical records through technology and speed up the care of patients from the different Health instances, according to the above, with this project we will help REGES staff to complement the Care System with a support program or technological support that facilitates obtaining patient information and digitized file according to their needs as a department within the polyclinic.

Keywords: System, care, medical records, medical history

Índice

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
Abstract.....	iv
Lista de tablas	vii
Lista de figuras	viii
Lista de gráficos	ix
Lista de anexos	x
Introducción.....	xi
CAPÍTULO I. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA	12
1. Descripción de la problemática	13
2. Formulación de la pregunta de investigación.....	14
3. Hipótesis de investigación	14
4. Objetivos de la investigación.....	15
4.1. Objetivo general.....	15
4.2 Objetivos específicos	15
5. Justificación e Impacto.....	15
CAPÍTULO II FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1 Antecedentes Investigativos	18
2.1.1 Internacional	18
2.1.2 Nacionales	21
2.1.3 Definición Conceptual y operacional de las variables	23
2.2 Bases Conceptuales	24
2.2.1 El departamento de Registros Médicos y Estadísticas	24
2.2.2 La evaluación de los sistemas de salud	33
2.2.3 Aspectos éticos, sociales y legales	36
2.2.4 Sistemas de atención de la salud	42
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	44

3.1 Enfoque y método de investigación	45
3.2 Tipos de investigación.....	46
3.3 Diseño de la investigación.....	46
3.4 Población y muestra	47
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de.....	47
3.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	49
3.7 Técnicas de análisis de los datos	50
IV CAPÍTULO ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	51
4.1 Procesamiento y análisis de los datos.....	52
V CAPÍTULO PROPUESTA.....	71
5.1 Denominación de la propuesta	72
5.2 Descripción de la propuesta.....	72
5.3 Fundamentación de la propuesta	73
5.4 Objetivo de la propuesta.....	74
5.4.1 General:	74
5.4.2 Específicos:	74
5.5 Beneficiarios.....	74
5.5.1 Directos:	74
5.5.2 Indirectos:	74
5.6 Productos	75
5.7 Localización	75
5. 8 Método.....	76
5. 9 Cronograma de actividades	77
5. 10 Recursos y presupuesto	79
Conclusión.....	80
Recomendaciones	82
ANEXOS.....	83
Bibliografía	90

Lista de tablas

Tabla 1. Historia Clínica Aspectos Legales.....	36-37
Tabla 2. Regulaciones generales para el tratamiento y uso de datos, información estadística y registros y documentos primarios.....	37-38
Tabla 3. Sistema de atención que utilizan en los departamentos REGES de las policlínicas.....	50
Tabla 4. Cronograma de actividades.....	73-74

Lista de figuras

Figura 1. Organigrama. Estructura del departamento de Registros Médicos.....	26
Figura 2. Áreas de trabajo dentro de un hospital o local de salud según sus ramas.....	27
Figura 3. Áreas de trabajo dentro de un hospital o local de salud según sus divisiones.....	28
Figura 4. Mapas de ubicación de una de las policlínicas de la CSS Colón (Panamá) Don Laurencio Jaén Ocaña.....	72
Figura 5. Archivos en papel de historias clínicas de los pacientes que se atienden en el departamento de REGES de la Policlínica Don Laurencio J. Ocaña de Colón, Panamá.....	82
Figura 6. Puesto de ventanilla del departamento de REGES donde se atienden a los pacientes de la Policlínica Don Laurencio J. Ocaña de Colón, Panamá.....	83
Figura 7. Sistema de atención que se utiliza en el departamento de REGES de la Policlínica Don Laurencio Jaén Ocaña de Colón, Panamá.....	84

Lista de gráficos

Gráfico 1. Importancia al sistema de atención del departamento de REGES.	51
Gráfico 2. Calidad del sistema de atención del departamento de REGES en las policlínicas.	52
Gráfico 3. Funcionamiento del sistema de atención actualmente.....	53
Gráfico 4. Frecuencia de las evaluaciones al sistema de atención de REGES en las policlínicas.....	54
Gráfico 5. Forma de brindar información al personal de salud y otros.....	55
Gráfico 6. La información que se solicita está a mano (alcance).....	56
Gráfico 7. ¿Qué hace falta en el sistema de atención de REGES?.....	57
Gráfico 8. Herramienta para mejorar el sistema de atención de REGES actual.....	58
Gráfico 9. Complejidad del sistema de atención en función del usuario.....	59
Gráfico 10. Sistema de Atención en Registros Médicos y estadísticas es eficiente desde el punto de vista del Usuario (paciente).....	60
Gráfico 11. Rapidez del Sistema de Atención al momento de ir a sacar las citas para atenderse.....	61
Gráfico 12. Evaluación de los usuarios al Sistema de Atención de REGES.....	62
Gráfico 13. Se debe mejorar el Sistema de Atención de REGES.....	63
Gráfico 14. Calidad del Sistema de Atención de REGES.....	64
Gráfico 15. Importancia a la Evaluación de los Sistema de Atención del departamento de REGES.....	65
Gráfico 16. ¿Qué cambiarías en el Sistema de Atención de REGES?.....	66
Gráfico 17. Diferencias en la atención de REGES que se le brinda al usuario asegurado y el no asegurado, perspectiva del usuario.....	67

Lista de anexos

Anexo A. Cuestionario para personal de los departamentos de REGES de las policlínicas de la CSS en Panamá.....	80
Anexo B. Encuesta para los usuarios de REGES.....	81
Anexo C. Figuras Archivos en papel de historias clínicas de los pacientes, Puesto de ventanilla y Sistema de atención que se utiliza del departamento de REGES.....	82

Introducción

El presente proyecto de investigación sobre la evaluación del sistema de atención de registros médicos en una policlínica de la Caja del Seguro Social (C.S.S) en Panamá, involucra varios elementos, incluyendo al Estado en alguna forma, debido a que la salud es un derecho que posee todo ciudadano y el Estado debe garantizarlo. La evaluación de estos sistemas de atención en las policlínicas es un tema relevante; por ello, en esta investigación se pretende identificar si se le da la importancia a la evaluación de los sistemas de atención de registros médicos en los lugares de atención médica (policlínicas) de la Caja de Seguro Social.

Estructuralmente, la investigación está dividida en cinco capítulos.

Capítulo I. Contextualización: muestra la descripción del problema, formulación de la pregunta, objetivos y justificación.

Capítulo II. Fundamentación teórica de la investigación: contiene antecedentes, generalidades.

Capítulo III. Aspectos metodológicos: revela el enfoque, método, tipo, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad, técnica de análisis de datos.

Capítulo IV. Análisis de datos: describe los procedimientos y el análisis de los datos.

Capítulo V. Declara la propuesta entorno a la importancia de la evaluación de los sistemas de atención.

El departamento de Registros Médicos, como custodios de las historias clínicas, tienen el deber de mantener un sistema cónsono a sus funciones, por lo que pretendemos en este proyecto brindar un aporte significativo que sirva de apoyo al departamento y así mejorar su manejo.

**CAPÍTULO I.
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA
PROBLEMÁTICA**

1. Descripción de la problemática

Los servicios de la salud en Panamá, a partir de los procesos de implementación de políticas de calidad en ellos, han venido mejorando progresivamente en algunas áreas y en otras se han quedado estancadas. Es por esa razón, que se deben realizar auditorías y evaluaciones para verificar los avances y deficiencias en materia de calidad.

La evaluación del sistema de atención de registros médicos en las policlínicas se ha convertido en una preocupación creciente en las últimas décadas en toda Latinoamérica, enfrentando el problema de la atención de la salud, el cual converge en todos los casos a la relación existente entre la cantidad y la calidad de los servicios proporcionados; es decir, si la cantidad de servicios proporcionados es ineficiente, los beneficios esperados tienden a disminuir. Por el contrario, una efectiva calidad de servicios puede conducir a un incremento en los beneficios a los que se expone un paciente. Para el caso en particular de Panamá, ha existido siempre el primer caso donde la cantidad de servicios ofrecidos no satisface la demanda, lo cual conlleva a disminuir la calidad de todos los establecimientos de salud.

Un elemento importante dentro de los servicios de la salud que requiere vigilancia y control es el realizado en los departamentos de Registros Médicos, dado que en esos lugares es donde se albergan las historias clínicas necesarias para evaluar si la atención brindada fue acorde a las normas establecidas; además, pueden contribuir a que la atención integral de salud sea brindada de manera continua, no fragmentada.

Para esta investigación se evaluará el sistema de atención de registros médicos en una policlínica de la Caja Seguro Social de Colón, Panamá, su importancia y la calidad del servicio que se brinda a los usuarios; tanto asegurados como no asegurados de la Caja de Seguro Social.

Las personas tienen derecho a que se les brinde calidad en sus atenciones y el sistema de Registros Médicos, siendo el indicador de la calidad de atención de la salud, más allá de contar con equipos y tecnología moderna, debe poner cuidado al sistema de información sobre la atención de los registros médicos que manejan las policlínicas de

la Caja de Seguro Social en Panamá. Asimismo, se debe poner suma atención en su confiabilidad, responsabilidad, integridad y agilidad al brindar la protección y custodia de los expedientes médicos, ya que se trata de los datos de la salud de las personas (usuarios). ¿Existe una constante evaluación? ¿Realmente se considera importante la evaluación de la atención de los registros médicos de los pacientes para el sistema de atención médica? ¿Son totalmente validos los datos que se obtienen en los registros? ¿Hará falta información? Estas son algunas de las preguntas que nos hemos hecho para el desarrollo de nuestra investigación. Esperamos que al terminar podamos obtener las respuestas y dar nuestros aportes.

2. Formulación de la pregunta de investigación

¿Cuentan con un Sistema de Atención de calidad completo en la Policlínica de la Caja de Seguro Social de Panamá Don Laurencio Jaén Ocaña de Colón en el departamento de Registros Médicos y Estadísticas?

3. Hipótesis de investigación

Conocer el sistema de evaluación de las atenciones en el departamento de REGES de una de las Policlínicas de la CSS en busca de saber, si el sistema de atención que los mismos utilizan actualmente cumplen con las expectativas de atención de calidad y es un sistema completo que brinda las respuestas que esperan tanto los pacientes como el personal que necesita las informaciones que custodia este departamento dentro de la instalación de salud.

4. Objetivos de la investigación

4.1. Objetivo general

Mejorar el Sistema de Atención de Registros médicos en una de la policlínica de la Caja de Seguro Social de Panamá

4.2 Objetivos específicos

- Establecer la importancia de la evaluación del sistema de atención de registros médicos en una policlínica de la Caja de Seguro Social de Panamá.
- Demostrar si existe o no la calidad y constancia en la evaluación del sistema de atención de registros médicos en una policlínica de la Caja de Seguro Social de Panamá.
- Sugerir una propuesta de aportes que se pueden presentar para la evaluación del sistema de atención de registros médicos en una policlínica de la Caja de Seguro Social de Panamá.

5. Justificación e Impacto

En la actualidad, la administración en los sistemas de salud requiere un conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas, con base en un equilibrio armónico, que proporcione la preparación suficiente al directivo y le permita llevar a cabo una secuencia de acciones para alcanzar objetivos determinados en la solución de problemas prioritarios.

Los sistemas de salud y sus subsistemas (clínicas, hospitales, unidades médicas, etcétera) deben contar con una administración eficiente, con objeto de poder cumplir las metas que contemplen sus diferentes programas de salud y, con ello, dar respuesta a las necesidades que la sociedad les demande.

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. La evaluación de los servicios de salud es un elemento complejo que debe abordarse en forma multifactorial.

Por lo tanto, para que un sistema de salud funcione con un alto nivel de rendimiento, no es suficiente que tenga servicios de alta complejidad, sino el desarrollo de un sistema de atención de registros médicos ágil, íntegro y confiable que suministre datos sobre la atención, fortaleciendo de esta forma el perfil epidemiológico de la población, adscrito a esa institución.

Es necesario conceptualizar el expediente médico, como una descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud de una persona. Está integrado por una serie de registros individuales, producidos por diferentes especialistas en medicina y otros profesionales que participan en la atención directa de la salud de las personas (registros médicos).

La presente investigación busca en determinar la importancia que reviste el estudio de la evaluación del sistema de registros médicos como un indicador de la calidad de atención de la salud, visto desde la perspectiva de los responsables de sus registros. La información para el sistema de salud depende de los datos que generan los servicios de salud y de otros datos de tipo intersectorial. De ahí la importancia que tiene tanto para los establecimientos de salud como para el sistema de atención médica, la validez de los datos obtenidos en los registros y para los usuarios que contarán con informaciones en sus registros claros y necesarios para una atención de calidad.

CAPÍTULO II FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Antecedentes Investigativos

Hoy existen en el mundo sistemas de salud con organizaciones muy desiguales, apuntadas en líneas de corrientes muy diferentes, incluso, opuestas. Cada una relacionadas con el sistema de valores y creencias de sus países. Sin embargo, a pesar de las diferencias, a lo largo de la historia se han hecho múltiples esfuerzos por crear teorías y modelos organizacionales que permitan trazar e implementar mejores sistemas de salud.

En los inicios de la década de los 70 del siglo XX, el interés por evaluar la calidad y la productividad de los sistemas y centros de atención a la salud se incrementó sustancialmente como producto de las políticas de salud impulsadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las crecientes restricciones presupuestales para lograr los objetivos diseñados. (Mtro.Salinas Rodríguez, 2006)

En ese sentido, la preocupación por la calidad actualmente está asociada a la reducción de la variabilidad innecesaria en los procesos de diagnóstico, tratamiento y cuidados.

2.1.1 Internacional

La Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos, a la vez que diseña una nueva organización territorial del Estado que posibilita la asunción por las Comunidades Autónomas de competencias en materia de sanidad, reservando para aquél la regulación de las bases y la coordinación general de la misma. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dio respuesta a estas previsiones constitucionales, estableciendo los principios y criterios sustantivos que han permitido configurar el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, dicha Ley creó el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud como órgano coordinador entre las Comunidades

Autónomas y la Administración General del Estado. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e, 2014)

El Sistema Nacional de Salud (SNS) en España constituye el marco de garantías generales para la protección de la salud de los ciudadanos. Su política se orienta a la garantía de atención a todas las personas y persigue la superación de los desequilibrios territoriales y sociales. La gestión sanitaria en su más amplio concepto, que incluye la planificación, provisión y evaluación de los servicios; se establece a través de un modelo descentralizado en las Comunidades Autónomas, en consonancia con el modelo político constitucional y entendiéndolo que, en cada ámbito concreto, es posible atender con mayor adecuación y rentabilidad social las necesidades de la población.

El Sistema de Información Sanitaria se considera como un elemento indispensable para el desarrollo del SNS, no solo en el momento de promover políticas sanitarias relevantes sino, de manera más rutinaria, a la hora de querer tomar cualquier decisión con un mínimo de certidumbre. Por ello, el establecimiento de medios e instrumentos de relación que garanticen la información y comunicación recíprocas entre los diferentes agentes que componen el SNS, es una necesidad que sancionan como norma los principales textos legales vigentes.

El SNS se organiza funcionalmente en dos niveles asistenciales, complementarios y corresponsables de la atención al ciudadano, tanto sano como si padece alguna enfermedad. El primer nivel, la atención primaria, con las características distintivas con las que hoy la conocemos, se incorporó en el sistema sanitario español en la primera mitad de los años 80. Su progresivo desarrollo ha supuesto un nuevo concepto de la protección de la salud: existe una estructura experta, cercana al ciudadano, que actúa como gestor de sus intereses en el complejo mundo de la salud y la enfermedad y que pone un gran énfasis en preservar la primera.

En la actualidad existen diferentes estadísticas sanitarias que proporcionan abundantes datos relativos al nivel de salud, recursos sanitarios, actividad, gasto y algunos resultados del SNS. Sin embargo, el sistema de información del que disponen es

fragmentario e incompleto para tomar ciertas decisiones en materia de planificación o para establecer políticas sanitarias.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad en la provisión de los servicios de salud son los cuidados que contemplan un alto grado de excelencia profesional con riesgos mínimos y resultados de salud para los pacientes y con eficiencia en la utilización de los recursos. Sin embargo, en el sector salud la calidad es considerablemente debatida por razones como: constante cambio en las prácticas y tecnologías, alto nivel técnico, control de costos, insuficiencia de recursos, error médico, entre otras.

Si nos referimos a la evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública del Ministerio de Salud, en el 2001, la “Garantía de Calidad” fue la función que registró el peor desempeño. Si bien, en 2014 mejoró, aún se mantiene con un valor que la cataloga con un desempeño medio – inferior. (Roa, 2001-2014)

Es fácil reconocer que hoy existen en el mundo tres sistemas básicos de atención médica: asistencia pública, seguro de salud y sistema nacional de salud. Estos, a su vez, están asociados y corresponden a los tres sistemas económicos básicos del mundo actual: pre capitalista, capitalista y socialista.

Hablar de la Asistencia pública nos lleva directamente a observar que, en 108 países con 1.862 millones de habitantes, lo cual representa el 49 % de la población mundial. Estos países están ubicados en Asia, África y Latinoamérica, y su organización política varía desde colonias y semi-colonias a naciones más independientes en desarrollo.

En todos estos países existe un pequeño estrato de propietarios territoriales, hombres de negocios, funcionarios y profesionales que disponen de médicos y hospitales privados para su atención.

En cambio, cuando se trata de los servicios de seguro de salud domina en 23 países con 711 millones de habitantes, es decir, el 18 % de la población mundial.

Existen grandes variaciones en los sistemas de seguro. En Israel, por ejemplo, todo el seguro de atención médica es no-gubernamental. En la mayoría de los países, sin embargo, hay seguros gubernamentales y no gubernamentales.

Sin embargo, en el servicio nacional de salud predomina en 14 países con 1.254 millones de habitantes, es decir, el 33 % de la población mundial.

A diferencia de los sistemas de asistencia pública y la mayoría de los sistemas de seguros, el servicio nacional de salud incluye la totalidad de la población.

Dos países el Reino Unido y Suecia están incluidos en la suma de 23 naciones en las cuales el seguro de salud es dominante, aunque actualmente ocupan posiciones intermedias que las sitúan de algún modo entre el seguro de salud y un servicio nacional de salud.

2.1.2 Nacionales

Las autoridades de salud del 2009, lanzaron el “Observatorio de la calidad de la atención”. En su intervención, la ministra de salud indicó que “para este tema de la calidad, el Ministerio de Salud ha incorporado dentro de su sitio web un portal de información para que los directores médicos y regionales incorporen los detalles de los procesos de atención, así como las quejas de los usuarios y garantizar un mejoramiento continuo de la calidad”. Lamentablemente, cambió el gobierno y, como casi todo en nuestro país, las autoridades siguientes (2009-2019) no retomaron el tema, la calidad de la prestación de servicios de salud en Panamá, dejó de ser una prioridad. “De acuerdo con la OPS, entre el 2013 y el 2014 se podían haber evitado más de 1.2 millones de muertes en la región de las Américas si los sistemas de salud hubieran

ofrecido servicios accesibles, de calidad y oportunos” (Prosperi, 2019) (Salud o. p., 1990)

Panamá no escapa a la realidad esbozada por la OPS para la región. Si bien, no contamos con información acerca de las muertes atribuibles a la falta de sistemas de atención accesibles, de calidad y oportunos; pero sí sabemos que un porcentaje importante de nuestra población no tiene acceso oportuno a servicios de salud de calidad. Y en todo el territorio nacional, son frecuentes las quejas de la población por falta de medicamentos, equipos, insumos y, en muchas ocasiones, recursos humanos. Y no menos importante son los reclamos por una atención humanizada.

Lo que sí conocemos son los desalentadores resultados de las evaluaciones que se han llevado a cabo en los últimos años para conocer el desempeño del MINSA en su función de “garantizar la calidad de servicios de salud individuales y colectivos”.

El compromiso de los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el desarrollo de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) para el proceso de descentralización de servicios de salud, ha puesto en relieve la necesidad de contar con instrumentos que faciliten alcanzar objetivos. Las unidades operativas de los sistemas de salud deben tener, en forma escrita, el esquema dentro del cual deben desarrollar sus funciones. Los manuales de normas y procedimientos ofrecen este esquema. El interés en desarrollar manuales no es nuevo, pues a lo largo de los años, los Ministerios de Salud y establecimientos de salud en muchos países han reconocido la importancia de producir manuales de normas y procedimientos. Algunos, a veces con la colaboración de la OPS, han logrado establecer normas y procedimientos escritos para sus Departamentos de Registros Médicos y Estadísticas. Los países que han emprendido esta labor se han beneficiado de las experiencias en la materia de otros países del continente. Cada país es diferente, así como también sus normas y procedimientos. Sin embargo, la experiencia ha señalado que hay conceptos y procedimientos que siendo lo suficientemente universales pueden adaptarse a la situación especial de cada país.

Los hospitales constituyen un elemento fundamental en los sistemas locales de salud. Esto se debe no solo al papel que juegan en la atención de pacientes que solicitan servicios más especializados que los disponibles en los centros y policlínicas de salud, sino también al apoyo que ofrecen a estos en cuanto a sistemas de información, funciones gerenciales, desarrollo de recursos humanos, logística e investigación.

2.1.3 Definición Conceptual y operacional de las variables

Definición operacional de las variables constituye el conjunto de procedimientos que describe las actividades que un observador debe realizar para recibir las impresiones sensoriales, las cuales indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado. (Reynolds, 1971)

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional
Evaluación de los sistemas	“Proceso continuo e integral que posibilita el crecimiento individual y colectivo , la toma de decisiones”	Aquella donde se encuentra los procesos que el sistema en forma de programas y servicios visitas al área (observación)
Sistema de atención	“la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud” necesita “personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales”	Entrevista con el personal de REGES de la policlínica que trabaja con el sistema de atención

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems
Evaluación de los sistemas	Policlínicas de la CSS en Panamá, provincia de Colón	Registros de las evaluaciones que se realizan en la Instalación	¿Con que Frecuencia se realizan las evaluaciones al sistema de Atención en la policlínica?
Sistema de atención	Departamento de REGES de la policlínica Don Laurencio Ocaña Jaén	Siap/Xhis sistema de atención que utilizan	¿Es eficiente el sistema de atención en la policlínica?

2.2 Bases Conceptuales

2.2.1 El departamento de Registros Médicos y

Estadísticas

El departamento de Registros Médicos es la sección del hospital que más contribuye a estos dos grandes grupos de funciones: atención de pacientes y apoyo institucional. Los registros médicos durante cientos de años fueron cambiando solo en sus formas de organizar la información, siempre hincados en un soporte estático como el papel y recién en las últimas décadas del siglo XX comenzaron a tener un cambio considerable pasando del papel a lo electrónico.

Los objetivos del departamento de Registros Médicos y Estadísticas son:

Haciendo referencia a: (Salud o. p., 1990)

- Contribuir a la prestación de la mejor atención posible al paciente, dándole una atención pronta y amable y asegurando que su historia clínica única sea exacta, oportuna, confidencial y accesible.
- Proporcionar a la dirección del hospital información exacta y oportuna sobre los recursos humanos y materiales, y para la determinación de las necesidades presupuestarias.
- Proveer al país la información estadística necesaria para la óptima utilización de los medios con que cuenta en el momento y para la planificación de las necesidades futuras.
- Proporcionar historias clínicas y otros datos al personal de salud para uso en estudios e investigaciones.
- Contribuir a la educación y capacitación del personal médico y otro personal de salud.
- Contribuir a proteger los intereses legales del paciente, del cuerpo médico y del hospital.

Dentro de algunas de sus funciones, el departamento de Registros Médicos y Estadísticas debe realizar trámites de inscripción y admisión de pacientes, evaluación archivo y recuperación de las historias clínicas. Elaborar las estadísticas necesarias para fines intrahospitalarios y para uso nacional, facilitar información en respuesta a solicitudes para datos sobre el tratamiento brindado a un paciente (certificaciones), ayudar al cuerpo médico y a otro personal de salud facilitándoles historias clínicas y datos estadísticos para fines de investigación, evaluación o docencia, entre otras;

siendo estas responsabilidades suficientes motivos para ser tomados en cuenta a la hora de verificar e implementar el sistema de evaluación de atención de la salud.

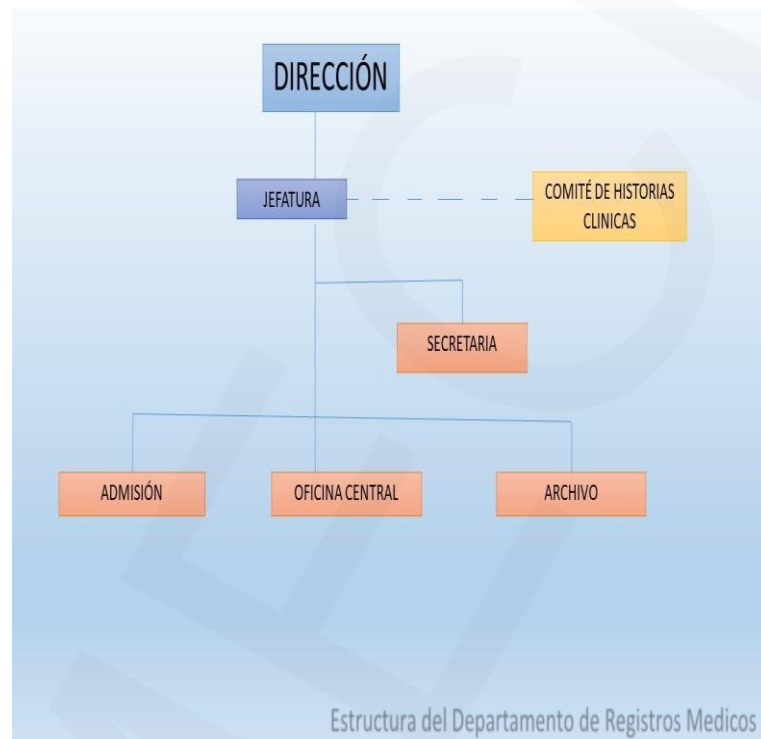
Sistema local de salud

El departamento de Registros Médicos y Estadística hará lo posible por asegurar que los establecimientos de salud que refieren pacientes al hospital cuenten con información actualizada en cuanto a los días de atención, horarios de consulta, requisitos a cumplir para ser atendidos en el hospital y sean enviados en forma oportuna, información sobre la atención que el paciente que fue referido recibió. El jefe del departamento de Registros Médicos debe estar alerta a las posibilidades de dar apoyo al personal que realiza funciones de registros médicos y estadísticas en los establecimientos de menor complejidad en su sistema local de salud. Este apoyo puede consistir en dar asesoría, colaborar en la capacitación de personal y en la búsqueda de soluciones a los problemas que les atañen mutuamente.

El departamento de Registros Médicos es uno de los servicios técnicos de apoyo y depende del director médico, no es recomendable que el departamento dependa de la rama administrativa del hospital; puesto que la mayoría de las relaciones interdepartamentales son con el cuerpo médico, el departamento de Enfermería y los servicios técnicos de apoyo.

El departamento de Registros Médicos se divide en áreas de trabajo que toman en cuenta sus funciones, las del personal y el equipo requerido para realizarlas. Estas áreas a su vez se pueden agrupar para fines de supervisión.

El organigrama de la estructura del departamento de Registros médicos, demuestra cómo se han agrupado las actividades que requieren un contacto directo con el paciente (admisión), las actividades de tipo oficina (oficina central) y las actividades relacionadas con el archivo de historias clínicas.



Fuente: Elaboración propia, basado en el siguiente documento (Salud o. p., 1990)

Figura 1. Organigrama de Estructura del departamento de Registros Médicos

Las figuras a continuación muestran áreas de trabajo dentro de un hospital o local de salud, mencionando sus ramas y divisiones y como están organizadas actualmente en sus departamentos con quienes cuentan para realizar las funciones que les corresponden.

Cabe señalar que las áreas de trabajo que figuran no necesariamente significan locales o personal separado. En un hospital pequeño con muy pocos egresos, puede contar sólo

con dos personas dedicadas a actividades de registros médicos, ocupando un mismo local. Por otra parte, hospitales grandes pueden contar con mucho personal de registros médicos y varios locales de trabajo. Esto aquejará cómo se organiza la estructura del Departamento, aunque las actividades que se realizan y la secuencia que siguen sean iguales en ambos.



Fuente: Fuente: Elaboración propia, basado en el siguiente documento (Salud o. p., 1990)

Figura 2. Áreas de trabajo dentro de un Hospital o local de Salud según sus ramas



Fuente: Elaboración propia, basado en el siguiente documento (Salud o. p., 1990)

Figura 3. Áreas de trabajo dentro de un Hospital o local de Salud

El personal que labora en el departamento de Registros Médicos es el elemento más significativo para el éxito de la sección. Se debe contar con personal suficiente en cantidad y calidad para desempeñar las funciones que amerita el departamento.

La eficiencia con que trabaja el departamento de Registros Médicos depende en gran parte de su ubicación dentro del hospital, del espacio que se le ha permitido y de la distribución del equipo y los muebles dentro del espacio.

El ejercicio de la medicina moderna requiere que múltiples profesionales de la salud favorezcan a la atención brindada al paciente. Estos deberían registrar en la historia clínica la atención otorgada para lograr así un documento íntegro, debidamente identificado, que permitirá facilitar al paciente la atención oportuna y de buena calidad. Eso es lo que se entiende como historia clínica: conjunto de los formularios en los

cuales se registran detallada y ordenadamente todos los datos relativos a la salud de una persona; lo cual sirva como instrumento para planificar la atención al paciente y contribuir para que la misma sea continua; además proporciona un medio de comunicación entre el médico y otro personal de salud que aporte a la atención del paciente.

Todos los esfuerzos que se brindan para crear una historia clínica completa y fidedigna serán en vano si la historia clínica del paciente no está disponible cuando se requiere, sea para la atención del paciente, para la investigación o para otros usos.

Actualmente, en la mayoría de los hospitales el índice de pacientes es un catálogo de tarjetas archivadas en orden alfabético. Sin embargo, este archivo también puede mantenerse en una computadora; por lo general, suelen utilizarse ambas formas de archivo. Además, existe el cuidado de las historias clínicas que son aquellas acciones que realiza el personal de archivo para reducir la posibilidad del deterioro o extravío de las historias clínicas.

Es importante resaltar que el departamento está encargado de los siguientes registros:
El registro de citas: es un libro o tarjetero en que figura según la clínica, la fecha de la cita, el nombre y número de historia clínica del paciente citado. Se llevará un registro de citas en aquellos programas (por ejemplo, atención prenatal, control de niño sano, tuberculosis, etc.) donde las normas de atención establecen un control periódico.

Los propósitos del registro de citas son:

Distribuir la carga de trabajo en la clínica en forma pareja.

Permitir tomar alguna acción, si fuese indicada, cuando el paciente no vuelve en la fecha citada.

Permitir que las historias clínicas de los pacientes citados se desarchiven anticipadamente. El anotar en el carné de citas del paciente la fecha en que debe volver, sin dejar una constancia en el hospital, no constituye un sistema de citas.

El registro de ingresos y el registro de egresos: son listados cronológicos de los pacientes que ingresaron a hospitalización y los que egresaron, por alta o defunción, de cualquier servicio de internación.

El registro de defunciones: es un listado cronológico de todos los pacientes que fallecieron en el hospital o que fueron declarados muertos en el mismo por un médico.

El registro de operaciones: es un listado cronológico de las intervenciones quirúrgicas realizadas en el hospital.

El registro de partos: es un listado cronológico de los partos atendidos en el hospital.

Algunas de las actividades realizadas en Panamá con el personal de Registros Médicos y Estadísticas

(Caja de Seguro Social Panamá, 2015)

6/noviembre/2015

CSS realizó jornada docente para personal de REGES

Un total de 174 colaboradores del departamento de Registros y Estadísticas de Salud (REGES) de diversas provincias participaron de la onceava jornada de capacitación, desarrollada del 29 al 31 octubre, con el fin de mantener la transparencia en los procesos de trabajo.

La Ingeniería en el Sistema de Salud fue el tema principal en esta jornada, donde se buscaba definir y unificar un patrón de desempeño entre el personal de salud, sobre la forma adecuada del registro y procesamiento de datos, realizar programas de capacitación permanente para recursos humanos que se desempeñen en todos los niveles y garantizar la abstención de causa de morbilidad y mortalidad representativas del perfil de salud.

Con este tipo de actualizaciones se busca, en este año, la reingeniería en cada uno de los sistemas de salud y la humanización en el trato hacia el paciente, la calidad de información y atención, señaló el director nacional de REGES, Benjamín Frías.

(Caja de Seguro Social de Panamá, 2017)

6/septiembre/2017

REGES Y CENTRO DE CONTACTOS DEFINEN ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL SERVICIO DE CITAS TELEFÓNICAS

Con el objeto de buscar en conjunto fórmulas más eficaces para mejorar el trámite de citas telefónicas a los asegurados, este miércoles, 6 de septiembre, se reunieron directivos de Registros y Estadísticas de Salud y del Centro de Contactos de la Caja de Seguro Social (CSS).

El jefe nacional de Registros y Estadísticas de Salud, Jaime Ernesto Jipsion, indicó que se convocó a jefes y supervisores de agendas de salud del área metropolitana, Panamá Este, Panamá Oeste y sectores de la provincia de Colón, en conjunto con los directivos del Centro de Contactos de la Caja de Seguro Social con el fin de aunar esfuerzos para mejorar el otorgamiento de citas médicas a los asegurados.

Jipsión especificó que se vienen confrontado algunos problemas sobre la cantidad de cupos que se pueden ofertar y los que no se pueden ofertar y analizar en conjunto con los directivos del Centro de Llamadas las dificultades que actualmente presentan tanto Registros de Salud y el Centro de Llamadas para buscar alternativas de solución con el objeto de lograr más citas disponibles para los asegurados que lo soliciten.

En la reunión estuvo presente el Subdirector de Tecnología y Seguridad en Salud, Dr. Miguel Cáceres, quien felicitó a los directivos de estas dos unidades ejecutoras que están bajo su coordinación por el esfuerzo que realizan para mejorar los servicios que se le ofrecen a los asegurados y beneficiarios.

2.2.2 La evaluación de los sistemas de salud

La evaluación de los sistemas de salud puede realizarse, por lo menos, de dos maneras. La primera es aquella donde se encuentran los procesos que el sistema establece en forma de programas y servicios de salud. La segunda se despliega a escala sistémica, es decir, en materia de grandes políticas. En general, cuando se evalúa el desempeño de los sistemas se evalúan las condiciones generales de salud que se han alcanzado en un país, la brecha sanitaria que existe entre los grupos sociales, el trato que proporciona el sistema a sus usuarios y el grado de eficiencia alcanzado al aplicar los recursos disponibles para atender las necesidades actuales y futuras.

La transformación experimentada en el último medio siglo respecto a los modos de evaluar los servicios y sistemas de salud ha radicado, aparentemente, en la sustitución progresiva de la evaluación de la operación de los programas por la evaluación del impacto del sistema sobre las condiciones de salud de la población (medida sobre todo a través del nivel de salud alcanzado, las diferencias en las condiciones de los distintos grupos sociales y la equidad en el financiamiento del sistema) como objetivo principal de las evaluaciones.

La evaluación es vista como un proceso continuo e integral que posibilita el crecimiento individual y colectivo, la retroalimentación del conocimiento, la toma de decisiones con base en un diagnóstico, con la valoración de los conceptos teóricos y la validación de la aplicación práctica de los conocimientos, destrezas aprendidas y transferidas para la solución de problemas reales. La evaluación ha sido entendida como una acción práctica instrumental cuantitativa, con concepciones objetivas que se rigen con el propósito de medir de manera efectiva los conocimientos y las capacidades. No así, el proceso de seguimiento consiste en una serie de instrumentos y procesos mecánicos que informan fundamentalmente sobre el estado de cumplimiento de las medidas que recoge.

Por otra parte, la evaluación también es un proceso más complejo en que, a partir de los instrumentos de seguimiento y de otras fuentes de información, los diferentes agentes valoran diferentes elementos como la implementación y los resultados del plan, vinculándolos a sus principios y objetivos. Tanto el seguimiento como la evaluación tienen como objetivo facilitar el control y el rendimiento de cuentas, así como ofrecer información relevante para reorientar y mejorar las políticas recogidas en el plan.

Los progresos realizados en un sistema deben ser medidos o evaluados para detectar las deficiencias y problemas que esta muestra. Aunque una evaluación cualitativa puede resultar útil en las etapas iniciales del desarrollo del sistema, medidas cuantitativas bajo unas mismas condiciones resultan de vital importancia para ver el progreso real del sistema y compararlo consigo mismo o con otros. Los números no aportan información si se desconoce de dónde proceden. La evaluación de cualquier tecnología debe ir acompañada de un conjunto de medidas estándares expuestas para tal fin.

Existen diferentes tipos de evaluaciones entre ellas:

- Evaluación formativa
- Evaluación sumativa
- Evaluación confirmativa
- Evaluación referenciada en la norma
- Evaluación referenciada en el criterio
- Evaluación ipsativa

Clasificaciones de la evaluación:

La evaluación diagnóstica: es aquella que se realiza previamente al desarrollo de un proceso educativo, cualquiera que este sea. También se le ha denominado evaluación predictiva. Cuando se trata de hacer una evaluación de inicio a un grupo o a un colectivo se le suele denominar prognosis, y cuando es específica y

diferenciada para cada alumno lo más correcto es llamarla diagnóstico. (Díaz, 2002, pág. 396)

La evaluación formativa: se utiliza para obtener información sobre el nivel de comprensión que ha conseguido cada uno de los estudiantes a lo largo del proceso enseñanza-aprendizaje. Dicha información sirve para analizar, enriquecer, planificar y mejorar las acciones educativas, de modo que se ajusta la intervención a las necesidades de los estudiantes, con el fin de que todos puedan alcanzar el máximo nivel de desempeño en las diferentes áreas del conocimiento. (Couñago, 2020)

La evaluación sumativa: es la que se utiliza en la enseñanza tradicional. Consiste en valorar el nivel de logro del alumnado en relación a los aprendizajes adquiridos y transformar dicha valoración en calificaciones o notas, que se atribuyen con base en una comparación con la media del grupo. Se trata de realizar una evaluación final, sin tener en cuenta todo el proceso, para verificar los resultados obtenidos al finalizar un bloque, una etapa, una lección, una unidad didáctica, etc. (Couñago, 2020)

Las evaluaciones son las que determinan en los diferentes casos y escenarios el estado o la capacidad que tiene tanto el personal como el sistema para brindar las atenciones y estos conceptos antes mencionado nos permiten preguntarnos si se está realizando y se son necesarias las evaluaciones para el sistema de atención en los servicios de Salud de las policlínicas de la CSS en nuestro país.

Existen diferentes clasificaciones de evaluación y a continuación observaremos una diferente y muy útil al momento de evaluar directamente los sistemas de Atención en Salud ya que esta trata de usuarios y profesionales quienes directamente tienen que ver con nuestra investigación.

Evaluación según el usuario - evaluación según el profesional

Según el usuario (lo que espera):

Seguridad y respuesta a sus necesidades, oportunidad y continuidad de la atención, eficacia del tratamiento, trato digno y personalizado, información clara y completa, decisiones consensuadas y consentimiento informado.

Según el profesional (lo que se espera):

Conocimientos médicos actualizados, certificación profesional, habilidad y experiencia, congruencias con las necesidades del paciente, compromiso moral, responsabilidad social y legal.

Las organizaciones presentan su evaluación entrono al impacto que las mismas tengan en el país y para ello deben contar con ciertos procedimientos para ello citamos la referencia (Organización Mundial de la Salud, s.f.)

La OMS define la evaluación del impacto en la salud (EIS) como una combinación de procedimientos, métodos y herramientas a través de las cuales se puede juzgar una política, programa o proyecto en relación con sus efectos potenciales sobre la salud de la población y la distribución de tales efectos.

2.2.3 Aspectos éticos, sociales y legales

Los aspectos éticos y legales de cualquier proceso de evaluación en el que participen personas o se utilicen sus datos personales, deben ser evaluados por los comités de ética de la investigación, que se pronuncian como mecanismos de protección de los derechos de las personas. La protección de la dignidad, a través de la salvaguardia de los datos personales en investigación, debe ser una tarea prioritaria para estas instituciones e instalaciones de salud, sus profesionales y todos los departamentos involucrados.

No solo se trata de evitar el mal uso de los datos personales, sino el uso no deseado y desmedido, la acumulación y a la explotación de datos sin claros objetivos.

Teniendo en cuenta la responsabilidad activa que incorpora el reglamento, conviene comprobar qué tipo de tratamientos de datos se plantea y sustituir toda referencia anónima en los protocolos. Sabemos que con el número de cedula, la fecha de nacimiento y el sexo es posible identificar, en un porcentaje elevadísimo, a las personas y ni hablar de los datos registrados en las redes sociales.

Declaraciones código internacional de ética médica Médico/legal

Uno de los puntos principales dentro de las responsabilidades legales que tiene el personal de REGES en sus funciones es la Custodia de la Historia clínica por lo que en la siguiente tabla indicamos algunos aspectos médico legales de la historia clínica.

Historia clínica	<p>Se trata de un documento público/semipúblico con derecho de acceso limitado.</p> <p>Puede considerarse un acta de cuidados asistenciales.</p> <p>Existe obligación legal de efectuarla por normativas vigentes: Ley General de Sanidad, Ordenación de prestaciones sanitarias, Derechos de los Usuarios, Código Deontológico Médico, Normas Internacionales.</p> <p>Elemento de prueba en los casos de responsabilidad médica profesional: tiene un extraordinario valor jurídico en los casos de responsabilidad médica profesional, al convertirse por orden judicial en la prueba material principal de todos los procesos de responsabilidad profesional médica, constituyendo un documento médico legal fundamental y de primer orden. En tales circunstancias la historia clínica, es el elemento que permite la evaluación de la calidad asistencial tanto para la valoración de la conducta del médico como para verificar si cumplió con el deber de informar, de realizar la historia clínica adecuada y</p>
------------------	---

eficazmente para su finalidad asistencial, puesto que el incumplimiento de tales deberes también constituye causa de responsabilidad profesional.

Testimonio documental de ratificación/veracidad de declaraciones sobre actos clínicos y conducta profesional.

Instrumento de dictamen pericial: elemento clave en la elaboración de informes médicos legales sobre responsabilidad médica profesional. El objeto de estudio de todo informe pericial sobre responsabilidad médica profesional es la historia clínica, a través de la cual se valoran los siguientes aspectos: enumeración de todos los documentos que la integran, reconstrucción de la historia clínica, análisis individualizado de los actos médicos realizados en el paciente, personas que intervinieron durante el proceso asistencial, etc.

Fuente: confección propia basada en la siguiente información de (Retana, 2000)

Tabla 1. Historia clínica - Aspectos médicos legales

Existen regulaciones generales para el tratamiento y uso de datos, información estadística y registros y documentos primarios del Ministerio de Salud en Cuba.

Conciliación de los datos con usuarios	Antes de proceder a enviar información estadística a niveles superiores, será obligatorio conciliarla con los Jefes de Programas u otros usuarios de interés, con el fin de identificar discrepancias. No se debe modificar o reparar a voluntad ninguna información estadística.
Custodia del certificado médico de defunción y de la información que contiene	Solo por razones especiales el Ministerio de Salud Pública podrá dar información, previa solicitud por escrito, debiendo estar correctamente fundamentada, firmada y acuñada por las instancias solicitantes y necesita ser autorizada por: Nivel de provincia: director provincial de salud o director del municipio Especial Isla de la Juventud quien podrá, si lo considera pertinente, negarse, solicitando la autorización del ministro de salud pública. Nivel Nacional: director nacional de Registros Médicos y Estadística, quien podrá, si lo considera pertinente, negarse, solicitando la autorización del ministro de salud pública.
Autorización de uso de bases de datos captados por el SIE-C de salud	Solo en casos excepcionales se autorizará la entrega de bases de datos provenientes del SIEC de salud a personas naturales o jurídicas. En los casos de convenios, en los cuales esta posibilidad sea tratada, deben existir cláusulas que garanticen el tratamiento y uso final de la información.

Fuente: elaboración propia basada en la información de (Estadísticas, 2012)

Tabla 2. Regulaciones generales para el tratamiento y uso de datos, información estadística y registros y documentos primarios

Privacidad y Confidencialidad

Deben tomarse toda clase de reservas para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal, con el consentimiento informado las personas son capaces de dar su consentimiento en la investigación médica y debe ser de forma voluntaria. Adicional, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del

investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones pos estudio y todo aspecto pertinente de la investigación. Al pedir el consentimiento informado para la participación en la investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo potencial está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En una situación así, el consentimiento informado debe ser pedido por una persona calificada adecuadamente y que nada tenga que ver con aquella relación.

Conocer las diferentes regulaciones y observaciones legales resalta la importancia que tiene el departamento de Registros Médicos al encargarse de custodiar una parte fundamental e importante de la salud de los pacientes. Y esto se hace de forma unificada a nivel mundial.

Para tener una mejor perspectiva se hará referencia en lo escrito por: (MINSA, Ministerio de Salud de Panamá, 2010-2015)

Política 1: regular todas las acciones relacionadas con la salud integral de la población y del ambiente, mediante la formulación, sistematización, modificación y vigilancia del cumplimiento de los instrumentos jurídicos sanitarios, en el ámbito nacional.

Política 2: ejercer el liderazgo sectorial en salud.

Política 3: mejorar el acceso a los servicios integrales de salud con equidad, eficiencia, eficacia y calidad.

Política 4: promover la salud con participación social, considerando el enfoque de género, intercultural, multidisciplinario, interinstitucional, principios de transparencia y rendición de cuentas.

Política 5: fortalecer la vigilancia de los factores determinantes de la salud para el control de los riesgos, amenazas y daños a la población.

Política 6: fortalecer el desarrollo de capacidades de los recursos humanos sectoriales en salud.

Política 7: fortalecer la capacidad institucional de investigación y desarrollo tecnológico en salud.

Política 8: modular y vigilar los recursos financieros sectoriales en salud.

Política 9: modernizar la red pública de servicios de salud

En nuestro país, la carrera de Registros Médicos está regulada bajo ley que a continuación mencionamos, y observamos que el artículo 6 indica algunas de las funciones que este personal debe cumplir, entre ellas, el punto 2 resalta la custodia de la historia clínica.

Ley 41 del 30 de junio de 2009 que instituye y regula la carrera de Registros y Estadísticas de Salud

Artículo 6. Son funciones de los profesionales de Registros y Estadísticas de Salud las siguientes:

- i. Administrar, organizar, monitorear y evaluar las actividades y tareas propias de la tramitación de las citas de servicios médicos y técnicos, así como la admisión de pacientes.
2. Custodiar, conservar y distribuir los expedientes clínicos para los servicios de atención clínica, hospitalización, docencia e investigación y para los usuarios autorizados.
3. Coordinar, desarrollar, monitorear y ejecutar las etapas de registros, procesamiento, producción, análisis y divulgación de los datos e información de la producción, hallazgo y situación de salud.
4. Planear, organizar, dirigir, supervisar y evaluar la organización y el funcionamiento técnico-administrativo de las secciones y los departamentos en los niveles local, regional y central.

Todos y cada uno de estos aspectos existen escritos en papel, sin embargo, no se llevan a cabo dentro de todas las instituciones de salud en nuestro país. Cuando hablamos de mejorar el acceso a los servicios de salud debemos tener en cuenta cada uno de los

departamentos que existen dentro de la rama de salud, que son muchos más de los que constantemente se mencionan. Además, se debe fortalecer los factores determinantes de la salud; por lo tanto, es en este punto donde, acorde a nuestra investigación, nos preguntamos si hay riesgos y amenazas al no prestar el debido cuidado a los sistemas de atención del departamento de Registros Médicos y Estadísticas. Recordemos, el recurso humano cuando cuenta con las herramientas de trabajo adecuadas, puede realizar una mejor función y cumplir a cabalidad con las bases legales descritas.

2.2.4 Sistemas de atención de la salud

Sistema de atención (conceptos)

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud, este necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales.

Tipos de sistemas de atención al cliente:

El término sistema de atención al cliente se puede entender como un proceso o como un software. Proceso que permite que el cliente sea atendido con base en determinados estándares en cualquier canal. Además, es la primera línea de contacto directo entre cliente y empresa y su objetivo es generar una mejora continua. Software en el cual se puede interactuar con los consumidores en los distintos canales de servicio que maneje su empresa para tratar sus consultas, dudas, comentarios y quejas.

En el pasado, la atención al cliente era de manera personal o telefónica, pero con el paso de los años la tecnología se hizo más presente en nuestras vidas y, prácticamente, es imposible huir de ella. Actualmente, el 86% de los consumidores prefieren pagar un poco más por los productos adquiridos para

tener una mejor atención y experiencia. (Silva, Doyglas da Silva, web Content & SEO Associate, LATAM, 220)

Sin embargo, para adaptarnos a los cambios generacionales se hace necesario adquirir un sistema que nos permita tener todos los datos a nuestro alcance e interactuar fácilmente en los canales de preferencia de nuestros clientes; ya sea por medio de las redes sociales, chat, correo electrónico o página web.

Además, nos da la ventaja de contar con un sistema de 'tickets' en el que podremos centralizar todos los incidentes procedentes de los diferentes canales de atención. Así, podremos priorizar y acompañar sus demandas de manera transparente y organizada.

Este tipo de sistemas son bastante útiles y ofrecen una variedad interesante de herramientas para que podamos mejorar nuestra atención. Sus funciones principales son: ofrecernos toda la información de los clientes, tener un sistema de 'tickets' y un historial amplio de los atendimientos.

Atención a la salud: un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones; así como una orientación y una dirección generales.

Atención sanitaria: un sistema de salud y asistencia sanitaria, sistema sanitario o sistema de salud es una organización y el método por el cual se provee la asistencia sanitaria.

Atención a la ciudadanía: la atención a la ciudadanía se configura como el conjunto de medios que el sector público autonómico pone a disposición de los ciudadanos y de las ciudadanas para facilitarles el ejercicio de sus derechos, el cumplimiento de sus deberes y el acceso a los servicios públicos.

El modelo de atención es una descripción de la forma óptima de organizar las acciones sanitarias, de modo de satisfacer los requerimientos y demandas de la comunidad y del propio sector.

**CAPÍTULO III MARCO
METODOLÓGICO DE LA
INVESTIGACIÓN**

3.1 Enfoque y método de investigación

El enfoque y método de la investigación desde el que se abordara esta investigación es bajo el enfoque epistemológico pragmatismo (Charles Pierce, Kurt Lewin William James), ya que está orientado a identificar la deficiencia del sistema de atención, dentro de nuestra investigación encontramos que el departamento de REGES de la Policlínica que mencionamos solo cuenta con un programa o sistema que le permite ingresar y brindar las citas médicas a los pacientes, este sistema no abarca la complejidad de las necesidades que los mismos tienen y por ende es ineficiente, además también logramos observar que las historias clínicas de los pacientes en la actualidad se encuentra en papeles lo que evita que al momento de necesitar una información tengan un acceso rápido y fácil a la información, teniendo esta información y después de realizar nuestra encuesta y observación del área determinamos presentar un plan para ayudar, considerando este plan responda a la necesidad existente y ayude a mejorar el sistema de atención que es donde vemos el problema logrando beneficiar tanto al personal de REGES como a los pacientes de esta policlínica, nos servirá planificar las etapas a desarrollar y darle un seguimiento para mejorar el problema o deficiencia que presenta el Sistema de Atención confirmar que se pueda realizar la creación de un programa informático que ayude a mejorar este sistema de atención que usa el departamento de REGES de la policlínica y así contribuya al trabajo que realiza el personal de Registros Médicos y Estadísticas en la Policlínica de la Caja del Seguro Social en nuestro país.

3.2 Tipos de investigación

Este es un estudio de tipo exploratorio, descriptivo y explicativo.

Exploratorio: se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado. Es decir, cuando la revisión de la literatura revela que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el enfoque del problema de estudio.

Descriptivo: describe situaciones y eventos, o sea, cómo es y cómo se manifiestan determinadas situaciones. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986). Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes de la situación a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones (evaluación, registros médicos, sistemas de atención) y se mide cada una de ellas de forma independiente, para así describir lo que se investiga.

Explicativo: va más allá de la descripción de conceptos; está dirigido a responder a las causas de las situaciones que influyen en la evaluación de la atención. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué es importante la evaluación de los sistemas de atención de Registros Médicos y en qué condiciones se encuentra su calidad.

3.3 Diseño de la investigación

Nuestra investigación será no experimental bajo un enfoque transversal o transaccional.

Observaremos el desenvolvimiento del personal que utiliza y manipula los sistemas de atención; además de los usuarios que se benefician de los mismos en su ambiente natural, en su realidad, puesto que en un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes como la poca

importancia que se le da a la evaluación de los sistemas de atención Registros Médicos en las policlínicas de la CSS en Panamá. No se manipularán los datos.

La investigación se centra en analizar cuál es el nivel o estado de la evaluación de los Sistemas de atención Registros Médicos en una de las policlínicas de la CSS en Panamá y cuál es su estado actual.

3.4 Población y muestra

Hernandez Sampieri, 2011 indica que una población “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (Selítiz, 1974). La población para esta investigación será conformada por la totalidad de los centros de Salud de Caja de Seguro Social de la provincia de Colón, Panamá.

La muestra será de 1 policlínica de la Caja de Seguro Social (CSS) de Panamá localizada en la provincia de Colón.

- o Policlínica Don Laurencio Jaén Ocaña

Con relación a la muestra, suele ser definida como un “subgrupo de la población” (Sudman 1976). Para seleccionar la muestra deben delimitarse las características de la población.

La muestra de esta investigación va dirigida a la policlínica de la Caja de Seguro Social de Panamá en la Provincia de Colón mencionada anteriormente, específicamente en el departamento de Registros Médicos.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de

Las técnicas de investigación son el conjunto de herramientas, procedimientos e instrumentos utilizados para obtener información y conocimiento. Se utilizan de acuerdo a los protocolos establecidos en cada metodología determinada. (Raffino, 2020) para esta investigación se emplea la observación, llegamos al departamento de

REGES de la policlínica y observamos cómo trabajan, el sistema que utilizan, los archivos el espacio físico y como dan la atención a los pacientes.

La técnica e instrumento que utilizamos para la recolección de datos de esta investigación fueron dos el cuestionario y la encuesta.

La encuesta es la información que se extrae de una muestra acerca de un tema en particular.

Es el “método de investigación capaz de dar respuesta a problemas tanto en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegura el rigor de la información obtenida” (otros, 1998).

En términos generales, esta metodología permite obtener información de un grupo específico de personas relacionadas con el problema de estudio, para posteriormente, mediante un análisis cuantitativo o cualitativo, generar las conclusiones que correspondan a los datos acumulados. En la encuesta el nivel de interacción del encuestador con la persona que tiene la información es mínimo, pues dicha información es obtenida por preguntas realizadas con instrumentos como el cuestionario.

El cuestionario consiste en un “conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. El contenido de las preguntas de un cuestionario puede ser tan variado como los aspectos que se midan a través de este”. (Sampieri, 1991, p. 322).

Los cuestionarios fueron aplicados al personal que labora en la policlínica de la CSS en Panamá, provincia de Colón, departamento de Registros Médicos y Estadísticas (REGES). Adicional una encuesta se realizó a los pacientes (usuarios). Ver Anexo.

3.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Según Sampieri la validez, en términos generales, se refiere al “grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. La validez es una cuestión más compleja que debe alcanzarse en todo instrumento de medición que se aplica”. (Hernandez Sampieri, 2011, p. 286)

Con relación a esta investigación, se utilizó el método validez por jueces o expertos; esta es una de las técnicas utilizadas para calcular el índice de validez de constructo. Se basa en la correspondencia teórica entre los ítems del instrumento y los conceptos del evento. Busca corroborar el consenso entre el investigador y los expertos con respecto a la pertenencia de cada ítem a las respectivas sinergias del evento y, de esta manera, apoyar la definición de la cual se parte. (Hurtado, 2012).

Validez concurrente (los resultados del instrumento se correlacionan con el criterio en el mismo momento o punto del tiempo). Para esta investigación se utiliza un cuestionario para detectar la constancia de las evaluaciones y la eficacia de los sistemas de atención, que se validó aplicándole al personal de REGES y pacientes, de esta manera compararlos con las respuestas de cada grupo.

Formato de validación por jueces

Formato de validación por Jueces										
Validez de Contenido (Congruencia)					Redacción					
Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Acuerdo	Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Acuerdo	
1					1					
2					2					
3					3					
4					4					
5					5					
6					6					
7					7					
8					8					
9					9					
10					10					
11										
12										
13				Total						
14				Indice						
15										
16								Total		
17								Indice		
18										
19										
20										
21										

3.7 Técnicas de análisis de los datos

Técnicas de análisis de los datos: nuestra técnica es cualitativa, con respecto a la tabulación de los datos se presentan en las gráficas donde se interpretan los datos de las variables con sus respectivos indicadores e ítems, colocando debajo los resultados obtenidos específicamente del personal de REGES y de los pacientes que participaron a los que se le realizó de forma verbal las preguntas para nuestra técnica de recolección de datos.

Tanto los resultados de la encuesta como del cuestionario nos llevaron respuesta a nuestra investigación y saber que si hay una deficiencia en e atención.

IV CAPÍTULO ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Procesamiento y análisis de los datos

Posterior a la recolección de la información a través de las técnicas de dos instrumentos de recolección de datos (un cuestionario de 10 ítems que fue respondido por el personal del departamentos de Registros Médicos de una (1) policlínica de la CSS en Panamá, provincia de Colón y una encuesta de 7 ítems respondida por los usuarios (pacientes) que reciben atención del departamento de Registros Médicos de esta misma policlínica: se procedió a la interpretación y análisis de cada uno de los ítems para dar cumplimiento al desarrollo de los objetivos diseñados para esta investigación.

En relación a esto, Sampieri

En la actualidad el análisis de los datos se lleva a cabo por computadora. Prácticamente ya nadie lo hace de forma manual, especialmente si se tiene un volumen de datos considerable. Por otra parte, en prácticamente todas las instituciones de educación superior, centros de investigación, empresas y sindicatos se dispone de sistemas de cómputo para archivar y analizar datos. De esta suposición parte el presente capítulo. Es por ello que el énfasis se centra en la interpretación de los métodos de análisis cuantitativo y no en los procedimientos de cálculo de éstos. (Hernandez Sampieri, 2011, p. 375)

Seguido observaremos los resultados y análisis de ambos instrumentos de recolección de datos.

La siguiente tabla presenta la respuesta del personal para la interrogación 2 del cuestionario que se les presento, en donde se escribe el nombre del sistema de atención que utilizan actualmente.

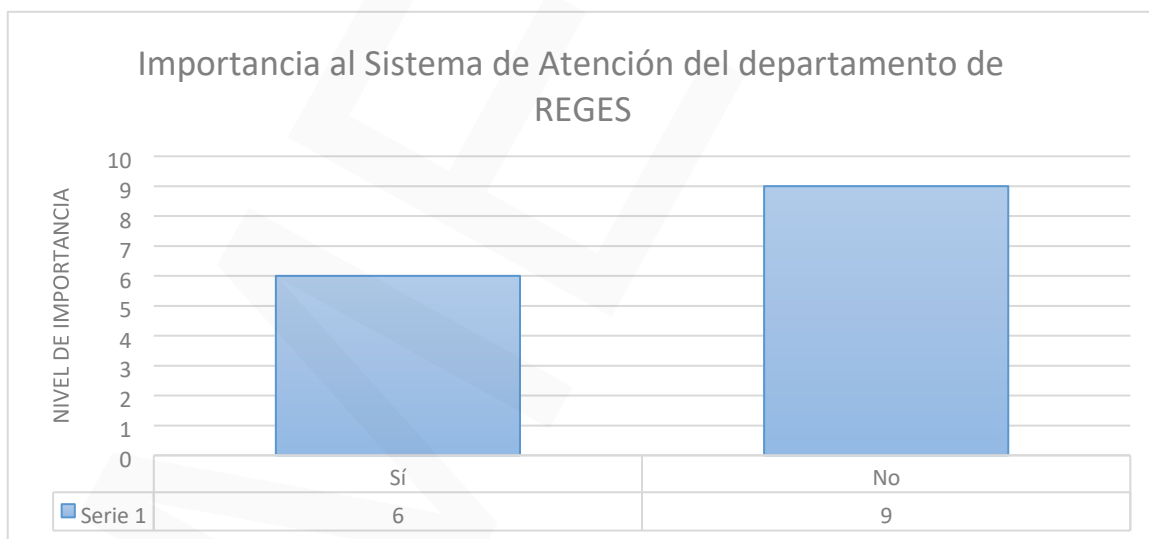
Tabla 3. Sistema de Atención que utilizan en los Departamento de las Policlínicas

Sistema de atención que utilizan	Siap (Sistema de atención Primaria) y Xhis.
Policlínica de la CSS que se realizó el cuestionario	Don Laurencio Jaén Ocaña

Fuente: Jefatura de departamento de REGES, CSS, Panamá Policlínicas Seleccionadas

Análisis y Gráficos de cuestionario desarrollado por personal del departamento de REGES de la policlínica de la CSS en Panamá

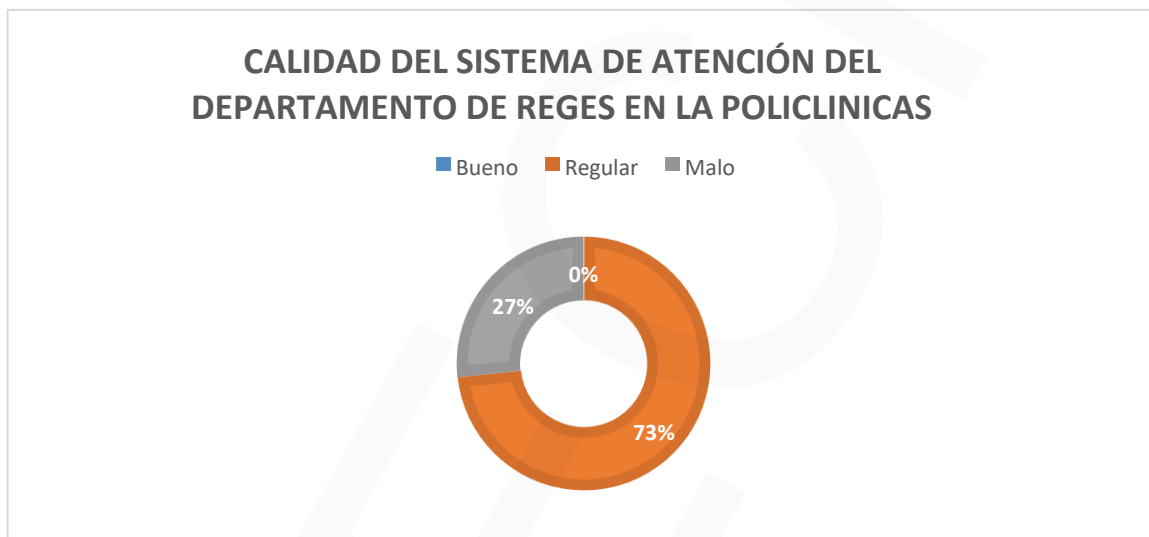
Análisis de datos: El siguiente gráfico muestra 9 de quince representa el 60 % del personal de REGES que respondió el cuestionario consideran que no se le da la importancia a la evaluación del sistema de atención del Departamento de REGES de las policlínicas. Mientras que 6 del personal considera que sí se le da la importancia.



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico N°1. Importancia al Sistema de Atención del departamento de REGES.

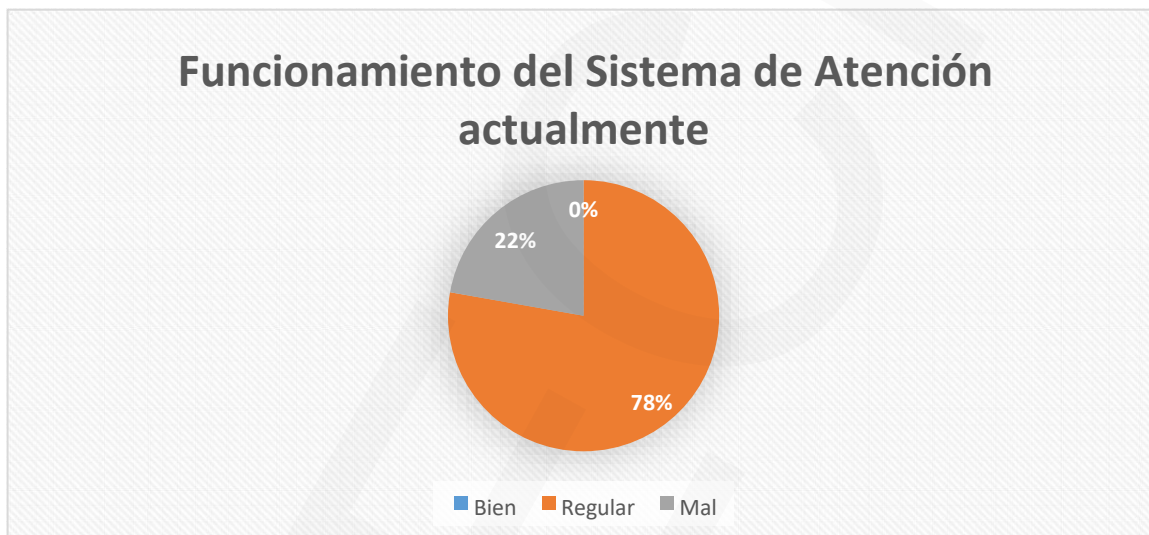
Análisis de datos: El siguiente gráfico muestra el 73 % de la población del personal que labora en el departamento de REGES de la policlínica indica es Regular la calidad del sistema de atención del departamento, mientras que el 27 % lo refiere malo y cabe destacar que para ninguno resulta ser bueno.



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico N° 2. Calidad del Sistema de Atención del Departamento de REGES en las Policlínicas

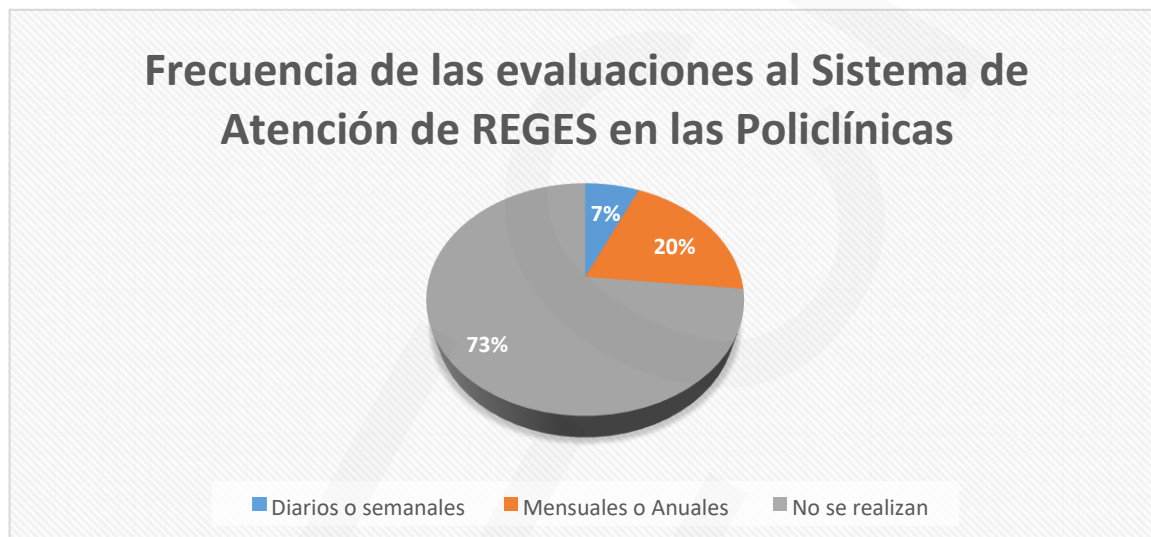
Análisis de datos: El gráfico a continuación presenta un 78 % del funcionamiento del sistema de atención es Regular, el 22 % es malo según el personal que labora en el departamento de REGES de las policlínicas.



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico N°3. Funcionamiento del Sistema de Atención Actualmente

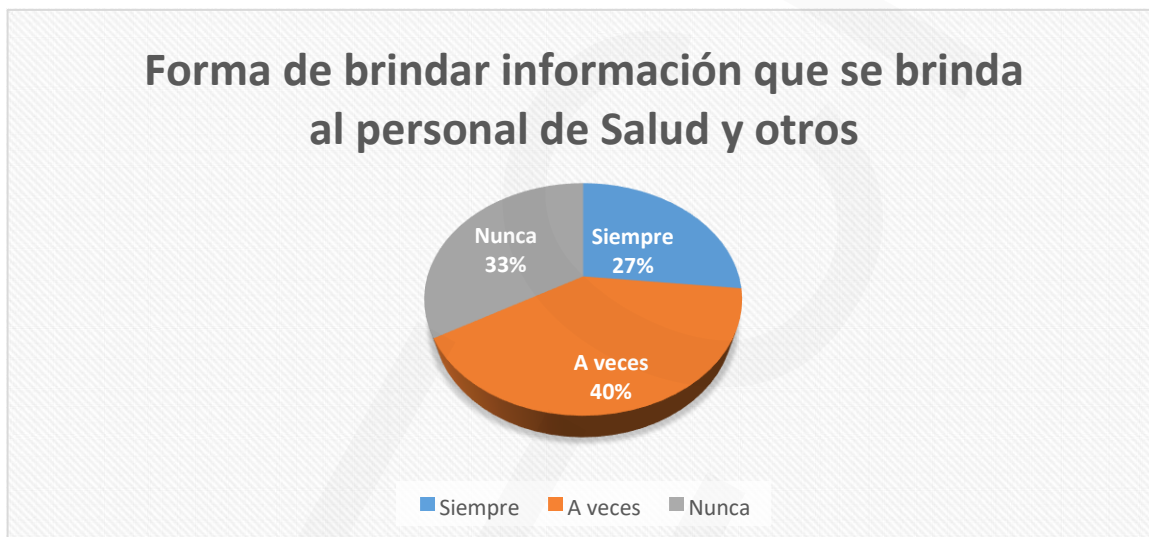
Análisis de dato: En la siguiente grafica se observa que un 7% se realiza las evaluaciones Diarias o Semanales, mientras que en un 20 % las evaluaciones son mensuales o anuales y en la mayoría es decir el 73% no se realizan evaluaciones de los Sistemas de Atención en el departamento de REGES de las Policlínica



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico 4. Frecuencia de las Evaluaciones al Sistema de Atención de REGES en las Policlínicas

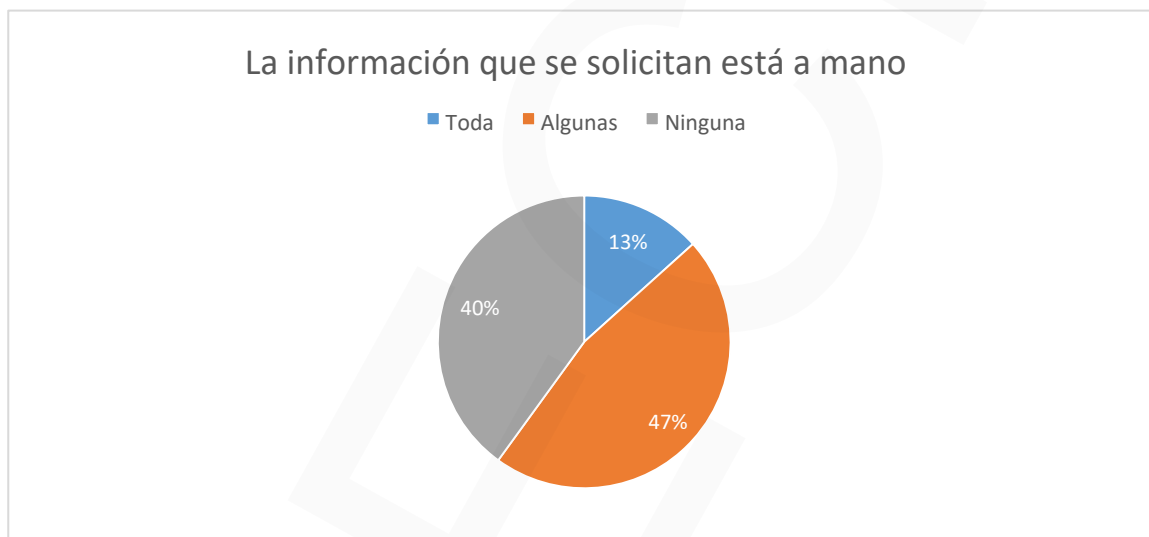
Análisis de dato: Este gráfico demuestra que un 40% de las veces solo a veces logran informarle al personal de salud de forma rápida y completa sobre la información que requiere de la historia aclínica de un paciente, un 27 % siempre informa y el 33% nunca logra informar.



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico 5. Forma de brindar información que se brinda al personal de salud y otros

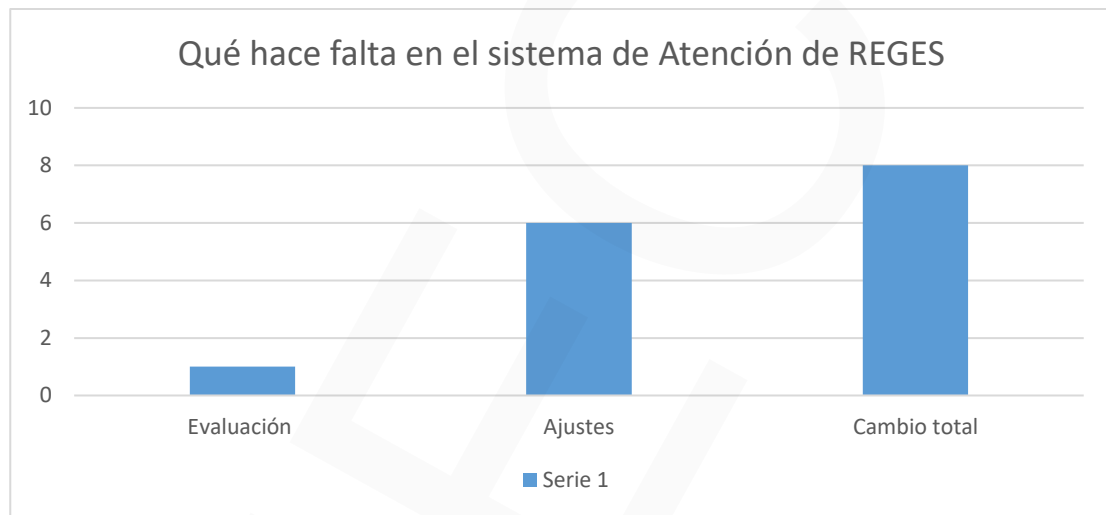
Análisis de dato: El siguiente grafico muestra que tanta información tiene a mano (a disposición) el personal de REGES para brindar las informaciones reflejando que el 13 % tiene toda la información a mano al momento que se lo solicitan, 40% no tienen ninguna información mano y el 47 % tiene a mano algunas de las informaciones que le solicitan.



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico 6. La información que se solicita está a mano (al alcance)

Análisis de dato: El siguiente grafico representa que de la muestra de la población que tomamos del personal de REGES de tres policlínicas de CSS Panamá, solo 1 persona considera que el sistema de atención de REGES necesita evaluación, son 6 las que consideran que necesitan ajustes y 8 indican que es mejor para ellos que se le haga un cambio total al sistema de atención para mejorar el manejo de las historias clínicas de los pacientes.



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico 7. ¿Qué hace falta en el Sistema de Atención de REGES?

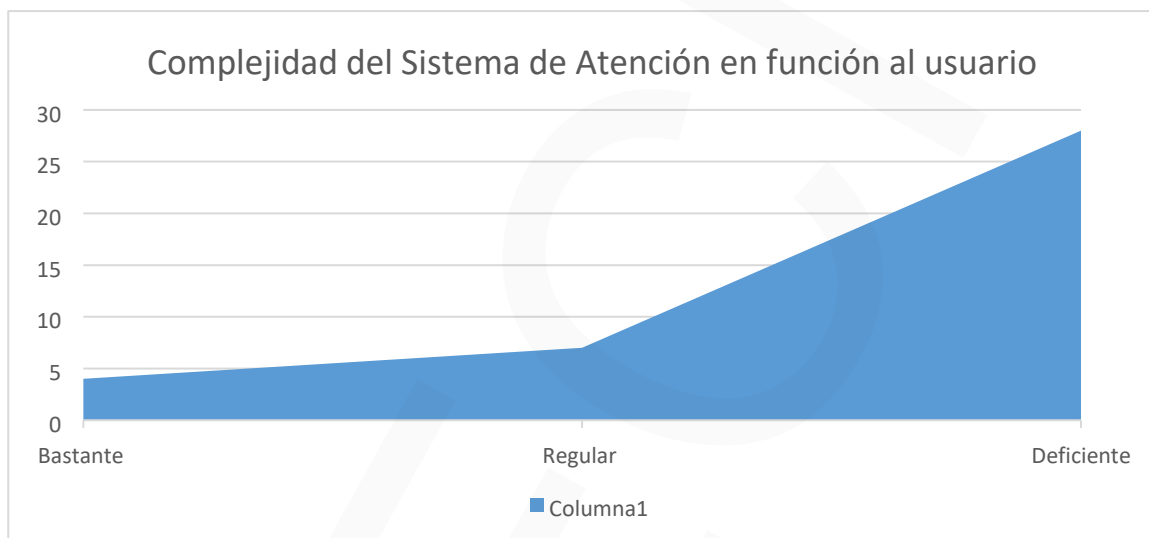
Análisis de dato: El siguiente gráfico muestra que el 100% del personal que labora en el departamento de REGES considera que se puede brindar alguna herramienta que sirva para mejorar el Sistema de Atención con el que actualmente trabajan.



Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Gráfico 8. Herramienta para mejorar el Sistema de Atención de REGES actual

Análisis de dato: El siguiente gráfico muestra que 4 personas indican que es Bastante complejo y 4 que es deficiente las otras 7 personas dicen que es Regular la complejidad del Sistema de Atención en función de los usuarios.

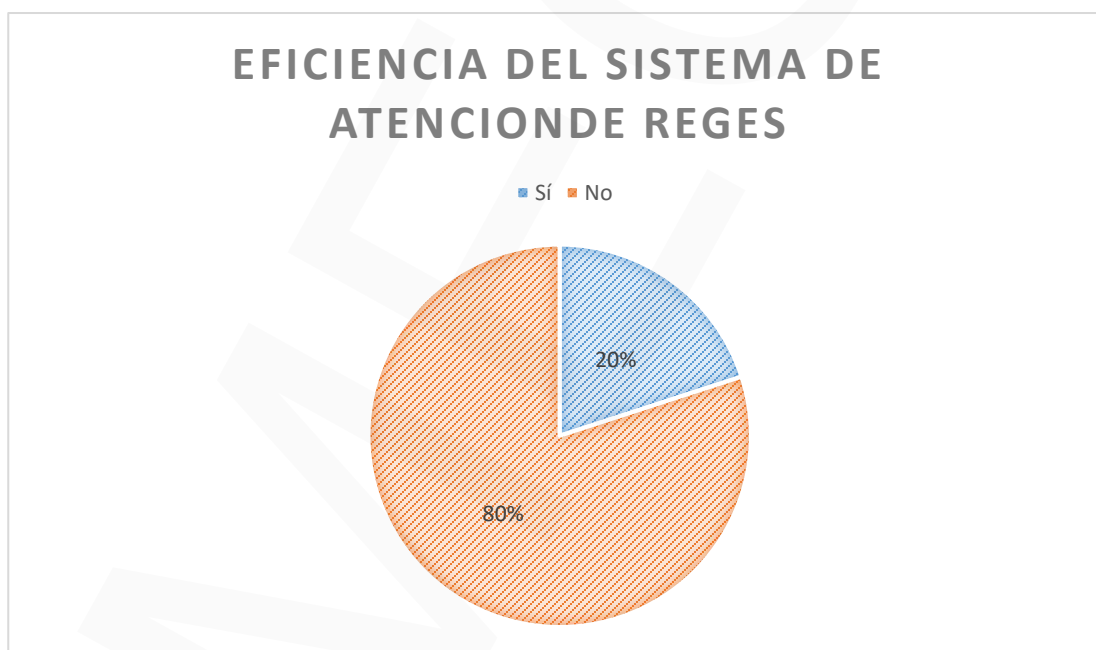


Fuente: Elaboración propia por cuestionario realizada en agosto del 2020

Grafico 9. Complejidad del Sistema de Atención en función del usuario

Resultados de los gráficos y análisis de la encuesta que se le realizó a una muestra de los usuarios (pacientes) que se atienden con el sistema de atención de REGES en la Policlínica Don Laurencio Jaén Ocaña de la CSS en Panamá Provincia de Colón:

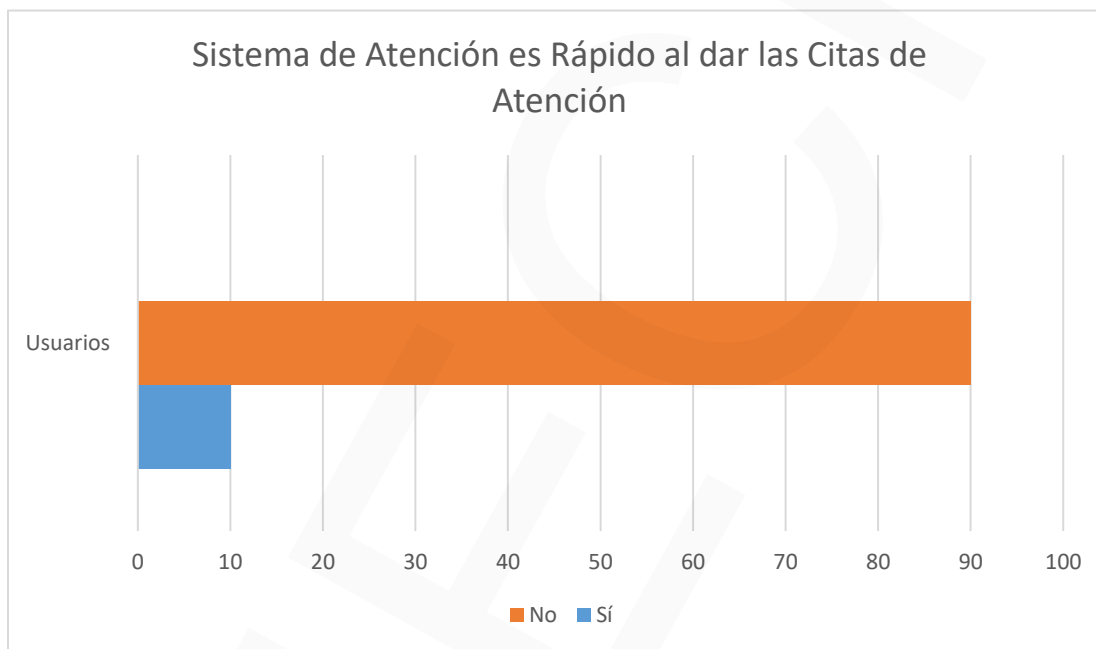
Datos de Análisis: El siguiente gráfico muestra que el 80% de los usuarios considera que el sistema de atención no es eficiente al momento de brindar los servicios.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Grafico 10. Sistema de Atención en Registros Médicos y estadísticas es eficiente desde el punto de vista del Usuario (paciente)

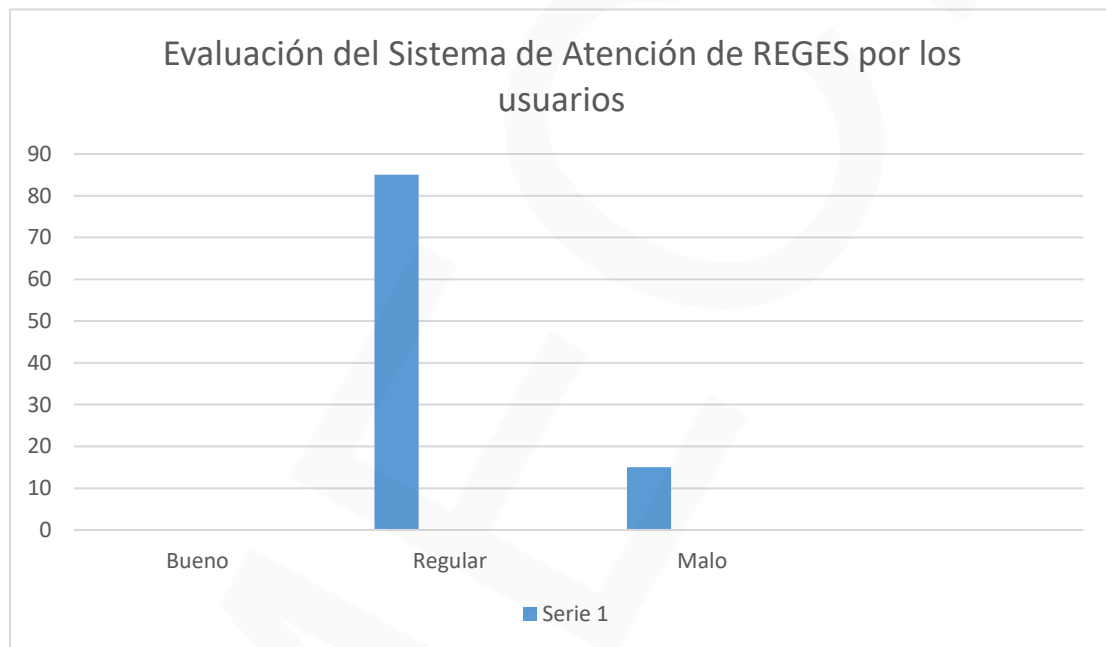
Análisis de datos: El siguiente gráfico demuestra que 90 usuarios consideran que el sistema de atención al momento de solicitar recibir sus citas médicas es lento, y solo apenas 10 personas sienten que el sistema les facilita sus citas médicas de una forma rápida.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Gráfico 11. Rapidez del Sistema de Atención al momento de ir a sacar las citas para atenderse

Análisis de Datos: El siguiente gráfico representa la forma en que los usuarios evalúan el Sistema de Atención de REGES, para el 85% de los usuarios el sistema es Regular, mientras que el 20 % considera el sistema es malo, es importante resaltar que ninguno de los usuarios ve como bueno el sistema de atención.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Gráfico 12. Evaluación de los usuarios al Sistema de Atención de REGES

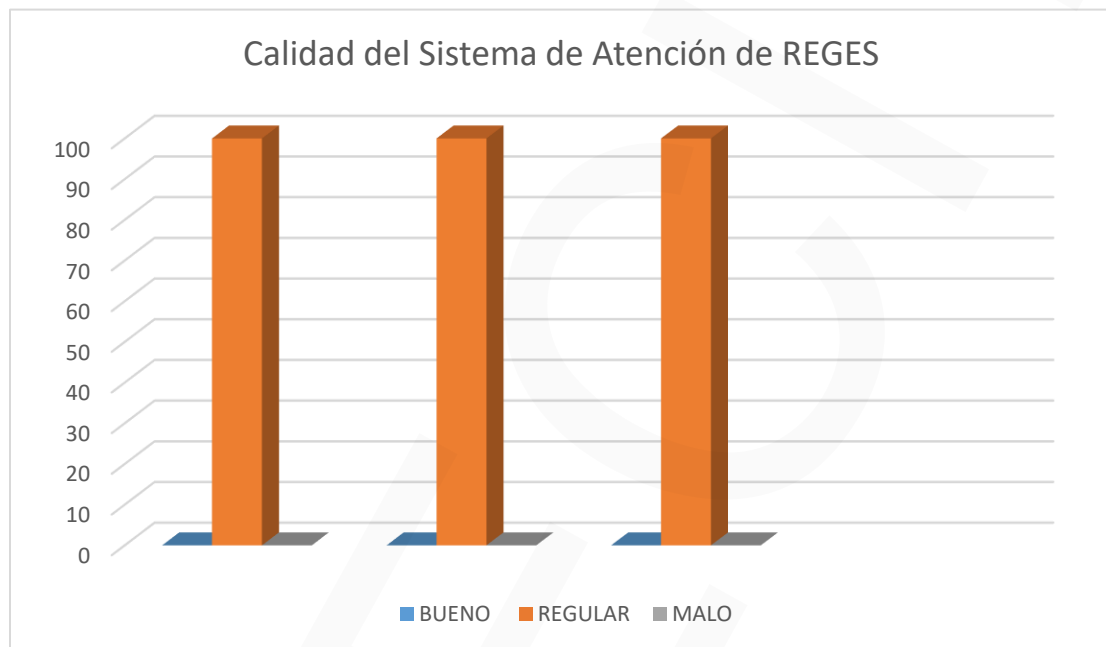
Análisis de Datos: El gráfico nos deja en evidencia que el 95% es decir la gran mayoría de los usuarios consideran se debe mejorar el sistema de atención, solo un 5% la minoría no ve necesario mejorar el sistema de atención de REGES.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Gráfico 13. Se debe mejorar el Sistema de Atención de REGES

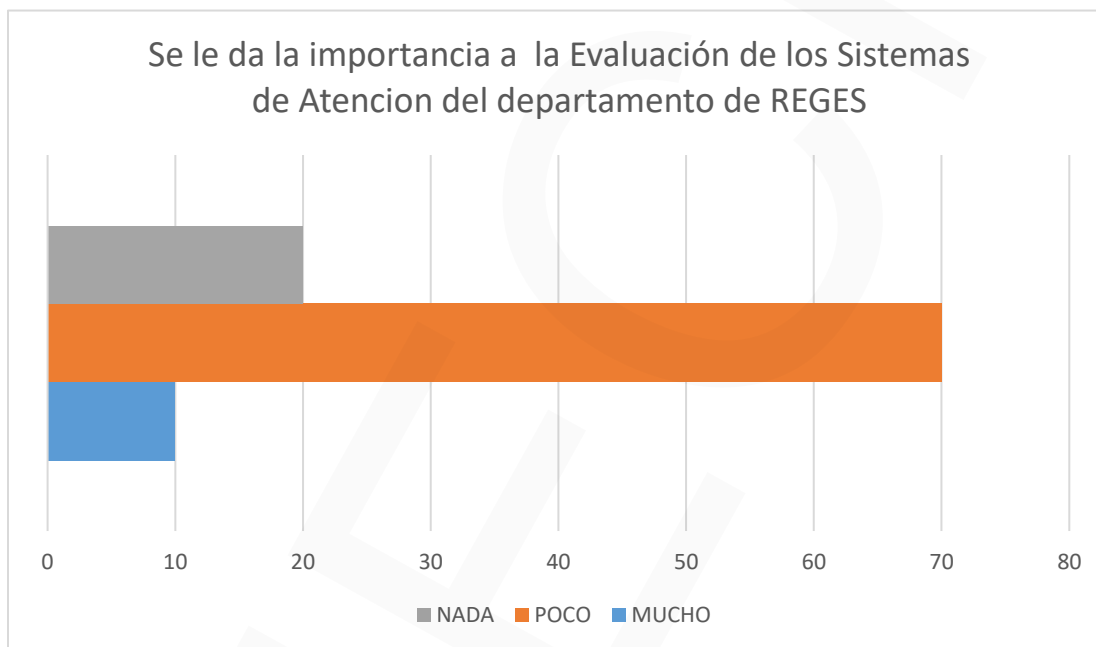
Análisis de Datos: El siguiente gráfico muestra que los usuarios consideran Regular la calidad del sistema de atención del departamento de REGES.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Gráfico 14. Calidad del Sistema de Atención de REGES

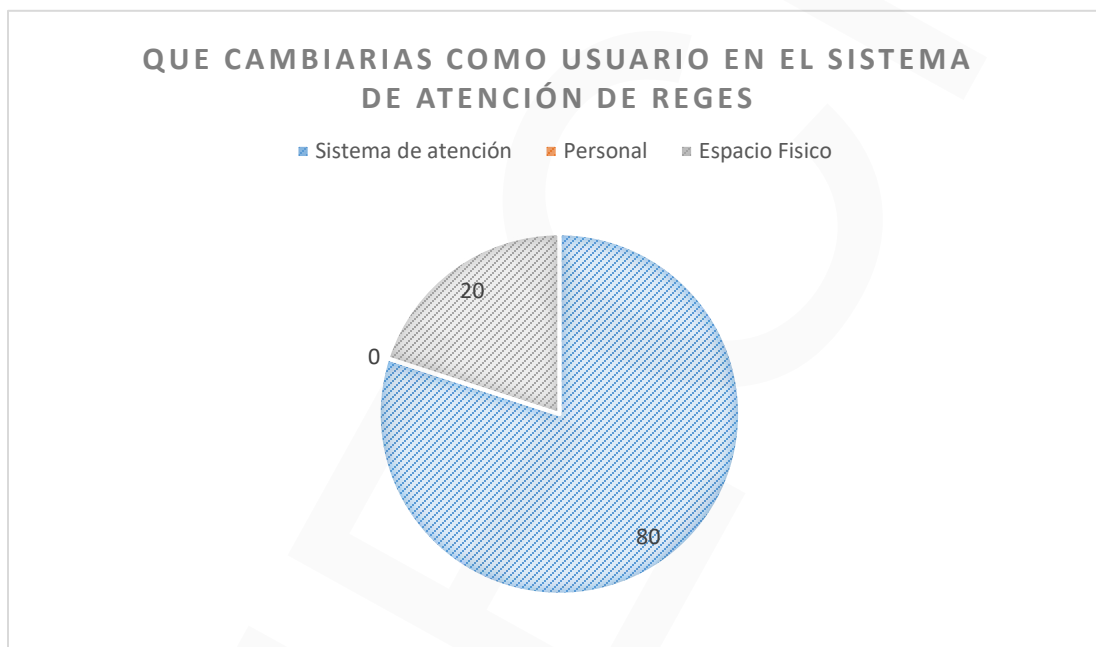
Análisis de Datos: En El siguiente gráfico el 10% de los usuarios opina que se le da mucha importancia, el 70 % de estos usuarios opina que es poca la importancia que se le presta a estos sistemas mientras que el 20 % de ellos sugiere que no se le brinda nada de importancia a la Evaluación de los Sistemas de Salud.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Gráfico 15. Importancia a la Evaluación de los Sistema de Atención del departamento de REGES

Análisis de datos: Solo de forma aparente y por poder evaluar la opinión de los usuarios en el siguiente grafico encontramos cual sería la decisión de los usuarios de poder realizar cambios, el 80% refiere cambiaría el sistema de salud, el 20% el espacio físico donde se brinda la atención y el 0% considera se debe hacer un cambio de personal.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Gráfico 16. ¿Qué cambiarías en el Sistema de Atención de REGES?

Análisis de datos: El siguiente gráfico muestra que para los usuarios en su mayoría no existe ninguna diferencia entre la atención que el departamento de REGES brinda a los usuarios asegurados y no asegurados.



Fuente: Elaboración propia por encuesta realizada en agosto del 2020

Gráfico 17. Diferencias en la atención de REGES que se le brinda al usuario asegurado y el no asegurado, perspectiva del usuario

V CAPÍTULO PROPUESTA

5.1 Denominación de la propuesta

Programa de soporte para el departamento de Registros Médicos y Estadísticas (REGES) de las policlínicas de la CSS en Panamá.

5.2 Descripción de la propuesta

La información en el sistema de atención bajo la responsabilidad del personal de REGES es de valiosa importancia; ya que se trata directamente de la historia clínica de los pacientes y su atención en las diferentes entidades de salud.

En la actualidad, la mayor parte de la información de las atenciones médicas de los pacientes se encuentra en su historial clínico, documento que el personal de REGES custodia y es responsable del manejo de los mismos.

La propuesta consiste en disponer de un programa que brinde al personal de REGES un acceso directo, completo y de forma electrónica a la información clínica del paciente, con el objetivo de poder facilitar de manera más rápida y efectiva la información estadística y la historia clínica del paciente a quien en su momento la solicita; ya sea para casos legales, médicas o seguimiento de casos, etc.

Sin duda, con este programa se buscaría eliminar la existencia de archivos de historias clínicas del paciente en papel, es decir, de forma física que dificultan la búsqueda de la información y además afectan al medio ambiente y el espacio laboral.

5.3 Fundamentación de la propuesta

Xhis/Siap

Sistemas utilizados por el personal de Registros Médicos y Estadísticas (REGES)

XHIS es un sistema de registro electrónico de pacientes (EPR) que permite a los hospitales de agudos medianos a grandes alinear un paciente con cada departamento. La estructura de información significativa proporciona un mejor acceso y un intercambio más fácil de información en un entorno multidisciplinario / regional / nacional.

SIAP (Sistema de Atención Primaria) proporciona a los proveedores de atención primaria un EPR integral, lo que permite una mejor gestión clínica y administrativa.

Una vez son registrados los datos del paciente en este sistema XHIS, aparecerán sus datos en el sistema de atención primaria SIAP inmediatamente; ambos sistemas están entrelazados.

Debe ser en este orden, no viceversa.

En los sistemas que actualmente se manejan (Siap/Xhis) no existen todas las informaciones, además hay múltiples casos de historias clínicas que jamás se logran encontrar y otras que demoran demasiado para encontrarse.

Como hemos visto en la descripción de una de las preguntas de nuestro instrumento de recolección de datos en nuestro trabajo de investigación, el sistema solo le permite al personal de REGES tener a mano algunas informaciones de los pacientes, lo cual retrasa el rendimiento de informe al momento que se requiere datos de la historia clínica del paciente. Adicional, no logran brindar una información rápida y completa y la calidad del sistema, según expresa el personal, es regular.

Es importante y necesario para el personal de REGES contar con un programa que les facilite la recolección y manejo de las historias completas de los pacientes según cada

atención y especialidad que se maneja dentro del departamento y a la cual ellos puedan acceder de forma expresa.

5.4 Objetivo de la propuesta

5.4.1 General:

Mejorar el sistema de información que actualmente el departamento de Registros Médicos y Estadísticas (REGES) en una policlínica de la Caja del seguro Social.

5.4.2 Específicos:

Proporcionar una herramienta de trabajo útil en el Sistema de Atención para el departamento de Registros Médicos y Estadísticas (REGES) de la Policlínica.

Facilitar la búsqueda de historias clínicas al personal de Registros Médicos y Estadísticas (REGES) en la Policlínica.

Mejorar la respuesta sobre datos necesarios de las historias clínicas de los pacientes.

5.5 Beneficiarios

5.5.1 Directos:

Personal de REGES.

Personal de Salud que solicitan información de los pacientes en el departamento de REGES.

5.5.2 Indirectos:

Usuarios del departamento de REGES.

Policlínicas que cuenten con el programa.

5.6 Productos

Es posible realizar una presentación que muestre el programa de soporte para el almacenamiento de historias clínicas de los pacientes, ya que existe el apoyo de las diferentes jefaturas y del personal de la policlínica principal de nuestra propuesta.

5.7 Localización

País: Panamá

Provincia: Colón

Corregimiento: Sabanitas

Lugar: Policlínica Don Laurencio Jaén Ocaña de la Caja de Seguro Social (Colón)

Lugar específico: departamento de Registros Médicos (REGES)

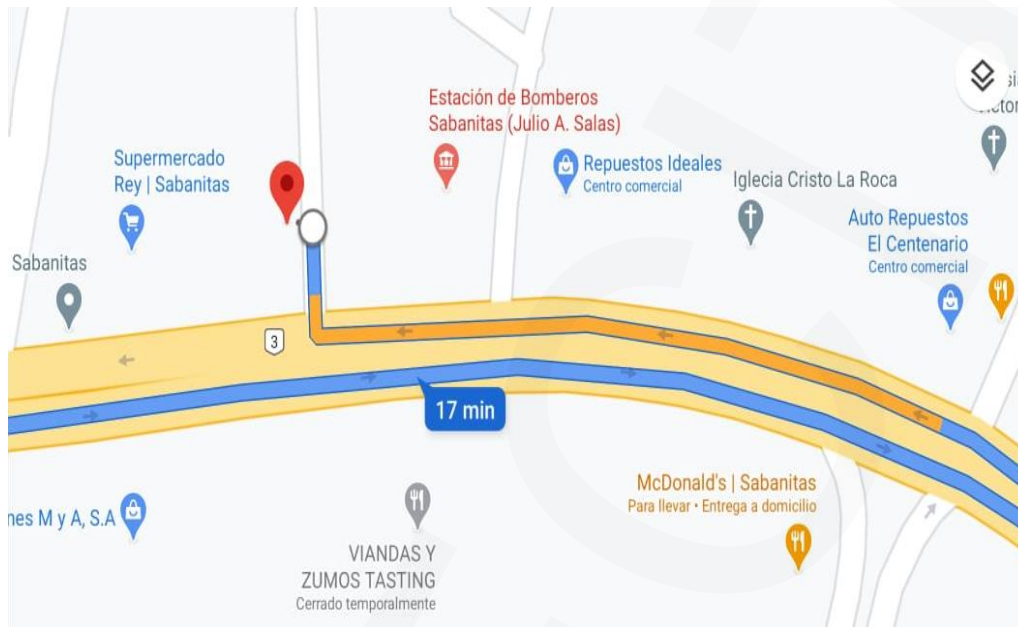


Figura 4. Mapas de ubicación de una de las policlínicas de la CSS de Panamá. Don

Laurencio Jaén Ocaña

5. 8 Método

Crear una presentación en software (Power Point) de un programa de soporte para el personal de departamento de REGES de las policlínicas de la CSS en Panamá. Dicha presentación dará a conocer los instrumentos de recolección de datos y softwares que nos faciliten la creación de este programa; además, se debe contar con la asesoría de un profesional en informática para que nos amplíe sobre el alcance y limitaciones que podamos tener en el proyecto.

Métodos de investigación: entrevistas y al final una charla para presentarle el programa a los beneficiarios principales.

5.9 Cronograma de actividades

La tabla de cronograma de actividades detalla las actividades que desarrollamos para llevar a cabo este proyecto.

Tiempo	Actividad	Descripción de la actividad	Materiales
Principio de Julio	Recopilar ítems necesarios para el programa	Consultar con el personal cuales son los ítems que sirven para el programa	Papel u hoja Bolígrafos Personal REGES
A finales de julio	Organizar los ítems	Hacer un orden según las atenciones y prioridades para los ítems con lo que va contar el programa	Computador y datos recopilado
Agosto	Diseño de la presentación del programa en la plataforma de Power Point	Plasmar en borrador como deseo se desarrolle el programa	Computado Programa Power Point Asesor de informáticas
Principio de septiembre	Inicio de creación de la presentación del programa	Se confecciona la presentación y todo lo que va incluir el programa	Computador Todos los documentos y datos necesarios
Finales de septiembre	Organización para una presentación del programa al personal de REGES	S coordina con la jefatura una fecha y hora para reunir al personal y mostrarle los resultados de la presentación del	Jefatura de REGES Lugar Agenda (calendario)

	programa que queremos crear para uso exclusivo del departamento	
Presentación del programa al personal de REGES	Se realiza la presentación al personal en el lugar y hora ya previamente acordados con el fin de mostrar la presentación del programa que se quiere crear para su departamento	Computador (con información completa) Proyector Espacio cómodo y adecuado Bocadillos Personal REGES (Participantes)

Fuente: elaboración propia

Tabla 4. Cronograma de Actividades

5. 10 Recursos y presupuesto

Humano

Personal de REGES

Usuarios (pacientes)

Materiales

Computador

Hojas o páginas

Bolígrafos

Impresoras y tintas

Financieros

Internet 39.22 plan de datos mensual

Copias e impresiones 37.50

Combustible (movilización) 150.00 aprox. en 4 meses

Actividad de presentación 50.00

Conclusión

La evaluación de los sistemas de salud, en general, es un tema que en nuestro país carece de la debida importancia. Si bien es cierto, están funcionando diferentes sistemas de atención que han funcionado a lo largo del tiempo; pero también hemos observado que no tienen una evaluación o seguimiento, no existe una agenda para realizar estas evaluaciones y las mismas en ocasiones dependen de cambios de gobiernos o situaciones extremas para ser consideradas.

El sistema de atención del departamento de Registros Médicos y Estadísticas (REGES) no escapa de esta realidad, pues no presenta una constante evaluación según lo que se ha investigado para desarrollar este trabajo; más bien, se plasmaron los formatos de los sistemas que se utilizan en los departamentos de REGES y una vez allí no se realizan las evaluaciones (dato obtenido de nuestra encuesta al personal de REGES).

Sin embargo, en cuanto a la calidad del sistema que se utiliza, observamos una diferencia: el personal se ha adaptado al sistema de atención y, dentro de sus posibilidades, consideran que la calidad del sistema es regular, situación que con mayor evaluación podría mejorar y llegar a ser de mayor calidad para el personal y los usuarios que se atienden en las Policlínicas. En consecuencia, debemos señalar que como resultado de esta investigación podemos brindar varios aportes como el Programa de Soporte al sistema de atención; esto permitiría al personal de REGES contar con una herramienta que facilite el acceso a la información de las historias clínicas de los pacientes, lo cual es una de las funciones principales del departamento de REGES en las policlínicas. Si se logra aplicar lo anterior, se lograría lo siguiente:

Actualizar las historias clínicas a través de la tecnología y agilizar la disposición o alcance las informaciones que diferentes instancias de salud, llámese médicos, enfermeras y otros como asuntos legales, necesitan en un

momento dado para verificar o dar seguimiento algún caso en especial, situación que el sistema actual no permite en su totalidad debido a que aún se trabaja con archivos de historias clínicas en papel. (Ver anexos).

Igual que muchas de las instituciones, la CSS y sobre todo los departamentos que manejan archivos, necesitan avanzar y contar con programas como este para facilitar la obtención de datos relevantes de las historias clínicas de los pacientes.

Recomendaciones

Darle continuidad al programa y, de ser necesario, ampliarlo para una mayor aplicación.

Abarcar otras las policlínicas y, hasta donde sea posible, que todas cuenten con este aporte en sus departamentos de REGES para mejorar sus sistemas de atención.

Capacitar al personal del departamento de REGES para el manejo y utilización del programa que se aportó en este trabajo y así mejorar la calidad y eficiencia del sistema de atención.

Fomentar, en las autoridades y diferentes entidades de salud, la importancia que tiene el departamento de REGES dentro de la CSS en la tarea de salvaguardar las historias clínicas y datos de atención de los usuarios (pacientes) que se atienden en las policlínicas.

ANEXOS

Anexo A: Cuestionario para personal de los departamentos de REGES de las policlínicas del CSS en Panamá

1. ¿Consideras se le da la importancia al sistema de atención del departamento de REGES, tomando en cuenta las funciones y todos los profesionales de la salud que se benefician del mismo?

- a. Sí
- b. No

2. ¿Cuál es el sistema de atención que utilizan?

3. ¿Cómo considera la calidad del sistema de atención que utilizan al momento de ubicar y brindar la información de las historias clínicas de los pacientes a quien lo necesita (personal administrativo y/o médico)?

- a. Bueno
- b. Regular
- c. Malo

4. Actualmente, ¿cómo funciona este sistema de atención?

- a. Bien
- b. Regular
- c. Mal

5. ¿Qué tan frecuente son las evaluaciones que se le realizan al sistema de atención en los departamentos de REGES?

- a. Diarios o semanales
- b. Mensuales o anuales
- c. No se realizan

6. ¿Brindan una información rápida y completa al personal de salud que la requiera?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

7. ¿El sistema de atención le permite tener a mano la información que les solicitan con frecuencia?

- a. Toda
- b. Algunas
- c. Ninguna

8. ¿Qué usted considera que le hace falta al sistema de atención de REGES?

- a. Evaluación
 - b. Ajustes
 - c. Cambio total
9. ¿Considera que se puede brindar alguna herramienta para mejorar el sistema de atención con el que actualmente se trabaja?
- a. Sí
 - b. No
10. ¿Qué tan completo es el sistema de atención en función al usuario?
- a. Bastante
 - b. Regular
 - c. Deficiente

Anexo B. Encuesta para los usuarios de REGES

1. ¿Cómo es la atención al solicitar citas en el departamento de Registros Médicos de la policlínica?
- a. Buena
 - b. Regular
 - c. Mala
2. ¿Considera que el sistema de atención que se utiliza es eficiente?
- a. Sí
 - b. No
- ¿Considera que el sistema de atención que se utiliza es rápido a la hora de dar las citas?
- a. Sí
 - b. No
3. ¿Cómo evaluaría usted la calidad el sistema de atención en el departamento de Registros Médicos de la policlínica?
- a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Malo
4. ¿Cree que se debería mejorar el sistema de atención?
- a. Sí
 - b. No

5. ¿Crees que las citas y las atenciones son rápidas?
- a. Sí
 - b. No
6. ¿Crees que las autoridades le dan importancia al sistema de atención del departamento de REGES en las policlínicas?
- a. Mucha
 - b. Poca
 - c. Ninguna
7. Tú como usuario ¿Qué cambiarías en el sistema de atención en el departamento de Registros Médicos de las policlínicas?
- a. Sistema de atención
 - b. El Personal
 - c. Espacio físico
8. ¿Sientes que hay alguna diferencia de la atención entre los asegurados y a los no asegurados?
- a. Mucha
 - b. Ninguna

Anexo C. Figuras Archivos en papel de historias clínicas de los pacientes, Puesto de ventanilla y Sistema de atención que se utiliza del departamento de REGES



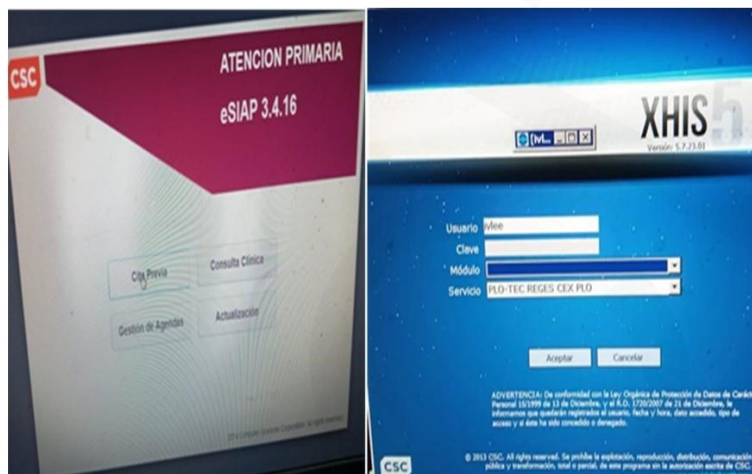
Fuente: elaboración propia, foto tomada en el lugar.

Figura 5. Archivos en papel de historias clínicas de los pacientes que se atienden del departamento de REGES de la policlínica Don Laurencio J. Ocaña de la provincia de Colón, Panamá



Fuente: elaboración propia, foto tomada en el lugar.

Figura 6. Puesto de ventanilla del departamento de REGES donde se atienden a los pacientes de la policlínica Don Laurencio J. Ocaña de la provincia de Colón, Panamá



Fuente: elaboración propia, foto tomada en el lugar.

Figura 7. Sistema de atención que se utiliza en el departamento de REGES de la policlínica Don Laurencio Jaén Ocaña de la provincia de Colón, Panamá

Bibliografía

- Caja de Seguro Social de Panamá. (6 de septiembre de 2017). *REGES Y CENTRO DE CONTACTOS DEFINEN ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL SERVICIO DE CITAS TELEFÓNICAS*. Obtenido de <http://www.css.gob.pa/web/6-septiembre-2017cc.html>
- Caja de Seguro Social Panamá. (6 de noviembre de 2015). *Jornada Docente para personal de REGES*. Obtenido de <http://www.css.gob.pa/web/6-nov-2015reges.html>
- Carrillo Roa, A. (2014-2018). *OPS*. Obtenido de organización panamericana de la salud : https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1115:comomejorar-la-calidad-de-los-centros-de-salud&Itemid=442
- Couñago, A. (22 de julio de 2020). *Diferencia entre evaluación formativa y sumativa*. Obtenido de <https://eresmama.com/diferencia-evaluacion-formativa-sumativa/>
- Diaz, F. y. (2002). *estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. Obtenido de Capítulo 8 Tipos de evaluación : https://desfor.infed.edu.ar/sitio/upload/diazbarrigacap8_EVALUACION.pdf
- Estadísticas, D. N. (2012). *MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS*. (E. y. S.A., Ed.)
- García, D. Á. (8 de enero de 2015). Aspectos éticos y legales de la salud. 5-42.
- Hernández Sampieri, R. (06 de 2011). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=Metodologia-de-la-Investigaci%25C3%2583%25C2%25B3n_Sampieri.pdf&rlz=1C1CHBD_esPA911PA912&oq=Metodologia-de-la-Investigaci%25C3%2583%25C2%25B3n_Sampieri.pdf&aqs=chrome..69i57j33i10i160.1302j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Krech, L. (s.f.). evaluación de los sistemas de salud . *metodología para medir desempeño*.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2005). *Sistema de Información de Atención Primaria* . Obtenido de plan de calidad para el sistema: <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/SIAP2005.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e. (2014). *Sistema de Información sanitaria*. Obtenido de sistema nacional de salud: <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/SISNS.pdf>
- MINSAL, Ministerio de Salud de Panamá. (2010-2015). *Política Nacional de Salud y lineamientos estratégicos* . Obtenido de https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-estrategicos&alias=346-politica-ncional-de-salud-y-lineamientos-estrategicos-2010-2015&Itemid=224
- Mtro. Salinas Rodríguez, J. L. (2006). *Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación* . Obtenido de psicológica: conceptos e indicadores:

- http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000400014
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Agua, saneamiento y Salud ASS*. Obtenido de Evaluación del impacto de salud: https://www.who.int/water_sanitation_health/resources/hia/es/
- Prosperi, J. (5 de septiembre de 2019). *el blog de jorge*. Obtenido de calidad de prestación de servicios de salud en Panamá: <https://elblogdejorgeprosperi.com/2019/09/calidad-de-la-prestacion-de-servicios-de-salud/>
- Raffino, M. E. (4 de agosto de 2020). *concepto.de*. Obtenido de <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>
- Retana, D. C. (2000). *GeoSalud*. Obtenido de Historia Clínica: Aspectos Éticos y Legales .
- Reynolds. (1971).
- Roa, D. A. (2001-2014). *calidad de los centros de salud*.
- Salud, M. d. (01 de 03 de 2016). *Modelo de atención Integral en Salud* . Obtenido de División de gestion de la red asistencial: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/1.pdf>
- Salud, o. p. (1990). *guia para su organización*. (N. W. 525 Twenty-third Street, Ed.) Obtenido de serie PALTEX para tecnicos y auxiliares.
- Silva, Doyglas da Silva, web Content & SEO Associate, LATAM. (18 de mayo de 2020). *Sistema de atención al cliente*.
- Terris, M. (14 de agosto de 1980). *Tres sistemas mundiales de atención médica*. Obtenido de cuadernos médicos sociales N°14: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2015/02/n14a041.pdf>