

# Percepción de funcionarios y pacientes sobre la implementación del Expediente Clínico Electrónico, en el cuarto de Urgencias del Hospital Aquilino Tejeira, 2021

---

Daisy Filós

Docente: Eradio Rodríguez

*Sede Chitré, Facultad de Ciencias de la Salud, Maestría en Gerencia de Servicios de Salud con Especialización en Sistema de Información*  
*daysifilos65@gmail.com, eradio2508@gmail.com*

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal conocer la percepción de los funcionarios y pacientes sobre la implementación del Expediente Clínico Electrónico, en el cuarto de Urgencias del Hospital Aquilino Tejeira, distrito de Penonomé en el 2021. Según la naturaleza de los objetivos la metodología se circunscribió como cuantitativa no experimental de tipo transversal. Por medio de la encuesta, los funcionarios indicaron que el ECE es una herramienta que resguarda la confidencialidad de los pacientes, facilita el manejo de la información ante el soporte papel y reduce el tiempo de espera. Por otro lado, sugieren capacitaciones y adiestramiento del personal para garantizar el óptimo funcionamiento del Cuarto de Urgencias, toda vez que REGES es el primer eslabón en atención. En cuanto, a la percepción de los pacientes se determinó que la implementación de ECE es eficiente.

**Palabras clave:** Confidencialidad, eficiencia, expediente Clínico Electrónico, implementación.

## Abstract

The main objective of this research was to know the perception of officials and patients about the implementation of the Electronic Clinical Record, in the Emergency room of the Aquilino Tejeira Hospital, district of Penonomé in 2021. According to the nature of the objectives, the methodology was circumscribed as quantitative non-experimental cross-sectional. Through the survey, the officials indicated that the ECE is a tool that safeguards the confidentiality of patients, facilitates the handling of information before the paper support and waiting time. On the other hand, they suggest more training and staff training to guarantee the optimal functioning of the Emergency Room, since REGES is the first link in attention and services. Regarding the perception of the patients, it was determined that the implementation of ECE is efficient.

**Keywords:** Confidentiality, efficiency, electronic medical record, implementation.

## **1. Introducción**

En términos generales, los ECE se han relacionado con mayor apego a las guías de práctica y una atención clínica más efectiva. (Sánchez & Martínez, 2018) En este sentido, con la misión de garantizar a la población, acceso a la atención integral con la implementación del Sistema Electrónico de Información en Salud es una política de salud en Panamá. De este modo, este sistema llegó al Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé, con los beneficios de permitir acceso inmediato al expediente clínico electrónico de los pacientes, facilitando el seguimiento y estado de salud, y valioso para tomar decisiones externas e internas en el cuarto de urgencias de este nosocomio. Ahora bien, para lograr el reconocimiento de las características y los beneficios de esta herramienta en la práctica se hizo necesario conocer la percepción sobre la implementación del ECE por parte de los funcionarios y los pacientes que buscan atención. Reconocida la percepción se evaluaría el estatus referente a la calidad de atención, el intercambio de información entre profesionales o áreas, legitimidad y disponibilidad de datos y nociones del ECE por parte de los pacientes, entre otras; con la finalidad de proponer mejoras a este sistema tecnológico.

### **1.1. Naturaleza y alcance del tema tratado**

Esta investigación se circunscribe dentro de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud con Especialización en Sistema de Información de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología. En el contexto de aportar al quehacer de los profesionales e instituciones concernientes a esta especialidad, se tuvo la inquietud de seleccionar como fenómeno de interés los logros y desafíos tras la implementación del Expediente Clínico Electrónico en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé a través de la percepción de los funcionarios y de los pacientes o usuarios del cuarto de urgencias. En tanto, la investigación es de naturaleza descriptiva y cuantitativa no experimental.

### **1.2. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Conocer la percepción de funcionarios y pacientes sobre la implementación del Expediente Clínico Electrónico en el cuarto de Urgencias del Hospital Aquilino Tejeira, distrito de Penonomé.

#### **Objetivos específicos:**

- Diseñar un estudio descriptivo que influya en los funcionarios y pacientes del Cuarto de Urgencias que hacen uso del Expediente clínico electrónico.
- Aplicar un instrumento de monitoreo de la apreciación de usuarios y pacientes sobre la

calidad del servicio a través del expediente clínico electrónico.

- Comprobar el nivel de conocimientos teórico-práctico que tienen los funcionarios involucrados en el manejo del expediente clínico electrónico implementado en el Cuarto de Urgencias del Hospital Aquilino Tejeira, distrito de Penonomé.

### **1.3. Justificación**

La sociedad actual experimenta la globalización y el procesamiento de la información por medio de las TIC. Estas herramientas también hacen aportaciones a las actividades humanas y profesionales relacionadas a la salud, es el caso de la implementación del ECE en hospitales y centros de salud a lo largo del territorio panameño. En términos generales, el ECE permite acceso inmediato, es canal de comunicación y fuente de información. Tras su implementación en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé este implica beneficios de permitir acceso inmediato al expediente de los pacientes, facilitando el seguimiento y estado de salud, y valioso para tomar decisiones externas e internas en el cuarto de urgencias de este nosocomio. No obstante, es trascendental reconocer cuál es el impacto real en las actividades y funcionalidad del cuarto de urgencias, qué oportunidades ha traído para el personal de registros médicos y qué debilidades detectadas pueden mejorar a través de estrategias para lograr todos los beneficios prometedores de esta herramienta y que estos se vean manifestados en la calidad de servicios dirigidos a los pacientes.

### **1.4. El Estado del Arte**

En función de lo planteado, investigar acerca de la apreciación de los usuarios sobre la de calidad de los servicios es eventualmente uno de los momentos más difíciles en el estudio. Su importancia ha quedado demostrada en el mundo académico por la ingente cantidad de aportaciones realizadas (ej. Grönroos, 1982; Parasuraman, Zeithaml, y Berry, 1985; Cronin y Taylor, 1992; Brady y Cronin, 2001), y en el mundo profesional por la creciente demanda de contar con herramientas adecuadas de medición, que se integren en las especificaciones de las certificaciones de calidad (Normas ISO 9000, Q de calidad), en los modelos de autoevaluación (EFQM, CAF), o en los programas de marketing relacional. (Martínez & Martínez Caro, 2009).

Al conocer cómo perciben los funcionarios y pacientes la implementación del Expediente Clínico Electrónico se proporciona a la administración una forma de evaluar si se cumplen los objetivos, para los cuales fue creado.

En términos generales, sobre este eje temático la (Organización Mundial de la Salud, 2010) define *“la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima,*

*teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.*

Atendiendo a la propuesta de Kepler (2000) basada en el concepto Producto/Servicio, lo trascendente es descubrir primero qué espera el usuario del sistema y después agregar caracteres de diferenciación. Resulta claro, desde una perspectiva pragmática, Druker (1990, p. 41) establece cinco niveles de evaluación del desempeño de una organización que funciona bien, de acuerdo con el cumplimiento de las expectativas de sus clientes o usuarios. A juicio del autor citado por (Duque, 2005), con el objetivo de llevar a cabo una evaluación del desempeño, en su mayoría, los clientes o usuarios, hacen uso de cinco dimensiones: fiabilidad definida como la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable; seguridad que hace referencia al sentimiento del cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible; capacidad de respuesta como la actitud puesta en evidencia para ayudar a los clientes qué y para suministrar el servicio rápido; con especial énfasis en el cumplimiento a tiempo de los compromisos adquiridos, así como la accesibilidad a los servicios ofertados, y la factibilidad de lograrlo; empatía como la disposición de la empresa para ofrecer a los clientes cuidado y atención personalizada y la intangibilidad que es una característica de los servicios, que hace importante considerar que, dado que los servicios no pueden ser mantenidos en inventario; si no se utiliza la capacidad de producción de servicio en su totalidad, ésta se pierde para siempre.

Por su parte, Avedis Donabedian (1993) de la Universidad de Michigan, considerado padre de la calidad de la atención en salud define la calidad en salud como: *“el tipo de atención que se espera que vaya a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”.*

En resumida cuentas, para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes: calidad absoluta: es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico; calidad individualizada es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen, y calidad social como el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Conexión ESAN, 2016).

Es evidente que, durante los últimos años, ha sido marcado el interés hacia las teorías de la

calidad en el área de la administración de los servicios de salud, con la finalidad de apoyar a la administración hospitalaria, ante la necesaria ejecución de reformas puntuales, más que todo obligantes ante la globalización de la economía y la exigencia de servicios de calidad en el sector salud.

### **1.5. Antecedentes**

Esta investigación se orientó en modelos de estudios internacionales y nacionales sobre la implementación de herramientas electrónicas de datos orientadas para los departamentos de registros y estadísticas de la salud. A título ilustrativo, se encuentra la tesis doctoral *“Historia clínica electrónica en un departamento de obstetricia, de ginecología y reproducción. Desarrollo e implementación. Factores claves.”* En este sentido, (Sábarez, 2013) aborda las distintas áreas en las que el expediente es aplicado, enfatizando en el proceso correcto de diseño e implementación del documento electrónico, buscando identificar los factores de éxito en el manejo de una historia clínica, la cual define como *“una herramienta que favorece la calidad, la seguridad y la continuidad asistencial, y permite tener un control sobre las acciones realizadas”*. Por otro lado, en el contexto nacional, existe una investigación puntual sobre esta temática como la de (Varela, 2015) titulada *“Percepción de los usuarios y pacientes en cuanto a las ventajas y desventajas de la implementación del expediente clínico electrónico en el Centro de Salud de Río Abajo y el Policentro de Salud de Parque Lefevre”*. Cabe resaltar que el objetivo de esta investigación de Varela fue analizar la percepción en el uso, ventajas y desventajas de la atención por medio del expediente clínico electrónico, destacando la importancia de la implementación de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC’S) en la atención de salud de Panamá.

## **2. Materiales y Métodos**

### **2.1. Procedimiento**

Cabe considerar, que esta es una investigación de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, y diseño cuantitativo en que se buscó conocer la efectividad de la implementación del Expediente Clínico Electrónico, en el Cuarto de Urgencias del Hospital Aquilino Tejeira; sustentada desde la interpretación de los datos estadísticos y la comprensión de los usuarios internos y externos del ECE.

Dentro de este marco investigativo, la muestra seleccionada estuvo integrada por 60 pacientes, mayores de 18 años, que acudieron en busca de atención al Cuarto de Urgencias, en diferentes horarios y fechas; y 10 funcionarios que interactúan con el ECE implementado en el cuarto de Urgencias.

La recolección de la información se inició con revisión bibliográfica que permitió ampliar los conocimientos sobre el tema, posteriormente se realizan entrevistas a la Dirección del hospital y a los administrativos del cuarto de urgencias, tiempo durante el cual se observó el desarrollo de la jornada laboral. Obtenidos los permisos correspondientes se aplicó encuestas a usuarios internos y externos del ECE en el cuarto de urgencias para la recolección de datos.

## **2.2. Otros aspectos metodológicos**

Desde la perspectiva técnica, la información obtenida en el instrumento de recolección de datos fue tabulada y analizada en Software Estadístico y hoja de cálculo de Excel, bajo la presentación y análisis de resultados, permitiéndonos conocer la percepción que tienen funcionarios y pacientes sobre la implementación del expediente electrónico en el Hospital Aquilino Tejeira en Penonomé.

## **2.3. Aspectos éticos**

Cabe resaltar que para la realización de esta investigación contó con la aprobación de cada una de las personas involucradas. Debe señalarse que, en primer lugar, se hizo llegar vía correo electrónico una carta de presentación del estudio y solicitud de participación a los cinco (5) funcionarios seleccionados previamente. De acuerdo con la contestación se admitió a los encuestados, se les hizo llegar el cuestionario.

Por su parte, los pacientes fueron seleccionados y abordados de forma aleatoria al momento de acudir en busca de una atención al cuarto de Urgencias de la instalación hospitalaria. La información recopilada en el transcurso de la investigación se hizo a través de entrevistas de archivo de audio; para ello, estos dieron consentimiento informado, en que se solicitaba la anuencia de los participantes con el compromiso que la información solo sería utilizada usada para los fines de este estudio y almacenada de forma física y digital bajo la responsabilidad única de quien realiza la investigación, de que no sea conocida la identidad de los informantes.

Además, los datos e información captado están almacenada de forma física y digital bajo la responsabilidad única del investigador, en la modalidad de archivos de investigación; con el compromiso claro que nadie conocerá la identidad de los informantes.

## **3. Resultados**

El análisis procedente de los datos recolectados por medio de los pacientes que, en su mayoría eran procedentes de otros corregimientos del distrito de Penonomé, y el 61 % tenían menos de 51 años. En cuanto a las ventajas de las ventajas y desventajas de la implementación del ECE en el Hospital Aquilino Tejeira el 59.9 % reconoció conocerlas; no obstante, hay un porcentaje importante

de la población que las desconoce, por ende, se debe implementar docencia a los pacientes sobre esta herramienta. En relación con la atención por medio de ECE comparada con la atención por medio de un expediente físico el 66.6. % de los encuestados mostró comodidad con la atención. Asimismo, se verificó el grado de confianza con el ECE para efectos de confidencialidad, donde el 55.5% lo consideró como confiable en cuanto a guardar el derecho a la privacidad de diagnóstico y tratamiento que tiene el paciente, mientras que un considerable 44.3% no lo considera confiable. De acuerdo con la opinión de los pacientes en cuanto a la reducción del tiempo de espera de diagnóstico con el ECE, el 66.6 % consideró que lo reduce.

Se observó también que el 66.7% de los pacientes, se siente cómodo con la atención haciendo uso del Expediente Clínico Electrónico, no así el restante 33 %, de los cuales al 23.3% le es indiferente la herramienta que se utilice. Además, se verificó que el 71.6 % considerara que usar el Expediente Clínico Electrónico es bueno para los usuarios en el Cuarto de Urgencias, del restante solamente el 3.3% no estaba de acuerdo con ello y al 24.9% le es indiferente. De acuerdo, a los datos obtenidos se observa un buen grado de satisfacción por parte de los usuarios con la implementación de este, pero se requiere reforzar un poco más en cuanto a docencia con respecto al ECE para mejorar un poco más la percepción de calidad de servicio por parte de los pacientes.

En opinión de los agentes del Departamento de Registros Médicos el 100 % indicó que la implementación de ECE brinda mayor comodidad con respecto a la atención del paciente, que facilita el intercambio de la información de salud con otros profesionales o áreas y proporciona legitimidad de datos. Además, se destacan indicadores positivos para describirlo como una herramienta amigable en cuanto a su uso. Por otro lado, el 70% de los funcionarios encuestados estuvieron muy de acuerdo y el 30 % de acuerdo en que con el uso del ECE hay respeto y se preserva el derecho de los pacientes en cuanto a privacidad de diagnóstico y tratamiento. En cuanto a las preferencias del ECE vs. el soporte papel el 90 % prefiere el uso del ECE. En relación con el conocimiento de que los servicios de Urgencias están integrados en el ECE, el 60% los reconoce como que están completamente integrados y 40% como bastante integrados. Por otro lado, las medidas que aportaron los funcionarios en caso de que hallan fallas del sistema se destacan: implementación de paneles solares o plantas eléctricas auxiliares, alternar el expediente físico con el ECE y capacitación constante para los agentes de REGES para evitar o reducir las fallas por error humano.

#### **4. Conclusiones**

Entre las conclusiones propias a las que llegó esta investigación se encuentran: los pacientes/ usuarios del cuarto de Urgencias del Hospital Aquilino Tejeira reconocen que el ECE reduce el

tiempo de espera en los procesos de atención y prestación de servicios; por su parte, el personal a cargo manifestó que facilita el manejo de información y guarda de la confidencialidad. No obstante, para que la implementación del ECE sea exitosa, es preciso la intervención comprometida de los usuarios internos y externos involucrados con su uso, y el conocimiento de sus intereses y expectativas; debido que se identificó que la mayoría de los agentes estadísticos han llegado con conocimientos básicos en cuanto al manejo del sistema informático. En este sentido, se considera necesario reforzar este aspecto. Por su parte, es trascendental promover la docencia en los pacientes/ usuarios sobre los sus múltiples beneficios del ECE y situaciones que pueden provocar demoras en el proceso de atención.

### **Agradecimiento**

Esta investigación no se hubiera concretado sin la disponibilidad, ayuda y aprobación de las autoridades directivas del Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé (Caja de Seguro Social). En especial, de los agentes encargados del funcionamiento del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.

Dentro de este marco, se agradece a la coordinadora Anielka Ulloa de Samaniego y a los profesores asesores de la Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología (UMECIT), quienes orientaron y guiaron esta investigación.

### **Referencias bibliográficas**

- Asamblea Nacional (2020) PROYECTO DE LEY: 313 TÍTULO: POR LA CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA EL DESARROLLO DE LA TELESAÚDE EN PANAMA Y MODIFICA UN ARTICULO DEL CODIGO PENAL. [https://www.asamblea.gob.pa/APPS/SEG\\_LEGIS/PDF\\_SEG/PDF\\_SEG\\_2020/PDF\\_SEG\\_2020/2020\\_P\\_313.pdf](https://www.asamblea.gob.pa/APPS/SEG_LEGIS/PDF_SEG/PDF_SEG_2020/PDF_SEG_2020/2020_P_313.pdf)
- Caja de Seguro Social. Portal de salud. SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD. (SIS) <http://www.css.gob.pa/sis/preguntas.html>.
- Conexión ESAN. (11 de mayo de 2016). Conexión ESAN. Obtenido de Los diferentes conceptos de calidad en salud: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>
- Duque, E. (2005). Revista Innovar Journal. Obtenido de Colombia: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- Martínez, J., & Martínez Caro, L. (2009). ¿Qué es la percepción de la calidad del servicio? Nuevas aportaciones tras el uso de la introspección personal y subjetiva. Cartagena.
- Ministerio de Salud. (2019) EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL AÑO 2017-2018.

Panamá.[http://appwebs.minsa.gob.pa/AuditoriaExpedientes/Documentos/Informe\\_consolidado\\_auditoria%20\\_2017\\_2018.pdf](http://appwebs.minsa.gob.pa/AuditoriaExpedientes/Documentos/Informe_consolidado_auditoria%20_2017_2018.pdf)

- Organización Mundial de la Salud. (11 de agosto de 2010). OMS. Obtenido de Servicios sanitarios de calidad: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Sábares, R. (2013). Historia clínica electrónica en un departamento de obstetricia, de ginecología y reproducción. Desarrollo e implementación. Factores claves. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Sánchez, M., & Martínez, A. (2018). INFORMÁTICA BIOMÉDICA. México: ELSEVIER.
- Varela, D. (2015). Percepción de los usuarios y pacientes en cuanto a las ventajas y desventajas de la implementación del expediente clínico electrónico en el Centro de Salud de Río Abajo y el Policentro de Salud de Parque Lefevre. Panamá: Universidad de Santander.