

Gestión del departamento de archivo en el centro de Salud de Llano Bonito

Melissa Ojo , Alejandra Jiménez , Jeyzon Barria , Jerry Diaz ,

María Amaranto , Luis Lao 

Docente: Karen Botello 

*Facultad de Ciencias de la Salud, Licenciatura en Registro Médicos y estadísticas de Salud,
Asignatura: Administración hospitalaria*

*ojo03melissae@gmail.com, alejandra.jimenenz5045@gmail.com, jeyhelke702@gmail.com, jerry16disz@gmail.com,
mamaranto028@gmail.com, laoluis656@gmail.com, botellokaren1983@gmail.com*

DOI: 10.37594/sc.v1i4.1290

Resumen

Definimos la gestión del centro de salud, como una estrategia para sistematizar y ordenar los procesos de atención sanitaria, se basa en la evidencia científica y la participación de profesionales para tomar decisiones en beneficio del paciente. Este estudio se enfoca en la gestión del departamento de archivo en el Centro de Salud Llano Bonito, utilizando una metodología que incluye una encuesta para adquirir datos cuantitativos y cualitativos. Los análisis de resultados muestran una mezcla de opiniones entre los encuestados. Aunque la mayoría coincide en la implementación de la organización y clasificación de registros en el archivo, así como en la importancia de medidas para la confidencialidad y seguridad de la información de los pacientes, hay áreas que generan confusión o discrepancias. La revisión de los procesos del departamento se realiza mediante entrevistas, recopilación de datos, simulaciones y modelados, además de técnicas de análisis. Como conclusión, se destaca la necesidad de que los responsables de medir los indicadores de gestión tengan claridad en sus objetivos al evaluar la información proporcionada por los mismos. Este estudio resalta la importancia de una gestión adecuada en el entorno de la salud, donde la toma de decisiones de calidad debe considerar la eficiencia económica sin comprometer la atención al paciente. Es esencial abordar las áreas de confusión identificadas y asegurarse de que el departamento de archivo funcione de manera eficiente para mantener registros médicos seguros y accesibles en beneficio de la atención médica y la gestión administrativa del centro de salud.

Palabras clave: Archivo, clínico, ética, gestión.

Management of the archive department at the Llano Bonito Health Center

Abstract

We define health center management as a strategy to systematize and order health care processes, based on scientific evidence and the participation of professionals to make decisions for the benefit

of the patient. This study focuses on the management of the archive department at the Llano Bonito Health Center, using a methodology that includes a survey to acquire quantitative and qualitative data. The analysis of results show a mixture of opinions among the respondents. Although most agree on the implementation of the organization and classification of records in the archive, as well as on the importance of measures for the confidentiality and security of patient information, there are areas that generate confusion or discrepancies. Review of the department's processes is done through interviews, data collection, simulations and modeling, as well as analysis techniques. In conclusion, it is highlighted the need for those responsible for measuring management indicators to have in their objectives when evaluating the information provided by them. This study highlights the importance of proper management in the health environment, where quality decision-making must consider economic efficiency without compromising patient care. It is essential to address identified areas of confusion and ensure that the archiving department functions efficiently to maintain safe and accessible medical records for the benefit of healthcare and healthcare facility management.

Keywords: Ethics, File, clinical, management.

1. INTRODUCCIÓN

• Justificación

La elaboración del informe sobre la gestión del departamento de archivo en el centro de salud de Llano Bonito es esencial para asegurar una gestión eficiente, cumplir con las regulaciones, mejorar la calidad de los servicios y mantener la confidencialidad de la información de los pacientes. Además, permite una toma de decisiones informada y promueve la rendición de cuentas y la transparencia en la gestión del archivo médico.

• Descripción de la temática o problema de investigación

El objetivo principal de esta investigación fue determinar si los estadísticos de salud que trabajan en el Centro de Salud de Llano Bonito cumplen con las prácticas de gestión establecidas por la institución. En particular, se enfocó en cuestionar cómo estos profesionales aseguran la adecuada gestión de la confidencialidad y privacidad de los datos de los pacientes. Además, se analizó la precisión y transparencia de los métodos utilizados y los resultados obtenidos por los estadísticos en su labor.

La importancia de esta investigación radica en la necesidad de garantizar la integridad y el cumplimiento de estándares éticos en el manejo de datos de salud de los pacientes. El incumplimiento de estas responsabilidades profesionales y éticas por parte de los estadísticos puede tener serias

consecuencias tanto para los pacientes, al poner en riesgo su privacidad y confidencialidad, como para el Centro de Salud en su conjunto.

En última instancia, el estudio busca identificar posibles áreas de mejora en la práctica de los estadísticos de salud, con el objetivo de fortalecer la calidad de la gestión de datos y, por ende, mejorar la atención y seguridad de los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Llano Bonito.

- **El Estado del Arte**

La gestión documental [1] para el sector salud, tanto en los centros o clínicas públicas como en las privadas, supone numerosas ventajas que se suman a los beneficios que reporta esta forma de organización y administración de papeleo en cualquier otra empresa como puede ser un despacho de abogados, un centro educativo, pyme o cualquier empresa que trabaje con gran cantidad de documentos en su día a día. [2]

De entre todos los documentos generados en las Administraciones públicas sanitarias, los más necesitados de una buena gestión documental, dado su gran volumen e importancia para conseguir el mayor nivel de calidad asistencial, son las Historias clínicas. A la hora de implantar una buena gestión documental hay que tener en cuenta una serie de aspectos, entre los cuales, podemos mencionar:

1. La seguridad de la información
2. Gran volumen de documentos
3. Documentación actualizada [3]

En un centro médico, cuando entra un paciente, automáticamente, se genera una serie de documentación: los datos personales del paciente, así como su historial previo y el motivo de la visita actual, con las correspondientes pruebas y resultados que también deben estar documentados. Si multiplicamos por los cientos de pacientes que pueden ser hospitalizados en un gran hospital cada día, la cantidad de expedientes sólo aumentará. Un programa de gestión de documentos puede ayudar a realizar un seguimiento de todos estos documentos. [4]

Todos los documentos relativos al centro deben mantenerse seguros, pero hay que prestar especial atención a las historias clínicas de los pacientes. La información contenida en ellos es especialmente sensible y debe ser confidencial. Por ello contar con un sistema seguro es imprescindible, ya que siempre se ha de mantener el mayor nivel de confidencialidad con los datos del paciente. Pero cuando se habla de seguridad hay un aspecto que normalmente es pasado por alto. La rapidez en la colaboración de médicos de distintas especialidades o de distintos centros es también importante

para el paciente. No tanto para proteger la privacidad de sus datos, sino para proteger su salud e incluso salvar su vida en una situación crítica. [5]

Consideraciones a tener en cuenta en la archivística de un centro sanitario

1. Se genera una gran cantidad de documentación. En cualquier centro sanitario, ya sea hospital, clínica, ambulatorio o cualquier centro de tipo privado se generan diariamente multitud de documentos, ya sean en papel o en formato digital. Cada paciente que se atiende en un centro sanitario genera muchos documentos, por lo tanto, si tenemos en cuenta la cantidad de pacientes que pueden atenderse en un centro en un día o en una semana nos daremos cuenta de la enorme cantidad de documentación que es necesario ordenar, archivar y gestionar.
2. La información debe estar siempre actualizada. Esto es básico cuando hablamos de los archivos sanitarios, puesto que una información de las historias clínicas no actualizada puede llevar a que el médico proponga un tratamiento inadecuado para el paciente o un tratamiento que podría no ser todo lo eficaz que debería si el médico dispusiera de toda la información actualizada. Por lo tanto, la actualización de la información de las historias clínicas [6] debe ser casi instantánea, cuando se produce un cambio en la historia del paciente, debemos procurar que este cambio aparezca de inmediato en dicha historia, y que esté disponible para cualquier especialista que deba tratar al paciente. [7]

- **Formulación de la interrogante**

¿Como es el proceso de la gestión de archivo en el centro de salud de Llano Bonito?

- **Objetivo(s) o propósito(s)**

Objetivo general

Explicar la gestión administrativa en el centro de salud de Llano Bonito.

Objetivos específicos

- Identificar y analizar los procesos del departamento
- Evaluar la eficiencia y eficacia de los sistemas
- Detallar el proceso de gestión de archivo

- **Breve desarrollo teórico y conceptual**

La gestión del departamento de archivo en un centro de salud es un aspecto crítico para asegurar un funcionamiento eficiente, seguro y efectivo de la institución. Un archivo bien administrado es esencial para mantener un registro completo y preciso de la información médica de los pacientes, así como para cumplir con las regulaciones y políticas de salud aplicables.

El archivo médico es un conjunto de documentos que contienen la información clínica y administrativa de cada paciente atendido en el centro de salud. Estos registros pueden incluir historias clínicas, resultados de exámenes, informes de diagnóstico, tratamientos, procedimientos médicos, entre otros datos relevantes. La correcta gestión de este archivo es fundamental para garantizar la continuidad y calidad de la atención médica, la protección de la confidencialidad y privacidad del paciente [8] y la adecuada toma de decisiones clínicas. [9]

Un principio de la gestión de calidad es una pauta o convicción amplia y fundamental para guiar y dirigir una organización, encaminada a la mejora continua, en el largo plazo, de las prestaciones por medio de centrarse en el cliente a la vez que identifica las necesidades de todas las partes interesadas.

A continuación, vamos a desarrollar estos ocho principios, entendiendo que su correcta comprensión debe ser fundamental para cualquier tipo de gestión que queramos emprender.

Estos principios son:

1. Organización orientada al cliente.
2. Liderazgo.
3. Participación del personal.
4. Enfoque a procesos.
5. Enfoque del sistema hacia la gestión. [10]

2. METODOLOGÍA

- **Método y/o Procedimiento metodológico**

La metodología utilizada en este informe se basa en una encuesta explicativa que permitirá la adquisición de datos cuantitativos y cualitativos sobre la gestión del departamento de archivos del Centro de Salud Llano Bonito. Los resultados obtenidos servirán de base para tomar decisiones informadas y estratégicas y mejorar la eficiencia y calidad de la gestión de la historia clínica, promoviendo así una atención médica más segura y eficaz.

- **Aspectos éticos**

Los participantes de esta encuesta, aceptaron en realizarla ya que era con fines educativos. Se mantendrá la confidencialidad de quienes la realizaron.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. ¿Se implementa la organización y clasificación de los registros médicos y documentos en el archivo, y cómo se lleva a cabo?

R// Si se implementa, se archivan por sección del 0 al 99.



Análisis: La mayoría de los encuestados (4 de 5) afirmaron que sí se implementa la organización y clasificación de los registros médicos y documentos en el archivo. Sin embargo, es importante investigar por qué uno de los encuestados respondió negativamente para comprender las razones detrás de esta discrepancia.

2. ¿Se toman medidas para garantizar la confidencialidad y seguridad de la información de los pacientes y cuáles serían?

R// Si se toman las medidas, se deben regir en la ley 68 del 20 de noviembre del 2003.



Análisis: Todos los encuestados (5 de 5) afirmaron que se toman medidas para garantizar la confidencialidad y seguridad de la información de los pacientes, y mencionaron que estas medidas están regidas por la ley 68 del 20 de noviembre del 2003. Parece que existe un consenso en este aspecto.

3. ¿Se pueden eliminar los documentos y por qué?

R// No, no se puede eliminar ningún documento. Todos los años se hace una depuración, y las historias clínicas que tienen más de 10 años que los pacientes no asisten a la instalación pasan al archivo pasivo. Y los archivos activos se dejan tal y como estaban ya que los pacientes acuden frecuentemente a la instalación.



Análisis: Todos los encuestados (5 de 5) estuvieron de acuerdo en que no se pueden eliminar documentos. En cambio, se menciona que se depuran los documentos que tienen más de 10 años, pero se guardan como inasistente, y se conservan todas las actuales de pacientes frecuentes. Este enfoque parece estar orientado a la conservación de registros relevantes.

4. ¿Quién tiene funciones en los depósitos de archivo?

R// No existe una función específica, todos tienen funciones de archivar, hasta el jefe.



Análisis: La mayoría de los encuestados (4 de 5) afirmaron que no existe una función específica en cuanto a los depósitos de archivo, y que todos tienen funciones de archivar, incluso el jefe. La respuesta restante indicó que sí hay una función específica. Esta pregunta parece generar cierta confusión en las funciones relacionadas con el archivo.

5. ¿Tienen algún software de gestión documental podrás crear documentos, formatos y registros en línea?

R// Si existe, una maquina madre.



Análisis: Los cinco de los encuestados mencionó que existe algún tipo de software de gestión documental, pero la descripción (“*una maquina madre*”) es bastante ambigua. Sería útil obtener más información sobre la funcionalidad y el uso real de este software en la gestión de documentos.

En general, los análisis revelan una mezcla de resultados en cuanto a la gestión documental y de registros médicos. Aunque la mayoría de los encuestados parecen estar de acuerdo en ciertos aspectos, como la implementación de organización y clasificación en el archivo, así como en la importancia de tomar medidas para la confidencialidad y seguridad de la información de los pacientes, existen algunas áreas que generan confusión o discrepancias.

Uno de los aspectos más positivos es la atención a la confidencialidad y seguridad de los datos de los pacientes, con una clara referencia a la ley que regula este tema. Además, la política de no eliminar documentos, sino depurarlos y conservar registros relevantes, parece indicar una buena práctica en la retención de información.

Sin embargo, la falta de claridad sobre las funciones en los depósitos de archivo y la ambigüedad en la descripción de un software de gestión documental (mencionado como “*una maquina madre*”) sugieren que podría ser necesario aclarar ciertos aspectos en la gestión documental. En general, se necesita una mayor investigación para entender completamente la eficacia de la gestión documental y asegurar una comprensión más precisa de las prácticas en este ámbito.

4. CONCLUSIONES

➤ Identificar y analizar los procesos del departamento

El análisis de los procesos de departamento permite revisar y tener un amplio conocimiento del proceso empresarial como están funcionando para ello se lleva a cabo entrevista recopilación de datos y simulaciones y modelados, así como técnicas de análisis.

➤ Evaluar la eficiencia y eficacia de los sistemas

Llegamos a la conclusión que es necesario que los responsables de la medición de los indicadores de gestión tengan muy claro sus objetivos con la evaluación de la información proporcionada por los mismos. Además, de siempre tomar en cuenta que cualquier dato arrojado por los indicadores debe ser relevante y basado en el Plan Estratégico de la institución evaluada.

➤ Detallar el proceso de gestión de archivo

En este punto hemos llegado a la conclusión que La gestión de archivos se da en la organización, almacenamiento y el acceso a los conjuntos de estos, de modo que al cumplir con sus funciones garanticen el cuidado y protección de la información que manejen. Por ello es importante conocer y aplicar este tipo de operaciones. Que se lleva a cabo cuando se da el proceso de gestión de archivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] J. Honig, «DocuWare,» 2022 Diciembre 27. [En línea]. Available: <https://start.docuware.com/es/blog/que-es-la-gestion-documental>. [Último acceso: 2023].
- [2] M. Aparisi, «Gestión documental del sector salud: más calidad para tu centro médico,» 2020. [En línea]. Available: <https://www.docunecta.com/blog/gestion-documental-para-el-sector-salud-mejora-la-calidad-y-atencion-del-centro>. [Último acceso: Julio 2023].
- [3] S. G. Prieto, «Revista medica,» 8 Agosto 2021. [En línea]. Available: <https://revistamedica.com/importancia-gestion-documental/>. [Último acceso: Julio 2023].
- [4] «Ricopia,» 2021. [En línea]. Available: <https://www.ricopia.com/importancia-de-un-sistema-de-gestion-documental-en-sanidad/>. [Último acceso: Julio 2023].
- [5] E. K. C. f. I. Technology, 2017. [En línea]. Available: <https://www.ticportal.es/temas/sistema-gestion-documental/gestion-documental-sectores/dms-sanitaria#:~:text=E1%20objetivo%20primordial%20de%20la,e1%20trabajo%20del%20personal%20sanitario..> [Último acceso: Julio 2023].
- [6] Igaleno, «igalenocloud,» 20 Junio 2022. [En línea]. Available: <https://www.igaleno.com/blog/que-es-historia-clinica/>. [Último acceso: 2023].
- [7] Capdevila, Montserrat. 2018. Como gestionar la archivística en un centro sanitario.

[En línea]. Available: <https://www.deustosalud.com/blog/gestion-sanitaria/gestionar-archivistica-centro-sanitario> . [Último acceso: Julio 2023].

- [8] I. Radiological Society of North America, «RadiologyInfo.org,» 2023. [En línea]. Available: <https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-patient-privacy#:~:text=La%20privacidad%20del%20paciente%20es,necesitan%20para%20brindar%20servicios%20m%C3%A9dicos..> [Último acceso: Julio 2023].
- [9] GUÍA METABÓLICA 2013. Los registros de pacientes son una herramienta importante para la investigación. [En línea]. Available: <https://metabolicas.sjdhospitalbarcelona.org/noticia/registros-pacientes-herramienta-importante-investigacion>. [Último acceso: Julio 2023].
- [10] J. C. Salvador, «Gestión sanitaria,» Julio 2010. [En línea]. Available: <https://www.gestion-sanitaria.com/4-principios-gestion-calidad.html>. [Último acceso: Julio 2023].