



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

DECRETO EJECUTIVO 575 DEL 21 DE JULIO DE 2004

**ACREDITADA MEDIANTE RESOLUCIÓN N 15 DEL 31 DE OCTUBRE DE
2012**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD CON ÉNFASIS EN
SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

**FORTALECIMIENTO EN EL MANEJO DE LAS ESTADÍSTICAS DE SALUD
PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD**

**TRABAJO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL GRADO
DE MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD CON ÉNFASIS
EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ALLISON AURORA PINTO GÓMEZ

PROFESOR ASESOR:

EFRAÍN CALLENDER

SANTIAGO, SEPTIEMBRE 2017

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre **Noris** por haberme brindado su apoyo en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor. A mi padre **Bolívar** por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor infinito.

Muy en especial lo dedico a mi hijo, **Oswaldo Antonio**, quien ha sido la gran fuente de inspiración y la mayor motivación para nunca bajar la guardia y así poder llegar a ser ejemplo para él, a dos seres ejemplares abuelo **Iche** (q.e.p.d.) y tío **Cheo** (q.e.p.d.) que desde donde se encuentran me han guiado y protegido para lograr este objetivo anhelado ¡Gracias!

Igualmente quiero dedicarlo a mis profesores por su gran apoyo y motivación para la culminación de estos estudios profesionales, compañeros y amigos (as) que formaron parte de esta aventura y que aportaron a la formación profesional de la carrera. A todas y a cada una de aquellas personas que de una u otra manera aportaron su granito de arena para ser realidad esta meta.

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios por haberme brindado el don de la vida, por estar en cada paso que doy, por fortalecer e iluminar mi mente y corazón y por haber puesto en el camino aquellas personas que han sido soporte y compañía durante todo el periodo concedido hasta hoy.

Debo agradecer de manera especial y sincera al Profesor Efraím Callender por aceptarme para realizar esta tesis bajo su dirección. Su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigador. Las ideas propias, siempre enmarcadas en su orientación y rigurosidad, han sido la clave del buen trabajo que hemos realizado juntos, el cual no se puede concebir sin su siempre oportuna participación. Le agradezco también el haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de esta tesis. Muchas gracias Profesor

Eterna gratitud a mi Mamá y Papá, por el apoyo brindado a través de toda la carrera; para así poder alcanzar esta valiosa meta de gran importancia en la vida; al ser, más importante en mi vida, **Oswaldo Antonio**, quien ha sido fuente de inspiración y la luz que ilumina cada paso que doy;

También al resto de la familia, compañeros de clases, profesores, de corazón les digo

Gracias.

Índice General

Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.ii
Agradecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.iii
Índice General.....	¡Error! Marcador no definido.iv
Índice de Tablas y Graficas	¡Error! Marcador no definido.ix
Resumen	¡Error! Marcador no definido.xi
Abstract.....	¡Error! Marcador no definido.xv
Introducción	¡Error! Marcador no definido.xviii

CAPÍTULO I.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema	¡Error! Marcador no definido.22
1.2 Objetivos de la Investigación	¡Error! Marcador no definido.24
1.2.1 Objetivos Generales	¡Error! Marcador no definido.24
1.2.2 Objetivos Específicos	¡Error! Marcador no definido.24
1.3 Justificación e Impacto de la Investigación¡Error! Marcador no definido.25	
1.3.1 Impacto.....	¡Error! Marcador no definido.26
1.4 Alcances y Limitaciones	¡Error! Marcador no definido.28

CAPÍTULO II.

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación	31
2.1.1. Departamento de Registros y Estadísticas de Salud¡Error! Marcador no definido.34	
2.1.2. Objetivos del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud¡Error! Marcador n	

2.1.3. Propósitos de los Registros y Estadísticas de Salud	¡Error! Marcador no definido.	36
2.1.4. Competencia del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud	¡Error! Marcador no definido.	37
2.1.5. Competencia institucional de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.....	¡Error! Marcador no definido.	37
2.1.6. Conformación del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud	¡Error! Marcador no definido.	38
2.1.7. Estructura Organizacional del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud	¡Error! Marcador no definido.	39
2.1.7.1 Secciones de Trámite de Citas	¡Error! Marcador no definido.	40
2.1.7.2 Sección de Archivos Clínicos.....	¡Error! Marcador no definido.	41
2.1.7.3 Secciones de Urgencias y Admisión..	¡Error! Marcador no definido.	42
2.1.7.4 Secciones de Estadísticas.....	¡Error! Marcador no definido.	43
2.1.8 Funciones definidas del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud	¡Error! Marcador no definido.	46
2.1.9. Generalidades de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.....		47
2.1.10. Manejo de las Estadísticas en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.....	¡Error! Marcador no definido.	48
2.1.11. Uso de la Información Estadística .	¡Error! Marcador no definido.	48
2.1.12. Calidad de la Información	¡Error! Marcador no definido.	49
2.1.13. La Integridad de los Sistemas de Información Estadística.	¡Error! Marcador no definido.	
2.1.14. Controles Específicos de Consulta Externa	¡Error! Marcador no definido.	51
2.1.15. Analizar la información Elaborada .	¡Error! Marcador no definido.	53
2.1.16. Contribuir con la Docencia e Investigación Científica	¡Error! Marcador no definido.	5

2.1.16.1. Colaborar con la Informatización de la Unidad Funcional	¡Error! Marcador no definido
2.1.17. Autorizaciones de Uso de Bases de Datos por el Sistema de Información de Estadísticas de Salud.....	¡Error! Marcador no definido.54
2.1.18. Características de los Registros Diarios de Atención para la Captación de Datos	¡Error! Marcador no definido.54
2.1.19. Mandatos Específicos de la Dirección de Registros y Estadísticas.....	¡Error! Marcador no definido.54
2.1.20. Calidad de los Datos Estadísticos	¡Error! Marcador no definido.55
2.1.21. Conciliación de los Datos Estadísticos los con Usuarios	57
2.1.22. Cobertura de las Estadísticas de Salud	57
2.1.23. Seguridad de la Estadística de Salud	¡Error! Marcador no definido.59
2.1.24. Riesgos de Información Estadística	59
2.2. Bases Teóricas y Legales	¡Error! Marcador no definido.60
2.3. Hipótesis	¡Error! Marcador no definido.62
2.3.1. Hipótesis de Trabajo	62
2.3.2. Hipótesis Nula:.....	¡Error! Marcador no definido.62
2.4. Sistema de Variables	¡Error! Marcador no definido.63
2.5. Operacionalización de Variables.....	64

CAPITULO III.

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Naturaleza de la Investigación	¡Error! Marcador no definido.67
3.2. Tipo y Diseño de Investigación	¡Error! Marcador no definido.67
3.2.1. Tipo de Enfoque	¡Error! Marcador no definido.67
3.2.2. Diseño de la investigación	¡Error! Marcador no definido.68

3.3. Población y Muestra	¡Error! Marcador no definido.	69
3.3.1. Población.....	¡Error! Marcador no definido.	69
3.3.2. Muestra.....	¡Error! Marcador no definido.	70
3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos		70
3.4.1. Descripción del Instrumento	¡Error! Marcador no definido.	71
3.5. Validez y Confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.	72
3.5.1. Validez.....	¡Error! Marcador no definido.	72
3.5.2. Confiabilidad.....	¡Error! Marcador no definido.	72

CAPITULO IV.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los Datos.....	¡Error! Marcador no definido.	75
4.2 Análisis de los datos	¡Error! Marcador no definido.	89

CAPITULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	¡Error! Marcador no definido.	92
5.2. Recomendaciones.....	¡Error! Marcador no definido.	93

CAPÍTULO VI.

PROPUESTA DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA

6.1 Denominación de la propuesta	¡Error! Marcador no definido.	95
6.2 Descripción.....	¡Error! Marcador no definido.	95
6.3 Fundamentación.....	¡Error! Marcador no definido.	95
6.4 Objetivos de la propuesta.....	¡Error! Marcador no definido.	97
6.4.1 Objetivo General.....	¡Error! Marcador no definido.	97

6.4.2 Objetivos específicos.....	¡Error! Marcador no definido.97
6.5 Metas.....	¡Error! Marcador no definido.97
6.6 Beneficiarios	¡Error! Marcador no definido.98
6.7 Productos	¡Error! Marcador no definido.98
6.8 Localización.....	¡Error! Marcador no definido.99
6.9 Metodología.....	¡Error! Marcador no definido.99
6.10 Cronograma.....	¡Error! Marcador no definido.100
6.11 Recursos	¡Error! Marcador no definido.102
6.12 Sistematización de la propuesta.....	¡Error! Marcador no definido.102
Bibliografía.....	106
Infografía.....	108
Anexos.....	¡Error! Marcador no definido.109

Índice de Tablas y Graficas

- 4.1.1. Cuadro No 1, Grafica No 1. Distribución según Sexo de funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. **¡Error! Marcador no definido.**76
- 4.1.2. Cuadro No 2, Grafica No 2. Distribución según Edad de funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. **¡Error! Marcador no definido.**77
- 4.1.3. Cuadro No 3, Grafica No 3. Distribución según secciones del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. **¡Error! Marcador no definido.**78
- 4.1.4. Cuadro No 4, Grafica No 4. Distribución según años de servicios de funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. **¡Error! Marcador no definido.**
- 4.1.5. Cuadro No 5, Grafica No 5. Distribución según cargos desempeñados en funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. **¡Error! Marcador no definido.**
- 4.1.6. Cuadro No 6, Grafica No 6. Conoce la importancia de las estadísticas de salud dentro del departamento de registros médicos y estadística de salud. **¡Error! Marcador no definido.**81
- 4.1.7. Cuadro No 7, Grafica No 7. Considera que capacitando al personal del departamento de registros y estadísticas de salud se obtendría mejores resultados en el procesamiento de la estadística de salud. **¡Error! Marcador no definido.**82
- 4.1.8. Cuadro No 8, Grafica No 8. Cómo considera el manejo de las estadísticas de salud **¡Error! Marcador no definido.**83

4.1.9. Cuadro No 9, Grafica No 9. Cree que el buen uso de las estadísticas de salud incide en el servicio que se les brinda a los usuarios que acuden a la atención médica **¡Error! Marcador no definido.84**

4.1.10. Cuadro No 10, Grafica No 10. Considera que el manejo de la información estadística manual es un método confiable. **¡Error! Marcador no definido.85**

4.1.11. Cuadro No 11, Grafica No 11. Maneja usted programas estadísticos dentro del departamento de registros y estadísticas de salud. **¡Error! Marcador no definido.86**

4.1.12. Cuadro No 12, Grafica No 12. Cree que utilizando programas estadísticos agilizaría el análisis de los datos estadísticos. **¡Error! Marcador no definido.87**

4.1.13. Cuadro No 13, Grafica No 13. Considera que utilizando la estadística podrían obtener mejores servicios de salud para los pacientes. **¡Error! Marcador no definido.88**

Resumen

La tesis “Fortalecimiento en el Manejo de las Estadísticas de Salud para Mejorar los Servicios de Salud que brinda la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez”, a través de un abordaje metodológicamente cuantitativo y cualitativo, se propone indagar sobre la situación actual de los hechos que tienen una determinada característica dentro del universo de servicios de salud, estadísticamente hablando, y su enfoque en proyección al mejoramiento de estos, a través de conclusiones de la información sistemáticamente extraída.

En la indetenible marcha del tiempo construyendo la historia de los pueblos y de los hombres, la información y consecuente recopilación e interpretación de los datos obtenidos, tarea de la Estadística, ha contribuido con los resultados de su aplicación a la Toma de Decisiones.

Los errores en la toma de decisiones se han originado históricamente, en la falta de la información que describiera lo más cercanamente posible la realidad. En Ciencia no se puso siempre especial atención a la cantidad y calidad de la información, pero los errores que el tiempo fue poniendo en evidencia dieron paso a los postulados del método científico. Tales postulados han llegado a todos los ámbitos del quehacer humano.

La recolección de estadísticas, el ordenamiento de libros y documentos en bibliotecas y archivos, la consulta a estas fuentes y la producción de informes no han sido tareas ajenas al quehacer del hombre desde hace mucho tiempo, y en una organización amplia, estas actividades han dado origen a

unidades dispersas de gestión de la información (bibliotecas, departamentos de estadística, direcciones de informática).

La sociedad actual atraviesa por una serie de problemas de salud preocupantes y esto se debe principalmente a la débil política de prevención que se realiza en las instalaciones de salud. Una de las estrategias con las que cuenta el sector salud son las estadísticas, las cuales permiten visualizar la magnitud del problema.

El Manejo de las Estadísticas en un establecimiento de salud son herramientas indispensables para la toma de decisiones que permitan mejorar el estado de salud de la población.

La búsqueda de estrategias que ayuden a recopilar información de manera precisa y efectiva forma parte del manejo de las estadísticas hospitalarias y se convierten en elementos indispensables para el buen funcionamiento de esas instalaciones.

Dentro del subsistema de retroalimentación del sistema de información, y como medio indispensable de orientar el programa de capacitación, debe existir la actividad permanente de crítica de los registros e informes, ya sea en su totalidad o por muestreo; la Estadística ha desarrollado varios métodos para esta labor: la calidad y tipo de datos recolectados y elaborados indicará cuál es el tipo más apropiado en cada caso

Es importante tener presente que las estadísticas son instrumentos utilizados por las autoridades del sector salud para poder generar cambios necesarios

para establecer mejores políticas de salud dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Nos es dable agregar que la disponibilidad de información vinculante en el Trabajo que nos ocupa, conlleva a resultados ex post el procesamiento de datos correspondientes, a la aplicabilidad primaria de encuestas al personal de Registros y Estadísticas de Salud, para establecer y determinar parámetros de limitantes que pudiesen incidir directa o indirecta, negativa o positivamente en el mejoramiento de los servicios de salud en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.

La policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez cuenta con funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud los cuales un 68% son del sexo femenino, mientras que el 32% son del sexo masculino el 16% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud tiene entre 18 y 27 años, un 30% tienen entre 28 y 37 años; el 22% tiene entre 38 y 47% y hay un 32% que tienen más de 47 años, esto demuestra que más del 50% son personas mayores sin dejar de mencionar que el 20% de los colaboradores de dicho departamento tienen funciones en estadística, un 30% en el archivo clínico, el 28% en trámite de citas y el 22% en urgencias y admisión los mismos con un 30% de 1 a 10 años de servicio; el 32% tienen de 11 a 20 años y el 38% tiene más de 21 años de servicio y 24% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud ejercen el cargo de Estadístico I, un 21% hacen las funciones de Estadística II y el 27% de Estadística III.

La Encuesta aplicada como procedimiento implícito en una investigación descriptiva, nos permitió recabar datos primarios específicos que a su

procesamiento, ubican la investigación en un escenario de tangibilidad dentro de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, es decir, prima facie se puede advertir la realidad del personal de Registros y Estadísticas de Salud, su misión y visión como instrumento de servicio, al determinarse características como sexo, edad, distribución por secciones, años de servicio o grado de experiencia, cargo desempeñado, conocimiento de la importancia de las Estadísticas de Salud, así como el concepto de las capacitaciones; el manejo de las Estadísticas de Salud, su uso y confiabilidad de estas, en mejoramiento de los servicios, y como los programas estadísticos, su aplicabilidad y uso, contribuyen a mejorar los servicios de salud.

Desde una perspectiva constructivista, enfocamos que ante la prestación de un servicio eficiente en conocimiento, experiencia y prestación, con un sentido de actualización y capacitación, y sostenido en las Estadísticas de Salud, se impone el Fortalecimiento en el Manejo de las Estadísticas de Salud para Mejorar los Servicios de Salud que brinda la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, en otras palabras, aun planteando en el mismo contexto caminos distintos, sin desnaturalizaciones, la llegada terminaría siendo siempre la misma: mejorar los servicios de salud.

Palabras Claves

Servicios de Salud, Estadística de Salud, Aplicación de la Estadística, Programas Estadísticos, Manejo de la Estadística.

Abstract

The thesis "Strengthening the Management of Health Statistics to Improve Health Services provided by the Dr. Horacio Díaz Gómez Polyclinic", through a methodologically quantitative and qualitative approach, intends to investigate the current situation of the facts that have a certain characteristic within the universe of health services, statistically speaking, and their approach in projection to the improvement of these, through conclusions of the information systematically extracted.

In the unstoppable march of time building the history of peoples and men, the information and consequent collection and interpretation of the data obtained, task of Statistics, has contributed to the results of its application to Decision Making.

The errors in the decision making have originated historically, in the lack of the information that described the reality as closely as possible. In Science, the quantity and quality of information was not always given special attention, but the errors that the time was putting into evidence gave way to the postulates of the scientific method. Such postulates have reached all areas of human endeavor.

The collection of statistics, the ordering of books and documents in libraries and archives, the consultation of these sources and the production of reports have not been tasks unrelated to the work of man for a long time, and in a broad organization, these activities have given origin to dispersed units of information management (libraries, statistical departments, IT departments).

The current society is suffering from a series of worrying health problems and this is mainly due to the weak prevention policy that is carried out in health facilities. One of the strategies that the health sector has are statistics, which allow visualizing the magnitude of the problem.

The management of statistics in a health facility are indispensable tools for making decisions that allow improving the health status of the population.

The search for strategies that help to gather information accurately and effectively is part of the management of hospital statistics and become indispensable elements for the proper functioning of these facilities.

Within the information system feedback subsystem, and as an indispensable means of guiding the training program, there must be a permanent activity of criticizing records and reports, either in full or by sampling; Statistics has developed several methods for this work: the quality and type of data collected and elaborated will indicate which is the most appropriate type in each case

It is important to keep in mind that statistics are instruments used by health sector authorities to generate changes necessary to establish better health policies aimed at improving the quality of life of the population.

It is possible to add that the availability of binding information in the Work in question, brings to ex post results the processing of corresponding data, the primary applicability of surveys to the staff of Health Records and Statistics, to establish and determine parameters of constraints that could directly or indirectly, negatively or positively affect the improvement of health services in the Dr. Horacio Díaz Gómez Polyclinic.

Dr. Horacio Díaz Gómez, a polyclinic, has a staff of the health records and statistics department, of which 68% are female, while 32% are male, and 16% of the department's records and statistics department. health is between 18 and 27 years, 30% are between 28 and 37 years old; 22% have between 38 and 47% and there are 32% who are more than 47 years old, this shows that more than 50% are seniors not to mention that 20% of the employees of this department have functions in statistics, 30% in the clinical file, 28% in process of appointments and 22% in emergency and admission with 30% of 1 to 10 years of service; 32% have 11 to 20 years and 38% have more than 21 years of service and 24% of the staff of the department of health records and statistics hold the position of Statistician I, 21% perform the functions of Statistics II and 27% of Statistics III.

The Survey applied as an implicit procedure in a descriptive investigation, allowed us to collect specific primary data that to its processing, locate the research in a tangibility scenario within the Polyclinic Dr. Horacio Díaz Gómez, that is, prima facie can be noticed the reality in the determination of characteristics such as sex, age, distribution by section, years of service or degree of experience, position held, knowledge of the importance of Health Statistics, its mission and vision as an instrument of service, , as well as the concept of training; the management of Health Statistics, their use and reliability of these, in improving services, and how statistical programs, their applicability and use, contribute to improving health services.

From a constructivist perspective, we focus on the provision of an efficient service in knowledge, experience and provision, with a sense of updating and training, and sustained in Health Statistics, it is necessary to Strengthen the Management of Health Statistics for Improve the Health Services provided by the Dr. Horacio Díaz Gómez Polyclinic, in other words, even in the context of different paths, without denaturalization, the arrival would always be the same: to improve health services.

Keywords

Health Services, Health Statistics, Statistical Application, Statistical Programs, Statistical Management.

Introducción

La demanda de estadísticas de salud ha aumentado rápidamente. Los últimos años; actualmente se han asentado en el país las estructuras en planificación del sector salud y ellas requieren urgentemente gran cantidad de información en cuanto a recursos y prestaciones de salud. La cantidad y tipo de datos que pueden requerirse es tan amplia que se hace necesario fijar límites prácticos que están determinados por la prioridad en cuanto al tipo de datos y la posibilidad y costo para su obtención.

Día a día se agudizan los problemas de salud de la población como resultado de una multiplicidad de factores que inciden en ello. Esto lleva a la búsqueda de estrategias que permitan minimizar estos problemas y contar con alternativas viables para su mejoramiento.

El manejo adecuado de las estadísticas de salud es una herramienta indispensable que tiene su incidencia en los servicios de salud, ya que permite la toma de decisiones acertada y el mejoramiento de las políticas de salud.

La División de Estadística debe contribuir a mejorar e incrementar los sistemas estadísticos de recolección y elaboración ya existentes a nivel nacional, provincial, parroquial, etcétera; en lo referente a estadística relacionadas con el conocimiento de los problemas de salud y con el uso de recursos para solucionar dichos problemas. Esto se logrará mediante el uso de definiciones precisas y la utilización de métodos de recolección y elaboración uniformes.

En el transcurso de estas últimas dos décadas y media se han producido importantes cambios en el Sistema Nacional de Salud, que han repercutido en su sistema de información estadístico y por ende en los aspectos metodológicos de los Departamentos de Registros Médicos y Estadísticas de Salud en las diferentes instancias.

Un rasgo distintivo de estos cambios ha sido el incremento casi exponencial del volumen y de la diversidad de la información que debe suministrar el sistema estadístico, de manera que actualmente las fuentes de los datos son también muy diversas y su procesamiento resulta complejo.

A esto se suma la diversidad y creciente número de registradores de datos, su nivel de especialización, la formación acelerada de los recursos humanos en gestión de la información en salud, proceso que se desarrolla en la gran mayoría de los perfiles y carreras en las propias unidades asistenciales del Sistema de Salud, así como el avance impetuoso en los últimos tiempos de las tecnologías de la información y el conocimiento, hecho manifiesto en el proceso de informatización del Sistema Nacional de Salud.

Una de las fuentes más importantes para este tipo de información son los establecimientos de salud; por ello se hace necesario sistematizar la recolección de datos y reorganizar los servicios de los establecimientos de manera que permitan obtener datos uniformes en forma oportuna.

No se pretende implantar un modelo rígido de organización, ya que las características de cada establecimiento determinan modalidades propias en el funcionamiento de sus servicios de estadística, que deben tenerse en cuenta al organizar los mismos. Constituyen más bien pautas de carácter general que deberán adaptarse a las características especiales de cada

establecimiento: planta física, cantidad y tipo de atención brindada, movimiento de pacientes, tipo de clientela, etcétera.

En este trabajo se enfoca la importancia que tienen las estadísticas de salud y su incidencia en los servicios de salud que se ofrecen.

Está dividido en seis capítulos para una mejor comprensión. El capítulo primero trata de la contextualización del problema donde se plasma el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación, su justificación, impacto, los alcances y limitaciones del estudio como lo es la confiabilidad que impide la recolección de los datos estadísticos.

El capítulo segundo desarrolla los antecedentes de la investigación, bases teóricas y legales, el sistema de variables e hipótesis y la operacionalización de las variables. El capítulo tercero presenta el marco metodológico haciendo énfasis en la naturaleza de la investigación, tipo y diseño de investigación, población y muestra, instrumentos y técnicas de recolección de datos.

El cuarto capítulo trata del análisis de los resultados generados del instrumento aplicado. En el quinto capítulo se presentan algunas conclusiones y recomendaciones de la investigación y el capítulo sexto desarrolla ya propuesta para el mejoramiento del problema estudiado.

CAPÍTULO I
CONTEXTUALIZACIÓN DEL
PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La necesidad de un enfoque estadístico está actualmente bien reconocido en la investigación y en la práctica de las disciplinas que constituyen la salud pública, ya que estas estudian comunidades o poblaciones en las que claramente se aplican las leyes de los grandes números y de las fluctuaciones aleatorias. (Manual de Organización y Procedimientos de Registros y Estadísticas de Salud, 2012).

La estadística permite analizar situaciones en las que los componentes aleatorios contribuyen de forma importante en la variabilidad de los datos obtenidos. (Manual de Organización y Procedimientos de Registros y Estadísticas de Salud 2012).

En salud los componentes aleatorios se deben, entre otros aspectos, al conocimiento de medir algunos determinantes de los estados de salud y enfermedad, así como a la variabilidad en las respuestas por los pacientes, similares entre sí, que son sometidos al mismo tratamiento.

La extensión de los conocimientos y aptitudes de carácter estadístico que necesitan adquirir los profesionales de la salud son importantes, porque el conocimiento de los principios y métodos estadísticos y la competencia en su aplicación se necesitan para el ejercicio eficaz de la salud y adicionalmente para la comprensión e interpretación de los datos sanitarios; a fin de discriminar entre opiniones arbitrarias o discrecionales, con respecto a las verdaderamente evaluadas en un contexto científico.

Se puede mencionar que entre los objetivos que deben trazarse las instituciones de salud, en relación a las estadísticas de salud, está permitir a las autoridades del sector datos que ayuden a las decisiones en materia de diagnóstico y prevención. De allí su importancia como herramienta para el mejoramiento de los servicios de salud. (Manual de Organización y Procedimientos de Registros y Estadísticas de Salud, 2012).

El manejo de las estadísticas de salud en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Santiago, se basa en técnicas que datan de muchos años y que necesitan de su actualización y mejoramiento. Es por ello que se enfoca la investigación en conocer los aspectos inmersos en esta situación y de esta manera dar respuesta a interrogantes como:

- ¿La estadística de salud es una herramienta indispensable para dar respuesta a los servicios de salud que necesita la población?
- ¿Es necesario implementar nuevas tecnologías para el manejo de las estadísticas de salud y de esa manera mejorar los servicios de salud de la población?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivos Generales

Conocer nuevas tecnologías para el manejo de las estadísticas de salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Santiago y mejorar los servicios de salud.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores que inciden en la situación actual en cuanto al manejo de las estadísticas de salud en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.
- Investigar sobre la necesidad del uso de nuevas tecnologías para el manejo de las estadísticas de salud.
- Implementar el manejo de las estadísticas de salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.
- Determinar la importancia y el uso de nuevas tecnologías en el manejo de las estadísticas de salud para mejorar los servicios de salud en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.

1.3. Justificación e Impacto de la Investigación

Los países necesitan estadísticas sanitarias para saber el porqué de la mortalidad de las personas o cuáles son las causas de enfermedades y de esta manera poder dirigir los servicios de salud priorizando la problemática que se presente. Es importante que las instituciones de salud puedan analizar a información estadística de forma tal que sus acciones estén dirigidas donde realmente radica el problema y no haya desviaciones innecesarias. (Manual de Organización y Procedimientos de Registros y Estadísticas de Salud, 2012).

Esto lleva a reconocer la necesidad de mejorar el manejo de la información estadística a través de la implementación de nuevas herramientas tecnológicas que ayuden a agilizar los resultados de la información y que la misma tenga credibilidad para la toma de decisiones de las autoridades.

Las estadísticas dentro de los servicios de salud se constituyen como elementos indispensables para el mejoramiento de la atención a los usuarios, por lo que su manejo debe ser eficiente, confiable y de calidad.

Con este proyecto de investigación se espera obtener suficiente información que permita generar estrategias de mejoramiento a los servicios de salud, específicamente al manejo de las estadísticas de salud como instrumento vital para la toma de decisiones.

De igual manera permite al recurso humano que labora en el departamento de Registros Médicos y Estadística de Salud, sección de Estadística; el aprendizaje de nuevas tecnologías que agilicen sus funciones y la respuesta sea más eficiente y confiable.

Por otro lado permite a las autoridades del sector salud dirigir los servicios de salud hacia las necesidades reales de la población y de esa manera direccionar los recursos donde sea necesario.

Todo ello justifica un nuevo proceso de actualización de funciones y propósitos del personal de estadística en cada nivel del Sistema, poniendo énfasis en los procedimientos regulares que deben ejecutarse en las unidades del sistema Nacional de Salud.

1.3.1 Impacto

El conocimiento sobre las estadísticas de salud y la forma correcta como son utilizados los datos tiene un fuerte impacto, no solo entre las autoridades del sector, sino en la calidad del servicio que se ofrece a la población.

Buena prueba de ello son las innumerables actuaciones realizadas desde diversos ámbitos para mejorar los sistemas de información como lo son organizar y analizar cada uno de los resultados estadísticos obtenidos, basándose así para proceder a la toma de decisiones dentro de las instalaciones de salud.

Nos encontramos sin duda en los inicios de una nueva etapa, en la que no se escatimarán esfuerzos para abordar la compleja situación, y por ello apasionante, tarea de mejorar el manejo de las estadísticas de salud para

mejorar los servicios de salud que brinda la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.

La base para implantar cualquier plan de mejora es disponer, entre otras, de dos herramientas básicas: unos criterios normalizados de actuación y un sistema de información fiable que permita monitorizar el impacto de las medidas de mejora.

Dando así el mejoramiento de la información estadística elaborada dando respuesta a esos dos requerimientos, básicos, y constituirá a partir de ahora un punto de referencia de futuros planes para el mejoramiento de las estadísticas y así poder fortalecer la toma de decisiones, obteniendo el objetivo largamente perseguido, y totalmente alcanzado.

Con este estudio se reconoce la incidencia que tiene el manejo de las estadísticas en los servicios de salud, de forma tal que los correctivos se realizan de manera más directa y efectiva.

1.4 Alcances y Limitaciones

Este estudio está determinado en conocer el manejo de las estadísticas de salud y la incidencia de éstas en el servicio que brinda la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Santiago.

Dentro de las limitaciones para el desarrollo de la investigación se puede mencionar la confidencialidad de las funciones en el departamento de Registros Médicos y Estadística de Salud, lo que impide la recolección de información y la falta de literatura sobre dicho tema.

Estas limitaciones se hacen más evidentes, y su resolución más acuciante y dramática, cuando existe consenso general de contar con indicadores de mayor calidad a nivel regional y nacional para monitorear compromisos internacionales y otros específicos referidos al enfoque de derechos humanos en el acceso a información y evidencia para la formulación de políticas.

A esta situación podría decirse que casi siempre se presenta algún problema que resolver en el campo de la cobertura y calidad de sus estadísticas de salud. Es así como, además de la decisión política de monitorear la evolución de los objetivos, existe la necesidad de mejorar la calidad de los datos en salud que se producen, sea a través de las oficinas de estadística de salud (particularmente información de registros), o de las oficinas centrales de estadística, a través de los censos de salud.

Asimismo, para evaluar la calidad de la atención médica es indispensable contar con una Historia Clínica adecuada que sirva de base para la realización de todo tipo de estudios estadísticos de rendimiento médico y estudio de los casos particulares que permitan realizar auditoría médica con un criterio actualizado. En este sentido el Departamento de Estadística colabora a través de una organización eficiente del archivo centralizado con historia clínica única, la conservación y provisión oportuna de las mismas, su análisis cuantitativo y el mantenimiento de registros secundarios.

La organización y el manejo eficiente del departamento de Estadística contribuyen favorablemente en su funcionamiento. Ello se facilita con buen esquema de organización y funciones, el apropiado análisis de cada función, el desarrollo de flujos de trabajo debidamente simplificados, la adopción de controles internos y procedimientos escritos, adecuados para cada tarea individual y para el Departamento en conjunto. Conviene también realizar un estudio cuidadoso de la ubicación y equipos del Departamento con el fin de asegurar que funcione con el máximo de eficiencia.

La selección y capacitación del personal gravitan también en el buen funcionamiento del Departamento, ya que las tareas que deben desarrollar son en su mayor parte de carácter técnico. Es indispensable que la jefatura del Departamento esté a cargo de una persona preparada especialmente para esta función.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

La información sobre el manejo de las estadísticas de salud no es muy abundante y generalmente no hay muchas publicaciones que den una guía de cómo debe ser manejada la información estadística para mejorar los servicios de salud.

Día a día hay nuevos avances tecnológicos que ayudan a que la información sea procesada de una manera más veraz y cuyos resultados permiten la toma de decisiones ante cualquier situación referente a los servicios de salud que debe brindar cualquier entidad de salud.

De igual manera la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud realizan algunas publicaciones dirigidas a fortalecer el manejo de la información estadística que se genere en una institución de salud.

El sector salud viene experimentando un continuo proceso de cambios que hacen necesaria la participación cada vez más activa de profesionales que se encuentren actualizados y a la vanguardia de las nuevas tecnologías y avances de la ciencia que impactan en el sector, bajo una gestión adecuada de las instituciones y empresas de salud que lo dirigen.

La gerencia de los servicios de salud tiene la finalidad de poner a disposición modernas herramientas de gestión que ayuden a los profesionales del sector salud y específicamente del departamento de Registros Médicos y Estadística de Salud a implementar diferentes iniciativas que ayuden al manejo adecuado de las estadísticas como medio para la toma de decisiones. (Manual de

normas del Departamento de Planificación de la Policlínica Horacio Díaz Gómez, 2010)

Los procesos de globalización o de mundialización, inscritos en una óptica del poder del mercado, han provocado una serie de medidas económico-políticas y sociales, que se expresan en las privatizaciones, la reducción del gasto público y el desentendimiento de la responsabilidad del Estado.

El buen desempeño de las instalaciones de salud debe traducirse en una adecuada provisión de servicios al paciente y esto depende de la labor que realice el gerente, el cual debe manejar temas de gestión que ayuden a tomar decisiones acertadas.

La gerencia es un proceso dinámico y cambiante; es la habilidad para percibir situaciones y contingencias que implica alto conocimiento de la organización y sus procesos. (Martínez Hernández Juan, 2006. Gerencia de Servicios de Salud, Madrid, España).

Se puede definir la gerencia de los servicios de salud como el conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un problema. (Martínez Hernández Juan, 2006. Gerencia de Servicios de Salud, Madrid, España).

Hoy, el concepto de salud ha cambiado; la salud es un recurso para la vida, y no el objetivo de la vida, en el cual, estar sano es la capacidad para mantener un estado de equilibrio apropiado a la edad y a las necesidades sociales.

Para el manejo adecuado de las estadísticas de salud es importante en primer lugar tener una definición clara de estadística. En salud pública se emplean muchos conceptos estadísticos al adoptar decisiones relativas a diagnósticos

clínicos, o bien al predecir probables resultados de un programa de intervención en la población.

Considerando que la estadística es una excelente base para comprender muchos fenómenos reales y para orientar la resolución de problemas relativos a estos, es importante poder definirla mediante el conocimiento de diferentes autores:

Barquin (1980) por su parte dice que es la ciencia que estudia la aplicación de los métodos estadísticos para conocer las características de los conjuntos o de los fenómenos de masa, en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.

Por su parte Lwanga y Tye (1987) la define como la disciplina que comprende los métodos estadísticos y el estudio de métodos científicos de acopio, tratamiento, reducción, presentación, análisis e interpretación de datos y de hacer deducciones y sacar conclusiones de datos numéricos.

Para Ligia Moya (1989), estadística es la rama del saber que trata del desarrollo y aplicación de métodos eficientes de recolección, elaboración, presentación, análisis e interpretación de datos numéricos.

Según Spiegel (1992) la estadística estudia los métodos científicos para recoger, organizar, resumir y analizar datos y sacar conclusiones válidas para tomar decisiones razonables basadas en tal análisis.

Daniel (2002) dice que estadística es un campo del estudio relacionado con la recopilación, organización y resumen de datos y la obtención de inferencias acerca de un conjunto de datos cuando sólo se observa una parte de ellos.

2.1.1. Departamento de Registros y Estadísticas de Salud

Desde los inicios de la práctica médica se conoce la importancia de consignar y almacenar la información que se genera durante la atención de un paciente e particular. Ya sea como elemento de soporte a la memoria de quienes atienden o como fuente capaz de responder las preguntas de la ciencia con respecto a una enfermedad en toda una comunidad, los registros que los médicos y otros miembros del equipo de salud realizan tienen un rol central de importancia cada vez mayor a medida que transcurren los años. El espíritu central radica en aquello que no se registra no puede ser consultado y esta es la piedra fundamental sobre la cual se construyen sofisticados sistemas de información sanitaria.

Es así, que los cambios conceptuales y operativos en la prestación de atención de salud, han señalado la importancia de contar con sistemas de información que aseguren más precisión y agilidad en el proceso de programación, control y evaluación del sistema de salud. Esto incluye contar con base de datos para la administración, la prestación de servicios de salud la docencia e investigación. Esto exige la sistematización de registro de la información comenzando con los registros médicos y de salud en general, los cuales ofrecen los datos básicos sobre la población, sus problemas, necesidades y la respuesta a los servicios.

Es la unidad que se encarga de recibir al paciente e ingresarlo a los servicios de hospitalización y consulta externa. Recolección de datos. Elaboración y divulgación de las estadísticas, administrar y conservar de forma ordenada y eficiente las historias clínicas u otros documentos para la atención oportuna del paciente, de igual forma administra las agendas generalizada del sector

salud como también genera y tramita de forma manual, telefónica y web las citas médicas a usuarios internos y externos.

Este servicio cuenta con normas técnicas administrativas y de procedimientos de la cuales podemos mencionar las relacionadas con el mantenimiento y conservación de las Historias Clínicas, el otorgamiento de citas y la apertura de expediente, así como la administración de agendas y compilación, análisis y planificación de estadísticas. Dispone de un área física equipo y mobiliarios con estándares regulados para su adecuado funcionamiento.

Debe disponer también de controles de calidad para asegurar la reserva de la información contenidas en la historia clínica y definir flujos y canales de recorrido de la información. También forma parte del sistema de información en tal sentido que le corresponde desarrollar procedimientos para asegurar la exactitud y consistencia de los datos generados por los registros de los Profesionales que brinda la atención directa e indirecta a los pacientes y presta colaboración al usuario interno y externo en proporcionar los datos para investigaciones y análisis.

2.1.2. Objetivos del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud

- Contribuir a la atención oportuna y eficiente de los usuarios que requiere los servicios del establecimiento de salud.
- Dar al médico toda la información con que cuenta el establecimiento sobre el paciente y prestar ayuda para investigaciones científicas.
- Proporcionar a la Dirección del establecimiento de salud toda la información sobre las actividades realizadas, para el mejor

aprovechamiento de los recursos humanos y materiales, para determinar las necesidades presupuestarias y para ayudar en la programación de las actividades de salud.

- Contribuir a la capacitación del personal médico y para-médico.
- Centralizar la información básica aportada por otras dependencias, circunscritas en el área de acción del establecimiento.
- Elaborar informes estadísticos de la producción de los servicios.
- Analizar la información con fines evaluativos.
- Transmitir la información a los Niveles Provinciales, Regionales y Centrales según sea el sistema.

2.1.3. Propósitos de los Registros y Estadísticas de Salud

- Servir como instrumento para planificar la atención al paciente y contribuir para que ésta sea continua.
- Proporcionar un medio de comunicación entre el médico y otro personal de salud que contribuya a la atención del paciente.
- Proporcionar evidencia documentada sobre el curso de la salud, enfermedad y tratamiento del paciente.
- Servir como base para revisión, estudio y evaluación de la calidad de atención prestada al paciente.
- Ayudar a proteger los intereses legales del paciente, del Área de salud y del cuerpo médico.
- Proporcionar información para usos de investigación y docencia. Para el seguimiento y evaluación de los servicios.

2.1.4. Competencia del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud

El personal del departamento tiene competencia directa en la administración de los documentos médicos (Expedientes Clínicos digitales y manuales, Registros Diarios de Consulta, otros registros), así como en el procesamiento de los datos estadísticos sobre toda producción de servicios de salud y otras estadísticas que generan las diversas dependencias del establecimiento de salud; por lo tanto, están facultados para monitorear, recomendar, analizar, planificar y asesorar al personal médico y otro personal multidisciplinario sobre la adecuada recolección, estudio y presentación de datos que se presentan en las diferentes fuentes primarias, regionales y nacionales normadas; de igual forma administrar el tratamiento de citas médicas vía web, telefónica y presenciales, dirige y/o gerencia las agendas del personal clínico, técnico y asistencial, administra, distribuye y vela por los estrictos lineamientos en la sección de Admisión Hospitalaria y en los servicios de Urgencias donde se brinda atención clínica asistencial a usuarios, manteniéndose potencialmente actualizado al margen de las presentes y futuras innovaciones tecnológicas ligadas al sector técnico administrativo.

2.1.5. Competencia institucional de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

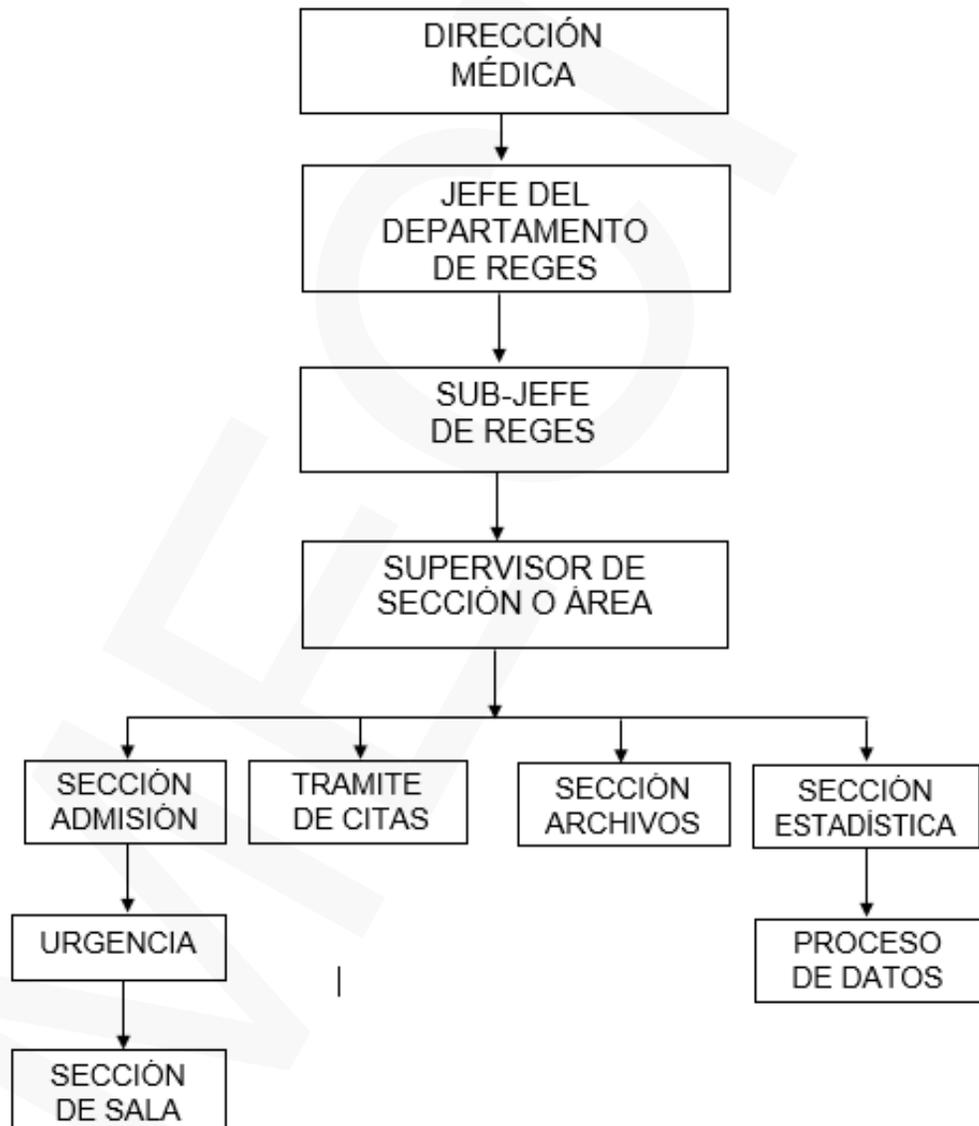
La descripción funcional de tareas citadas en el presente documento, responden al personal idóneo de la disciplina; importante enunciar que las instituciones públicas autónomas, semiautónomas y patronatos tienen la responsabilidad de dotar de insumos y Recurso Humano necesario para cumplir con las funciones y tareas propias de cada entidad de salud,

considerando de forma conjunta la viabilidad presupuestaria en cada sector a fin de mantener el óptimo rendimiento de las múltiples ocupaciones por niveles y grados de responsabilidad de la Disciplina.

2.1.6. Conformación del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud

De acuerdo a la complejidad de servicios y al volumen de trabajo de la cada Unidad, de Salud u otro establecimiento según nivel de atención y grado de complejidad puede asignarse personal idóneo acorde a la necesidad funcional para integrar y desempeñar las labores propias del Departamento de REGES al frente del cual estará una jefatura, sub-jefatura, supervisores de secciones y personal de registros y estadísticas de salud, fortalecidos para el desempeño de sus funciones con la asesoría y capacitación permanente de técnicos especialistas en la disciplina dentro del sistema.

2.1.7. Estructura Organizacional del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud



La Unidad de REGES es un Servicio de la Dirección de Atención, y está constituida por cuatro secciones:

2.1.7.1 Secciones de Trámite de Citas

Se lleva un registro de citas en aquellos programas donde las normas de atención establecen un control periódico. Es esta sección la encargada de establecer las fechas de atención, según la agenda de los médicos y de los diferentes programas.

Se puede solicitar de la siguiente manera:

- **Citas Personales:** Son las que se generan directamente de las plataformas de servicios y son las que el médico según autorización escrita previa envía para control, como diabéticos e hipertensos.
- **Citas por Teléfono:** Son las que se dan por la central de citas que son usuarios agudos que solicitan la cita por teléfono de un día para otro.

En urgencias se solicitan personalmente en la plataforma para ser atendido por el médico.

La lista de pacientes citados se envía al archivo con la anticipación establecida por el hospital. Las historias se entregan a quien le corresponda el día de la cita.

Funciones:

- Inscripción de los Pacientes
- Realizar la inscripción el día que el paciente concurra a consulta, estableciendo prioridades de acuerdo con la hora de inicio de la consulta y teniendo en cuenta el orden de llegada de los pacientes. En la consulta de valoración previa o clasificación, inscribir el paciente a solicitud del médico.
- Solicitar la tarjeta del menor o carné de identidad, para obtener los datos necesarios para llenar los documentos. No escribir los nombres o apellidos con abreviaturas.

2.1.7.2 Sección de Archivos Clínicos

La Historia Clínica es el conjunto de documentos que recoge toda la información de la atención médica que se ofrece al paciente. Se mantendrá una Historia Clínica por cada paciente que se atienda en la institución, independientemente de que el régimen de atención sea hospitalario o ambulatorio.

Funciones:

- Ordenar, controlar y conservar las historias clínicas de pacientes inscriptos en la institución.
- Foliar y controlar la numeración de las historias clínicas.
- Incluir en cada Historia Clínica los documentos que forman parte de ella y llegan al archivo, fundamentalmente los resultados de las investigaciones realizadas.
- Cumplir los procedimientos normados para esta sección.

- Extraer de la estantería las historias clínicas solicitadas por Admisión, Consulta externa u otros usuarios.
- Extraer de las historias clínicas los documentos que han perdido vigencia.
- Eliminar del archivo las historias clínicas que han perdido vigencia.
- Controlar la ubicación de las historias clínicas que están fuera de la estantería.
- Unificar las historias clínicas de pacientes que cuenten con más de una.
- Comunicar a Inscripciones el número de Historia Clínica definitivo de un paciente al que se le unificó más de una Historia Clínica.

2.1.7.3 Secciones de Urgencias y Admisión

Es uno de los pilares que sustenta la estructura del Departamento, por su posición clave dentro de la organización. Es la encargada de admitir al paciente que va a ser hospitalizado, hacer su identificación asignarle número de historia y la cama que va a ocupar; siguiéndole luego en todas las etapas de su evolución a través de las secretarías de hospitalización, hasta el momento de su egreso, de acuerdo con las normas y reglamentos establecidos por la Institución.

Siempre que las condiciones lo permitan, Admisión debe de estar lo más cerca posible del Cuerpo de Guardia, que es fuente del mayor número de ingresos, y no debe de encontrarse muy alejada de la Sección de Archivo.

Funciones:

- Mantener un control permanente de las camas del hospital por servicios, salas y su disponibilidad.
- Consultar el tarjetero Índice de Pacientes o la base de datos digital antes de inscribir a un paciente.

- Efectuar y registrar los ingresos de pacientes.
- Registrar los egresos y sus historias clínicas.
- Comunicar a Información todos los movimientos de la población hospitalizada.
- Coordinar el medio de transporte para el traslado de pacientes a otro hospital.
- Realizar los trámites de entrega de cadáver y reportar a las autoridades las muertes relacionadas con causas médico-legales.
- Autorizar y verificar los traslados de pacientes.
- Confeccionar el Registro de Pacientes Pendientes y efectuar las citaciones para ingresos.
- Revisar, registrar y controlar los certificados de defunción, de defunción neonatal y defunción fetal.

2.1.7.4 Secciones de Estadísticas

Con “estadísticas de salud” hacemos referencia al conjunto de datos, obtenido de manera sistemática, sobre los sucesos vitales o clínicos ocurridos a las personas, y sobre los componentes humanos y materiales de la atención médico/hospitalaria.

El método estadístico es un conjunto de procedimientos que se emplean para describir y determinar las características de las series de datos, relativas a los fenómenos reales. El método estadístico contempla las siguientes etapas: (Manual de Organización y procedimientos de Registros y Estadísticas de salud, 2012)

- Recopilación de datos
- Organización de los datos

- Análisis de las series de datos
- Presentación de resultados
- Formulación de conclusiones

La Historia Clínica tiene también un uso impersonal, que es aportar Información. Es la principal fuente para obtener todos los datos bioestadísticas que se requieran. La Información es elemento fundamental en toda gestión, y lo es en particular en Gestión De Salud, ya que todas las decisiones deben estar tomadas en función de ella: la previsión de gastos, los aumentos de demanda estacionales, el impacto de epidemias, la duración de las internaciones y de las complicaciones en las mismas, etc. Tener la posibilidad de reclutar toda esta información en forma confiable, es un objetivo fundamental de este Departamento, para trasmitirla a quienes toman las decisiones.

Las estadísticas de salud son fundamentales a la hora de evaluar y monitorear el desempeño de las políticas públicas en el campo de la salud de la población, y para elaborar indicadores que permitan el seguimiento específico referidos al enfoque de derechos humanos en el acceso a información y evidencia para la formulación de políticas.

Apoyando la tarea realizada por las regiones, la OPS/OMS, instrumenta una serie de herramientas para la difusión de las estadísticas de salud.

La institución cuenta con la Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud, dedicada a la recopilación, actualización y utilización de datos básicos en salud de los países de la región de las Américas.

Es importante señalar la responsabilidad con que se desempeña el sector de Estadística, es donde se centraliza y elabora toda la información que se le ofrece a la Dirección y a través de ella a quien corresponda. La exactitud de nuestros datos depende de la captación periférica de todas las intervenciones sanitarias que se realizan. Se recibe información de terceros con igual responsabilidad y solvencia, administrativos, enfermeros, etc.

Para efectuar los análisis se emplean parámetros o medidores estadísticos, que podemos definir como expresiones con algunas características, simples o complejas del suceso tratado, con el propósito de conocer los límites de los valores, la homogeneidad entre ellos, su estructura, su variación, el compáralos con otros valores, establecer la probabilidad de los valores e inferir las características de una población, entre algunos aspectos.

Entre los objetivos más importantes relacionados con la estadística y que contribuyen al campo de la salud se pueden mencionar: ((Manual de Organización y procedimientos de Registros y Estadísticas de salud, 2012)

- Permite comprender los fundamentos racionales en que se basan las decisiones en materia de diagnóstico, pronóstico y terapéutica.
- Interpreta las pruebas de laboratorio y las observaciones y mediciones clínicas con un conocimiento de las variaciones fisiológicas y de las correspondientes al observador y a los instrumentos.
- Proporciona el conocimiento y comprensión de la información acerca de la etiología y el pronóstico de las enfermedades, a fin de asesorar a los pacientes sobre la manera de evitar las enfermedades o limitar sus efectos.

- Otorga un discernimiento de los problemas sanitarios para que eficientemente se apliquen los recursos disponibles para resolverlos.

2.1.8 Funciones definidas del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud

- Establecer la organización, funcionamiento y los procedimientos a cumplir por los Departamentos de Estadística y Registros Médicos del Sistema Nacional de Salud contenidos en los documentos regulatorios en vigor.
- Definir, diseñar, implantar y adecuar periódicamente los subsistemas que componen el Sistema de Información Estadística Complementario acorde con las necesidades del Sistema Nacional de Salud.
- Elaborar y emitir las instrucciones metodológicas referentes a los Sistemas de Información Estadísticos con vistas a garantizar la calidad y oportunidad de los datos.
- Exigir y controlar observancia de las periodicidades establecidas en los calendarios para los distintos Sistemas de información Estadísticos y reportes adelantados.
- Autorizar la utilización de los sistemas automatizados a los Departamentos de Estadística de los niveles correspondientes.
- Controlar y evaluar la veracidad de los datos de las informaciones emitidas por los Departamentos de Estadística.

- Procesar y analizar la información enviada por los Departamentos de Estadística y Registros Médicos.
- Custodiar la información estadística y elaborar y mantener actualizadas las bases de datos.
- Realizar investigaciones que permitan obtener información sobre estadísticas de salud y la calidad de estas.
- Asesorar y supervisar el trabajo de los Departamentos de Estadística a todos los niveles y auditar los sistemas de información en uso en las unidades del Sistema Nacional de Salud.

2.1.9. Generalidades de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

La Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez inicia sus labores alrededor de los años 50 en el edificio que hoy funciona como coordinaciones administrativas de la Caja de Seguro Social en Veraguas. En el año 1995 se inicia la nueva construcción de esta Policlínica en una infraestructura amplia para mejorar los servicios ofrecidos a la población.

Actualmente se encuentra ubicada en Paso Las Tablas en la ciudad de Santiago con estructuras amplias en las que se ofrecen la mayoría de los servicios de salud que necesita la población tales como: servicios técnicos, servicios de medicina general, medicina especializada y odontología.

Dentro de la estructura de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez se presentan algunos departamentos encargados de realizar las funciones relacionadas con

la atención al paciente. Tal es el caso del Departamento de Registros Médicos y Estadística de Salud.

2.1.10. Manejo de las Estadísticas en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

La Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez cuenta dentro de la organización del departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud con la sección de estadística que es la encargada de recoger, analizar y presentar la información que se genera en los diferentes servicios de salud de esa instalación.

Si bien es cierto existen en la actualidad algunos programas dirigidos a fortalecer el manejo de la información estadística, aún se persiste en algunos errores que pueden disminuir con la utilización de programas informáticos dirigidos a fortalecer la información que se genere.

2.1.11. Uso de la Información Estadística

La información estadística ordinaria (No clasificada) puede ser categorizada de diversas maneras, pero en estadísticas, las categorías más utilizadas son:

- Oficial, cuando resulta de subsistemas aprobados y contenidos en el Sistema de Información Estadístico Nacional, Sistema de Información Estadístico u otros sistemas oficiales aprobados por la Oficina Nacional de Estadística e Información, rectora de la actividad en el país y divulgadas por las instituciones autorizadas en los períodos convenidos.

- Definitiva, cuando tras un período de revisión variable se puede garantizar su integridad, calidad y confiabilidad, por lo que está disponible para ser divulgada. Puede ser usada para fines de servicio, docencia e investigación.
- Provisional cuando es aún un producto imperfecto susceptible de sufrir modificaciones por adiciones, reparos u otras razones. No debe ser divulgada o diseminada, puede ser utilizada internamente dentro de la institución, pero debe contener aclaraciones que identifiquen su provisionalidad, tales como “datos sujetos a revisión, datos preliminares o cifras provisionales”, etcétera.

Cuando una información estadística ha sido violentada en su cronograma de entrega sin haberse completado los procedimientos de revisión que se exigen, debe considerarse como provisional hasta tanto sean completados los requerimientos de rigor para considerarla una información confiable.

La información estadística provisional puede ser difundida en un territorio o en la nación, solo en el caso de que haya evidencias históricas de poca variabilidad entre estas y las cifras definitivas; ni siquiera debe ser entregada para ser enviada a las autoridades nacionales salvo indicaciones expresas que llegarán por vías oficiales de la estructura estadística.

2.1.12. Calidad de la Información

La calidad de la información es indispensable para el buen desempeño de las funciones organizacionales porque permite brindar una atención rápida, ya que de eso depende la confianza que tienen nuestros clientes hacia nosotros.

Es importante realizar encuestas, opiniones, intervenciones, para determinar cómo estamos actualmente con la información que brindamos, lo que suministramos a nuestros sistemas y a los usuarios.

Los procesos de calidad no solo de deben de definir, sino también aplicar en todo momento para evitar el subregistros y el trabajo doble por arreglar información que desde un principio se pudo haber intervenido y el mejoramiento continuo de cada uno de nuestros procesos junto con la capacitación.

La calidad de la información actualmente la tienen que generar los responsables directos de las funciones utilizando métodos que más le ayuden para tener la seguridad de que la información es real y confiable.

La generación de información diaria de atención médica, personal o de cualquier trámite es indispensable tener junto con los procesos los controles de los mismos; el flujo de información, auditorías, el suministro de respaldos necesarios para salvaguardar la información en el enfoque actual que queremos como calidad de la misma.

La calidad de información esta diseccionado a lo que actualmente tenemos y generamos en la institución como los contenidos en datos personales, datos de atención médica que permiten velar por una buena y eficaz base de datos que permita suministrar informes de confianza y fidedignas.

2.1.13. La Integridad de los Sistemas de Información Estadística.

- Realizará por lo menos semestralmente una supervisión de la fidelidad de los datos primarios de cada sistema en los diferentes servicios y departamentos (incluyendo los consultorios), evaluando la integridad y el cumplimiento de las definiciones y procedimientos de registro y recolección, utilizando las guías de los sistemas y comprobando la superación de las deficiencias detectadas o sugerencias en anteriores supervisiones.
- Elaborará un informe escrito de cada supervisión que debe contener conclusiones y recomendaciones, el cual debe ser analizado con los encargados de la recolección de los datos y con el jefe del servicio, departamento, consultorio o unidad funcional correspondiente y el jefe de la unidad funcional. Este informe debe archivar y servir de base para la próxima supervisión a realizar.
- Realizará seminarios de readiestramiento al personal de los departamentos con dificultad en aquellos sistemas que en la supervisión se detectaron dificultades a realizarse en un plazo máximo de dos meses a partir de concluida la supervisión.

2.1.14. Controles Específicos de Consulta Externa

- El control de recepción para la entrada de hojas de cargo por consultante y fecha de entrada.

- Anotarán de forma nominal en el registro habilitado las incidencias de Enfermedades de Declaración Obligatoria confirmadas, reclamando las tarjetas y encuestas epidemiológicas de enfermedades convenidas y enviarla por semana estadística al nivel superior.
- En el registro habilitado las incidencias de Enfermedades de Declaración Obligatoria presuntivas de forma nominal, reclamando las tarjetas y su seguimiento hasta la confirmación o no de los casos.
- El registro habilitado la captación de embarazadas de forma nominal, según lo establecido por el SIE para el programa Materno Infantil.
- De forma nominal en el registro habilitado de recién nacido los nacimientos residentes en la unidad funcional para su seguimiento en la captación de puerpera y recién nacidos.
- EL registro habilitado los casos de mordedura animal de forma nominal para su control.
- De forma nominal los casos de ingresos en el hogar en el registro habilitado para su seguimiento hasta el egreso.
- De forma numérica en un registro diario mensual los datos epidemiológicos del sistema de información directa como síndrome febril, incidencias de traumatismos y otros de interés de la Unidad, del centro municipal de Higiene y Epidemiología u otro nivel superior, para su reporte diario.

2.1.15. Analizar la Información Elaborada

- Realizará los análisis necesarios de la información elaborada.
- La dirección de la unidad o niveles superiores, mediante cuadros, indicadores y gráficos.

2.1.16. Contribuir con la Docencia e Investigación Científica

- Participará y contribuirá con datos estadísticos a las actividades docentes y jornadas científicas programadas de la unidad funcional.
- Contribuirá con la docencia específica del perfil gestión de la información entrenando y evaluando a los alumnos incorporados en su centro.
- Participará en las actividades de perfeccionamiento y reciclaje que programen los niveles superiores.
- Se incorporará, según posibilidades, a la licenciatura en Gestión de la Información en Salud.

2.1.16.1. Colaborar con la Informatización de la Unidad Funcional

- Se capacitará en el manejo equipos de cómputo y sistemas y aplicaciones aprobados.
- Contribuirá con la custodia de los equipos informáticos y el cumplimiento del plan de seguridad informática.

2.1.17. Autorizaciones de Uso de Bases de Datos por el Sistema de Información de Estadísticas de Salud

Sólo en casos excepcionales, se autorizará la entrega de bases de datos provenientes del SIE 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.

En los campos de las bases de datos que se entreguen nunca deben incluirse datos de identificación personal que se protegerán de acuerdo al principio de confidencialidad que debe presidir el trabajo estadístico.

2.1.18. Características de los Registros Diarios de Atención para la Captación de Datos

- Los registros deben ser continuos, es decir, no puede haber ningún renglón en blanco.
- No pueden tener tachaduras, ni enmiendas, ni omisiones de datos.
- En caso de error, pase una línea sobre lo escrito en todo el renglón.

2.1.19. Mandatos Específicos de la Dirección de Registros y Estadísticas

- Proveer al país y a los Organismos Nacionales e Internacionales de la información estadística necesaria para la evaluación de los planes y programas del Sistema Nacional de Salud.

- Instituir las metodologías para la recolección, el procesamiento y la emisión de la información estadística del Sistema Nacional de Salud desde el nivel de base y controlar su cumplimiento.
- Definir las funciones y los procedimientos de los Departamentos de Estadística y Registros Médicos a todos los niveles del Organismo.
- Establecer vínculos con organismos nacionales e internacionales a través de proyectos de cooperación, que permitan el fortalecimiento de las estructuras estadísticas.
- Contribuir a la formación en estadísticas de salud del personal médico y paramédico.
- Realizar y cooperar en investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con las estadísticas de salud y la familia de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

2.1.20. Calidad de los Datos Estadísticos

- **Validez:** *grado en que un dato contempla todo aquello a lo que con su contenido significativo remite el concepto.*
- **Confiabilidad:** grado de objetividad del dato. Su repetida medición – incluso por investigadores diferentes debe producir bajo las mismas circunstancias los mismos resultados. Un dato con problemas de

confiabilidad puede producirse a partir de una definición confusa del concepto de defunción fetal utilizado.

- **Precisión:** grado en el cual el dato describe con exactitud el fenómeno que pretende medir.
- **Comparabilidad:** grado en el cual la información estadística permite hacer comparaciones a través de lugares geográficos o a lo largo del tiempo. La pérdida de comparabilidad en general surge a partir de cambios en las definiciones conceptuales u operacionales de los conceptos aplicados en los formularios de un mismo sistema de estadística, una misma fuente de datos o de fuentes de datos diferentes.
- **Coherencia:** grado de consistencia del dato con otra información de fuente diversa. Un problema de coherencia puede surgir en la comparación con el mismo dato de otra fuente de información.
- **Exhaustividad:** grado en que el dato refleja a la particularidad de todas las unidades investigadas dentro del fenómeno que se supone describe. Un problema de calidad debido a problemas de exhaustividad puede surgir cuando alguna característica de un individuo o de un evento no se encuentra contemplada dentro del sistema de categorías del fenómeno que se pretende medir.
- **Oportunidad:** tiempo transcurrido entre el período de recolección y la fecha de difusión.

- **Accesibilidad:** facilidad con que los usuarios pueden acceder al dato. Un problema de accesibilidad se presenta cuando la información no es accesible al usuario o no se encuentra en un formato adecuado.

2.1.21. Conciliación de los Datos Estadísticos los con Usuarios

Antes de proceder a enviar información estadística a niveles superiores, será obligado conciliarla con los Jefes de Programas u otros usuarios de interés, con el fin de identificar discrepancias. Si las hubiera, debe procederse a una revisión desde los registros primarios verificando cuáles son las cifras correctas. No se debe modificar o reparar a voluntad ninguna información estadística. En caso de subregistros comprobados, registrar los casos con todos los elementos de rigor. Debe existir una estrecha interrelación entre estadísticos, jefes de programa y otros usuarios para depurar errores en el sistema de información y para que se gestionen los reparos de una forma oportuna en los territorios y no en el nivel central.

2.1.22. Cobertura de las Estadísticas de Salud

En relación con lo mencionado precedentemente, el desafío es desarrollar una práctica de evaluación de la calidad y cobertura de sus estadísticas. En este sentido, es posible encarar ambos desafíos en el contexto regional sustentado en la realidad de los países.

En el marco del desarrollo hay dos tareas que deberían realizarse respecto a la calidad. Por un lado, evaluar los resultados de las rutinas de evaluación con vistas a revisarlas, actualizarlas o redefinirlas para su uso futuro; y por otro,

analizar la viabilidad de las mismas con vistas a ser difundidas en la Región, que utilizan alguna técnica como fundamentalmente los que no mencionan aplicación alguna. Específicamente en cuanto a la cobertura, también resulta necesario implementar rutinas de monitoreo que aseguren un control periódico sobre la población estudiada.

Existen dos grandes grupos de técnicas que pueden utilizarse para diseñar rutinas de evaluación, sea tanto de la calidad como de la cobertura de las estadísticas de salud:

El primer conjunto de técnicas se denomina “directa”, ya que implica una vuelta al terreno, y en cierto sentido, la reconstrucción “controlada” de todo o parte del proceso que dio lugar al dato, para determinar por comparación los defectos de éste.

Ese conjunto de técnicas directas puede ir desde el simple pareo de los datos registrados con los consignados en los formularios, a la implementación de complejas encuestas que llegan exactamente a los actores implicados en el registro de la estadística o de salud involucrada (como un nacimiento, defunción, o similares).

El segundo conjunto de técnicas de evaluación se denomina “indirecta”, e involucra un trabajo básicamente de escritorio. En resumidas cuentas, se trata de procedimientos de comparación de los datos obtenidos (tanto en términos de calidad como de cobertura), con su equivalente, obtenido en otras fuentes de datos, o resultante de constantes universales.

Cabe destacar que las técnicas indirectas también son aplicables a los fines de la evaluación de la calidad.

2.1.23. Seguridad de la Estadística de Salud

La seguridad de información es indispensable porque la custodia de la información no puede ser manipulada por cualquier persona en distintos momentos, por lo que es necesario plantear claves de acceso y dependiendo de las claves los permisos de usuario para el sistema de acuerdo a las funciones que realiza.

El auto guardado es el medio por lo que el sistema en un determinado tiempo guarda la información y no permite aunque sea el mismo usuario entrar a modificarle, agregarle o quitarle alguna anotación a la atención al usuario en lo referente al expediente electrónico, en el caso de Registros Médicos como los usuarios cambian de teléfono, dirección o beneficiarios entonces el sistema es flexible para poder modificar información en cualquier momento.

El sistema también puede generar un control de bitácora que consiste en generar un informe por usuario de las actividades que realiza a nivel de base de datos.

El uso de herramientas de intranet e Internet también obliga a que los sistemas locales mantengan al día los antivirus ya que son letales para borrar información de cualquier proporción por lo que las actualizaciones deben ser periódicas y obligatorias.

2.1.24. Riesgos de Información Estadística

Es indispensable contar siempre con sistemas locales que faciliten los procesos y que no sean obstáculos de los mismos, por lo es indispensable contar con servidores, terminales de trabajo y equipo de punta a la tecnología que estamos viviendo actualmente.

Riesgo de información es el término que se denomina al no contar con programas de respaldo adecuados para resguardar la información que incorporamos a nuestras bases de datos.

Actualmente existen muchos riesgos de pérdida de información por lo que es necesario plantear los mecanismos o planes de contingencia para disminuir lo mínimo el daño que se pueda generar.

Se pueden realizar intervenciones externas o de aviso para revisar la información suministrada, así como que sea completa y fidedigna.

2.2. Bases Teóricas y Legales

El funcionamiento y organización de las instalaciones de salud se basa en una serie de normas, procedimientos, leyes y reglamentos que son la guía para ejercer un trabajo que cumpla con las necesidades de salud de la población.

Con el objetivo de identificar el marco legal relacionado con los servicios en el sector de la salud se realizó una revisión del tema y se identificaron los artículos correspondientes que refrendan y soportan la calidad del departamento. Estos artículos están vigentes y su conocimiento es indispensable para su control y cumplimiento.

Dado que los documentos y registros médicos contienen datos que son de uso legal y que, ante procesos de este carácter, se requiere que estén confeccionados de puño y letra del personal de salud que los realiza, se regula que:

Todo documento o registro médico primario que se pretenda automatizar y sustituir el soporte en papel o cartulina por soporte digital, debe

tener la aprobación de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística.

Debe tenerse salva de los datos de todos los Sistemas Estadísticos automatizados, cumpliéndose con lo establecido en el Plan de Seguridad Informática de la Institución.

En el caso del manejo de las estadísticas de salud, existe en gaceta oficial la Ley 41 del 30 de junio de 2009 que regula las funciones, las funciones, los derechos y las obligaciones de quienes forman parte del departamento de registros y estadísticas de salud y a su vez indica cómo se deben manejar cada uno de los datos que se recopilan de los diferentes servicios de forma tal que al analizarlas sirvan para mejorar una situación de salud que se presente:

No 26314-A

Gaceta Oficial Digital, martes 30 de junio de 2009

LEY 41

De 30 de junio de 2009

Que instituye y regula la carrera de Registros y Estadísticas de Salud

LA ASAMBLEA NACIONAL

DECRETA:

Artículo 1. La presente Ley instituye la carrera de Registros y Estadísticas de Salud y regula las funciones, los derechos y las obligaciones de quienes forman parte de dicha carrera. El ejercicio de esta carrera estará sujeto a las disposiciones de esta Ley y su reglamento.

Artículo 2. Los técnicos y licenciados en Registros y Estadísticas de Salud tienen formación universitaria y están preparados para actuar aplicando sus conocimientos científicos en los aspectos técnicos y normativos de Registros de Salud, en la custodia, la conservación y el manejo de los archivos clínicos, la tramitación de citas, la admisión, así como en el suministro de datos e información estadística veraz que permita el fortalecimiento del Sistema de Salud.

Fuente: ley 41 de 30 de junio de 2009

2.2. Hipótesis

Según Hernández, Fernández y Baptista (2007) Son las guías para una investigación o estudio. Las hipótesis indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado; deben ser formuladas a manera de proposiciones. De hecho, son respuestas provisionales a las preguntas de investigación. Cabe señalar que en nuestra vida cotidiana constantemente elaboramos hipótesis acerca de muchas cosas y luego indagamos su veracidad

Las hipótesis son el centro, la médula o el eje del método deductivo cuantitativo.

Según Hernández (2007) las hipótesis son "explicaciones tentativas del fenómeno investigado que se formulan como proposiciones". (p.122)

2.3.1. Hipótesis de Trabajo:

- El Manejo adecuado de las Estadísticas de Salud permite mejorar los Servicios de Salud que brinda la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Santiago de Veraguas.

2.3.2. Hipótesis Nula:

- El Manejo adecuado de las Estadísticas de Salud no permite mejorar los Servicios de Salud que brinda la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Santiago de Veraguas.

2.3. Sistema de Variables

Ramírez (1999) plantea que una variable es: “la representación característica que puede variar entre individuos y presentan diferentes valores” (p.25). Entonces, una variable es una cualidad susceptible de sufrir cambios (característica que varía).

Sección de estadísticas del departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica DR. Horacio Díaz Gómez:

- Sexo
- Edad
- Grado Académico
- Manejo Estadístico
- Programas Estadísticos
- Años de Servicios Funciones dentro del Departamento
- Años de Servicios

2.5. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala	Indicador	Fuente de verificación	Codificación
Sexo	genero	Femenino y masculino	cualitativo	nominal	genero	Encuesta	Femenino, masculino
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento	Años cumplidos hasta la fecha actual	cuantitativo	intervalo	Años cumplidos	Encuesta	18 a 28 años, 29 a 39 años, 40 a 50 años, 51 y más.
Grado académico	Nivel educativo	Nivel de estudios obtenidos	cuantitativo	Intervalo	Estudios obtenidos	Encuesta	Técnico, Licenciados, Magister.

Manejo estadístico	Información confiable y oportuna	Análisis de situaciones	Cualitativo	nominal	Análisis de datos	Encuesta	Estadística, Archivo, Tramite de citas, urgencias
Programas estadísticos	Programas informáticos	Registro de datos	cualitativo	Intervalo	Procesamiento de datos	Encuesta	Manual, Digital
Funciones dentro del departamento	Actividad principal remunerado	Trabajo, empleo u oficio	cualitativo	Nominal	posición	Encuesta	Estadístico I, Estadístico II, Estadístico III
Años de servicio	Tiempo determinado	Tiempo de trabajo cumplido	cuantitativo	Intervalo	Años brindados al servicio de salud.	Encuesta	1 a 10 años, 11 a 21 años, 22 a 32 años, 33 y mas

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Naturaleza de la Investigación

La investigación se enfoca en el análisis sobre el manejo de las estadísticas de salud y la forma como inciden en los servicios de salud que brinda la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Santiago.

Es necesario para lograr el éxito esperado realizar una investigación científica que recoja todos los elementos necesarios para dar respuestas a las interrogantes que se puedan presentar.

El Sistema de Control Interno de las instalaciones de salud está relacionado con el concepto de seguridad razonable, al reconocer la existencia de limitaciones y riesgos en los procesos, actividades y operaciones, originados por errores en interpretaciones de normas legales, en la toma de decisiones, por acuerdos entre personas y al evaluar la relación costo-beneficio.

3.2. Tipo y Diseño de Investigación

3.2.1. Tipo de Enfoque

Atendiendo a la tendencia de la investigación se puede decir que es de **Tipo Cuantitativa**, ya que la muestra analizada participa en el proceso. Además atendiendo el alcance de los resultados se puede decir que es de tipo descriptiva porque miden o evalúan diversos aspectos.

En el enfoque cuantitativo, que engloba las tendencias racionalista, positivista, empirista y cuantitativa predominantes en la investigación socio-

educativa hasta los años 60 (Gutiérrez, 1996), se recolectan datos para probar hipótesis, tomando como base la medición y el análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y confirmar teorías: “El politólogo que analiza las probabilidades de que un candidato sea elegido, calculando a partir de una muestra representativa de electores cuántos tienen intención de votar por él, privilegia este enfoque” (Giroux y Tremblay, 2004, p. 40).

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), algunas características de este enfoque son las siguientes: las hipótesis se generan antes de recolectar y analizar los datos; para recolectar éstos se usan procedimientos estandarizados (que sean aceptados por una comunidad científica); tales datos se representan numéricamente y son analizados por métodos estadísticos; se busca controlar al máximo el procedimiento para excluir otras explicaciones posibles que puedan propiciar incertidumbre o inducir a error; la interpretación que surge del análisis cuantitativo se realiza según las hipótesis y la teoría planteadas desde un inicio; debe ser lo más “objetiva” posible; los estudios siguen un patrón estructurado; los resultados, al ser representativos de una población, deben ser generalizables a la misma, y la forma cómo se obtuvieron tales resultados, replicable; y finalmente, se busca explicar y predecir los fenómenos que se estudian, estableciendo regularidades y relaciones entre ellos, para construir y demostrar teorías.

3.2.2. Diseño de la investigación

En cuanto al diseño de investigación se define como no experimental de tipo longitudinal porque está dirigido a un grupo.

Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Como señala Kerlinger (1979, p. 116). "La investigación no experimental o ex post-facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones". De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad.

El diseño longitudinal se utiliza para estudiar procesos de cambio que estén vinculados directamente con el paso del tiempo (Edwards, 2000; Helms, 1992; Zeger y Liang, 1992, citados en Arnau & Bono, 2008).

Uno de los beneficios de este tipo de estudio es que tal vez sea posible indagar sobre la relación causal entre A y B (Menard, 2008).

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

La población de esta investigación se identifica en 100 personas que labora en la instalación de salud Policlínica DR. Horacio Díaz Gómez.

Según Tamayo (2012) señala que la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica,

y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación.

3.3.2. Muestra

La muestra es la que puede determinar la problemática ya que es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso. Según Tamayo, T. Y Tamayo, M (1997), afirma que la muestra "es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico" (p.38)

Nuestra muestra va dirigida a 50 funcionarios que desempeñan sus funciones dentro del departamento de registros y estadísticas de salud que labora en la Policlínica DR. Horacio Díaz Gómez.

3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos

Sabino expone que un instrumento de recolección de datos es, en principio, cualquier recurso de que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos la información. Los datos secundarios, por otra parte son registros escritos que proceden también de un contacto con la práctica, pero que ya han sido recogidos, y muchas veces procesados, por otros investigadores suelen estar diseminados, ya que el material escrito corrientemente se dispersa en múltiples archivos y fuentes de información. (Sabino, 1996).

“La selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos implica determinar por cuáles medios o procedimientos el investigador obtendrá la información necesaria para alcanzar los objetivos de la investigación.” (Hurtado, 2000:164).

La recolección de datos se realiza en base al diseño de investigación, en nuestro caso la investigación proyectiva, a través de un diseño cuantitativo que intentan recuperar para el análisis parte de esta complejidad del sujeto y de sus modos de ser y de hacer en el medio que lo rodea.

De dicho diseño primero se seleccionó la información documental y segundo se seleccionó a la encuesta como modalidad para obtener la información sobre el tema de estudio.

3.4.1. Descripción del Instrumento

Se seleccionó la encuesta tipo cerrada con preguntas muy cortas y sencillas pero cuyo contenido generaran suficientes datos para tener respuestas a las interrogantes y poder actuar en ellas.

En el encabezado de la encuesta podrán observar los objetivos de la misma, a la vez datos personales de los encuestados como edad, cargo, sexo, etc.

Y como segunda parte de nuestro instrumento podrán observar el cuestionario utilizado con algunas preguntas sencillas que a su vez permitió obtener información muy valiosa para la instalación de salud.

3.5. Validez y Confiabilidad

3.5.1. Validez

La validez de los instrumentos, según Morles (2000): es el grado con el cual un instrumento sirve a la finalidad para la cual está definido.

La validez de un instrumento de medición se refiere según Hernández y otros (2004), al grado en que un instrumento mide la variable de estudio. Al instrumento utilizado se le aplicó la *validez de contenido*, la cual “se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide” Hernández y otros (2004) (p. 347).

A este fin se logró la colaboración de expertos en el área, quienes calificaron cada ítem según su pertinencia con los objetivos, con la variable, con las dimensiones, y con los indicadores; así como la adecuación o no de cada uno de ellos con el tema investigado. Los expertos validaron cada ítem de manera positiva sin observaciones finales de cambio o corrección.

3.5.2. Confiabilidad

Para Ander Egg (2002), el término confiabilidad se refiere a "la exactitud con que un instrumento mide lo que pretende medir. (p. 44).

Para término de validez y confiabilidad se envió dicha encuesta al hospital Ezequiel Abadía de Sona el cual va dirigida al departamento de registros y estadísticas de salud para dicha validación.

Buscar Nivel de Confianza

Nivel de Confianza: 95% 99%

Tamaño de Muestra:

Población:

Porcentaje:

Intervalo de Confianza:

Pérez (1996, p. 63) afirma que la validez de enfoque cuantitativo está referida a que, “el instrumento realmente mida lo que pretende medir”.

Observando el nivel de confianza de nuestro instrumento basándonos en nuestra población de 100 funcionarios dentro de la instalación con la muestra utilizada de 50 funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud nos brinda un nivel de confianza de un 12.96 dando así el resultado de nuestra validación y confiabilidad de dicha encuesta.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los Datos

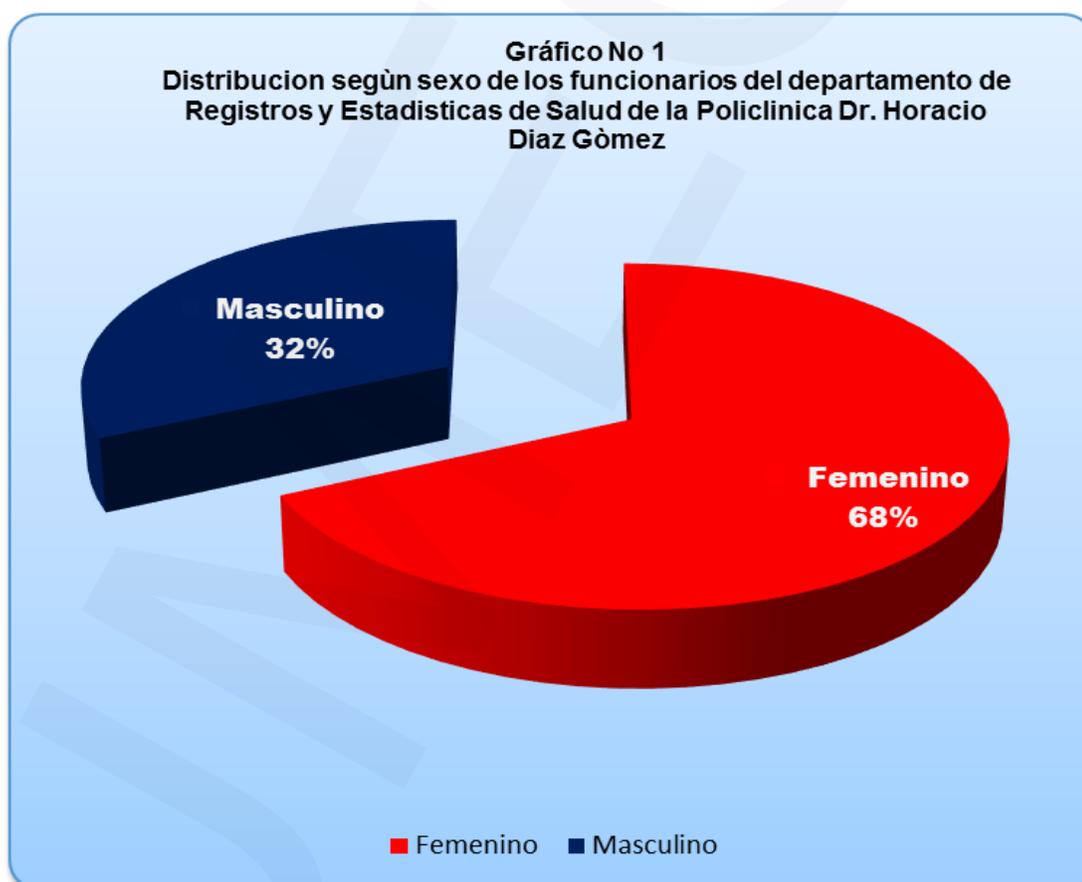
Después de la aplicación del instrumento se confeccionaron los respectivos cuadros, gráficos y análisis de la información que dio como resultados cada uno de los ítems consultados a los funcionarios de Registros y Estadísticas de Salud llevados a cabo por el programa Excel para la confección de cuadros y resultados estadísticos que se representan en porcentajes.

Es importante poner atención a los resultados para atender las necesidades y en donde debemos trabajar para aplicación de soluciones e implementación de los mismos.

Cuadro No 1

Distribución según Sexo de funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Sexo	Cantidad	%
Masculino	34	68%
Femenino	16	32%

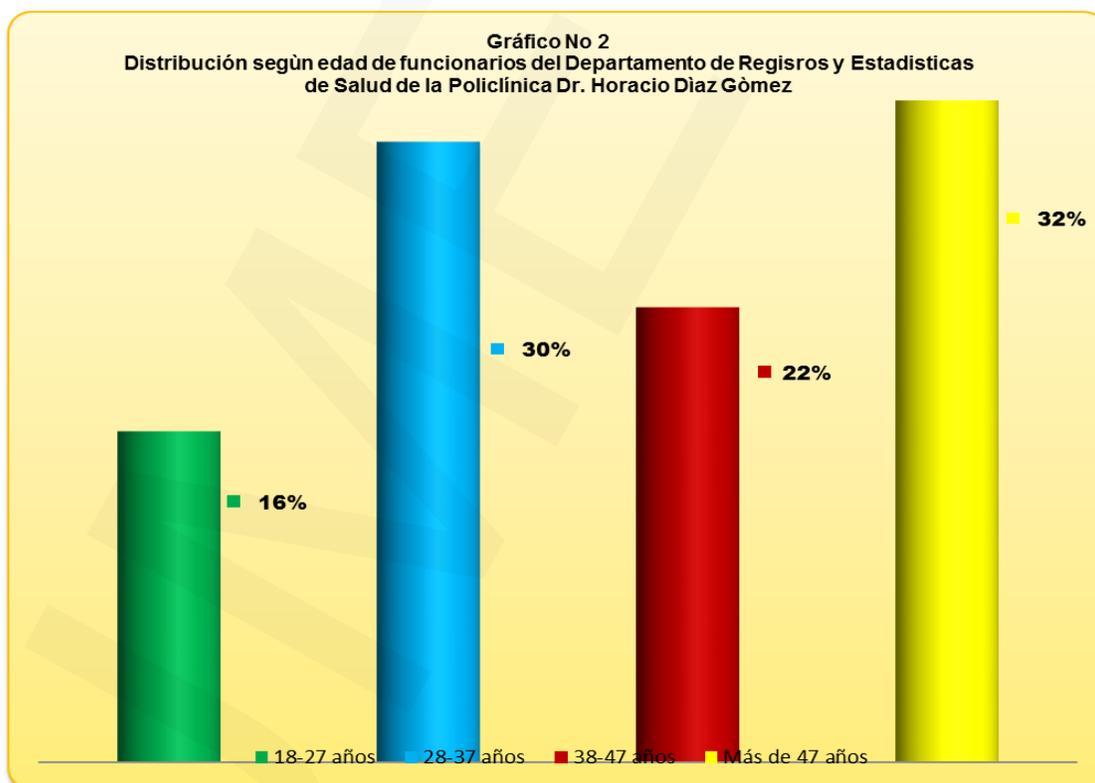


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 2

Distribución según Edad de funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Edad	Cantidad	%
18-27 años	8	16%
28-37 años	15	30%
38-47 años	11	22%
48 años y más	16	32%

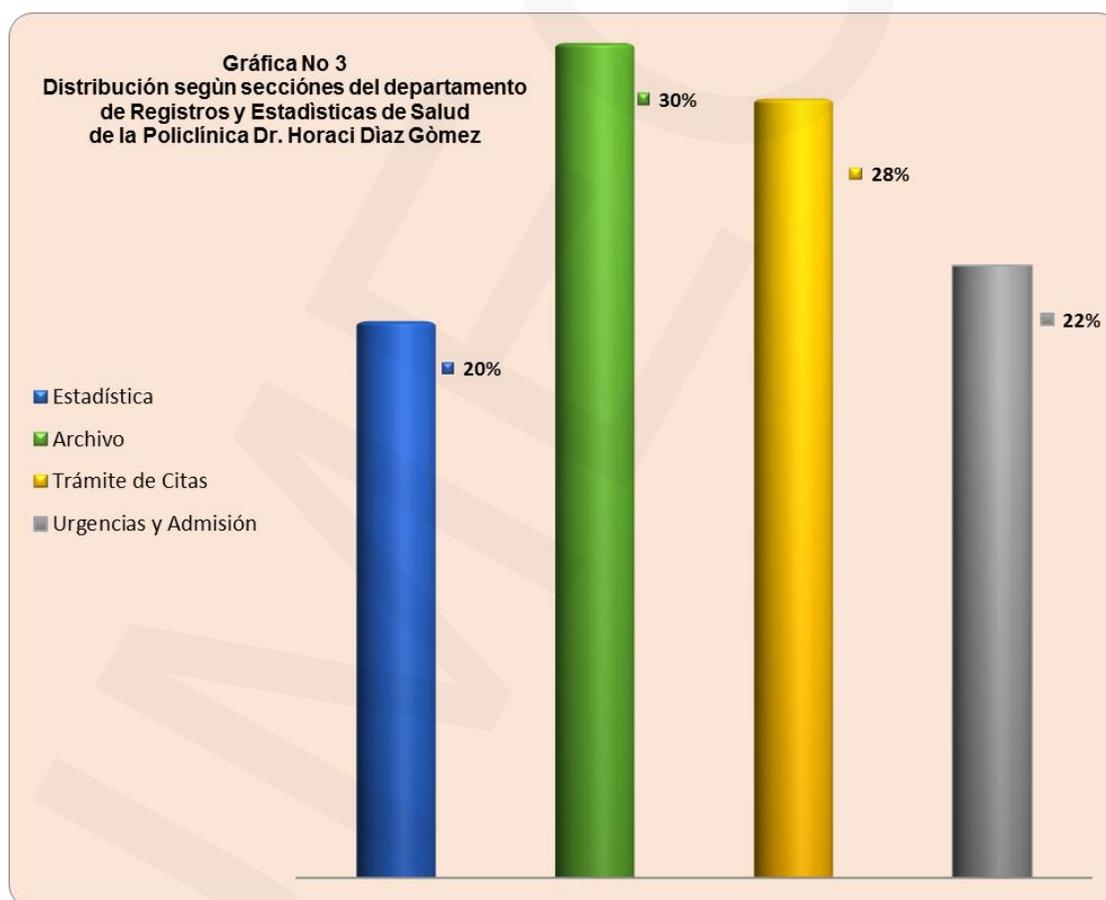


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 3

Distribución según secciones del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Secciones	Cantidad	%
Estadística	10	20%
Archivo	15	30%
Trámite de Citas	14	28%
Urgencias y Admisión	11	22%

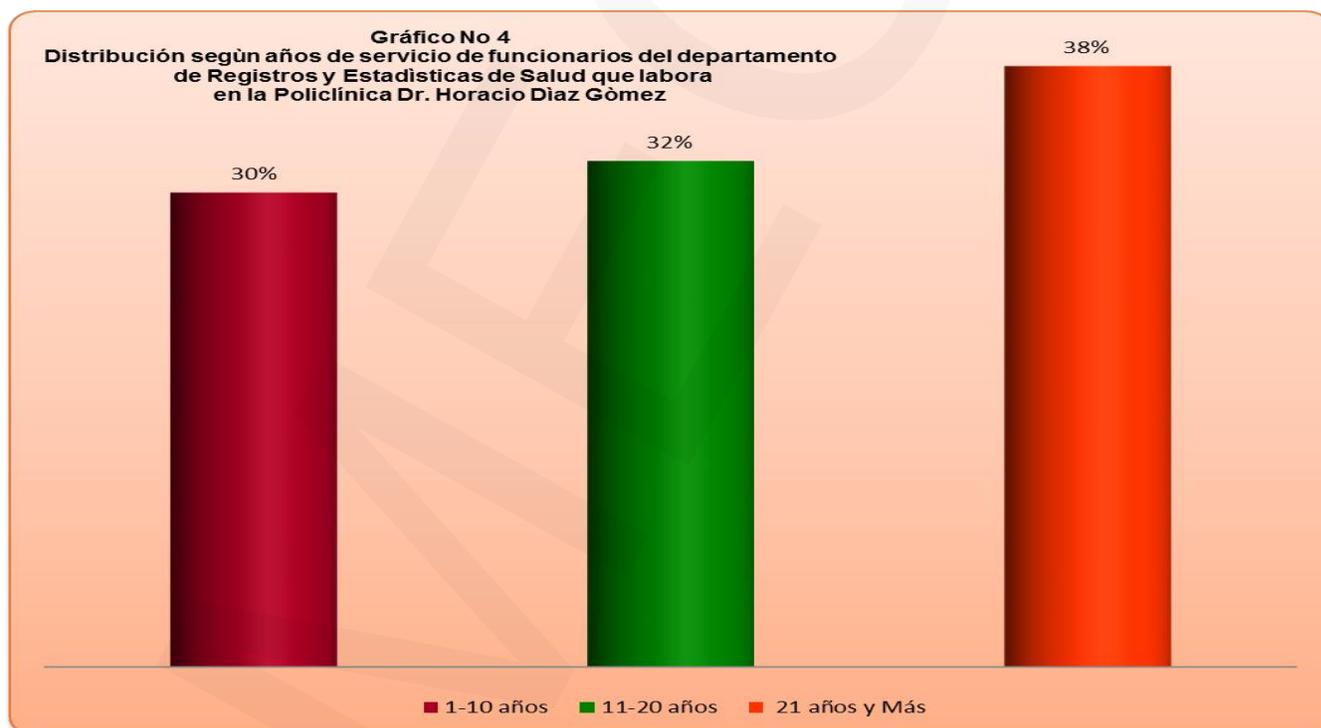


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 4

Distribución según años de servicios de funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Años de Servicio	Cantidad	%
1-9 años	15	30%
10-19 años	16	32%
20 y Más	19	38%

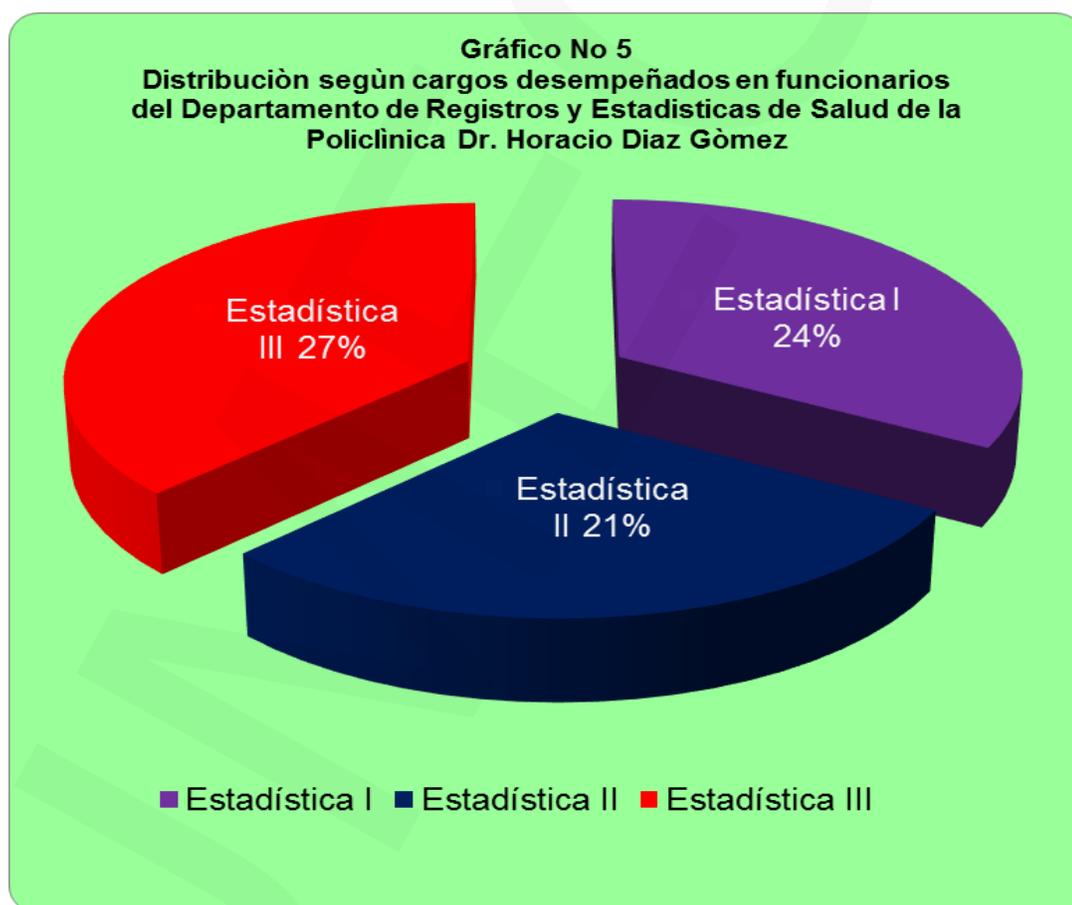


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 5

Distribución según cargos desempeñados en funcionarios del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Cargo	Cantidad	%
Estadística I	12	24%
Estadística II	21	21%
Estadística III	27	27%

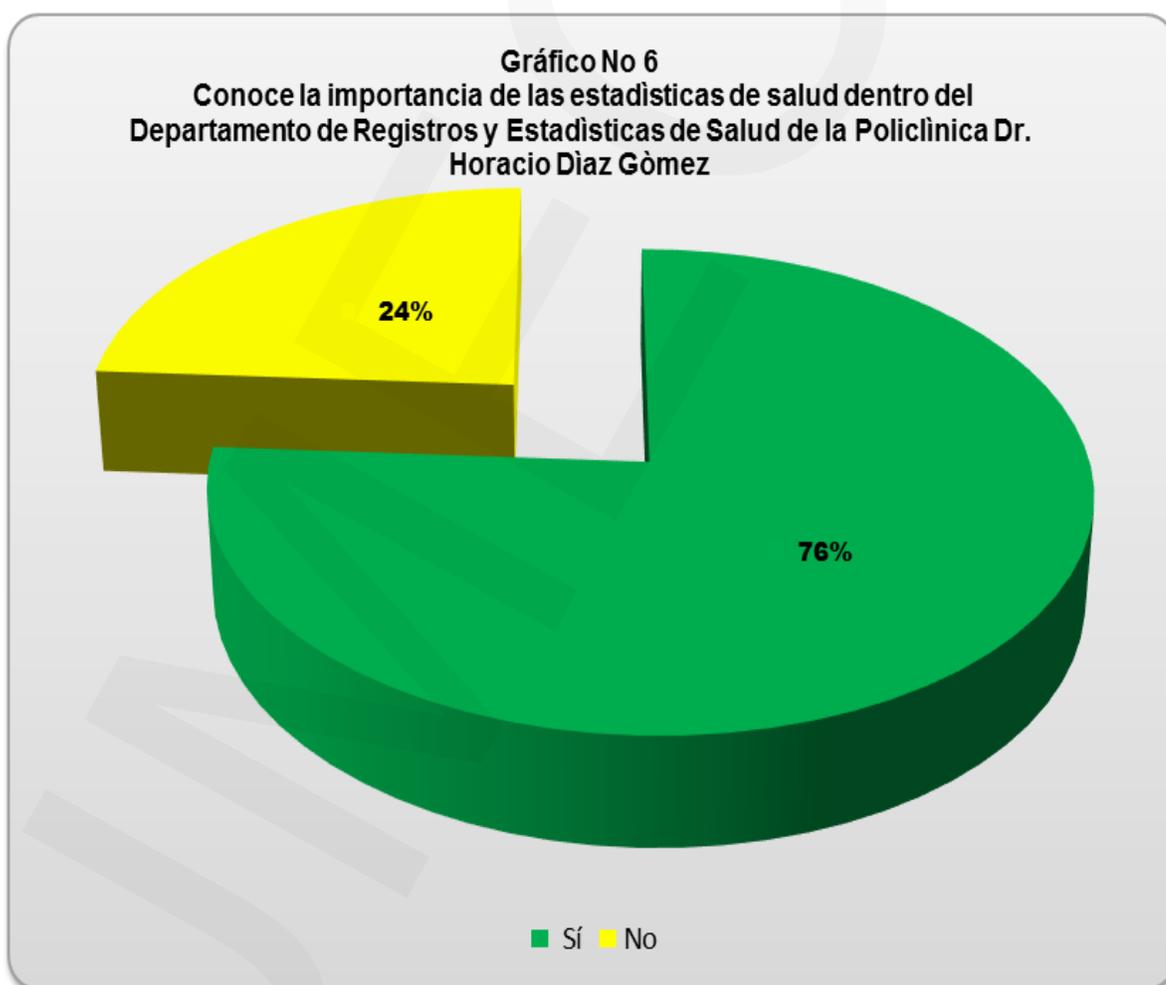


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 6

Conoce la importancia de las estadísticas de salud dentro del departamento de registros médicos y estadística de salud de la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Importancia	Cantidad	%
Sí	38	76%
No	12	24%

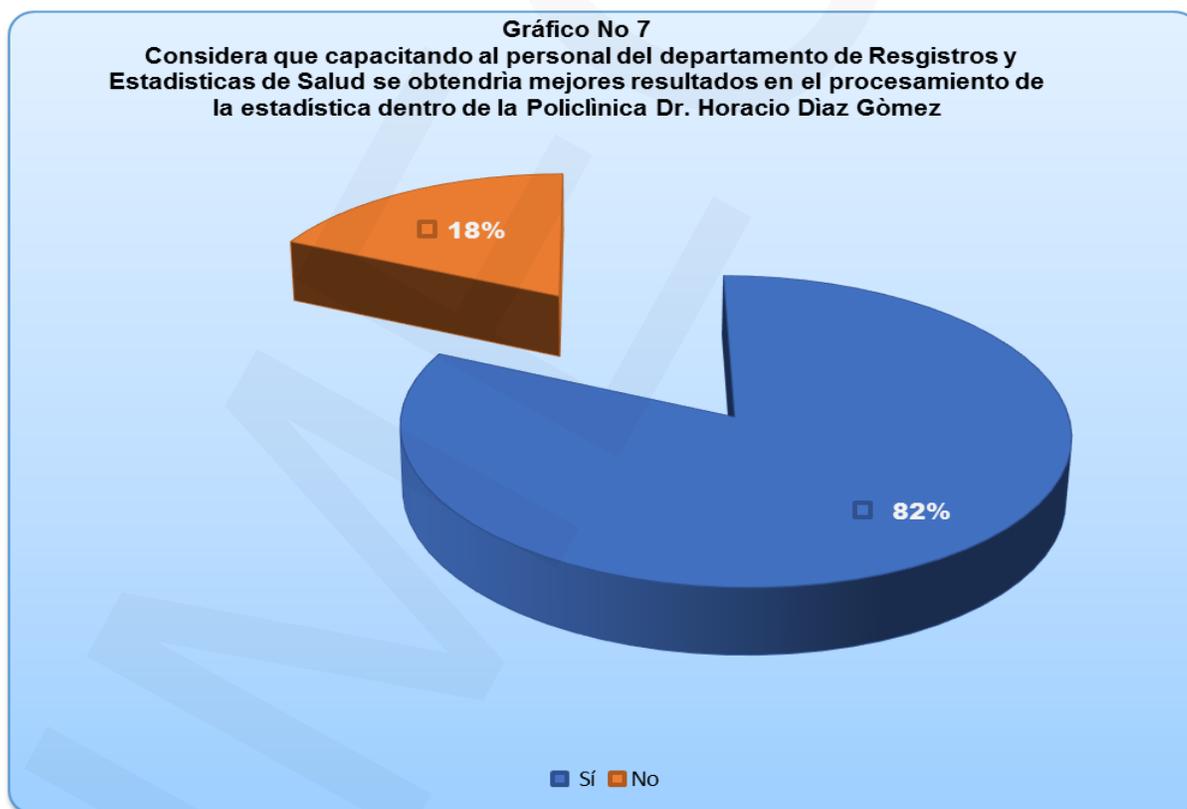


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 7

Considera que capacitando al personal del departamento de registros y estadísticas de salud se obtendría mejores resultados en el procesamiento de la estadística dentro de la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Capacitación	Cantidad	%
Sí	41	82%
No	9	18%

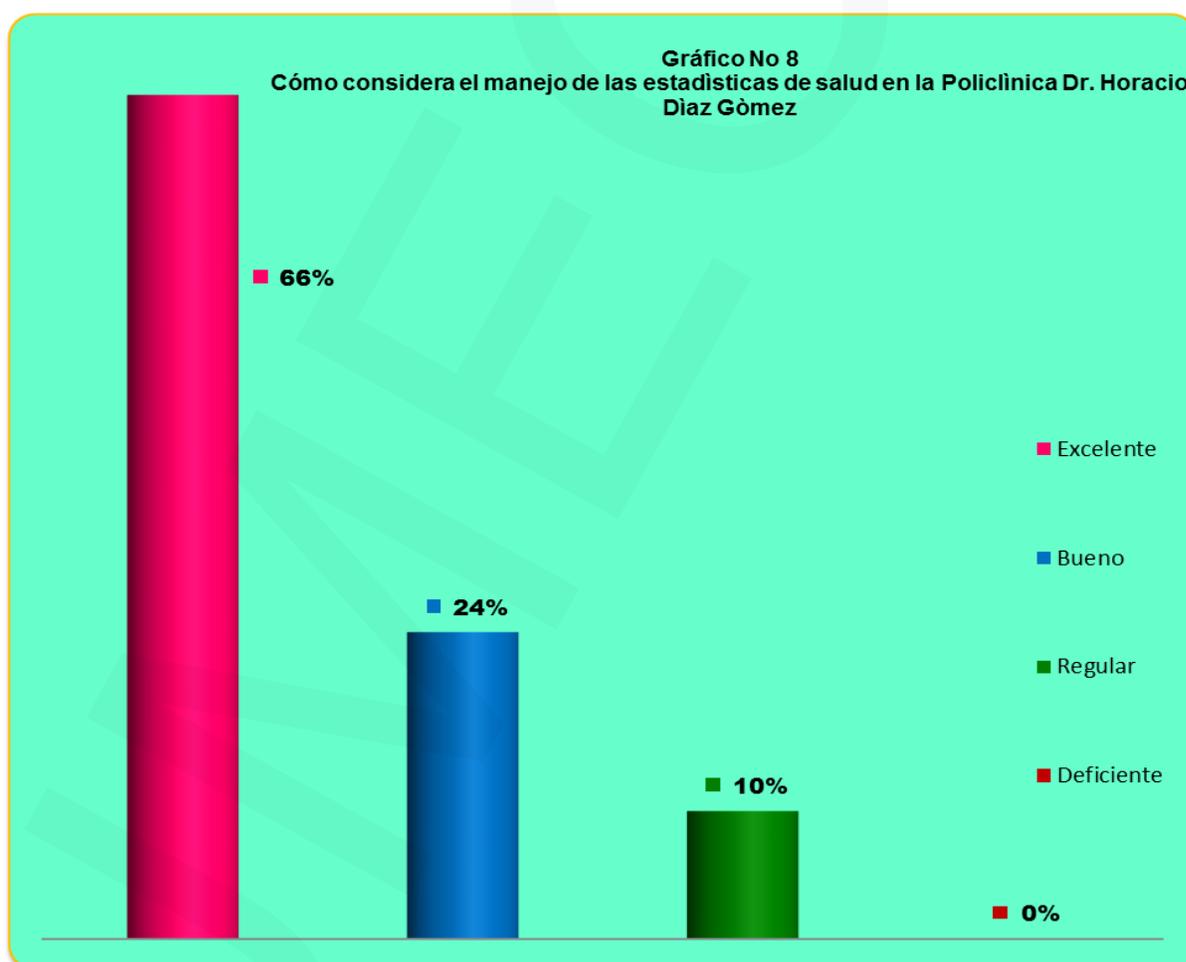


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 8

Cómo considera el manejo de las estadísticas de salud en la Policlínica Dr., Horacio Díaz Gómez

Desempeño	Cantidad	%
Excelente	33	66%
Bueno	12	24%
Regular	5	10%
Deficiente	0	0%

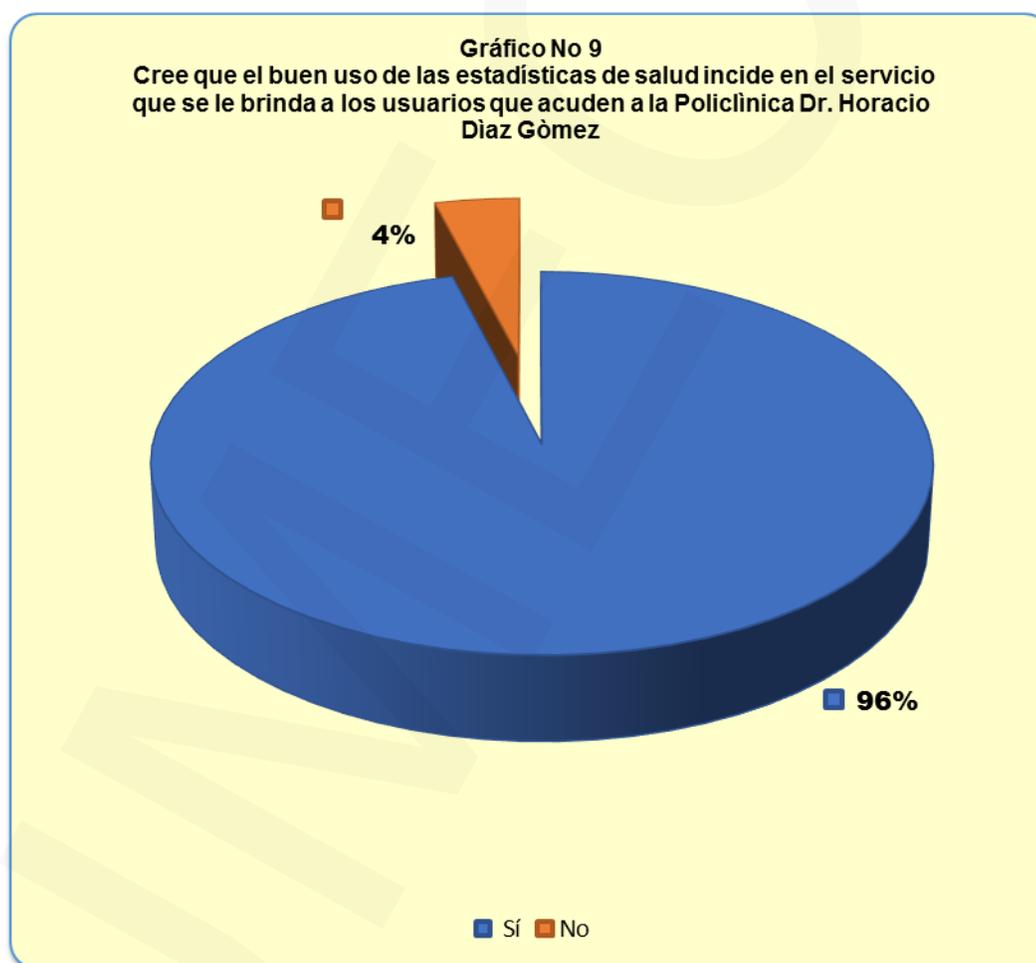


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 9

Cree que el buen uso de las estadísticas de salud incide en el servicio que se les brinda a los usuarios que acuden a la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Uso	Cantidad	%
Sí	48	96%
No	2	4%

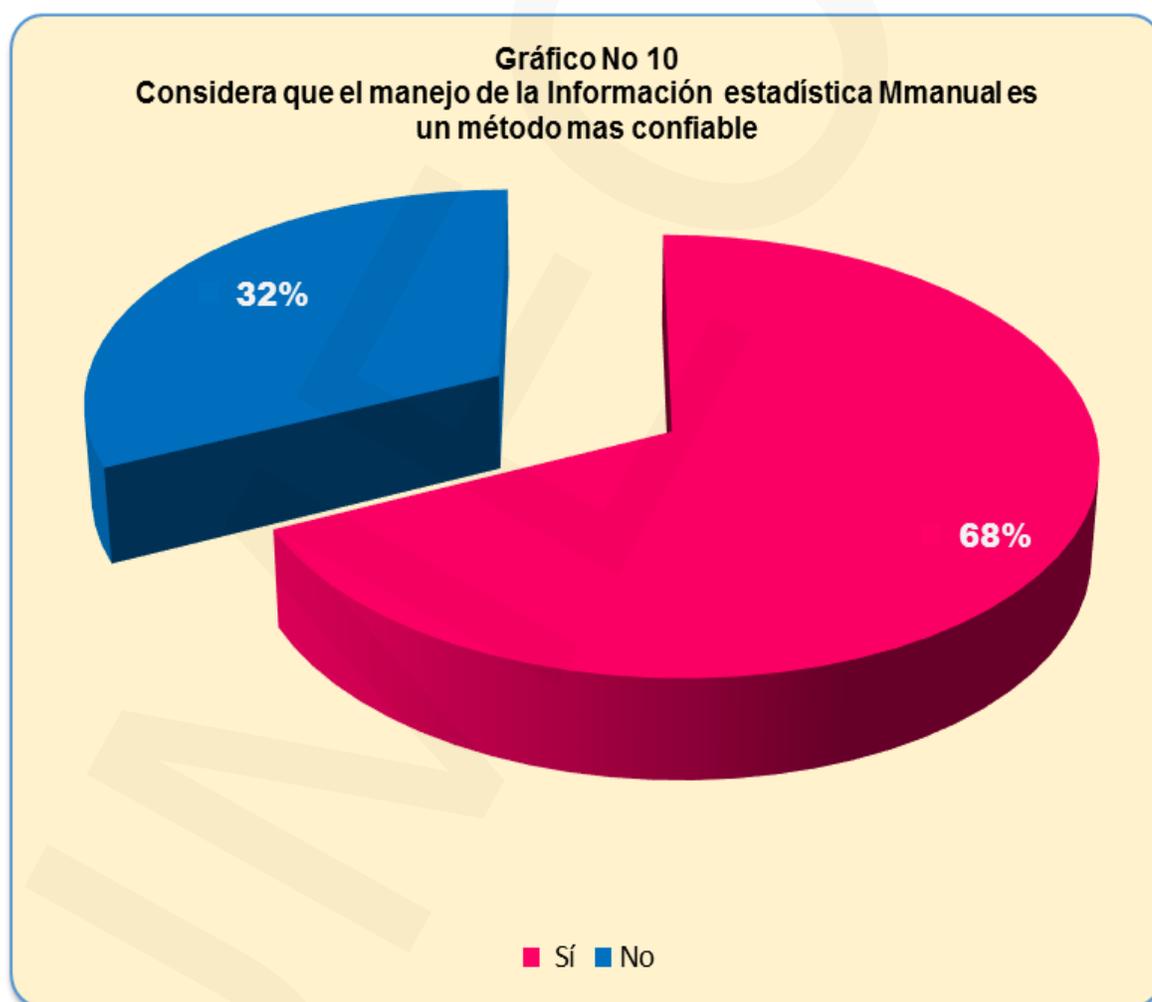


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 10

Considera que el manejo de la información estadística manual es un método confiable

Manejo	Cantidad	%
Sí	34	68%
No	18	32%

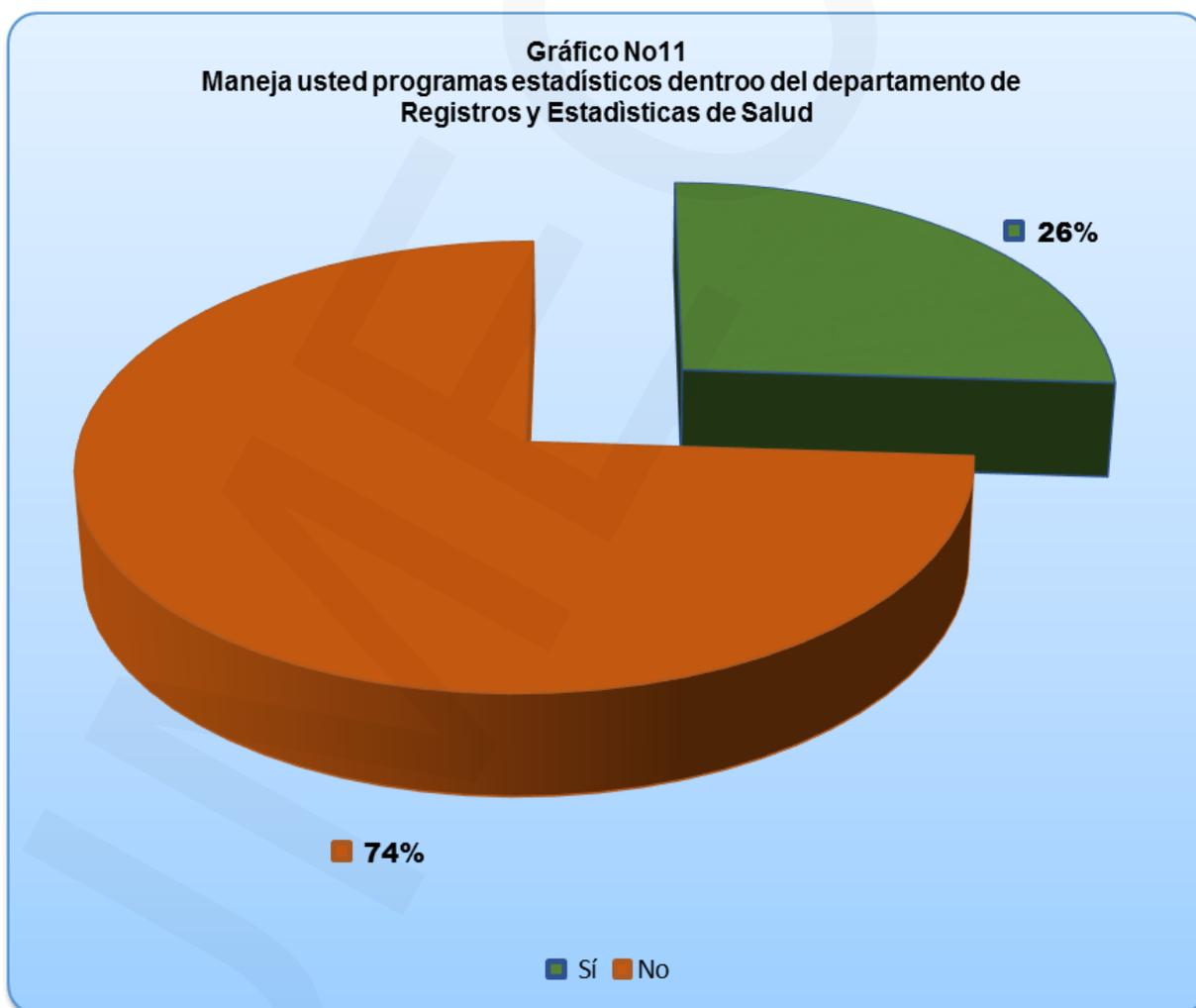


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 11

Maneja usted programas estadísticos dentro del departamento de registros y estadísticas de salud

Programas	Cantidad	%
Sí	13	26%
No	37	74%

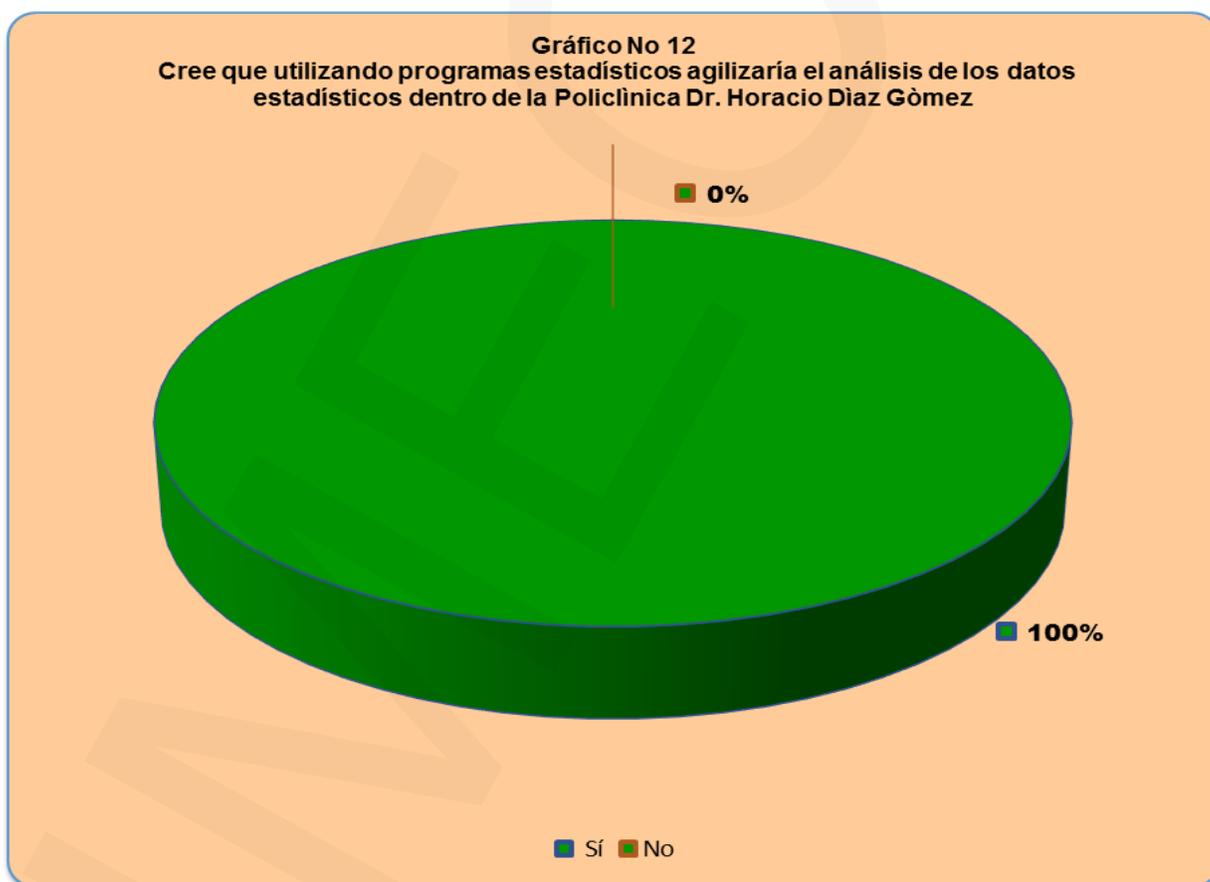


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 12

Cree que utilizando programas estadísticos agilizaría el análisis de los datos estadísticos dentro de la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Utilidad	Cantidad	%
Sí	50	100%

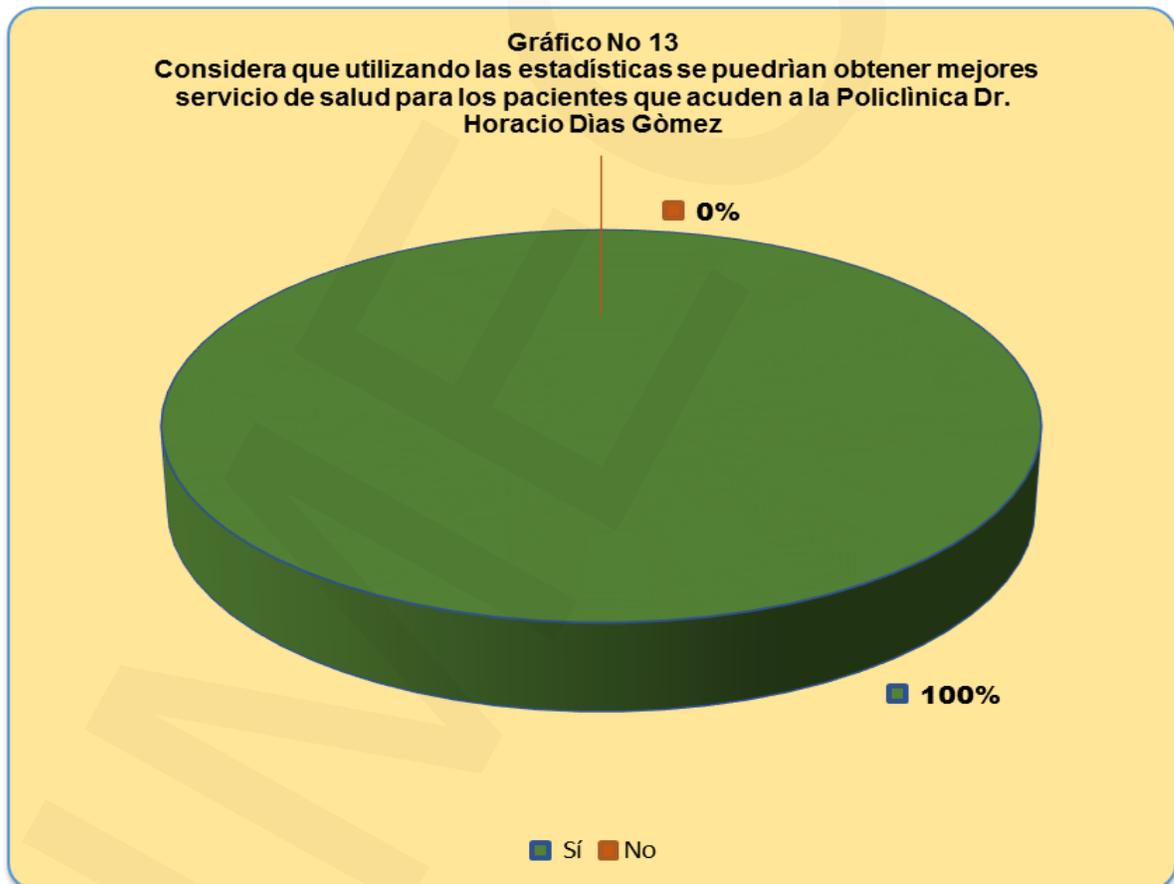


Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

Cuadro No 13

Considera que utilizando la estadística podrían obtener mejores servicios de salud para los pacientes que acuden a la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez

Rapidez	Cantidad	%
Sí	50	100%



Fuente: Encuesta aplicada a personal de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, 2017

4.2 Análisis de los datos

4.2.1. Tabla.1 Grafica.1 El 68% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud son del sexo femenino, mientras que el 32% son del sexo masculino.

4.2.2. Tabla.2 Grafica.2 El 16% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud tiene entre 18 y 27 años, un 30% tienen entre 28 y 37 años; el 22% tiene entre 38 y 47 años y hay un 32% que tienen más de 47 años, esto demuestra que más del 50% son personas mayores.

4.2.3. Tabla.3 Grafica.3 El 20% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud tienen funciones en estadística, un 30% en el archivo clínico, el 28% en trámite de citas y el 22% en urgencias y admisión.

4.2.4. Tabla.4 Grafica.4 El 30% de los colaboradores del departamento de registros y estadística de salud tienen de 1 a 10 años de servicio; un 32% tienen de 11 a 20 años y el 38% tiene más de 21 años de servicio.

4.2.5. Tabla.5 Grafica.5 El 24% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud ejercen el cargo de Estadístico I, un 21% hacen las funciones de Estadística II y el 27% de Estadística III

4.2.6. Tabla.6 Grafica.6 El 76% de los colaboradores del departamento de registros y estadística de salud asegura conocer la importancia de las estadísticas, sin embargo, hay un 24% de colaboradores que dice no conocer la importancia de la estadística de salud.

4.2.7. Tabla.7 Grafica.7 El 82% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud considera que sí se lograría mejor resultado con la capacitación del personal; hay un 18% dice que no se lograría.

- 4.2.8. Tabla.8 Grafica.8** El 66% de los colaboradores del departamento de registros y estadísticas de salud dice que el manejo de las estadísticas en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez es excelente, un 24% dice que es buena y un 10% la considera regular.
- 4.2.9. Tabla.9 Grafica.9** El 96% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud cree que el buen uso de las estadísticas de salud incide en el servicio que se les brinda a los usuarios mientras que un 4 % dice que no son utilizadas correctamente.
- 4.2.10. Tabla.10 Grafica.10** El 68% de los colaboradores del departamento de registros y estadísticas de salud considera que el manejo de la información estadística manual es un método confiable, sin embargo el 32% considera que no es confiable.
- 4.2.11. Tabla.11 Grafica.11** El 74% de los colaboradores del departamento de registros y estadísticas de salud indican que no manejan programas estadísticos, solamente un 26% dice que sí manejan estos programas.
- 4.2.12. Tabla.12 Grafica.12** El 100% de los colaboradores de registros y estadísticas de salud consideran que utilizando la estadística se agilizaría el análisis de los datos.
- 4.2.13. Tabla.13 Grafica.13** El 100% de los colaboradores de registros y estadísticas de salud consideran que utilizando la estadística se pueden obtener mejores servicios de salud.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La estadística es el conjunto de diversos métodos matemáticos que tienen como objetivo obtener, presentar y analizar datos (ya sean números o cualidades).
- La estadística nos permite realizar estudios reales, con poblaciones exactas; lo cual nos ayuda a mejorar los diferentes servicios de salud.
- Dentro de una planificación los datos estadísticos juegan un papel muy importante, pues nos van a determinar en primera medida gastos y nos garantizara la eficiencia.
- Llevar un buen registro de datos estadísticos nos permite conocer de mejor manera el problema, cuando nosotros conocemos la realidad de nuestras áreas afectadas; es más fácil dar soluciones.
- El 16% de los funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud tiene entre 18 y 27 años, un 30% tienen entre 28 y 37 años; el 22% tiene entre 38 y 47% y hay un 32% que tienen más de 47 años, esto demuestra que más del 50% son personas mayores.
- Los datos arrojados por las Estadísticas de Salud, constituye una herramienta que pretende brindar asesoría a las autoridades respectivas, investigación y docencia de cada uno de los procesos que se realizan en el servicio de forma clara y concisa, creando para cada uno de ellos un análisis que permite conocer y evaluar la información generada por la institución de Salud.
- Considerar que el 68% de los colaboradores del departamento de registros y estadísticas de salud define que el manejo de la información estadística manual es un método confiable, sin embargo el 32% considera que no es confiable.

5.2. Recomendaciones

- Orientar a las autoridades del departamento de Registros y Estadística de Salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez para establecer programas de fortalecimiento a su personal.
- Se debe realizar capacitaciones a nivel institucional de cómo desarrollar procesos de control, como aplicarlos y porque son tan importantes.
- Establecer estrategias de motivación a través de talleres para el equipo de salud, generando programas de educación continuada, lograr mayor empoderamiento de los objetivos institucionales.
- Realizar reuniones mensuales por parte del equipo de salud con el director de la unidad para el seguimiento y análisis de las fortalezas y debilidades institucionales y profesionales e ir realizando los correctivos oportunamente.
- Proponer el conformar un comité o comisión de seguimiento de la calidad de la estadística de salud que estaría integrado por personas democráticamente designados por el equipo de salud.

CAPÍTULO VI
PROPUESTA DE SOLUCIÓN AL
PROBLEMA

6.1. Denominación de la Propuesta

Fortalecimiento en el Manejo de las Estadísticas de Salud para mejorar los Servicios de Salud que brinda la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.

6.2. Descripción

Las políticas de salud que se desarrollan en cada una de las instalaciones del sector adolecen de un personal analítico que busque respuestas a múltiples interrogantes en los datos que de una u otra manera que se recopilan de los distintos servicios.

Esto hace que gran cantidad de información se pierda o se convierta en información subutilizada o no tomada en consideración para una real planificación de programas de prevención de la salud.

La propuesta se enfoca en fortalecer al personal del departamento de Registros y Estadística de Salud a través de capacitaciones que les permitan desarrollar la capacidad analítica de cada uno y puedan generar resultados factibles para la toma de decisiones.

6.3. Fundamentación

Los países necesitan estadísticas sanitarias para saber el porqué de la mortalidad de las personas o cuáles son las causas de enfermedades y de esta manera poder dirigir los servicios de salud priorizando la problemática que se presente. Es importante que las instituciones de salud puedan analizar la información estadística de forma tal que sus acciones estén dirigidas donde realmente radica el problema y no haya desviaciones innecesarias.

Las estadísticas dentro de los servicios de salud se constituyen como elementos indispensables para el mejoramiento de la atención a los usuarios, por lo que su manejo debe ser eficiente, confiable y de calidad.

Con este proyecto de investigación se espera obtener suficiente información que permita generar estrategias de mejoramiento a los servicios de salud, específicamente al manejo de las estadísticas de salud como instrumento vital para la toma de decisiones.

De igual manera permite al recurso humano que labora en el departamento de Registros Médicos y Estadística de Salud, sección de Estadística; el aprendizaje de nuevas tecnologías que agilicen sus funciones y la respuesta sea más eficiente y confiable.

Por otro lado permite a las autoridades del sector salud dirigir los servicios de salud hacia las necesidades reales de la población y de esa manera direccionar los recursos donde sea necesario.

Todo ello justifica un nuevo proceso de actualización y propósitos del personal de estadística en cada nivel del sistema, poniendo énfasis en los procedimientos regulares que deben ejecutarse en las unidades del Sistema Nacional de Salud.

6.4 Objetivos de la propuesta

6.4.1 Objetivo General

Capacitar al personal del departamento de registros y estadísticas de salud en cuanto al manejo de las estadísticas de salud de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Santiago.

6.4.2 Objetivos específicos

- Mejorar los sistemas, métodos y procedimientos de trabajo.
- Mejorar la comunicación y la motivación del personal.
- Incrementar la productividad y la rentabilidad de las estadísticas de salud.
- Reducir el tiempo de adaptación a nuevas tecnologías o procesos productivos.

6.5 Metas

El conocimiento sobre las estadísticas de salud y la forma correcta como son utilizados los datos tiene un fuerte impacto, no solo entre las autoridades del sector, sino en la calidad del servicio que se ofrece a la población.

Buena prueba de ello son las innumerables actuaciones realizadas desde diversos ámbitos para mejorar los sistemas de información como lo son organizar y analizar cada uno de los resultados estadísticos obtenidos, basándose así para proceder a la toma de decisiones dentro de las instalaciones de salud.

Nos encontramos sin duda en los inicios de una nueva etapa, en la que no se escatimarán esfuerzos para abordar la compleja situación, y por ello apasionante, tarea de mejorar el manejo de las estadísticas de salud para mejorar los servicios de salud que brinda la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.

6.6 Beneficiarios

Teniendo un buen sistema estadístico bien estructurado dando lugar a una buena información para planificación y al mismo tiempo se va a derivar en muy buenas decisiones en cuanto a salud se refiere por parte de los administradores, planificadores y funcionarios del departamento de registros y estadísticas de salud de la institución lo que ayudara a mejorar el proceso del sector salud y por ende al final se verán beneficiados los pacientes porque con una buena planificación se puede prestar un mejor servicio de salud.

6.7 Productos

La aplicabilidad futura de los resultados dará como resultado el fortalecimiento de la estructura estadística y un mejoramiento en el engranaje de captación tabulación, e interpretación de datos a nivel de salud, lo cual beneficiara dos grandes aspectos a nivel administrativo como la agilización lo cual incide en una mejor atención al pacientes.

6.8 Localización

Será realizado en la policlínica DR. Horacio Díaz Gómez ubicada en paso las tablas distrito de Santiago provincia de Veraguas.

6.9 Metodología

Un instrumento de recolección de datos es en principio cualquier recurso de que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información. Las técnicas son los métodos empleados para realizar una investigación.

Para este estudio se utiliza como técnica de recolección de datos la encuesta, puesto que permite obtener información valiosa para el desarrollo de la investigación.

Como instrumento se utiliza un cuestionario sencillo, con preguntas cortas pero cuyo contenido generen suficientes datos para tener una respuesta a las interrogantes y poder actuar sobre ellas.

6.10 Cronograma

Nº	Cronograma de actividades	Febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre
1	Selección del tema,								
2	Elaboración del diseño de investigación								
3	Aprobación del tema por el asesor								
4	Presentación final, aprobación y matrícula								
5	Recolección de información								
6	Redacción del marco teórico y capítulos								
7	Revisión del primer borrador								

6.11 Recursos

La calidad de los servicios se ve influida por las habilidades técnicas y de gestión del equipo humano. Por lo tanto, es considerado como el recurso más importante del sistema de atención. El rendimiento se ve muy influenciada por el nivel de conocimiento, las habilidades, talentos y la motivación del recurso humano que presta los servicios de salud a la comunidad.

Es necesario, una vez establecidas todas las actividades, estimar los recursos que necesitamos para poder cumplirlas, tanto en personal de salud, como en materiales de oficina, insumos, servicios y otros.

6.12 Sistematización de la propuesta.

La capacitación planteada se desarrollará en forma presencial. En tanto orientación en servicio, se aspira a que desde los distintos subsistemas se asuma que estas capacitaciones forma parte del desarrollo de la tarea, por lo que el tiempo destinado a la misma será articulado de forma de menoscabar en la menor medida posible los servicios, y será tomado en cuenta como tiempo extra a compensar.

Se acordarán tiempos y lugares para el desarrollo de los módulos de Orientación, las formas de convocatoria, y la replicación en distintos periodos y horarios para abarcar a la mayor parte posible del personal.

Preferentemente, esta orientación se podrá considerar de carácter obligatoria, previéndose en tal caso deméritos para quien no la realice.

Los módulos de este Componente podrán realizarse en un total de 20 horas, de preferencia en 5 medias jornadas de 4 horas cada una. Con relación a la orientación podrá preverse un formato concentrado de 2 días de labor, lo que exigirá contar con apoyos para alojamiento y comidas.

Al finalizar los módulos de Orientación en Servicio se brindará una certificación de participación. Una vez alcanzado el reconocimiento por parte de la institución en función del cumplimiento de sus requisitos.

La metodología propuesta incluye la exposición temática y talleres, realizando una enseñanza activa, con técnicas grupales participativas, en las que se enseña y se aprende a través de una tarea conjunta, facilitando el desarrollo de apropiación e incorporación de los temas trabajados.

Cada participante trae consigo la experiencia personal y profesional, además de los saberes útiles que habilitan su participación, y será la reflexión del grupo la que orientará la creación y recreación colectiva del conocimiento.

La actividad expositora puede contar con apoyo de un invitado externo, según el diseño del piloto instrumentado o podrá ser asumida por los docentes coordinadores. La actividad de taller requerirá del apoyo del docente coordinador y posibles roles de facilitadores de salud orientados.

El docente coordinador del curso cuenta con una Guía docente destinada a orientar en el trabajo que se realice durante el curso y en la que se describen todos los aspectos del itinerario: rol del docente, aspectos conceptuales de los temas a tratar, metodología, ejemplos orientadores y actividades. Cada participante podrá apoyarse en un Manual del participante, que facilita el seguimiento de los temas y propone diferentes herramientas didácticas. Recibirá también los respectivos formatos de los protocolos involucrados en la orientación.

En tanto se promueve el formato participativo, la cifra de participantes no deberá superar los 10 integrantes. Las actividades se orientarán a poner en juego tanto la reflexión como la sensibilización en los participantes. Los contenidos de la orientación promoverán la reflexión acerca de conceptos centrales de las estadísticas de salud, la perspectiva de deberes, la importancia de las condicionantes sociales y su relación con la protección y promoción de salud en cumplimiento del rol garante de derechos, y la implementación de los protocolos de atención, de tal manera que los participantes aporten su mirada en forma de sugerencias o proyectos pasibles de ser llevados a la acción.

No pretende ser un curso de formación clásico, sino un espacio de intercambio – aprendizaje que permita reflexionar sobre las prácticas y

orientar a los participantes en la temática tratada, proporcionando elementos para la eventual profundización con el apoyo del equipo de salud que integra.

Las actividades se desarrollarán en 5 módulos cuyos contenidos comprenden las temáticas explicitadas más adelante, con una duración total de 20 horas, a desarrollarse en 5 medias jornadas.

La exposición temática debe ser formulada de tal modo que permita espacios de intercambio con los participantes, en formato que facilite el involucramiento y los aprendizajes. Se recomienda que los módulos no superen el tiempo previsto, que se desarrollen en un clima agradable y de confianza, pero manteniendo la concentración necesaria.

Es probable que sea necesario priorizar algunos contenidos, o dedicarles a las actividades propuestas más o menos tiempo del previsto.

Se deberá ir evaluando y planificando el taller en función de las características del grupo y el proceso de aprendizaje por si los tiempos previstos para algunas actividades resultaran escasos.

Como actividades preparatorias de las actividades de capacitación se podrán distribuir materiales y guías de lectura previas a los diferentes encuentros.

Bibliografía

CANTÚ P. y GÓMEZ L. (2003) El Valor de la Estadística para la Salud Pública; Revista Salud, Volumen 4.

GAMBOA, V. (2013) Estadística Aplicada a la Salud, Universidad Autónoma de México.

GÓMEZ M, Elementos de Estadística Descriptiva, EUNED.

HERNÁNDEZ R, Metodología de la Investigación, Mc Graw Hill.

ION, Red Métrica, 2006.

JANE P. and KENNETH, Sistemas de Información Gerencial, Pearson Prentice Hall.

Aportes Profesionales relacionados a la labor institucional en las instalaciones del sector público de salud en Panamá. RÍOS R, RIVAS M.

Artículos Revista Redalyc, La Salud y el Bienestar, 2015.

Asamblea nacional de panamá (2009) ley NO. 41 (30 de junio de 2009).

Caja de Seguro Social, Departamento de Registros Médicos y Estadística. Manejo de la Información Estadística, 2016.

Funciones y tareas del reglamento de registros y estadísticas de salud. RIOS R. (2010) Panamá.

Manual de Normas CSS-19 de julio, 2012 tercera actualización.

Manual de Normas del Departamento de Planificación de Salud de la Policlínica DR. Horacio Díaz Gómez, 2010.

Manual de Organización y Procedimientos de Registros y Estadísticas de Salud de la Policlínica DR. Horacio Díaz Gómez, 2011.

Manuales sobre sistemas de registro civil y estadísticas vitales. Estudios de métodos. Serie f, no. 69 Naciones Unidas Nueva York, 2000.

Manual sobre sistemas de registro civil y estadísticas vitales. Normas y protocolos para la divulgación y el archivo de datos personales. Naciones Unidas Nueva York, 1999.

Ministerio de Salud Publica septiembre 2008.

Normas de Registros Médicos y Estadística, MINSA, 2005.

Normas de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (Loa Habana Cuba).

Organización Mundial de la Salud (OMS), Estadística y Salud, 2010.

Red de la métrica de salud. Hacia un marco y estándares para el desarrollo del sistema de información en salud del país versión 1.65 Antecedentes, estándares e implantación. OMS, Ginebra 2006.

Infografía

Estadísticas y salud. Preguntas y respuestas en línea octubre de 2010

<http://www.who.int/features/qa/73/es/>

Ministerio de salud y protección social. Foro de la OMS sobre la Estandarización y la Interoperabilidad de los Datos Sanitarios

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/OMS-estandareseinteroperabilidad%20\(2\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/OMS-estandareseinteroperabilidad%20(2).pdf)

Organización Mundial de la Salud. ESTADÍSTICAS SANITARIAS MUNDIALES 2015

<https://medlineplus.gov/spanish/healthstatistics.html>

ANEXOS



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y
TECNOLOGÍA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

ENCUESTA APLICADA

Objetivo General: Conocer la opinión de los colaboradores del Departamento de Registros Médicos y Estadística de Salud en cuanto al manejo de la información estadística en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez.

Respetado Señor (a):

Es nuestro interés conocer su opinión en relación al manejo de las estadísticas de salud para hacer los correctivos que sean necesarios. Le solicitamos su apoyo dando una respuesta clara a las interrogantes.

Sexo: M _____

Edad: _____

F: _____

Cargo desempeñado: _____

Sección: _____

Años de servicios: _____

1. ¿Conoce la importancia de las estadísticas de salud dentro del departamento de registros médicos y estadística de salud de la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez?

Sí

No

2. ¿Considera que capacitando al personal del departamento de registros y estadísticas de salud se obtendría mejores resultados en el procesamiento de la estadística dentro de la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez?

Sí

No

3. ¿Cómo considera el manejo de las estadísticas de salud en la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez?

Excelente

Bueno

Regular

Deficiente

4. ¿Cree que el buen uso de las estadísticas de salud incide en el servicio que se le brinda a los usuarios que acuden a la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez?

Sí

No

5. ¿Considera que el manejo de la información estadística manual es un método confiable?

Sí

No

6. ¿Maneja usted programas estadísticos dentro del departamento de registros y estadísticas de salud?

Sí

No

7. ¿Cree que utilizando programas estadísticos agilizaría el análisis de los datos estadísticos dentro de la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez?

Sí

No

8. ¿Considera que utilizando la estadística podrían obtener mejores servicios de salud para los pacientes que acuden a la policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez?

Sí

No

