



UNPHU

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA
VICERRECTORÍA DE POSTGRADO E INTERNACIONALIZACIÓN
Escuela de Postgrados

**DISEÑO DE UN MODELO PARA LA GESTIÓN DE REGISTROS MÉDICOS EN EL
HOSPITAL PÚBLICO DR. VINICIO CALVENTI, SANTO DOMINGO OESTE, AÑO
2021.**

SUSTENTANTES

Ana Carolina Medina Alcantara

Hansel R. Peña Alcantara

Para la obtención del grado de Magister

En la Maestría en Gerencia de Proyectos

ASESORES

Contenido: Dra. Claridania Rodríguez del Rosario

Metodológico: Lic. María J. Quezada

Santo Domingo, D. N., República Dominicana

Febrero, 2022

**DISEÑO DE UN MODELO PARA LA GESTIÓN DE REGISTROS MÉDICOS EN EL
HOSPITAL PUBLICO DR. VINICIO CALVENTI, SANTO DOMINGO OESTE, AÑO
2021.**

DECLARACIÓN DE AUTOR DE OBRA INTELECTUAL ORIGINAL

Ana Carolina Medina A., cédula de identidad y registro electoral **001-1484463-2** y **Hansel Rolando Peña Alcantara**, cédula de identidad y registro electoral **402-2101062-8**; Declaramos: Ser los autores de la tesis que lleva por título Diseño de un modelo para la gestión de registros médicos en el hospital público DR. Vinicio Calventi, Santo Domingo oeste, año 2021, asesorados por la Dra. Claridania Rodriguez del Rosario y la Lic. María J. Quezada quienes presentan a la Escuela de Graduados, para que sea defendida y evaluada en sesión pública.

Que esta investigación es un trabajo original. Además, se puede ver de forma gratuita.

Que, una vez defendida y aprobada la tesis, se pondrá a disposición del público con el consentimiento de la Universidad de Pedro Henríquez Ureña.

Que todo lo que compone esta tesis y su posterior publicación no viola los derechos de propiedad intelectual, derechos industriales, secretos comerciales o cualquier otro derecho de terceros, por lo que liberamos a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña de cualquier cuestión legal, obligación o responsabilidad por parte de los obra o acción que pueda derivarse de su publicación.

Estos datos no quebrantan los derechos de terceros, por lo que aceptamos cualquier responsabilidad que pueda derivarse de los mismos y de su publicación, firmamos este documento como prueba.

Santo Domingo DN, República Dominicana,

El día 17 del mes de febrero del año 2022.

ÍNDICE GENERAL

Índice General.....	iii
Índice de Tablas	iv
Índice de Figuras	v
Índice de Gráficos.....	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimientos	viii
Resumen	x

Capítulo I

1. Aspectos introductorios.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Delimitación del problema.....	1
1.3. Importancia y justificación del estudio	2
1.4. Formulación del problema	4
1.5. Sistematización del problema	4
1.6. Objetivos de la investigación.....	4
1.6.1. Objetivo general	4
1.6.2. Objetivos específicos.....	4
1.7. Variables	5

Capítulo II

2. Marco teorico	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	9
2.1.2. Antecedentes internacionales	9
2.2. Historial médico.....	11
2.2.1. Importancia del historial médico	11
2.2.2. Historial médico electrónico.....	14
2.2.3. Gestión y debido manejo del historial médico	15
2.3. Hospital general DR. Vinicio Calventi	18

2.3.1.	Misión.....	21
2.3.2.	Visión	21
2.3.3.	Valores.....	22
2.3.4.	Organigrama.....	23
2.3.5.	Historial médico en el hospital dr. Vinicio calventi	24
2.4.	Marco normativo en república dominicana sobre registros médicos.....	26
2.4.1.	Ley general de salud ley no. 42-01.....	26
2.5.	Ministerio de salud pública.....	28
2.5.1.	Funciones principales del ministerio de salud pública	28

Capítulo III

3.	Marco metodológico	30
3.1.	Tipo de investigación.....	30
3.2.	Enfoque de la investigación.....	30
3.3.	Diseño de la investigación	30
3.4.	Área de investigación.....	30
3.5.	Población	31
3.5.1.	Población pacientes	31
3.5.2.	Población personal medico.....	31
3.6.	Muestra	32
3.6.1.	Muestra pacientes	32
3.6.2.	Muestra personal medico.....	33
3.7.	Instrumentos de recolección de información y su validación.....	34
3.7.1.	Observación directa	34
3.7.2.	Investigación documental.....	34
3.7.3.	Encuestas semi-estructuradas	34
3.8.	Fuentes y medios de verificación.....	35
3.8.1.	Fuentes primarias con encuestas semi-estructuradas	35
3.8.2.	Fuentes secundarias	35
3.9.	Consideraciones éticas.....	35

Capítulo IV

4.	Presentacion y discusion de los resultados.....	36
----	---	----

4.1.	Resultados y análisis de las encuestas	36
4.2.	Descripción de los datos	36
4.3.	Encuestas a pacientes	37
4.3.1.	Perfil de los encuestados.....	37
4.3.2.	Análisis de los resultados encuesta.....	41
4.4.	Encuestas al personal medico	50
4.4.1.	Perfil de los encuestados.....	50
4.4.2.	Análisis de los resultados de la encuesta	53
4.5.	Análisis de los resultados guía de observación.....	59
4.5.1.	A. Describir cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al hospital dr. Vinicio calventi	59
4.5.2.	B. Observar cuáles son los protocolos que siguen los facultativos de la salud para realizar un registro histórico médico de un paciente en el hospital dr. Vinicio calventi	61
4.5.3.	Otras observaciones	62
	Conclusiones.....	63
	Recomendaciones.....	67
	Referencias Bibliograficas	69
	Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de Variables	7
Tabla 2. Tabla de población	31
Tabla 3. Sexo de los Encuestados	37
Tabla 4. Edad de los encuestados	38
Tabla 5. Estatus de aseguramiento	39
Tabla 6. Área de servicio de la que proviene el paciente	40
Tabla 7. Opinión sobre el extravió de documentos del área de registros médicos	41
Tabla 8. Opinión sobre información errónea en los documentos del área de registros médicos	42
Tabla 9. Opinión sobre la capacitación del personal del área de registros médicos.....	43
Tabla 10. Opinión sobre la gestión de los registros médicos por parte del personal	45
Tabla 11. Opinión sobre el archivado adecuado de los registros médicos	46
Tabla 12. Opinión sobre el tiempo de respuesta en el área de registros médicos	47
Tabla 13. Opinión sobre la protección de los datos y la privacidad en el área de registros médicos	48
Tabla 14. Sexo del personal médico encuestado	51
Tabla 15. Perfil profesional del personal médico encuestado	52
Tabla 16. Opinión sobre la dificultad al completar los formularios de historiales médicos	53
Tabla 17. Opinión sobre la gestión actual de los historiales médicos	54
Tabla 18. Opinión sobre el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales médicos	55
Tabla 19. Opinión sobre un sistema digitalizado para mejorar la gestión de los historiales médicos	57
Tabla 20. Datos generales del proyecto	89
Tabla 21. Detalles de los objetivos del proyecto	90
Tabla 22. Cronograma ajustado a desarrollo inhouse del sistema.....	93
Tabla 23. Cronograma ajustado a tercerización del sistema	95
Tabla 24. Presupuesto Talento Humano.....	96
Tabla 25. Presupuesto de solución tercerizada	97

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Organigrama – Hospital General Dr. Vinicio Calventi. (2021).....	23
Figura 2. Situación sección de admisión y archivo clínico	25
Figura 3. Sede del ministerio de Salud Publica	28
Figura 4. Formula de muestra finita	32
Figura 5. Cálculo de la muestra pacientes	33
Figura 6. Calculo muestra personal medico	33
Figura 7. Proceso consulta de historial médico en papel.....	74
Figura 8. Proceso de consulta de historial médico automatizado.....	75
Figura 9. Diagrama general sistema digitalizado de gestión de historiales médicos	76
Figura 10. Logo WRS Health	84
Figura 11. Logo fabricante Intergy	85
Figura 12. Criterios de resultados para la gestión de la calidad según CAF	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sexo de los Encuestados	37
Gráfico 2. Edad de los encuestados	38
Gráfico 3. Estatus de aseguramiento	39
Gráfico 4. Área de servicio de la que proviene el paciente	40
Gráfico 5. Opinión sobre el extravió de documentos del área de registros médicos.....	41
Gráfico 6. Opinión sobre información errónea en los documentos del área de registros médicos.....	43
Gráfico 7. Opinión sobre la capacitación del personal del área de registros médicos ...	44
Gráfico 8. Opinión sobre la gestión de los registros médicos por parte del personal ...	45
Gráfico 9. Opinión sobre el archivado adecuado de los registros médicos.....	47
Gráfico 10. Opinión sobre el tiempo de respuesta en el área de registros médicos	48
Gráfico 11. Opinión sobre la protección de los datos y la privacidad en el área de registros médicos.....	49
Gráfico 12. Sexo del personal médico encuestado	51
Gráfico 13. Perfil profesional del personal médico encuestado	52
Gráfico 14. Opinión sobre la dificultad al completar los formularios de historiales médicos.....	53
Gráfico 15. Opinión sobre la gestión actual de los historiales médicos	55
Gráfico 16. Opinión sobre el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales médicos	56
Gráfico 17. Opinión sobre un sistema digitalizado para mejorar la gestión de los historiales médicos	58

DEDICATORIA

Al Señor Jesucristo, mi Señor y Salvador, quien merece toda la gloria y honra.

A esposa Rosaidy y mi hijo Lucas por ser mi inspiración y motor de impulso.

A mi madre Alba iris Alcántara quien ha sido siempre una madre atenta y que acompaña siempre en oración.

A mi hermana amada Alba Isis Peña, para que sirva de inspiración para ti y que sigas logrando alcanzar muchos éxitos.

A mi tía Mireya, a quien le agradezco sus consejos y su apoyo siempre.

A la Alianza de la Visión Integral y todo el equipo.

Hansel R. Peña Alcantara

Quiero dedicar este proyecto de tesis a mi Dios y padre celestial en quien siempre me he apoyado, aun en esos momentos donde me sentía que no podía más, él me dio las fuerzas para continuar.

A mis hijas Emma y Eileen porque en ocasiones tuve que sacrificar tiempo que les merecía a ellas para continuar en este proceso, el cual formalicé por amor y ejemplo para ellas.

A mi esposo Dionisio, por el apoyo incondicional brindando y soporte familiar.

A mis padres y hermanos, porque siempre ha estado ahí brindándome su motivación para seguir adelante.

Ana Carolina Medina Alcantara

AGRADECIMIENTOS

Detrás de cada logro alcanzado hay personas que nos apoyan, nos motivan y nos ayudan a dar lo mejor de sí para cumplir lo que nos hemos propuesto, a los cuales quiero mencionar y agradecer.

Agradezco al Dios Todopoderoso por proveerme de la fuerza, el ánimo y la salud para culminar este proceso de estudio de maestría.

Le doy gracias a mi esposa Rosaidy Harvey y a mi hijo Lucas por compartir su tiempo con la maestría y darme su apoyo incondicional en todo. Son ustedes un motor de impulso para todo lo que hago.

Agradecido de Dios por AVI que me dio la oportunidad de realizar esta maestría, y a mis compañeros de trabajo Daniel, José Benjamín, Laura y Erinna quienes siempre estuvieron pendientes en todo el proceso.

Gracias, querida colega y compañera de tesis Ana Carolina, que bueno encontrarme con usted en este trayecto y juntos poder presentar nuestro proyecto de grado. Gracias por las horas invertidas en trabajo en equipo.

A nuestras asesoras de tesis y a cada maestro por brindarnos de sus conocimientos y el espacio de aprendizaje para lograr adquirir las competencias deseadas.

Hansel R. Peña Alcantara

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios, quien me brinda la sabiduría necesaria para llevar a cabo este logro en mi carrera, también a mi familia por el apoyo brindado para mi desarrollo profesional.

También agradezco a los maestros y asesores por su gran aporte de conocimientos, motivación y liderazgo, que nos dirigieron de manera ejemplar.

A mi colega Hansel por el trabajo en equipo que formamos para echar adelante los objetivos alcanzados, gracias por su colaboración y entrega en este trayecto.

A todas las personas que tuvieron involucradas durante todo el ciclo de esta maestría, gracias de corazón.

Ana Carolina Medina Alcantara

RESUMEN

El Hospital Dr. Vinicio Calventi, es uno de los centros de salud más visitados por pacientes en busca de atención médica. Este hospital tiene muchas oportunidades de mejoras en muchos de sus procesos; esta investigación se concentra en la gestión de los historiales médicos de los pacientes, con la intención de conocer de cerca su desempeño y basado en los resultados obtenidos recomendar acciones en los puntos con mayores deficiencias.

Aquí se abordan todos los aspectos en relación con la presentación de una propuesta de gestión de historiales médicos para el Hospital Dr. Calventi.

La investigación consta de 4 capítulos distribuidos de la siguiente forma:

En el capítulo I se recogen los aspectos introductorios de la investigación, donde también se incluyen el planteamiento del problema, delimitación del estudio, su importancia y justificación y los sus objetivos, tanto el general, como los específicos.

En el capítulo II se presenta el marco teórico de la investigación que sirve como referencia y fundamentación para sustentar el estudio. Se incluyen los antecedentes y datos relevantes sobre los historiales médicos. Finalmente se incluye un apartado de la institución objeto de estudio el Hospital Dr. Vinicio Calventi.

El capítulo III expone todo lo referente a la metodología de investigación utilizada. Se detallan puntos como el tipo y diseño de la investigación, así como los métodos para la recolección y análisis de los datos.

En el capítulo IV, se muestra el detalle de las informaciones recopiladas. Se incluye la discusión y presentación de los resultados a partir de la aplicación de las

encuestas tanto a pacientes como a personal médico. También se incluye el instrumento de la lista de verificación.

En la parte final de este trabajo de grado los investigadores presentan sus conclusiones y recomendaciones respecto al tema abordado.

En el apartado de los anexos se presenta un modelo para optimizar el proceso de gestión de historiales médicos en el Hospital Dr. Vinicio Calventi basado en los resultados de la presente investigación. Se dan detalles de las propuestas disponibles. Finalmente se detalla el acto de constitución del proyecto para su posterior ejecución.

CAPITULO I

1. ASPECTOS INTRODUCTORIOS

1.1. Planteamiento del Problema

Uno de los procesos de mayor relevancia dentro de la práctica médica es el historial médico; este historial se realiza en base los hallazgos realizados en cada consulta médica, y que sirven en el futuro de consulta para cualquier médico que trate el paciente. Los historiales médicos como forman parte de las herramientas en las que se auxilian los médicos, en conjunto con los estudios realizados a la hora de ejecutar diagnósticos, resultando estos de gran importancia pues sirven de ayuda para comprender mejor cualquier problema de salud que pueda sufrir un paciente.

Cuando este registro no es adecuado, hace difícil el trabajo de seguimiento por parte del personal médico, lo que puede también desencadenar pérdida de información valiosa y eventos de salud lamentables. Por lo que estos registros deben de estar bien gestionados y trabajados en cualquier hospital. Este tema no es desconocido para decenas de hospitales en la República Dominicana.

Muchos centros médicos en la República Dominicana presentan errores orientados en cómo se gestionan los historiales médicos: algunos con una deficiente estructura para el levantamiento de información, otros con bases de datos físicas deficientes y pobres mantenimientos, mientras que otros se encuentran digitalizadas pero que no cuentan con un sistema centralizado para su almacenaje e integración para su posterior correlación de datos. Esta problemática entorpece la labor de los profesionales de la salud y retrasan los procesos de evaluación médica realizados día a día.

El hospital Dr. Vinicio Calventi, es un hospital general de tercer nivel de atención, localizado en el sector Los Alcarrizos de Santo Domingo, República Dominicana. Los Alcarrizos tiene una población de 526,465 habitantes y el hospital tiene un área de

influencia de un millón de habitantes. Este hospital no está exento de un sinnúmero de problemáticas, sin embargo, tiene grandes oportunidades de mejora como muchos otros hospitales del país, los registros médicos son uno de esos problemas.

En cuanto a los registros médicos del hospital Dr. Vinicio Calventi se observan algunas irregularidades desde deficiencia en la recogida de la información inicial, duplicación y trasapelado de expedientes médicos, hasta almacenamiento inapropiado, desorganizado y pobre gestión en la búsqueda datos, entre otros. Estos procesos se realizan manualmente, poniendo en riesgo inminente la información de los pacientes. Además, crea barreras evidentes en la importante gestión que deben realizar los profesionales médicos del centro.

Analizar y reforzar los elementos de levantamiento, almacenamiento, búsqueda y correlación de información médica de manera oportuna, resultaría en una propuesta provechosa desde el punto de vista del desarrollo y la eficiencia de los expedientes médicos manejados en el hospital Dr. Vinicio Calventi.

En términos generales, la motivación primera de esta investigación es analizar y revisar los elementos de levantamiento, almacenamiento, búsqueda y correlación de información médica de manera oportuna utilizados dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi y a partir de los descubrimientos, diseñar un proceso de gestión efectivo y funcional acorde a las buenas prácticas del sector de la medicina.

1.2. Delimitación del Problema

El presente estudio se lleva a cabo en el Hospital Dr. Vinicio Calventi, en los Alcarrizos, ubicado en la C/ Hato Nuevo # 43, frente a la calle Napoleón Bonaparte, Los Alcarrizos, Santo Domingo, República Dominicana.

La delimitación temporal está comprendida desde enero 2021 hasta diciembre 2021.

1.3. Importancia y Justificación del Estudio

La eficiencia y aplicación de buenas prácticas en los procesos de gestión de los expedientes médicos de los pacientes necesitan ser marcados como prioridad en la agenda del Hospital Dr. Vinicio Calventi. De acuerdo con la evaluación inicial del hospital en cuestión extraído del “proceso inicial de observación directa” llevado a cabo por los investigadores, se observan diversos puntos de mejoras y factores que afectan de manera negativa la gestión que realizan los profesionales de la medicina, al darle seguimiento a los padecimientos, afecciones, patologías de los pacientes consultados y sus posteriores tratamientos médicos.

No es un secreto que lidiar con enfermedades complejas, sin tener a mano el apoyo de expedientes bien articulados y de un sistema que permita asentar el seguimiento a los pacientes, crea grandes barreras y limitaciones que entorpecen una buena gestión médica.

Con la elaboración de esta investigación, enfocada en la revisión de los procesos de gestión respecto a los historiales médicos utilizados dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi, los administradores de este lograran identificar el estatus real de la eficiencia de tales procesos y las posibles situaciones que generan ineficiencia. De igual forma, se obtendrán los insumos para elaborar una estrategia de gestión efectiva y funcional acorde a las buenas prácticas del sector de la medicina.

Esta investigación tiene como objetivo proyectar datos estadísticos y cualitativos de gran relevancia, directamente relacionados con los procedimientos, formularios, personal humano que los asiste y los sistemas que intervienen en todo el proceso de gestión de los historiales médicos utilizados dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi.

De acuerdo con el enfoque de esta investigación, lo que se entiende que será beneficiosa tanto para Hospital Dr. Vinicio Calventi, en representación de sus procesos de gestión y sus gestores, como para a la cartera de pacientes que se apoyan en el para atender sus situaciones y procedimientos médicos.

1.4. Formulación del Problema

¿Puede un modelo de registros médicos eficientizar el proceso de gestión de la información de salud de los pacientes que acudan al Hospital Dr. Vinicio Calventi?

1.5. Sistematización del Problema

1. ¿Cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al en el Hospital Dr. Vinicio Calventi?
2. ¿Cuáles son los protocolos que siguen los facultativos de la salud para realizar un registro histórico médico de un paciente?
3. ¿Qué se necesita para mejorar el proceso de gestión actual de historiales médicos de los pacientes en el Hospital Dr. Vinicio Calventi?

1.6. Objetivos de la Investigación

1.6.1. Objetivo General

Diseñar un modelo de registros médicos que optimice el proceso de gestión de la información de salud de los pacientes que acudan al Hospital Dr. Vinicio Calventi, Santo Domingo Oeste, enero - diciembre 2021

1.6.2. Objetivos Específicos

1. Describir cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al Hospital Dr. Vinicio Calventi.

2. Observar cuáles son los protocolos que siguen los facultativos de la salud para realizar un registro histórico médico de un paciente en el Hospital Dr. Vinicio Calventi.
3. Determinar qué se necesita para mejorar el proceso de gestión actual de historiales médicos de los pacientes en el Hospital Dr. Vinicio Calventi

1.7. Variables

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores
Describir cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al Hospital Dr. Vinicio Calventi.	Proceso de gestión actual para el manejo de los datos de los pacientes a ser recopilados en los expedientes médicos.	Procedimiento actual aplicado para la recopilación de los datos de los pacientes para luego ser almacenados en sus respectivos expedientes médicos.	Formularios	Cuestionario Guía de observación
			Expedientes médicos	Cuestionario Guía de observación
			Seguimiento	Cuestionario Guía de observación
			Especialistas	Cuestionario Guía de observación
			Conocimientos	Cuestionario Cerrado Guía de observación
Observar cuáles son los	Elementos que	Son los factores o	Atención medica	Cuestionario

protocolos que siguen los facultativos de salud para realizar un registro histórico médico de un paciente en el Hospital Dr. Vinicio Calventi.	intervienen para asegurar la correcta gestión al recopilar o manejar los datos de los pacientes recopilados en los expedientes médicos.	buenas prácticas utilizadas para garantizar el correcto manejo de los datos de los pacientes en los expedientes médicos.	Ética institucional	Cuestionario
			Confidencialidad	Cuestionario
			Prácticas clínicas	Cuestionario
Determinar qué se necesita para mejorar el proceso de gestión actual de historiales médicos de los pacientes en el Hospital Dr.	Elementos de mejora identificados en el proceso de gestión de expedientes médicos.	Son los diferentes factores que se identifican como barreras para la correcta gestión de los expedientes médicos y que	Recogida de información inicial	Cuestionario
			Almacenamiento	Cuestionario
			Duplicación de Expedientes	Cuestionario

<p>Vinicio Calventi.</p>		<p>también son recomendaciones para mejorar tal proceso.</p>	<p>Traspapelado de expedientes</p>	<p>Cuestionario</p>
			<p>Búsqueda de expedientes</p>	<p>Cuestionario</p>

Tabla 1. Operacionalización de Variables (Elaboración Propia)

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En la ciudad de Santo Domingo la mayoría de los hospitales tradicionales han sido fundados desde hace más de medio siglo, sin embargo, los archivos de las historias clínicas suelen ser almacenados solo durante 10 años, siendo los años anteriores eliminados muchas veces sin ningún criterio de selección y en otros casos hasta se desconoce el paradero de esa documentación.

Esto sin tomar en cuenta que los expedientes médicos constituyen una herramienta fundamental, no sólo desde el punto de vista médico-científico sino también legal, ya que con frecuencia los pacientes solicitan certificados que avalen su estadía o internamiento en estos centros médicos.

Centros de gran renombre como los hospitales Darío Contreras, Francisco Moscoso Puello, Padre Billini y Robert Reid Cabral han manejado sus récords médicos de manera manual, creando dificultades al momento de la búsqueda de información. Estos hospitales mantienen archivos activos de hasta 10 años, aunque algunos de ellos conservan libros con informaciones básicas como registros de nacimientos, defunciones y nombres de pacientes de años anteriores, pero no historias clínicas. El hospital Padre Billini conserva un libro de este tipo de 1949.

Según Profamilia (2010), desde el año 1998 la República Dominicana viene desarrollando gradualmente procesos de modernización del sector salud, a través del Ministerio de Salud Pública, que buscan dar mayor autonomía y lograr más eficiencia en los centros de salud con una lógica gerencial, que permita lograr mejores resultados.

Pantaleón reportó en el año 2015 a través del periódico nacional el Listín Diario, que uno de los espacios que registraba mayores dificultades era el archivo del hospital Infantil Robert Reid Cabral, donde se informó que durante la administración anterior a la fecha del reporte fueron eliminados todos los expedientes de más de 11 años, mientras muchos de los que se conservaban vigentes estaban amontonados y deteriorados fruto de filtraciones e inundaciones en el área cuando llueve.

Este es solo un ejemplo puntual a través del tiempo que demuestra que como país necesitamos avanzar en miras de una administración y manejo centralizado de registros médicos, permitiéndonos un seguro resguardo y disponibilidad eficiente a la hora de acceder a la información personal de salud cuando sea necesario.

Es por esto por lo que existe la motivación de aportar mediante esta investigación una visión del estatus actual del proceso de creación y manejo de historiales médicos en el Hospital Dr. Vinicio Calventi y entregar una propuesta de como incluirlo dentro de la agenda de modernización de nuestro país en un futuro que esperamos no sea muy lejano.

2.1.1. Antecedentes nacionales

De acuerdo con lo observado por Stern (2016) se obtienen los siguientes aportes a la presente investigación:

Título: "Composición Del Expediente Clínico Y Su Acceso Por Parte Del Titular Y Terceros"

Origen: Abogado asociado en Estudio Jurídico y Notaría VC Stern & Asociados en Santiago de los Caballeros, República Dominicana.

Resumen: En esta investigación Stern (2016) analiza tanto la estructura como el nivel de confidencialidad del expediente clínico en la República Dominicana, su carácter

de documento personal clasificado y las condiciones en las que el paciente y terceros tendrían acceso a dicho expediente.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

De acuerdo con lo observado por Herrera Meza & Ireta Carreon (2015) se obtienen los siguientes aportes a la presente investigación:

Título: “Análisis Del Proceso De Implementación Del Sistema De Gestión Médica En El Hospital General Texcoco Guadalupe Victoria Bicentenario, Desde Una Perspectiva Administrativa”

Universidad: Universidad Autónoma Del Estado De México, México

Objetivo: Analizar si el proyecto de implementación del Sistema de Gestión Médica (Alert) contribuiría a mejorar la calidad de los servicios brindados por el Hospital General Texcoco Guadalupe Victoria Bicentenario hacia las personas que atiende.

Instrumento: Encuesta.

Resumen: Herrera Meza & Ireta Carreon (2015) realizan un análisis acerca de las mejoras en el proceso administrativo de creación y manejo de expedientes médicos en el Hospital General Texcoco Guadalupe Victoria Bicentenario después de la implementación del Sistema de Gestión Médica, específicamente a través de los parámetros de reducción de tiempos de atención, disminución en los gastos de papelería, unificación de expedientes y tiempo de acceso a los mismos por parte del personal médico, enfermería y personal administrativo. En esta investigación descubren que el Sistema de Gestión Médica (Alert) es una herramienta administrativa que brinda a los usuarios facilidades para la realización de sus tareas, incrementando la eficiencia de estos, otorgando un mejor control de los datos obtenidos y permitiendo que puedan ser

compartidos con otros profesionistas en caso de que sea necesario dar seguimiento al expediente clínico de los pacientes.

2.2. Historial médico

El historial clínico se conforma por un registro completo donde se almacena la información detallada con evidencia de cada interacción entre el equipo de salud y los pacientes, siendo el único documento aceptado en el ámbito clínico y también legal. Tiene como origen el primer episodio de internamiento o chequeo de salud en el que se asiste al paciente, ya sea en el hospital, en el centro de atención primaria, o en un consultorio, y no es un archivo donde solo se detallan los hechos, sino que incluye de forma organizada las conclusiones, documentos, procedimientos, informaciones y el consentimiento firmado en caso de haber sido requerido por un caso particular.

El historial médico es un documento donde el paciente deja registrado y firmado su reconocimiento y aceptación sobre su situación de salud y/o enfermedad y participa en las tomas de decisiones. También incluye los procesos de evolución, curación y recuperación.

Según Semergen (2000) la información incluida en la historia clínica puede obtenerse por diferentes vías que son:

- A través de la información obtenida de la entrevista clínica proporcionada por el propio paciente (o familiar, en el caso de menores de edad) o de alteraciones de la conciencia del propio paciente.
- Exploración o examen físico a través de la inspección, palpación, percusión y auscultación del paciente deben registrarse: peso, talla, índice de masa corporal y signos vitales.

- Resultados de pruebas o exámenes complementarios de laboratorio, diagnóstico por imágenes y pruebas especiales realizados en el paciente.
- Diagnósticos basados en la información extraída del interrogatorio y exploración física, calificados de presuntivos porque dependen de confirmación en resultados de laboratorio o pruebas de gabinete (estudios de imagen), así como también la evolución de la enfermedad.
- Se hace énfasis en las valoraciones realizadas por el propio médico a partir de los documentos que elabora para sustentar su diagnóstico, prescribir el tratamiento y finalmente documentar el curso de la enfermedad.
- Tratamiento indicado.

Semergen (2000) también indica que un expediente médico debe contener al menos los siguientes apartados:

- Hoja Frontal
- Hoja de atención en urgencias
- Hoja de internamiento
- Historia Clínica
- Consentimientos Informados
- Hoja de evolución e interconsultas
- Nota de ingreso
- Hoja de registro de enfermería
- Notas de evolución
- Hoja de indicaciones medicas
- Notas de egresos
- Notas de interconsultas medicas

- Plantillas de resultados para pruebas de laboratorios

2.2.1. Importancia del historial médico

El registro de la historia clínica constituye un documento primordial en el sistema de información clínico, indispensable como soporte operacional, administrativo, y como se ha mencionado anteriormente en esta investigación también asiste en el ámbito legal por constituir el registro completo de la atención prestada al paciente durante su enfermedad.

Esta herramienta es fundamental para los profesionales de la salud por ser donde se registran los razonamientos semiológicos realizados, que forman la base y la justificación de los estudios solicitados, así como las razones por las cuales no se requirieron otros. En este se evidencian las razones suficientes para acreditar la buena práctica de un profesional de la medicina.

La correcta administración y gestión de historia clínica favorece directamente en la calidad de la atención brindada a las personas, así como también a optimizar la gestión en las clínicas, proteger sus intereses legales, tanto para los pacientes como para los proveedores de salud y de igual forma brindar información con fines de investigación y educativos. Es por esta razón que según Profamilia (2010), es importante gestionar de forma eficiente los procedimientos que involucran el expediente clínico desde su creación, de manera tal, que se pueda responder con criterios de aseguramiento de la calidad, congruencia e integridad a las solicitudes cada vez más frecuentes y específicas por parte del paciente y los prestadores de servicios de salud.

2.2.2. Historial médico electrónico

Cuando se habla de un historial médico electrónico, se hace en referencia a que el mismo deja ya de ser almacenado en un archivo o documento físico y pasa a formar parte de un sistema computarizado que permite que su gestión, administración y almacenamiento ocurran de forma automatizada y segura. De esta forma otorgamos un mayor nivel de eficiencia a la hora de acceder a la información solicitada y hasta de correlacionar informaciones que de otra forma habría sido casi imposible de asociar.

Las historias clínicas almacenadas físicamente en papel generalmente están escritas a puño y letra que no siempre es legible, pueden terminar siendo voluminosas y resultar difícil revisar la información necesaria para atender al paciente. Aquí se puede observar cómo se cumple la regla de que tener muchos datos no siempre significa tener mucha información.

Los folders que contienen la información de los pacientes a veces contienen un gran número de documentos y se vuelven muy voluminosos, deben ser almacenados en archivos cada vez de mayor tamaño que ocupan un gran espacio en los centros de salud y que representan un gran tiempo de búsqueda a la hora de ser solicitados. Esto sin tener en cuenta la posibilidad de que por razones de tiempo y espacio no hayan sido trasladados a otro lugar fuera del complejo del centro de salud, lo que implicaría que las historias no siempre están accesibles cuando son necesarias. La pérdida de datos y resultados, la duplicación de informes y pruebas, los retrasos en el acceso a la información, el detrimento físico o incluso la desaparición de expedientes médicos completos son comunes en estas condiciones.

El historial clínico electrónico permite el acceso inmediato a la información existente en el sistema sobre el paciente, su actualización centralizada y su lectura fácil,

presentando los datos de forma simple y eficiente. Simplifica la operatividad del día a día para el personal de salud, facilitando la labor de completar la historia clínica, reducción de tiempo de escritura en muchos textos que no necesitan escribirse porque se simplifican con códigos, bases de datos previamente elaboradas, en definitiva, se ahorra tiempo, a la vez que se hace un mejor trabajo.

Según Mazón Ramos & Carnicero Giménez (2016) la mayor ventaja desde el punto de vista clínico es que la historia clínica electrónica puede ser única para cada paciente, almacenando los datos referentes al mismo, de todas sus interacciones con el centro de salud: atención primaria, atención especializada y urgencias. Con ello se puede conseguir una mayor comunicación entre todos los profesionales implicados en su atención, alcanzando una mayor continuidad asistencial. Dicha continuidad no se limita por su área geográfica, sino que puede extenderse a otras localidades e incluso otros países, gracias a la tecnología y la conectividad a través de Internet los profesionales de salud tienen la facilidad de realizar consultas interactivas por videollamada y obtener estatus del caso directamente del paciente o de otros profesionales de salud de un centro de salud distinto.

2.2.3. Gestión y debido manejo del historial médico

De acuerdo con lo abordado por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (2003), hoy Ministerio de Salud Pública, se detallan los siguientes puntos:

Todos los prestadores de servicios de salud, sin importar que sean públicos, privados o de carácter social, estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos citados en la Norma Nacional sobre Expediente Clínico de la Atención Médica; los centros de salud tendrán responsabilidad conjunta con el personal

que le preste sus servicios, sin importar la forma en la que sea contratado, respecto al cumplimiento de esta norma.

1. Toda historia clínica deberá incluir la siguiente información general: “El tipo, nombre y dirección del establecimiento y, en su caso, el nombre del establecimiento al que pertenece”, “En su caso, la profesión del paciente o de su tutor legal”. “Nombre, sexo, edad y dirección del usuario.” Los demás se identifican por condiciones de salud.”
2. La historia clínica es propiedad del establecimiento y del prestador de servicios de salud, y por ser instrumentos emitidos en beneficio del paciente, el centro debe conservarlos durante al menos 5 años contados a partir de la fecha de la última interacción con el paciente.
3. Los médicos y demás profesionales o personal técnico y paramédico que participe en la atención del paciente deberán, de conformidad con las indicaciones de esta Norma, estar obligados ética y profesionalmente.
4. El proveedor brindará la información de forma oral y el resumen clínico deberá ser solicitado por escrito, expresando los motivos de la solicitud, por parte del paciente, familiar, tutor, representante autorizado o autoridad”, “Los agentes que podrán solicitar expedientes clínicos son: judiciales, autoridades ejecutivas y médicas.
5. En todos los entornos de atención de la salud, la información contenida en los registros médicos se trata con cuidado y confidencialidad, de acuerdo con los principios científicos y éticos que rigen la práctica médica, y solo se puede notificar a un tercero por orden de un árbitro médico.
6. Las notas médicas, informes y demás documentos que resulten de la aplicación de esta norma deberán cumplir con los procedimientos establecidos por las Normas

Oficiales de Republica Dominicana para la Prestación de Servicios de Atención Médica.

7. Las notas e informes médicos a que se refiere este reglamento deberán incluir: el nombre completo del paciente, su edad y sexo, y el número de camas o registros, si los hubiere.
8. Todas las notas en el expediente médico deben incluir la fecha, la hora, el nombre completo y la firma de la persona que realiza el trabajo de registro.
9. Las notas en los registros deben estar escritas en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin correcciones ni tachaduras, y bien conservadas.
10. El empleo de medios magnéticos y de telecomunicación solo ayudarán a la documentación clínica de forma secundaria en el proceso de registro médico.
11. Las organizaciones podrán establecer un formato para la documentación clínica que cumpla al menos con los requisitos establecidos en esta Norma.
12. La historia clínica se integrará según los servicios prestados: consulta externa (general y especializada), urgencias y atención hospitalaria.
13. Además de lo especificado en esta Norma, la integración de los registros odontológicos se adaptará a la prevención y control de las enfermedades bucodentales. Para el perfil psicológico, se elaborará una historia clínica y un perfil de evolución de acuerdo con la naturaleza del servicio prestado, según sus modificaciones y teniendo en cuenta los principios científicos y éticos aplicables al paciente.
14. El registro de sangre o componentes sanguíneos en unidades de transfusión se realizará de conformidad con las disposiciones de las normas dominicanas existentes al momento que autoricen el uso de sangre humana y componentes sanguíneos con fines terapéuticos.

15. Además de los documentos requeridos que se especifican en esta norma, también se podrá contar con: un sistema de identificación de peligros de tabaquismo activo o pasivo, una carátula, un formulario de evaluación, obra social, nutrición, registros laborales y cualquier otro detalle que se considere necesario para el caso.
16. Si ambas partes han firmado un formulario de contacto con el proveedor médico, siempre debe haber una copia del contrato en el archivo.

Con relación a la estructura, según Profamilia (2010) un expediente médico deberá ser elaborado por el profesional de salud y constará de: interrogatorio, exploración física, diagnósticos, tratamientos, en el siguiente orden:

- Interrogatorio: Ficha de identificación, antecedentes familiares, antecedentes individuales, antecedentes patológicos (incluyendo antecedentes de tabaquismo, alcoholismo y drogadicción), detalle no patológico, enfermedad actual (incluyendo tabaquismo y alcoholismo, y otras adicciones) e interrogatorio por dispositivos y sistemas en el cuerpo del paciente.
- Exploración física: apariencia externa, signos vitales (pulso, temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiración), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, extremidades y genitales.
- Resultados pasados y actuales de laboratorio, consultorio y otros estudios.
- Tratamientos utilizados y resultados obtenidos.
- Un diagnóstico o un problema clínico.

Esta documentación debidamente encarpeta pasa al archivo central y único del hospital o centro de salud para su correspondiente custodia, siendo responsabilidad de este sector la oportuna entrega de esta a los distintos profesionales que la soliciten. No resulta extraño encontrar hospitales que entregan/reciben varios cientos y hasta

algunos miles de historias clínicas al día, por lo que resulta fácil imaginar las dificultades que esto implica en cuanto a su manejo y gestión eficiente.

Dentro de los distintos sistemas de archivado podemos mencionar el sistema correlativo donde se utilizan números correlacionados empezando por el número uno, luego está el que es por dígito terminal que toma en cuenta un valor específico como la fecha de nacimiento del paciente, y también está el que toma como referencia el valor posicional dinámico asistido por software.

Los dos primeros corresponden a diseños realizados en la era antes de la computación, y se caracterizan por ocupar grandes espacios y generar mucho trabajo para su archivado posterior. A pesar de esto son los más conocidos e implementados en la actualidad y en los dos casos se depende de una Ubicación Unívoca (un lugar para cada carpeta y cada carpeta en su lugar) ordenada de una forma específica y exacta.

Otra característica del proceso para tomar en consideración son los diferentes formatos de historial clínico, muy importante a la hora de cumplir con el objetivo de fácil llenado. En este sentido, la mayoría de los apartados cuentan con un sistema de palomeo que facilita completar las informaciones seleccionando respuestas preconcebidas, también hay apartados donde solamente se necesita encerrar en un círculo la opción correspondiente a la información solicitada del paciente.

Algo muy importante en el llenado del expediente médico es jamás poner siglas o frases sin los datos patológicos correspondientes pues para fines legales eso no es correcto.

Al final de cada formato es importante anotar si al paciente se le solicitaron estudios de laboratorio o de gabinete, así como los diagnósticos para concluir toda la información solicitada. También es importante tomar en cuenta que los diagnósticos del

expediente coincidan con las notas médicas y con los diagnósticos colocados en la hoja de urgencias y en la hoja frontal del expediente.

2.3. Hospital General Dr. Vinicio Calventi

Según su website oficial (2021), el hospital Dr. Vinicio Calventi es un hospital general de tercer nivel de atención, se encuentra físicamente en el sector Los Alcarrizos de Santo Domingo, República Dominicana. Los Alcarrizos tiene una población de 526,465 habitantes y el centro cubre un área de un millón de habitantes. Fue construido diez o un poco más de años antes de su inauguración, por lo que su diseño en estructura obedece a las necesidades y conceptos de un centro de los años 1980. Fue nombrado en homenaje al destacado médico Dr. José Vinicio Calventi Gaviño, Maestro de la Medicina y especialista Ginecólogo y Obstetra.

Actualmente tiene alrededor de 140 camas hábiles, unidad de hemodiálisis, laboratorio clínico, departamento de imágenes, Odontología, Unidad de Cuidados Intensivos con capacidad para 7 camas y 35 consultorios utilizados en la operación de distintas especialidades tales como: Medicina interna, cardiología, endocrinología y diabetes, nefrología, vascular, neurología, hematología, oftalmología, urología, cirugía general, cirugía colorrectal, oncología, obstetricia y ginecología, oncología, planificación familiar, pediatría, obstetricia periférica, cardiología pediátrica y traumatología Salud mental (psiquiatría y psicología), otorrinolaringología, geriatría, nutrición, medicina familiar, medicina odontológica, fisioterapia y rehabilitación, dermatología, cirugía maxilofacial, neurocirugía, enfermería general, gastroenterología, etc.

Es importante mencionar que el Hospital General Dr. Vinicio Calventi en sus inicios pertenecía directamente al Ministerio de Salud Pública, hasta febrero del 2008,

donde pasa a ser un Hospital Descentralizado, pero se mantiene bajo las directrices del Ministerio de Salud Pública y también del Servicio Nacional de Salud.

Gracias a la gestión de los Doctores Español, Reyes Paulino, Tabaré de los Santos y Maribel Nova, en el año 2008 inician los programas de residencias médicas en este centro de las especialidades de Geriatria y Medicina Familiar y Comunitaria avaladas por la Universidad Iberoamericana (UNIBE), teniendo la primera graduación en el año 2010 del programa de la residencia de Geriatria y la primera de medicina familiar y comunitaria se realizó en el año 2012.

El hospital cuenta con 2 residencias médicas en Geriatria y en Medicina Familiar y Comunitaria y por aquí rotan médicos residentes de Cirugía General, Ortopedia, Anestesiología, Gineco-Obstetricia y Pediatría de otros hospitales donde se practica la pedagogía, así como también médicos residentes de múltiples instituciones de educación superior.

El Hospital General Doctor Vinicio Calventi, abrió sus puertas al público el 15 de julio del 2007, a cargo de su primer director el Dr. José Alfredo Español Yapor, quien lo dirigió desde el día de su inauguración hasta el año 2011, y quien luego fue sucedido por varias eminencias del sector salud a través del tiempo. En la actualidad el centro es dirigido por el Dr. José Pichardo quien asume el puesto el 7 de octubre del 2020.

2.3.1. Misión

“Somos una institución comprometida a brindar servicios médicos y académicos con los más altos estándares de calidad, para mejorar la condición de salud de nuestros usuarios, contando con personal competente, procesos efectivos e innovadores, y tecnología avanzada.”

2.3.2. Visión

“Ser una institución líder en la prestación de servicios médicos y académicos de excelencia, que contribuye al desarrollo del sistema de salud dominicano, y constituye la primera elección de sus usuarios.”

2.3.3. Valores

- “Humanización: Consideramos a nuestros usuarios como la razón de ser y el motivo de existencia del hospital. Estamos comprometidos a brindarles un trato cálido y sensible.”
- “Excelencia y Calidad: Nos esforzamos por satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, trabajando para alcanzar los más altos estándares de desempeño.”
- “Innovación: Nos esforzamos por lograr las mejores prácticas de atención médica a través de la competencia de nuestros empleados, la eficiencia y la mejora continua de nuestros procesos, y el uso de tecnologías relevantes y de vanguardia.”
- “Transparencia: Operamos con absoluta apertura y brindamos al público toda la información que respalda nuestras actividades administrativas.”
- “Profesionalidad: Hacemos que sea nuestra prioridad dirigir y mantener todas nuestras operaciones, mientras percibimos y seguimos una ciencia médica rigurosa. Nuestro fundamento son los protocolos y lineamientos de nuestro centro para el tratamiento adecuado y el marco ético de cada caso.”
- “Integridad: Realizamos nuestras operaciones con base en valores éticos y familiares, respetando la dignidad y la privacidad de nuestros usuarios.”

2.3.4. Organigrama

Obtenido a partir de Calventi (2021):

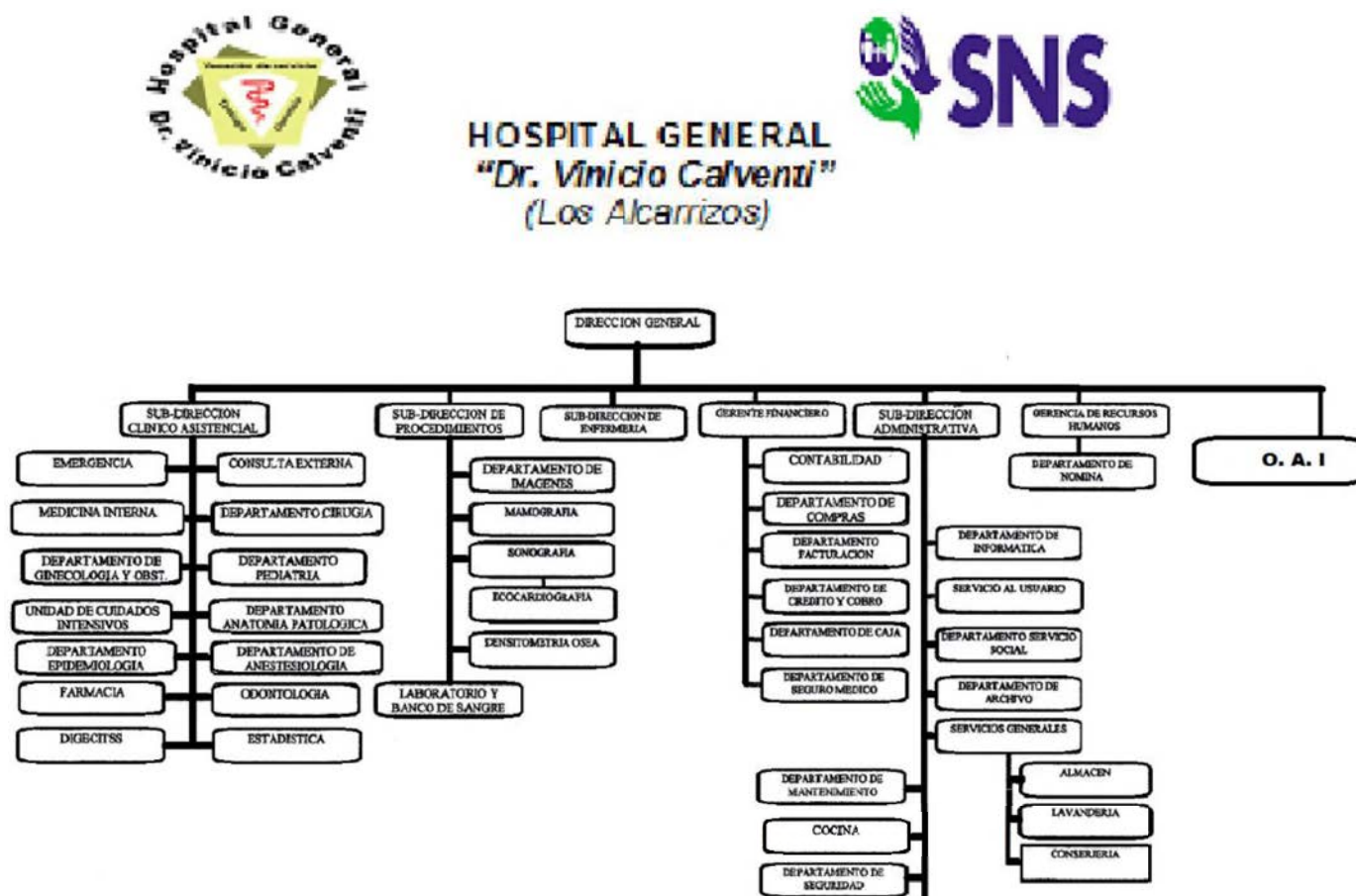


Figura 1. Organigrama – Hospital General Dr. Vinicio Calventi. (2021)

Fuente: Website oficial - Calventi (2021)

2.3.5. Historial médico en el Hospital Dr. Vinicio Calventi

De acuerdo con las Memorias Institucionales del Hospital Vinicio Calventi (2020) como parte de las operaciones del centro se realizaron los siguientes procesos:

- **Consultas Externa:** Durante este período se realizaron un total de 55,046 consultas en las distintas especialidades, de estos pacientes fueron vistos por primera vez 15,497 y subsecuentes 39,549.
- **Emergencias:** En el área de emergencias fueron recibidos un total de 56,955 pacientes en las diferentes áreas.
- **Laboratorio:** Durante el periodo noviembre 2019-octubre 2020 en el laboratorio fueron realizadas un total de 75,915 pruebas.
- **Procedimientos quirúrgicos:** Debido a la pandemia en este hospital se suspendieron todas las cirugías programadas desde marzo hasta septiembre 2020, realizando solo las cirugías de emergencia, con un total de 3,666 procedimientos.
- **Epidemiología:** A fin de dar cumplimiento al programa de vacunación dispuesto por el Ministerio de Salud Pública (MPS) se han realizado un total de 20,169 vacunas.
- **Cirugía:** Durante el periodo se realizaron 3,666 procedimientos quirúrgicos.



Figura 2. Situación sección de admisión y archivo clínico

Fuente: foto tomada por los investigadores

El escenario que se presencia al ingresar al área de archivo físico del hospital es sin duda abrumador y debe ser atendido lo antes posible debido al gran número de documentos acumulados que actualmente se encuentran precariamente almacenados, siendo en su mayoría documentación relativa al Historial Clínico de los pacientes del centro.

Para el almacenamiento de los documentos que datan de 2007, se han dispuesto estantes en los que se ubican codificados y de manera cronológica folders dentro de bandejas de papel y cajas visiblemente deterioradas. A falta de espacio en los estantes, se han colocado cajas completas de documentos en espacios improvisados como mesas, encima de muebles y también en los estrechos pasillos. Algunos de ellos se almacenan en contenedores en el patio del centro médico.

La mayor cantidad de documentos se concentra en la unidad de historias clínicas, que sirve como manejo de casos y referencia para la historia clínica del paciente en la economía de los centros médicos.

Entre otros tipos de documentos, el hospital Dr. Calventi proporciona registros médicos, formularios de registro de pacientes, registros de empleados, pruebas, pruebas de imagen, informes de salud diarios, certificados de nacimiento, certificado de defunción, atención dental. Crea y mantiene informes y estadísticas agregados sobre cirugía, hospitalización, pediatría, obstetricia; talonario de cheques para citas médicas; extracción de estado civil, verificación de archivo, verificación bancaria, depósito bancario, comprobante de pago, compra y venta, rotación. También se almacenan archivos personales activos e inactivos.

2.4. Marco normativo en República Dominicana sobre registros médicos

A continuación, la Ley General de Salud 42-01, promulgada el 8 de marzo del 2001. Asimismo, la entidad que vigila el cumplimiento de esta normativa que es el Ministerio de Salud Pública.

2.4.1. Ley General de Salud Ley No. 42-01

De acuerdo con la Ley General de Salud, No. 42-01 (2001) se detallan los siguientes artículos que apoyan esta investigación:

CAPITULO I

Art. 1. - Esta ley tiene por objeto regular todas las actividades que permitan al Estado ejercer efectivamente el derecho de las personas a la salud, consagrado en la Constitución de la República Dominicana.

Art. 5. - La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social es la encargada de aplicar en todo el territorio de la República, directamente o por medio de los organismos técnicos de su dependencia, las disposiciones de la presente ley, sus reglamentos y otras disposiciones legales que al efecto se promulgaren.

PÁRRAFO I.- La SESPAS coordinará con los demás organismos del Consejo Nacional de Salud (seleccionados por el Consejo Nacional de Salud en función de la naturaleza del caso) las disposiciones necesarias para la correcta aplicación de la presente Ley y remitirá opinión al Consejo Nacional de Salud quien verificará de forma continua el debido proceso. Estas normas serán comunicadas al Poder Ejecutivo para su comprensión y finalidad.

PÁRRAFO II.- Una ley o reglamento especial determinará las circunstancias en que la máxima autoridad para aplicar la ley serán los gobiernos regionales, provinciales, locales y municipales.

CAPITULO II

Disposiciones Generales

Art. 6.- Un sistema nacional de salud es un conjunto interrelacionado de factores, mecanismos integradores, de financiamiento, prestación de servicios, recursos humanos y modelos de gestión pública y privada, gubernamental y no gubernamental, legalmente establecidos y regulados por el Estado, así como por los movimientos comunitarios y las personas naturales o jurídicas que realicen actividades de salud, y cuya función principal sea atender la salud de la población a través de los servicios nacionales o locales.

Art. 7.- El Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana tiene por objeto promover, proteger, mejorar y restaurar la salud de las personas y comunidades, prevenir

enfermedades y eliminar las desigualdades en materia de salud y acceso a los servicios de salud, asegurando los principios básicos de la presente ley.

2.5. Ministerio de Salud Pública

De acuerdo con lo indicado en el website oficial del Ministerio de Salud Pública (2021), esta institución es el ente rector del Sistema Nacional de Salud encargado de proteger y defender el derecho a la salud de los habitantes del país y su acceso igualitarios a servicios integrales de salud.



Figura 3. Sede del ministerio de Salud Pública
Fuente: Ministerio de Salud Pública (2021)

2.5.1. Funciones Principales del Ministerio de Salud Pública

Funciones según el Ministerio de Salud Pública (2021):

- Robustecer el proceso de gestión general a través de la dirección positiva del Servicio Nacional de Salud, el impulso institucional, la gestión efectiva de los recursos humanos para fortalecer el liderazgo en el sector.

- Brindar servicios integrales de salud de calidad, oportunidad y equidad a la población a través del desarrollo y descentralización de los Servicios Regionales de Salud (SRS), así como el enriquecimiento y descentralización de los programas de salud colectiva.
- Promover la iniciativa de nuevos espacios y crear oportunidades de participación social la operatividad de los servicios públicos de salud y el ejercicio de la rectoría, con la intención de enfocar los servicios a las necesidades e intereses de la comunidad, aportando a la evolución del concepto de ciudadanía.
- Eficientizar el trabajo de las FESP, mediante el desarrollo y fortalecimiento de las competitividades requeridas, a fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.
- Asegurar el acceso equitativo a medicamentos de calidad seguros y efectivos, a través de la adecuada aplicación de la Política Nacional de Medicamentos, para garantizar la salud de la población y la sostenibilidad financiera del Sistema Nacional de Salud.
- Promover e implementar una cultura de calidad institucional, desarrollando estrategias de gestión, mejorando la productividad y calidad del empleo para incrementar la satisfacción de los usuarios y el posicionamiento positivo de lo público en la percepción social dominicana.

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

Esta investigación es de tipo documental, de campo y exploratoria, debido a que, se consultaron diversas fuentes, tales como: libros, websites en línea, y documentaciones del Hospital Dr. Vinicio Calventi, así como también, se realizaron visitas a las instalaciones para aplicar los instrumentos correspondientes a los cuestionarios a los pacientes y profesionales médicos sobre el proceso de gestión los historiales médicos en el centro en cuestión. También se utilizó el formulario en línea para aplicar el instrumento.

3.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque de la investigación es de carácter mixto, ya que:

Tiene un enfoque cuantitativo porque contiene ciertos elementos por medio de los cuales se recolecta, analiza y vinculan datos cuantitativos de la variable de estudio, que es el proceso de gestión de los historiales médicos respecto a los pacientes del Hospital Dr. Vinicio Calventi.

En ese mismo orden, tiene un enfoque cualitativo porque se auxilia de la técnica de la observación directa en conjunto con el instrumento de la guía de observación aplicada al proceso de gestión de estos historiales médicos. El uso de estas técnicas facilita un mayor nivel de detalle en el resultado y así un mayor nivel de comprensión del caso de estudio.

3.3. Diseño de la Investigación

El diseño empleado para fines de esta investigación puede considerarse del tipo transversal, porque dicha investigación estará realizándose en un corto periodo de tiempo dando inicio en enero de 2021 y finalizando en diciembre del mismo año.

3.4. Área de Investigación

Hospital Dr. Vinicio Calventi, en Los Alcarrizos, ubicado en la C/ Hato Nuevo # 43, frente a la calle Napoleón Bonaparte, Los Alcarrizos, Santo Domingo, República Dominicana.

3.5. Población

3.5.1. Población Pacientes

De la población de pacientes en la unidad de emergencias por semana/mes, se tomaron los datos de los registros del mes de enero 2021 de las siguientes secciones:

Área	Cantidad de pacientes	Porcentaje
Emergencia cirugía	1,232	24.9 %
Medicina interna	1,481	30 %
9.1.1	1,275	25.8 %
Ginecología	947	19.2 %
Total	4935	100 %

Tabla 2. Tabla de población (Elaboración propia)

3.5.2. Población personal medico

De la población de 1,172 empleados a nivel general, 384 pertenecen al personal médico.

3.6. Muestra

3.6.1. Muestra pacientes

De esta población de los pacientes 4935, se extrajo una muestra de tipo probabilística debido a que, en este estudio, todos los sujetos que conformen la muestra tienen la misma probabilidad de ser sustraídos del universo previamente definido.

Como se conoce la población, se utiliza la fórmula para calcular la muestra cuando la población es finita:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Figura 4. Formula de muestra finita

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población total

Z_{α} = nivel de confianza o seguridad, por lo general es del 95%

p = probabilidad de éxito

q = probabilidad de fracaso

d = error muestral o precisión

La muestra se calculó con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%. Debajo el cálculo de la muestra, cuyo resultado fue de 72 encuestados.

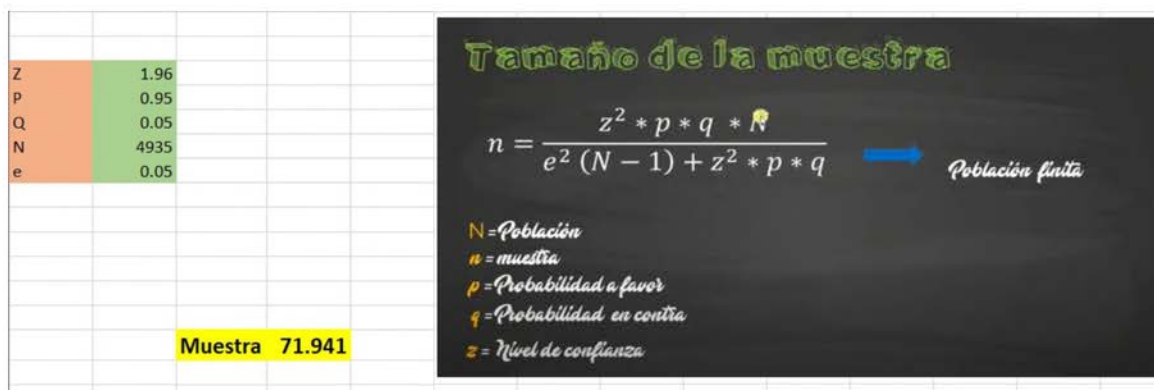


Figura 5. Cálculo de la muestra pacientes

Fuente: Elaboración propia

3.6.2. Muestra personal medico

De los 384 que representan al personal médico, se extrajo una muestra de tipo probabilística debido a que, en este estudio, todos los sujetos que conformen la muestra tienen la misma probabilidad de ser sustraídos del universo previamente definido.

Se utilizó de igual manera la fórmula de muestra finita de la figura 4, para calcular con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%. Debajo el cálculo de la muestra, cuyo resultado fue de 62 encuestados.

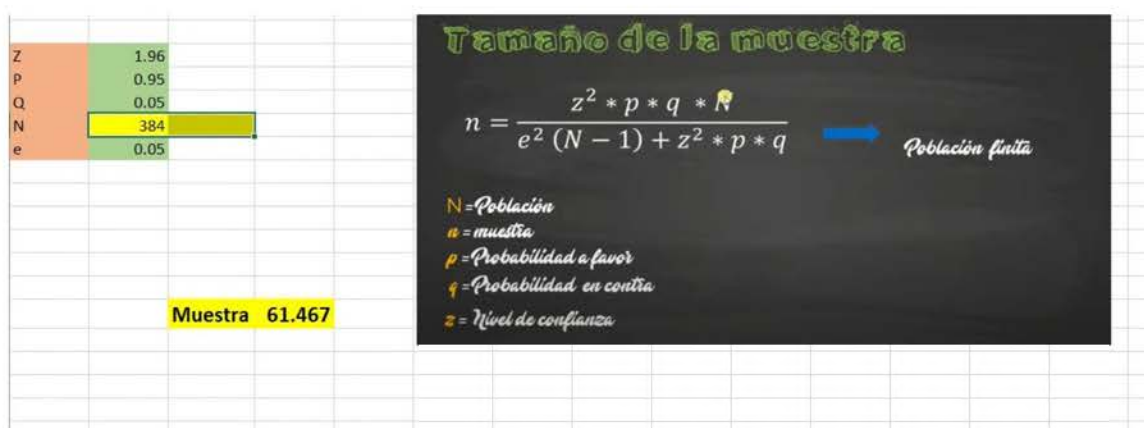


Figura 6. Calculo muestra personal medico

Fuente: Elaboración propia

3.7. Instrumentos de recolección de información y su validación

De acuerdo con el estudio planteado, cada parte de este se analiza en pro de los datos necesarios para su desarrollo, tanto del punto de vista teórico, como metodológico y de resultados, por lo que a continuación se presenta el orden de aplicación de las técnicas de investigación:

3.7.1. Observación directa

Esta técnica permitió obtener información real de la gestión y los procedimientos del Hospital Dr. Vinicio Calventi. Además, permite observar a los sujetos objeto de estudio, en sus vidas diarias en las actividades en el centro de atención y participar en sus actividades para facilitar una mejor comprensión.

Para documentar la información obtenida mediante esta técnica se utilizó el instrumento de la Guía de Observación: según Ortiz (2004, p. 75). La forma en la que se le estructura corresponde con los aspectos que se espera verificar acerca del objeto de estudio. Este instrumento permite documentar los hallazgos en un orden cronológico, práctica y concreto para tenerlos disponibles como base del análisis de una situación o problema determinado.

3.7.2. Investigación documental

Esta técnica conformada por fuentes documentales se empleó para la presente investigación para recolectar más información sobre el proceso de gestión de los historiales médicos de los pacientes en el Hospital Dr. Vinicio Calventi.

3.7.3. Encuestas semi-estructuradas

Se empleó para obtener un conocimiento más a fondo sobre el proceso de gestión de los historiales médicos de los pacientes y el personal médico en el Hospital Dr. Vinicio Calventi; estas son de carácter cerrado.

Según Zapata (2006, p. 195) el diseño del cuestionario presupone estructurar una lista de elementos o incógnitas que están incluidas en el planteamiento del problema, que al ser identificadas y resueltas permiten concretar o descartar las ideas, creencias o supuestos que tiene el investigador.

Para Gómez (2006, p. 125), un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas que giran en torno a una a más variables con el objetivo de medirlas.

3.8. Fuentes y Medios de Verificación

3.8.1. Fuentes Primarias con encuestas semi-estructuradas

- Encuesta a pacientes activos del Hospital Dr. Vinicio Calventi.
- Encuesta al personal médico del Hospital Dr. Vinicio Calventi.
- Guía de observación al proceso de los historiales médicos en el Hospital Dr. Vinicio Calventi.

3.8.2. Fuentes Secundarias

- Información suministrada por la institución: Hospital Dr. Vinicio Calventi.
- Páginas web oficial del Hospital Dr. Vinicio Calventi.
- Tesis similares anteriormente desarrolladas.

3.9. Consideraciones Éticas

El presente estudio es de carácter científico preservando la identidad de cada paciente bajo el anonimato.

CAPITULO IV

4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados y Análisis de las Encuestas

Luego de completado el proceso de las encuestas en la muestra identificada, se procede a realizar el análisis de los resultados obtenidos a través de estas.

A continuación, se estarán presentando el perfil de los encuestados y el análisis de los resultados obtenidos de las encuestas realizadas sobre el “sobre el sistema de registros médicos dirigido a pacientes del hospital Dr. Vinicio Calventi”.

4.2. Descripción de los datos

Los datos fueron recolectados utilizando el formulario en línea a través de medios digitales como WhatsApp y el correo electrónico para su distribución (los investigadores contactaron a sus conocidos que hacen uso de los servicios del Hospital Dr. Calventi). También se aplicaron cuestionarios impresos durante las visitas al hospital.

El cuestionario aplicado a los pacientes está compuesto por 13 preguntas, las primeras 4 para determinar el perfil del encuestado y los 11 restantes agrupadas para determinar el estatus del sistema de registros médicos del hospital Dr. Vinicio Calventi.

Mientras que el cuestionario aplicado al personal médico está compuesto por 7 preguntas; las primeras 2 para determinar el perfil del encuestado y los 5 restantes para obtener sus opiniones respecto al sistema de gestión de historiales médicos.

También fue aplicada la guía de observación, para lo que fue necesario que los autores de esta investigación se trasladaran a las instalaciones del Hospital Dr. Vinicio Calventi y validaran diversos puntos correspondientes al área de registros médicos.

4.3. Encuestas a pacientes

4.3.1. Perfil de los encuestados

En este apartado se muestra el perfil de las personas encuestadas donde se detallan diversas características; entre ellas el sexo, la edad, estatus de asegurado y servicio solicitado del cual proviene el paciente.

1. Sexo

Esta pregunta tiene como objetivo conocer el sexo de los pacientes encuestados.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	45	62.5%
Hombre	27	37.5%

Tabla 3. Sexo de los Encuestados (Elaboración propia)

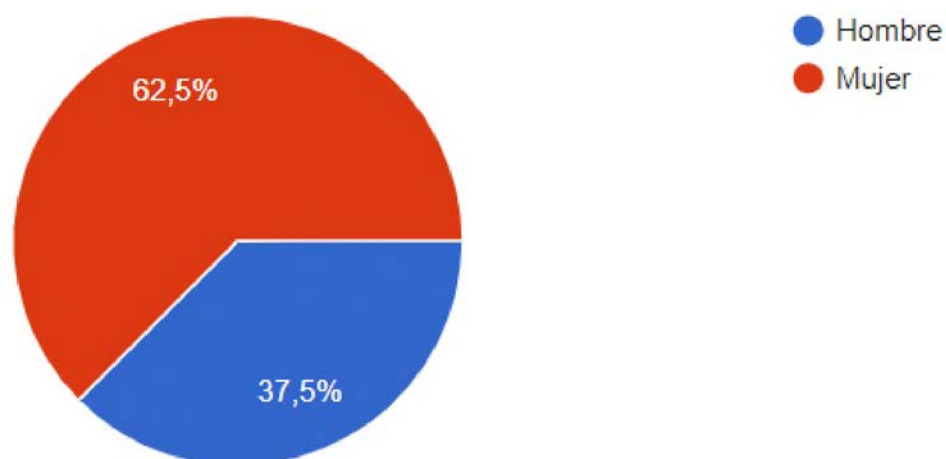


Gráfico 1. Sexo de los Encuestados
Fuente: Tabla 3. Sexo de los Encuestados

2. Indique en que rango de edad se encuentra

El propósito es conocer la edad de los encuestados para determinar el rango de los pacientes que utilizan estos servicios.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
18-30	21	29.2%
31-40	17	23.6%
41-50	20	27.8%
51-60	6	8.3%
Mayor de 60	8	11.1%

Tabla 4. Edad de los encuestados (Elaboración propia)

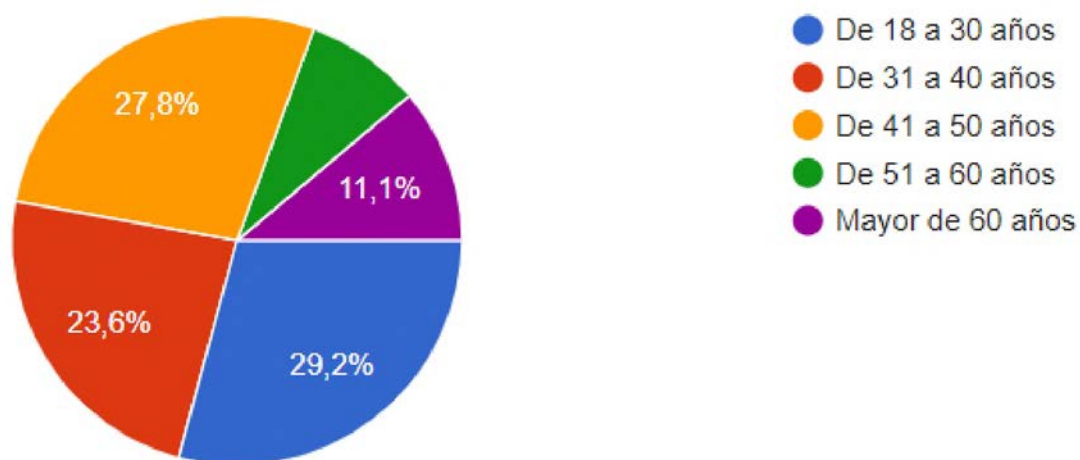


Gráfico 2. Edad de los encuestados

Fuente: Tabla 4. Edad de los encuestados

3. ¿Cuál es su estatus de aseguramiento?

La intención de esta pregunta es conocer si el paciente encuestado está o no asegurado.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Asegurado	56	77.8%
No asegurado	16	22.2%

Tabla 5. Estatus de aseguramiento (Elaboración propia)

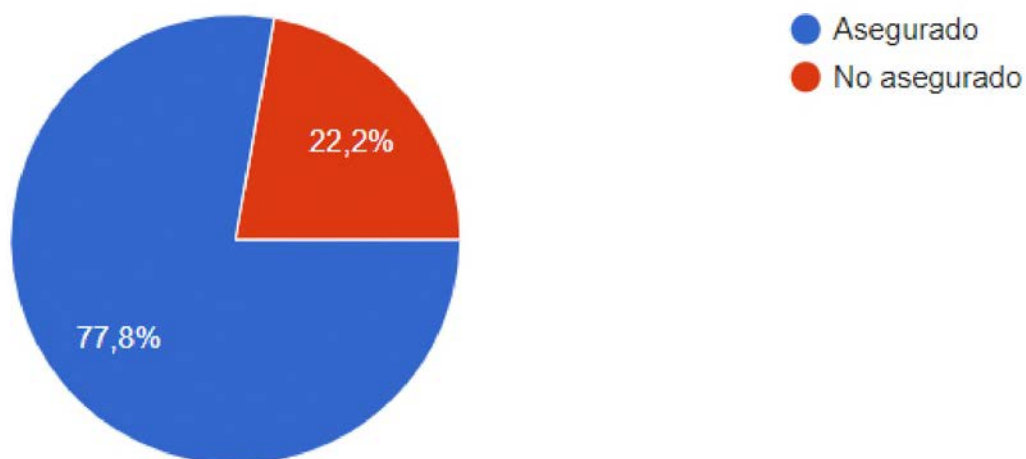


Gráfico 3. Estatus de aseguramiento

Fuente: Tabla 5. Tiempo padeciendo la condición medica

4. Área de servicio solicitado

La intención de esta pregunta es conocer desde que área de servicio en el hospital pertenece el paciente.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia cirugía	8	11.1%
Medicina interna	24	33.3%
911	3	4.2%
Ginecología	8	11.1%
Otro	29	40.3%

Tabla 6. Área de servicio de la que proviene el paciente (Elaboración propia)

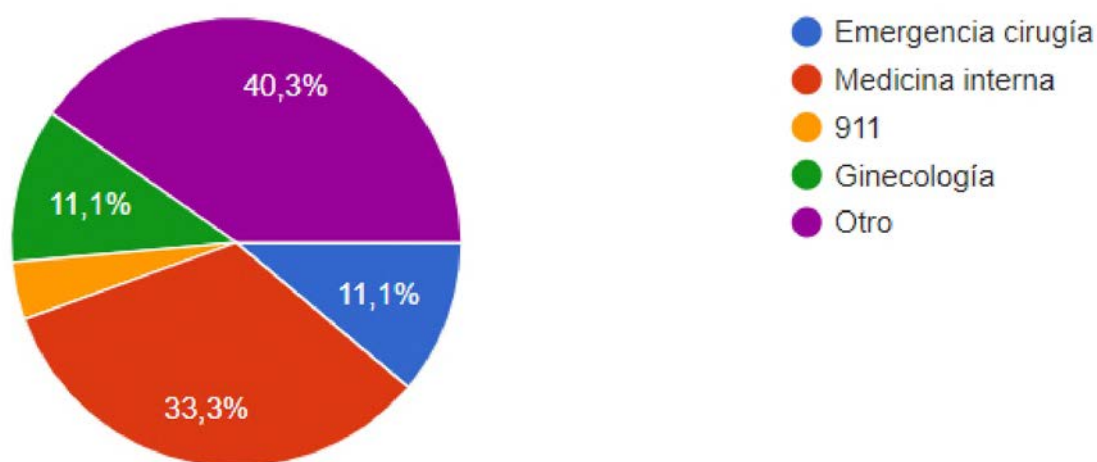


Gráfico 4. Área de servicio de la que proviene el paciente

Fuente: Tabla 6. Área de servicio de la que proviene el paciente

4.3.2. Análisis de los resultados encuesta

Para la presentación de los datos se presenta cada pregunta, con su respectiva tabulación de datos y luego su gráfico correspondiente. Finalmente se presenta la interpretación del investigador de acuerdo con las respuestas de los encuestados.

1. ¿Alguna vez sus registros médicos en el hospital Dr. Vinicio Calventi se han extraviado?

La intención de esta pregunta es conocer el porcentaje de extravió de documentación del área de registros médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	34.7%
No	47	65.3%

Tabla 7. Opinión sobre el extravió de documentos del área de registros médicos (Elaboración propia)

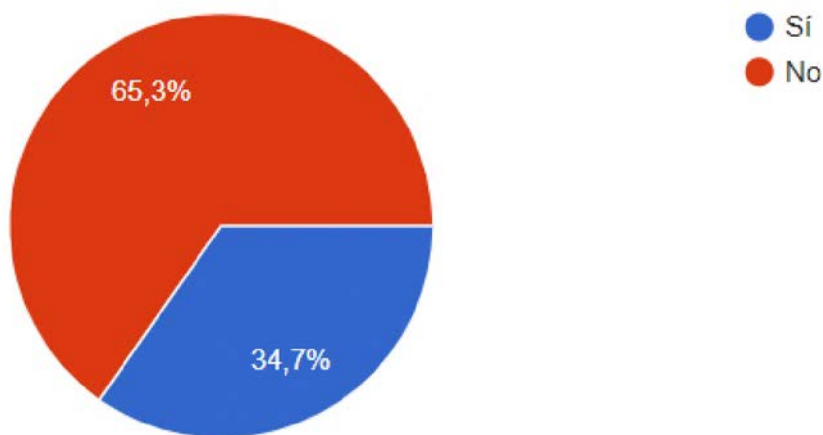


Gráfico 5. Opinión sobre el extravió de documentos del área de registros médicos

Fuente: Tabla 7. Opinión sobre el extravió de documentos del área de registros médicos

Mediante el gráfico anterior se observa que el porcentaje de pacientes que indican que “SI” se ha extraviado alguno de sus documentos es de 34.7%, mientras que el restante 65.3% indica que “NO” han sido afectados por esta situación. Este porcentaje de 34.7% debe trabajarse de cerca ya que afecta de manera negativa el servicio que se le ofrece a los pacientes.

2. ¿La data almacenada en sus registros dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi, alguna vez ha sido errónea o diferente a la real?

La intención de esta pregunta es conocer el porcentaje de información errónea se registra en la documentación del área de registros médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	28.8%
No	35	48.6%
No estoy seguro/a	22	30.6%

Tabla 8. Opinión sobre información errónea en los documentos del área de registros médicos (Elaboración propia)

Mediante el gráfico mostrado a continuación, se observa que el porcentaje de pacientes que indican que “SI” han encontrado información errónea en sus historiales médicos es de 28.8%, mientras que 48.6% indica que “NO” han sido afectados por esta situación. También se registra que 30.6% de los encuestados tiene la duda; aquí podría haber pacientes que también fueran afectados por tal inconveniente. Este porcentaje de 28.8%, sumado al 30.6% de los inseguros, debe trabajarse de cerca ya que afecta de manera negativa el servicio que se le ofrece a los pacientes. Además, fallos de este tipo pueden poner en riesgo la salud y el bienestar de los que se atienden en este hospital.

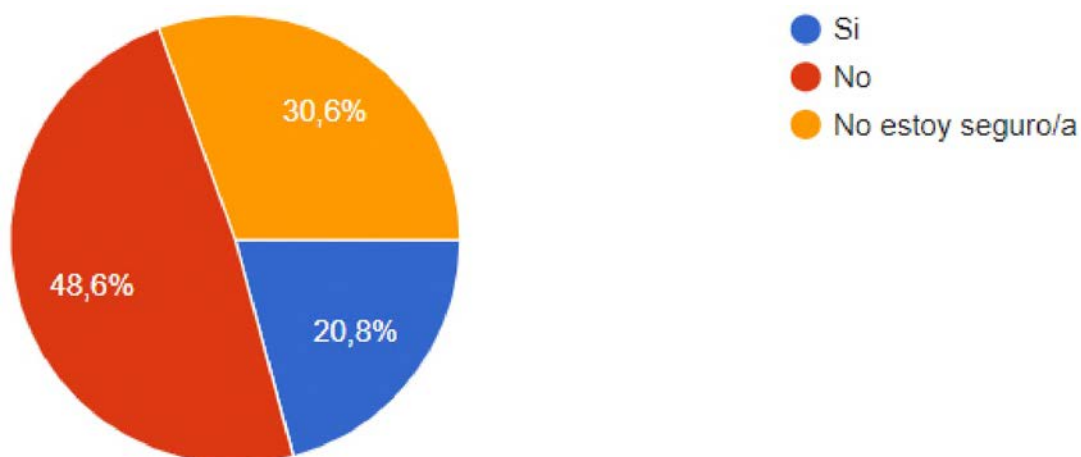


Gráfico 6. Opinión sobre información errónea en los documentos del área de registros médicos

Fuente: Tabla 8. Opinión sobre información errónea en los documentos del área de registros médicos

3. ¿Entiende usted que el personal del hospital Dr. Vinicio Calventi, a cargo de los historiales médicos, está correctamente capacitado?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión de los pacientes sobre la capacitación del personal del área de registros médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	37.5%
No	21	29.2%
No estoy seguro/a	24	33.3%

Tabla 9. Opinión sobre la capacitación del personal del área de registros médicos (Elaboración propia)

Mediante el gráfico mostrado a continuación, se observa que el porcentaje de pacientes que indican que “NO” consideran bien capacitados al personal gestor del área de registros médicos es de 29.2%, mientras que 37.5% opina que “SI” consideran que están bien capacitados. También se registra que 33.3% de los encuestados tiene la duda de que la preparación sea la adecuada. Este porcentaje de 29.2%, sumado al 33.3% de los inseguros, debe trabajarse de cerca con capacitación y entrenamientos en las áreas necesarias.

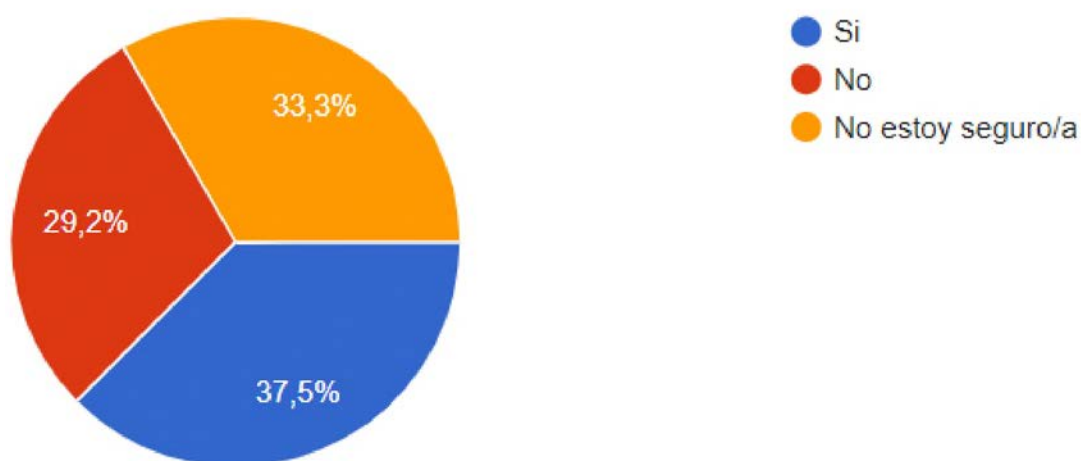


Gráfico 7. Opinión sobre la capacitación del personal del área de registros médicos
Fuente: Tabla 9. Opinión sobre la capacitación del personal del área de registros médicos

4. ¿Entiende que el manejo de los registros médicos por parte del personal del hospital Dr. Vinicio Calventi es eficiente?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión de los pacientes sobre la gestión de los registros médicos por parte del personal a cargo de esta área.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	33.3%
No	33	45.8%
No estoy seguro/a	15	20.8%

Tabla 10. Opinión sobre la gestión de los registros médicos por parte del personal (Elaboración propia)

Mediante el gráfico a continuación, se observa que el 45.8% de los pacientes “NO” consideran que el personal a cargo de los registros médicos los maneja de manera eficiente, mientras que solo 33.3% opina que “SI” son manejados con eficiencia. También se registra que 20.8% de los encuestados tiene la duda de si la gestión es eficiente o no. Si se toma en cuenta este porcentaje de 45.8%, sumado al 20.8% de los inseguros, se observa que cerca del 70% de los pacientes no consideran la gestión como eficiente.

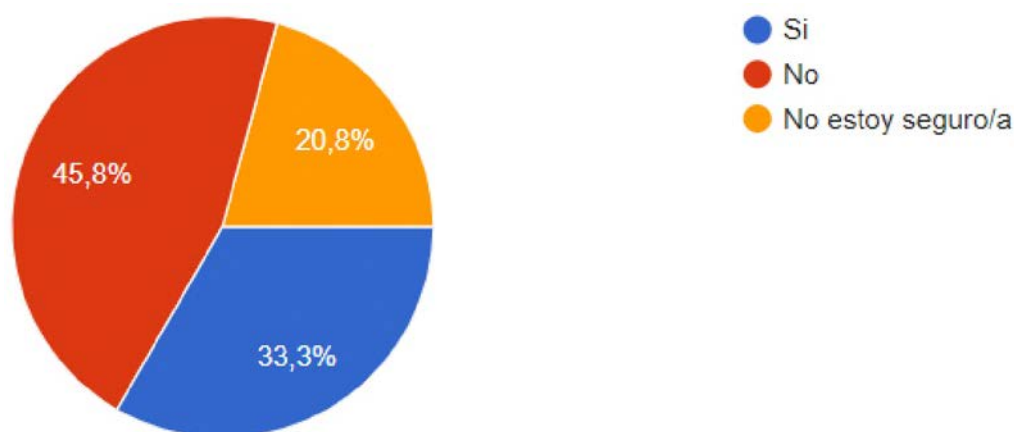


Gráfico 8. Opinión sobre la gestión de los registros médicos por parte del personal
Fuente: Tabla 11. Opinión sobre la gestión de los registros médicos por parte del personal

5. ¿Considera usted que la organización de los datos de los pacientes en los historiales es adecuada para evitar el traspapelado de los expedientes?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión de los pacientes sobre el archivado adecuado de los registros médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	31.9%
No	33	45.8%
No estoy seguro/a	16	22.2%

Tabla 11. Opinión sobre el archivado adecuado de los registros médicos (Elaboración propia)

Mediante el gráfico a continuación, se observa que el 45.8% de los pacientes consideran que la organización y el archivado de los formularios de gestión de información “NO” es adecuado para evitar el traspapelado de estos, mientras que solo 31.9% opina que “SI” es adecuada la forma en como son almacenados. También se registra que 22.2% de los encuestados tiene la duda de si se organizan de manera adecuada. Si se toma en cuenta este porcentaje de 45.8%, sumado al 22.2% de los inseguros, se observa que cerca del 70% de los pacientes consideran que debe mejorarse la forma en cómo se archivan y organizan estos documentos.

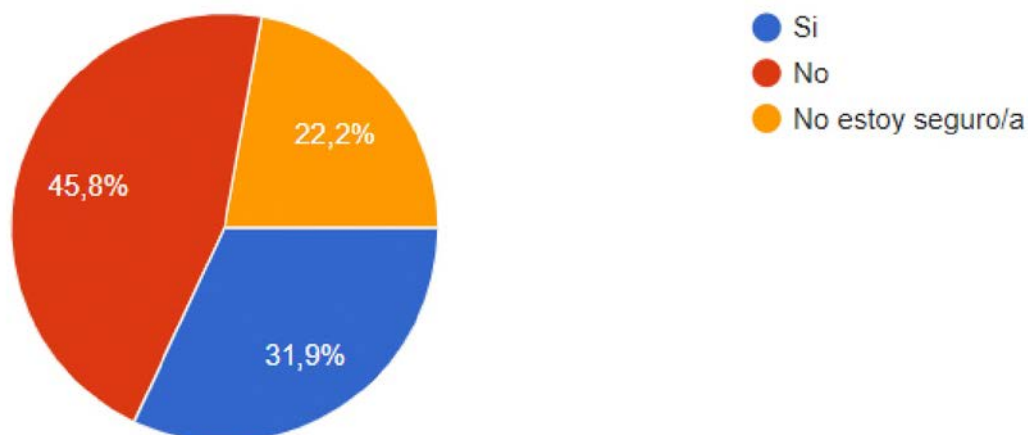


Gráfico 9. Opinión sobre el archivado adecuado de los registros médicos

Fuente: Tabla 11. Opinión sobre el archivado adecuado de los registros médicos

6. ¿Es el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales suficientemente adecuado para no retrasar las actividades dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión de los pacientes sobre qué tan eficientes son respecto al tiempo de respuesta en el área de registros médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	26.4%
No	38	52.8%
No estoy seguro/a	15	20.8%

Tabla 12. Opinión sobre el tiempo de respuesta en el área de registros médicos (Elaboración propia)

Mediante el gráfico a continuación, se observa que el 52.8% de los pacientes consideran que el tiempo de repuesta respecto a la gestión de los historiales médicos “NO” es suficientemente adecuado para evitar el retraso de las actividades involucradas con este proceso, mientras que solo 26.4% opina que “SI” es adecuado. También se registra que 20.8% de los encuestados tiene la

duda de si es adecuado el tiempo de respuesta percibido. Si se toma en cuenta este porcentaje de 52.8%, sumado al 20.8% de los inseguros, se observa que por encima del 70% de los pacientes consideran que debe eficientizar el tiempo de respuesta para evitar retrasos en los procesos involucrados.

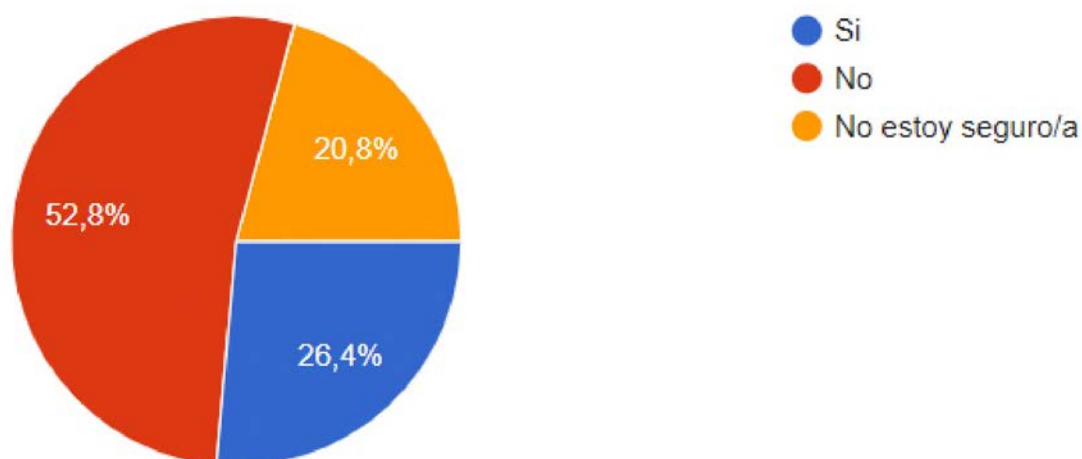


Gráfico 10. Opinión sobre el tiempo de respuesta en el área de registros médicos

Fuente: Tabla 12. Opinión sobre el tiempo de respuesta en el área de registros médicos

7. ¿Considera usted que la protección de los datos de los pacientes en los historiales es suficiente para mantener segura y privada la información?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión de los pacientes sobre qué tan eficientes son respecto a la protección de los datos y la privacidad en el área de registros médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	37.5%
No	26	36.1%
No estoy seguro/a	19	26.4%

Tabla 13. Opinión sobre la protección de los datos y la privacidad en el área de registros médicos (Elaboración propia)

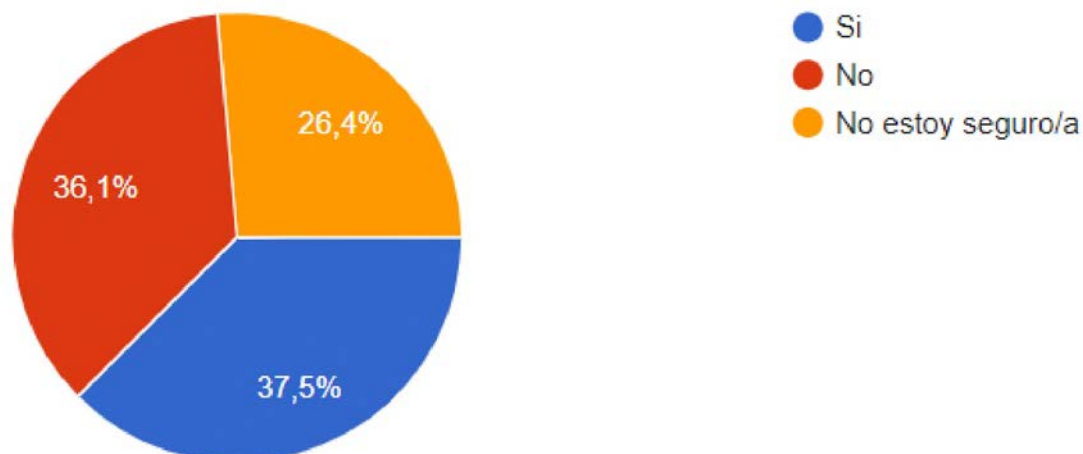


Gráfico 11. Opinión sobre la protección de los datos y la privacidad en el área de registros médicos

Fuente: Tabla 13. Opinión sobre la protección de los datos y la privacidad en el área de registros médicos

Mediante el gráfico mostrado anteriormente, se observa que el porcentaje de pacientes que indican que “NO” consideran la protección de los datos de historiales médicos como suficiente es de 36.1%, mientras que 37.5% opina que “SI” consideran es suficiente. También se registra que 26.4% de los encuestados tiene la duda de si la protección es la adecuada. Este porcentaje de 36.1%, sumado al 26.4% de los inseguros, debe trabajarse de cerca utilizando métodos de protección más robustos y actualizados, para garantizar la privacidad de los datos de los pacientes recopilados y almacenados por el hospital.

8. ¿Qué sugerencias adicionales consideraría para mejorar el proceso de gestión de historiales médicos en el Hospital Dr. Calventi?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión de los pacientes sobre que recomendaciones deben considerarse para mejorar sistema de gestión de registros médicos.

Debajo se encuentra un listado que recopila las principales opiniones de los pacientes como recomendación para mejorar el proceso de gestión de historiales médicos en el hospital Dr. Vinicio Calventi:

- Agilizar el proceso de registros
- Capacitar al personal
- Buena administración para que los procesos mejoren.
- Debe iniciar con reorganizarse y actualizar las herramientas de esta como retroalimentar al personal conforme a nuevas estrategias y trato humano
- Debe haber un proceso electrónico y más centralizado para esa gestión.
- Digitalizar el sistema
- Un sistema de archivo más organizado

4.4. Encuestas al personal medico

4.4.1. Perfil de los encuestados

En este apartado se muestra el perfil del personal médico encuestado donde se detallan el sexo y su perfil profesional.

1. Sexo

Esta pregunta tiene como objetivo conocer el sexo del personal médico encuestado.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	45	62.5%
Hombre	27	37.5%

Tabla 14. Sexo del personal médico encuestado (Elaboración propia)

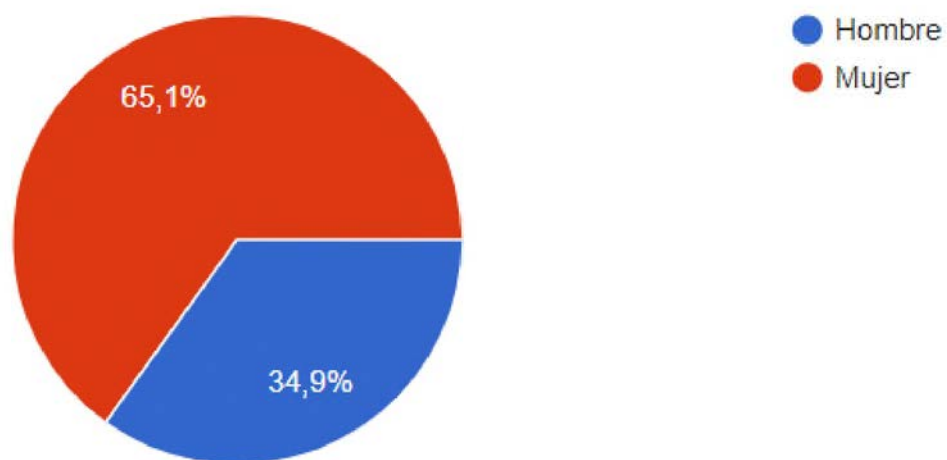


Gráfico 12. Sexo del personal médico encuestado
Fuente: Tabla 14. Sexo del personal médico encuestado

2. Indique su perfil medico

Esta pregunta tiene como objetivo conocer el perfil profesional del encuestado.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Medico	47	74.6%
Enfermero/a	6	9.5%
Médico Residente	4	6.3%
Estudiante Medicina	3	4.8%
Bioanalista	1	1.6%
Tecnico de imágenes	2	3.2%

Tabla 15. Perfil profesional del personal médico encuestado (Elaboración propia)

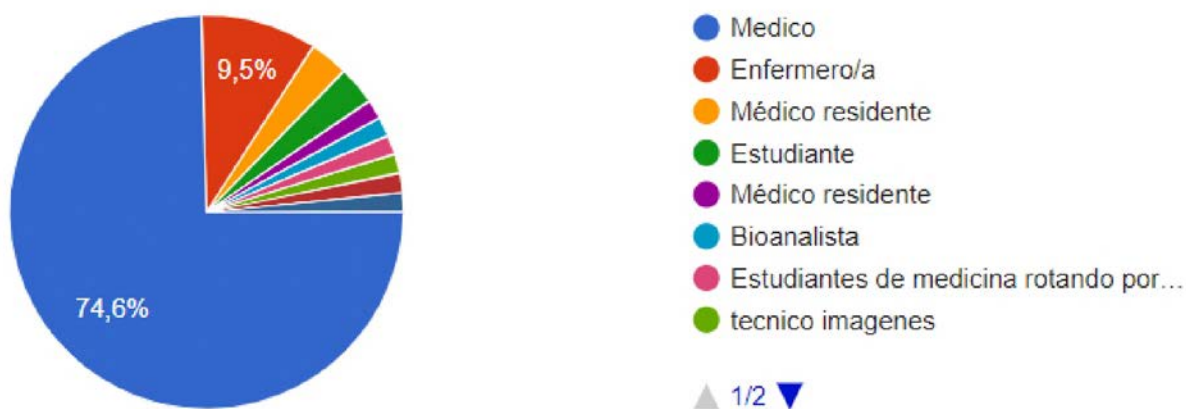


Gráfico 13. Perfil profesional del personal médico encuestado
Fuente: Tabla 15. Perfil profesional del personal médico encuestado

4.4.2. Análisis de los resultados de la encuesta

1. ¿Considera usted que los formularios de gestión de información son fáciles de completar?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión del personal médico sobre la estructura y facilidad de completar los formularios de registro de información médica de los pacientes.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	48	76.2%
No	15	23.8%

Tabla 16. Opinión sobre la dificultad al completar los formularios de historiales médicos (Elaboración propia)

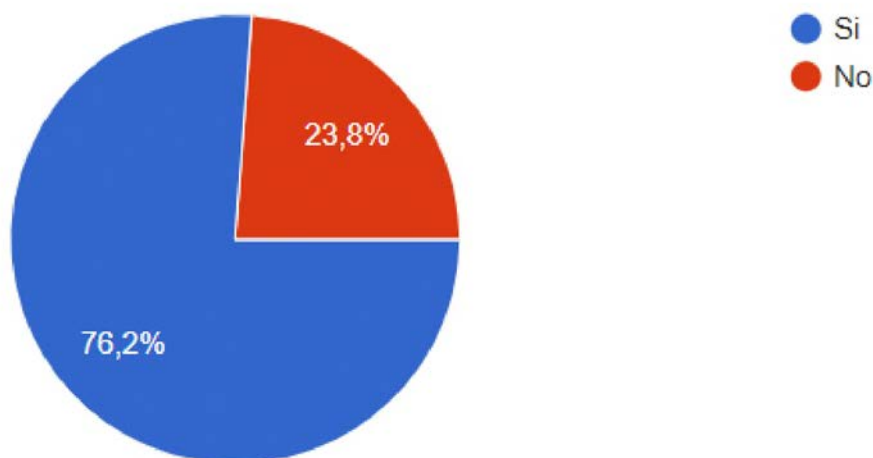


Gráfico 14. Opinión sobre la dificultad al completar los formularios de historiales médicos

Fuente: Tabla 16. Opinión sobre la dificultad al completar los formularios de historiales médicos

Mediante el gráfico mostrado anteriormente, se observa que el porcentaje de encuestados que indican que “NO” consideran fáciles el completar los formularios de historiales médicos actuales es de 23.8%, mientras que 76.2% opina que “SI” consideran es son fáciles. A partir de los datos obtenidos en esta pregunta se puede deducir de entrada que la estructura de los

formularios de gestión de historiales médicos es aceptable y que probablemente la reestructuración de estos no sea una solución contundente. De todas formas, es saludable que se revise este porcentaje de 23.8% que no está de acuerdo con que el nivel de dificultad sea aceptable; una sugerencia podría ser evaluar si es necesario un entrenamiento respecto al llenado de estos para facilitar su comprensión.

2. ¿Considera usted que el proceso actual de gestión de historiales médicos en el hospital Dr. Calventi es eficiente?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión del personal médico sobre el proceso de gestión actual de los historiales médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	1	1.6%
De acuerdo	12	19.0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	25.4%
En desacuerdo	28	44.4%
Totalmente en desacuerdo	6	9.5%

Tabla 17. Opinión sobre la gestión actual de los historiales médicos (Elaboración propia)

Mediante el gráfico mostrado a continuación, se observa un porcentaje negativo de las opiniones del personal médico respecto al proceso de gestión actual de historiales médicos en el hospital Dr. Calventi. En detalle se obtuvieron respuestas de 44.4% en desacuerdo y 9.5% totalmente en desacuerdo (sumados son 53.9%); solo un 20.6% se encuentra abiertamente de acuerdo con el proceso actual. A partir de los datos obtenidos en esta pregunta se puede deducir

de entrada que la gestión de historiales médicos es ineficiente y que necesita se le preste especial atención.

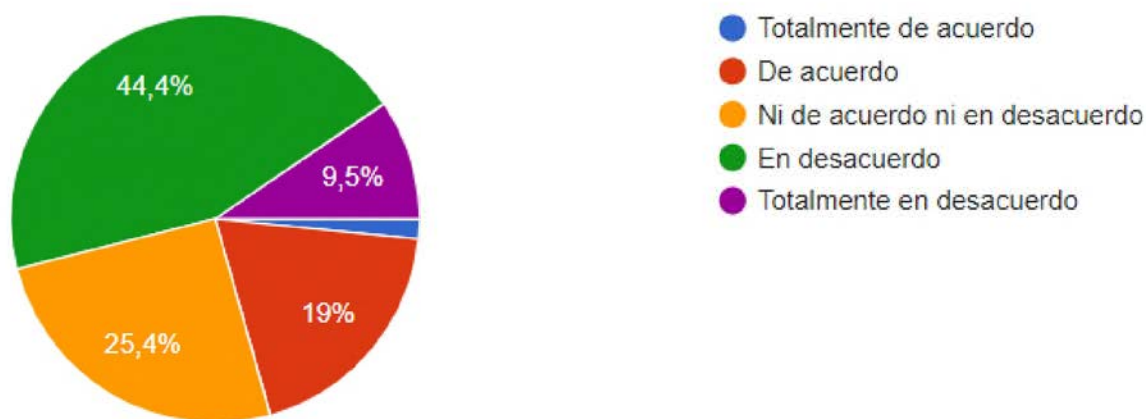


Gráfico 15. Opinión sobre la gestión actual de los historiales médicos

Fuente: Tabla 17. Opinión sobre la gestión actual de los historiales médicos

3. ¿Es el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales suficientemente adecuado para no retrasar las actividades dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión del personal médico sobre el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales médicos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	17.5%
No	38	60.3%
Tal vez	14	22.2%

Tabla 18. Opinión sobre el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales médicos (Elaboración propia)

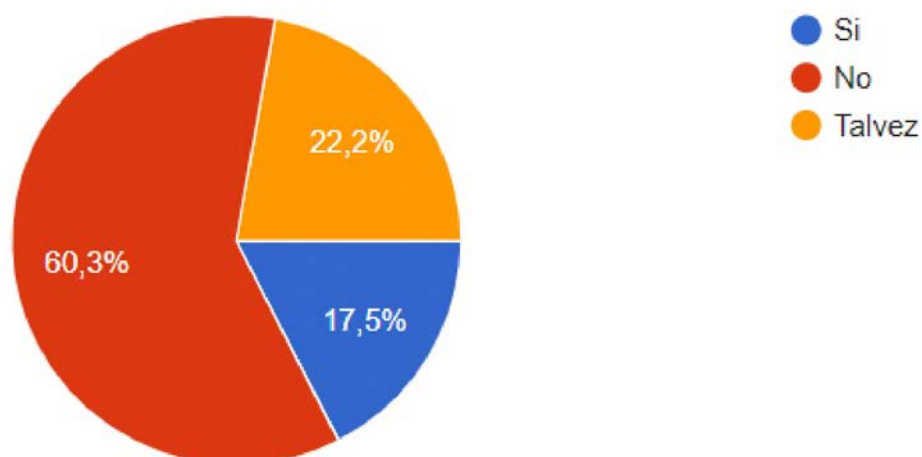


Gráfico 16. Opinión sobre el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales médicos

Fuente: Tabla 18. Opinión sobre el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales médicos

Mediante el gráfico mostrado anteriormente, se observa que el porcentaje de encuestados que indican que “NO” consideran el tiempo de respuestas aceptable respecto de la gestión de los historiales médicos es de un 60.3%, mientras que 17.5% opina que “SI” consideran es aceptable. También se registra que 22.2% de los encuestados tiene la duda de si el tiempo de respuesta es adecuado. Este porcentaje de 60.3%, sumado al 22.2% de los inseguros, debe trabajarse de cerca pues el tiempo de respuesta de este proceso afecta directamente otras actividades relacionadas del centro de salud haciendo que se retrasen y que se impacte su productividad a nivel general. De esto podría depender la vida de un paciente en un caso extremo.

4. ¿Está usted de acuerdo con el planteamiento de que el implementar un sistema digital y automatizado mejoraría el proceso de gestión de historiales médicos en el hospital Dr. Calventi?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión del personal médico sobre su nivel de aceptación de un sistema digitalizado, centralizado y automatizado como solución a la problemática observada en el área de historiales médicos del hospital Dr. Calventi.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	36	57.1%
De acuerdo	22	34.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	6.3%
En desacuerdo	0	0.0%
Totalmente en desacuerdo	1	1.6%

Tabla 19. Opinión sobre un sistema digitalizado para mejorar la gestión de los historiales médicos (Elaboración propia)

Mediante el gráfico mostrado a continuación, se observa un porcentaje positivo de las opiniones del personal médico respecto a su nivel de aceptación sobre un sistema digitalizado, centralizado y automatizado como solución a la problemática observada en el área de historiales médicos del hospital Dr. Calventi. En detalle se obtuvieron respuestas de 34.9% “de acuerdo” y 57.1% “totalmente de acuerdo” (sumados son 92%); solo un 1.6% se encuentra abiertamente en desacuerdo con el desarrollo e implementación de un sistema digitalizado como solución para la gestión de historiales médicos. A partir de los datos obtenidos en esta pregunta se puede deducir de entrada que esta solución es bien vista y apoyada de manera abrumadora.

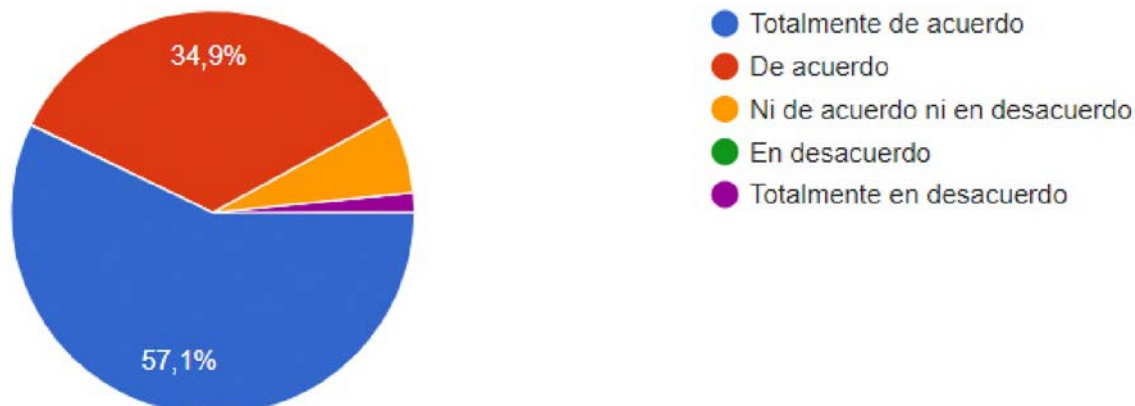


Gráfico 17. Opinión sobre un sistema digitalizado para mejorar la gestión de los historiales médicos

Fuente: Tabla 19. Opinión sobre un sistema digitalizado para mejorar la gestión de los historiales médicos

5. ¿Qué sugerencias adicionales consideraría para mejorar el proceso de gestión de historiales médicos en el Hospital Dr. Calventi?

La intención de esta pregunta es conocer la opinión del personal médico sobre que recomendaciones adicionales deben considerarse para mejorar sistema de gestión de registros médicos.

Debajo se encuentra un listado que recopila las principales opiniones del personal médico como recomendación para mejorar el proceso de gestión de historiales médicos en el hospital Dr.

Vinicio Calventi:

- Mas organización
- Un sistema digital
- Que todo sea automatizado
- Mas enfermeras
- Capacitar al personal

- Dotar de computadoras todas las áreas
- Aparte del sistema automático centralizado, personal más habilitado.
- La opción de digitalizar procesos.
- Que se registren todos los pacientes en un sistema común que tenga ascenso todo el personal, así como historia clínicas estudios realizados y colocar computadoras en todos los consultorios.
- Debe hacerse una reestructuración del sistema de facturación y que permita brindar atención de calidad en un período de tiempo menor a los usuarios, buscar estrategias que motiven a los colaboradores de los servicios de salud a trabajar con más entusiasmo.

4.5. Análisis de los resultados guía de observación

Aquí se presentan los datos recopilados a través del instrumento de la guía de observación en el hospital Dr. Vinicio Calventi, que hacen referencia a los objetivos de esta investigación:

OBJETIVO: Observar el proceso de gestión de la información de salud de los pacientes (Historiales médicos) que acudan al Hospital Dr. Vinicio Calventi, Santo Domingo Oeste

NOMBRE DEL INSPECTOR: Ana C. Medina / Hansel Peña

FECHA DE LA INSPECCIÓN: Julio 13, 2021

4.5.1. A. Describir cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al Hospital Dr. Vinicio Calventi

Debajo se encuentra lo que se observó durante la visita.

1- Admisión de paciente por área de emergencias

2- Se dirige al área correspondiente (emergencia pediátrica o adulto)

3- Depende del proceso (cirugía, partos, atención primaria, emergencias, hospitalización) va a facturación de seguro a depositar documentos (cedula, seguro médico)

4- Se registran admisión e ingreso en sistema "Mensy", valido solo para seguro SENASA.

5- Para el reporte a los seguros ARS se toman de la requisición y se gestiona la cobertura con el representante del seguro afiliado.

6- En admisión debe ser completado el formulario por el médico tratante con el diagnóstico del paciente.

7- Luego completan el formulario de ingreso, de acuerdo con el punto 3. Medico encargado.

8- Todos los formularios, requisiciones, procedimientos llenados en área de emergencia u hospitalización se dirigen al área de facturación de acuerdo con el proceso realizado.

9- Si es paciente de medicina interna, lo dirigen al área del Atención al usuario para la gestión de su expediente en área de archivo si existe historial clínico, de lo contrario se procede a crearlo.

10- La orden del alta, es completada en área de facturación, donde se emite la factura a saldar de acuerdo con la cobertura del seguro. (La misma no pudo se suministrada en levantamiento, ya que solo la emite un usuario autorizado para control de los NCF y otros).

11- Si el paciente no tiene seguro, lo dirigen al área de trabajo social para su evaluación y acuerdo de pago, o en su defecto condonación de deuda.

-----**Para consultas rutinarias el proceso es el siguiente:** -----

1- Paciente se dirige al centro al área de Información para agendar su cita o llamando al centro de contacto.

2- En fecha de la cita, paciente se dirige a admisiones con sus documentos para validar la reserva

3- Oficial de admisión informa al área de archivo que gestione el historial del paciente para llevar al médico pautado, luego le indica al paciente que pase a facturar consulta.

4- El encargado de archivo físico le indica a su personal que gestione el historial en el gabinete correspondiente, para ser llevado al médico tratante.

5- Paciente se dirige luego de facturar al área de espera para ser atendido.

6- El médico tratante registra en expediente del paciente, las eventualidades vistas en las consultas.

4.5.2. B. Observar cuáles son los protocolos que siguen los facultativos de la salud para realizar un registro histórico médico de un paciente en el Hospital Dr. Vinicio Calventi

Los protocolos van a depender de acuerdo con la necesidad del paciente, ya sea por emergencia o consulta interna:

- Si es por emergencia, el facultativo de turno registra en los libros la fecha, hora, los datos del paciente y el diagnóstico de impresión, luego de analizar el paciente.

- Para consultas internas, el protocolo a seguir para estos casos es una vez atendió el paciente, se registran las novedades de este.

- Estos registros físicos van al área de Archivo y los libros de emergencia al depto. de Estadísticas, para su posterior informe al ministerio de salud.

4.5.3. Otras observaciones

La provisión del internet en el centro es deficiente para realizar las operaciones de admisiones con seguros en el área de emergencias de hospital.

Los expedientes están guardados en diferentes lugares, por ejemplo: Médico con su propio archivo, registros duplicados en el depto. de Archivo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Este equipo de investigación ha llegado a las siguientes conclusiones respecto al objetivo general y los objetivos específicos:

El Hospital Dr. Vinicio Calventi, es uno de los centros de salud más visitados por pacientes en busca de atención médica. Este hospital tiene muchas oportunidades de mejoras en muchos de sus procesos; esta investigación se concentró en la gestión de los historiales médicos de los pacientes, con la intención de conocer de cerca su desempeño y basado en los resultados obtenidos recomendar acciones en los puntos con mayores deficiencias. Este equipo de investigación completó la recopilación de información, aplicación de instrumentos, procesos de revisión y auditoria de la gestión actual y finalmente presentó una opción factible para un modelo de gestión optimizado para este centro de salud. Todos los objetivos planteados fueron completados exitosamente.

A continuación, se presenta el logro del objetivo general a través de los objetivos específicos.

El propósito principal de esta investigación se vinculó al diseño de un modelo para la gestión de registros médicos en el hospital público Dr. Vinicio Calventi.

Debajo las preguntas de investigación que orientaron la formulación de los objetivos y permitieron dar respuesta a los mismos:

- ¿Cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al en el Hospital Dr. Vinicio Calventi?

- ¿Cuáles son los protocolos que siguen los facultativos de la salud para realizar un registro histórico médico de un paciente?
- ¿Qué se necesita para mejorar el proceso de gestión actual de historiales médicos de los pacientes en el Hospital Dr. Vinicio Calventi?

Objetivo Especifico #1

Describir cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al Hospital Dr. Vinicio Calventi.

Este objetivo se logró a través de los resultados obtenidos desde las encuestas, las cuales fueron aplicadas a una muestra representativa tanto del personal médico como de los pacientes; para cada grupo fueron dirigidas preguntas enfocadas en su relación con el proceso de gestión de registros médicos del hospital Dr. Vinicio Calventi.

Luego del análisis de los resultados a partir de los instrumentos aplicados, se obtuvieron datos de especial valor; tal información fue utilizada para presentar el informe de resultados mostrados en el capítulo IV de esta investigación. Tales resultados indican que el proceso de gestión es ineficiente debido a:

La forma manual en cómo se realiza todo el proceso, lo que hace que sea lenta y poco fluido.

La forma en cómo se garantiza la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos de los pacientes; situación que es preocupante pues no están acorde con las recomendación y buenas prácticas para el manejo de información de terceros.

La forma en cómo se consultan estos registros, ya que ocasionan retrasos en las actividades involucradas con este proceso de gestión; llegando traspapelar e incluso perder información

relacionada a los pacientes. Los expedientes están guardados en diferentes lugares, por ejemplo: Medico con su propio archivo, registros duplicados en el depto. de archivo.

Objetivo Especifico #2

Observar cuáles son los protocolos que siguen los facultativos de la salud para realizar un registro histórico médico de un paciente en el Hospital Dr. Vinicio Calventi.

Este objetivo se logró a través de los resultados obtenidos desde la lista de verificación, la cual fue aplicada en una inspección tipo auditoria de manera presencial en las instalaciones del centro de salud.

Se observó a través de la inspección y la lista de verificación que el hospital tiene un procedimiento bien definido para la gestión de los registros médicos de los pacientes y la ejecución de protocolos internos de buenas prácticas para el personal médico. Sin embargo, debido a los problemas que ya tiene el sistema de gestión manual: los formularios impresos, el almacenado, la actualización de estos, como se organizan, etc., el procedimiento es pocas veces ejecutado como es debido.

Objetivo Especifico #3

Determinar qué se necesita para mejorar el proceso de gestión actual de historiales médicos de los pacientes en el Hospital Dr. Vinicio Calventi

A partir de todas las informaciones recopiladas en los dos objetivos específicos anteriores, los investigadores lograron tener una mayor visibilidad de la problemática existente en el centro de salud y basado en esto se plantea un modelo de gestión más eficiente e innovador.

También a través de las encuestas que se aplicaron tanto a pacientes como al personal médico se les preguntó sobre cuales recomendaciones podrían aportar para mejorar el proceso de gestión de historiales médicos del Hospital Dr. Vinicio Calventi. Las respuestas estuvieron principalmente en buscar formas de mejorar el tiempo de respuesta, agregar capas adicionales de seguridad al proceso actual y la utilización de las tecnologías para eficientizar el proceso: en conclusión, un sistema digitalizado y automatizado que agregue innovación, eficiencia y garantice integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información de los pacientes contenida en los historiales médicos.

En la parte de los anexos de esta investigación (anexo no. 1 específicamente), se aborda esta recomendación comentada en el párrafo anterior, donde se incluye una propuesta con los elementos que hacen de esta solución como la más idónea y efectiva para mejorar este proceso de historiales médicos en el Hospital Dr. Calventi. También se incluye el acta de constitución del proyecto para su posterior ejecución. Aquí se indican desde los objetivos del proyecto, las premisas, alcance, datos generales, cronogramas de trabajo y los costos de inversión en las propuestas presentadas.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo observado durante toda la investigación, debajo se presentan algunas recomendaciones

Respecto al sistema actual de gestión de historiales médicos en el Hospital Dr. Vinicio Calventi, se recomienda lo siguiente:

- Se deben presentar los resultados de esta investigación a la dirección del hospital para que mientras se analiza el modelo de gestión propuesto en el anexo no. 1, ir aplicando mejoras provisionales en algunas de las áreas con mayores deficiencias.
- Se recomienda utilizar los instrumentos aplicados en esta investigación como proceso de evaluación interno del área de historiales médicos. Este proceso podría ser ejecutado cada cierto tiempo para medir los niveles de eficiencia del área. Estas encuestas están contenidas en formato reutilizable en el aparatado de anexos

Respecto a la propuesta de sistema digitalizado que recomienda lo siguiente:

- Se recomienda optar por solicitar propuestas económicas actualizadas antes de optar por implementación cualquiera de las opciones abordadas, ya que debido al periodo de pandemia actual los precios se mantienen fluctuando mucho. Esto provoca que los precios sean mucho mayores que los precios normalmente.
- Si se desea lograr tener un sistema que conserve todo el ADN del hospital y con un proceso de adición de funcionalidades más alineado al país, se debe optar por la opción de desarrollo del software inhouse. Sin embargo, tomara mucho más tiempo su puesta en marcha.

- Si se desea atender el problema cuanto antes, y evitar mayores retrasos, entonces la mejor opción es optar por adquirir el software de manera tercerizada con un proveedor local o internacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Profamilia. (2010). Manual Administrativo del Expediente Clínico [Ebook].
2. Stern, E., 2016. Composición del expediente clínico y su acceso por parte del titular y terceros. Santo Domingo.
3. Herrera Meza, L., & Ireta Carreon, C. (2015). Análisis del proceso de implementación del sistema de gestión médica en el hospital general texcoco Guadalupe victoria bicentenario, desde una perspectiva administrativa. México: Universidad Autónoma Del Estado De México.
4. Mazón Ramos, P., & Carnicero Giménez, J. (2016). La informatización de la documentación clínica: oportunidad de mejora de la práctica clínica y riesgos para la seguridad y confidencialidad. Santiago: Hospital Universitario de Santiago.
5. Semergen. (2000). Historia clínica electrónica en atención primaria. Fundamento clínico, teórico y práctico. Medicina De Familia, (26). Recuperado desde <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359300735246>
6. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. (2003). Normas Nacionales Expediente Clínico de la Atención Médica [Ebook]. Santo Domingo: Ministerio de Salud Pública. Recuperado desde <http://repositorio.ministeriodesalud.gob.do/handle/123456789/60>
7. Calventi, V. (2021). Hospital General Dr. Vinicio Calventi - Historia. Recuperado en octubre 15 2021, desde <http://hospitalcalventi.gob.do/index.php/sobre-nosotros/historia>

8. Calventi, V. (2021). Organigrama. Recuperado en octubre 15 2021, desde <https://www.hospitalcalventi.gob.do/index.php/sobre-nosotros/organigrama>
9. Congreso Nacional de la Republica Dominicana. Ley General de Salud, No. 42-01 (2001).
10. Ministerio de Salud Pública. (2021). Sobre el Ministerio - Ministerio de Salud Pública. Recuperado en octubre 15 2021, desde https://www.msp.gob.do/web/?page_id=249
11. Sittig DF, Singh H. A new sociotechnical model for studying health information technology in complex adaptive healthcare systems. *Qual Saf Health Care*. 2010 Oct;19 Suppl 3:i68-74. doi: 10.1136/qshc.2010.042085.
12. Capterra. (2021). Software de historias clínicas. Recuperado en octubre 15 2021, desde <https://www.capterra.com/>
13. MAP (2021). Marco Común de Evaluación. Recuperado en enero 2021, desde <https://map.gob.do/el-modelo-caf-marco-comun-de-evaluacion/>

ANEXOS

Anexo no.1

PROPUESTA DE MODELO PARA LA GESTIÓN DE REGISTROS MÉDICOS EN EL HOSPITAL PUBLICO DR. VINICIO CALVENTI, SANTO DOMINGO OESTE.

Descripción de la propuesta

De acuerdo con la investigación realizada y los instrumentos aplicados tanto directamente en el proceso de gestión de los historiales médicos del hospital Dr. Vinicio Calventi como a los pacientes del centro de salud que son los clientes directos de este sistema, se obtienen resultados que arrojan datos interesantes y relevantes para encontrar una solución al problema presentado en esta investigación, que es: El diseño de un modelo para la gestión de registros médicos en el hospital público Dr. Vinicio Calventi.

Basados en los resultados anteriormente enunciados, se observa que el hospital Dr. Calventi cuenta con procesos definidos, apoyados por documentaciones, formularios y/o procedimientos sobre los cuales se fundamenta el modelo de gestión actual para la atención de los pacientes y sus respectivos historiales médicos. Es evidente, según los hallazgos de esta investigación, que existen oportunidades de mejoras en algunos procedimientos internos alineados a la gestión de los historiales médicos, pero donde se observa más deficiencia, preocupación y descontento de los pacientes es respecto a la organización de estos archivos, como son almacenados y finalmente la forma en como son consultados y utilizados. Estos aspectos son detallados a continuación:

- La forma como se organizan: en el hospital Dr. Calventi estos registros, al ser recopilados a través de formularios manuales, son almacenados mediante el archivo físico en habitaciones con estantes reservados para este fin; estando vulnerables a peligros

vinculados a la pérdida de información: como traspapelados, fuegos, inundaciones, robos, etc.

- La forma en cómo se garantiza la integridad, la confidencialidad y la disponibilidad de esta información luego que se procesa: en un sistema manual ineficiente se hace muy difícil para los gestores garantizar que los pilares de la seguridad de la información estén presentes en todo momento.

- La forma en como son consultados: como los datos están almacenados de manera física, a la hora de consultar el historial médico de un paciente, ya sea, para validar algún dato determinado o para su actualización, se producen cúmulos de pacientes y retardos. Es por esta razón que los pacientes indican que el proceso de gestión es tardado e ineficiente, porque la organización de los registros significa una barrera para los empleados del hospital a cargo de ejecutar estas acciones.

Estas problemáticas planteadas pueden ser mitigadas a través de la digitalización del modelo actual de registros en el hospital Dr. Calventi. Tal como muchos de los pacientes encuestados recomiendan, se considera esta como la solución óptima para la problemática presentada en esta investigación ya que, proyecta la creación de bases de datos centralizadas y digitales que garanticen: la protección y disponibilidad de los datos de los pacientes y optimicen la forma en como son consultados bajo demanda por todo el personal con acceso y justificación.

Según lo indicado en el portal dominicana.gob.do (2021), el Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene en proyecto centralizar y digitalizar la historia médica de los pacientes admitidos y/o atendidos en los diferentes hospitales del país. Sin embargo, el proyecto se encuentra estancado al momento; por lo que implementar un sistema de bases de datos digitales en el hospital Dr.

Calventi supondría un incentivo y proyecto piloto para los centros de salud públicos de la Republica Dominicana.

Modelado del proceso de gestión de historial medico

El historial médico se precisa como la documentación cronológica y sistemática de todos los resultados de los análisis clínicos realizados a un paciente con el objetivo de exploración de su salud, la realización de diagnósticos y la prescripción de los procedimientos o tratamientos correspondientes dependiendo lo que aplique para el caso en particular. El disponer de un sistema de registro adecuado es fundamental para todas las áreas que de alguna forma tienen relación con la salud de los pacientes. La implementación supone mejorar la eficiencia de los procesos de gestión de los historiales médicos y optimizar los tiempos de espera percibidos por los pacientes durante sus consultas médicas.

A continuación, se presentan los diagramas del proceso actual y del sugerido como mejora.

- **Modelo tradicional de gestión de historiales médicos manual:** Proceso actual utilizado en el hospital Dr. Calventi para el ingreso, almacenado y consulta de la información de los pacientes. Este sistema y su eficiencia está relacionada directamente con el desempeño del personal que maneja los registros y es vulnerable a fallas humanas que provocan desorganización y retrasos en los procesos.
- **Modelo automatizado y digitalizado:** Este es el proceso mejorado y centralizado, que implica una interacción más fluida y eficiente. La implementación de procesos informáticos elimina parte de las actividades en procesos manuales que resultan ser innecesarias y que demoran la actividad en la atención médica, actividades que generan

gastos también innecesarios utilizando recursos que bien pudieran ser aprovechados para eficientizar el proceso.

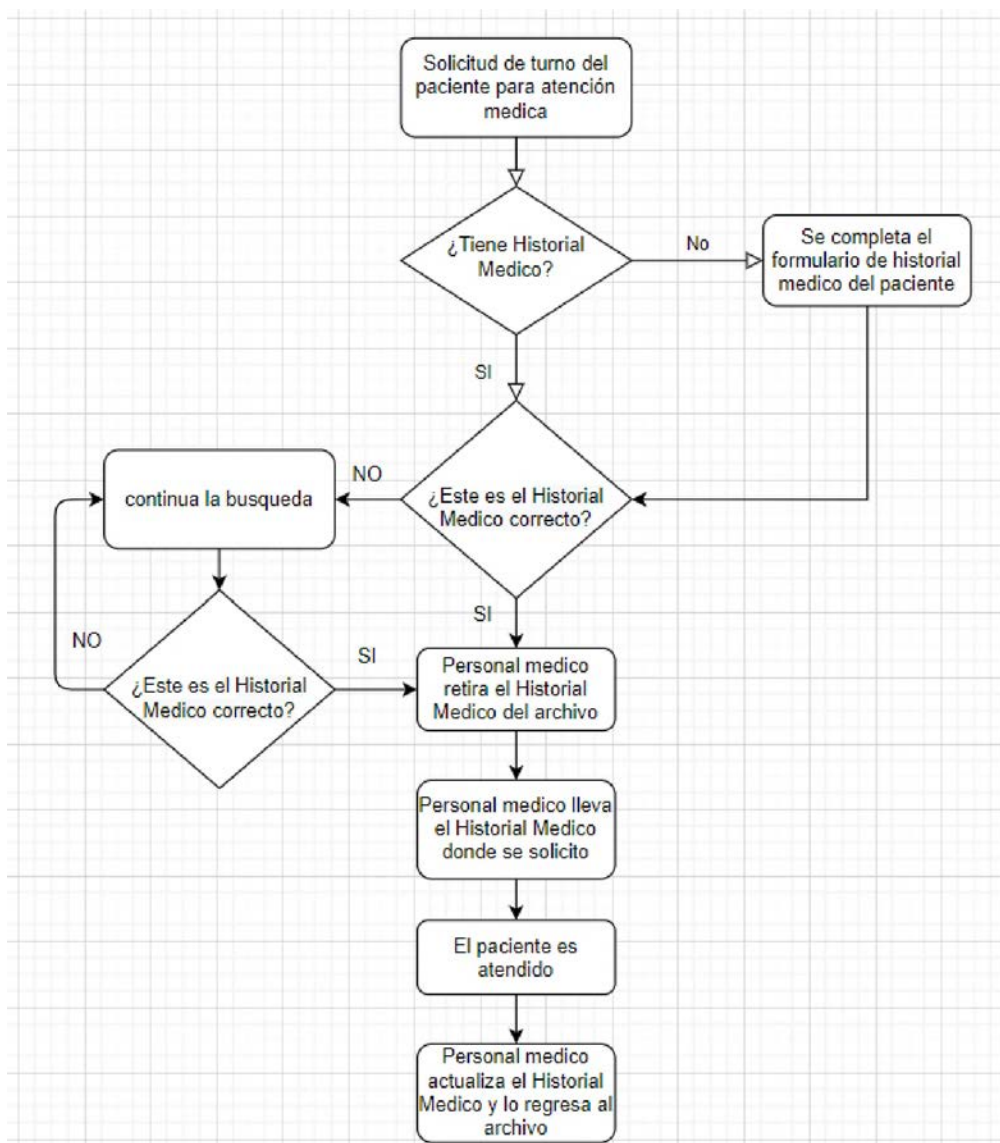


Figura 7. Proceso consulta de historial médico en papel

Fuente: Elaboración propia

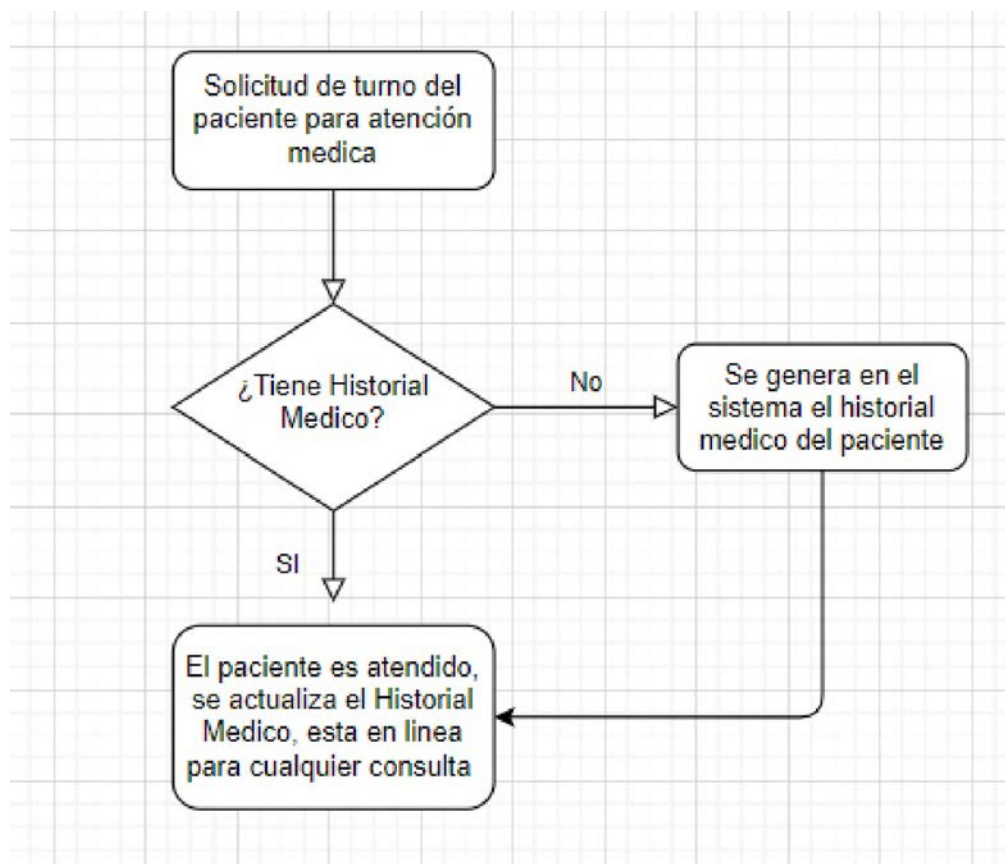


Figura 8. Proceso de consulta de historial médico automatizado

Fuente: Elaboración propia

Se visualiza que la reducción de pasos para completar un simple proceso de gestión de un historial médico de un paciente, del escenario actual (manual) al propuesto (digitalizado y automatizado), es significativo y alentador, pues toca todos los puntos presentados como barreras en la problemática presente y da soluciones a los mismos.

A continuación, se presenta un diagrama que detalla como los elementos del proceso que actualmente están presentes, interactúan de acuerdo con el funcionamiento de un sistema digitalizado y automatizado.

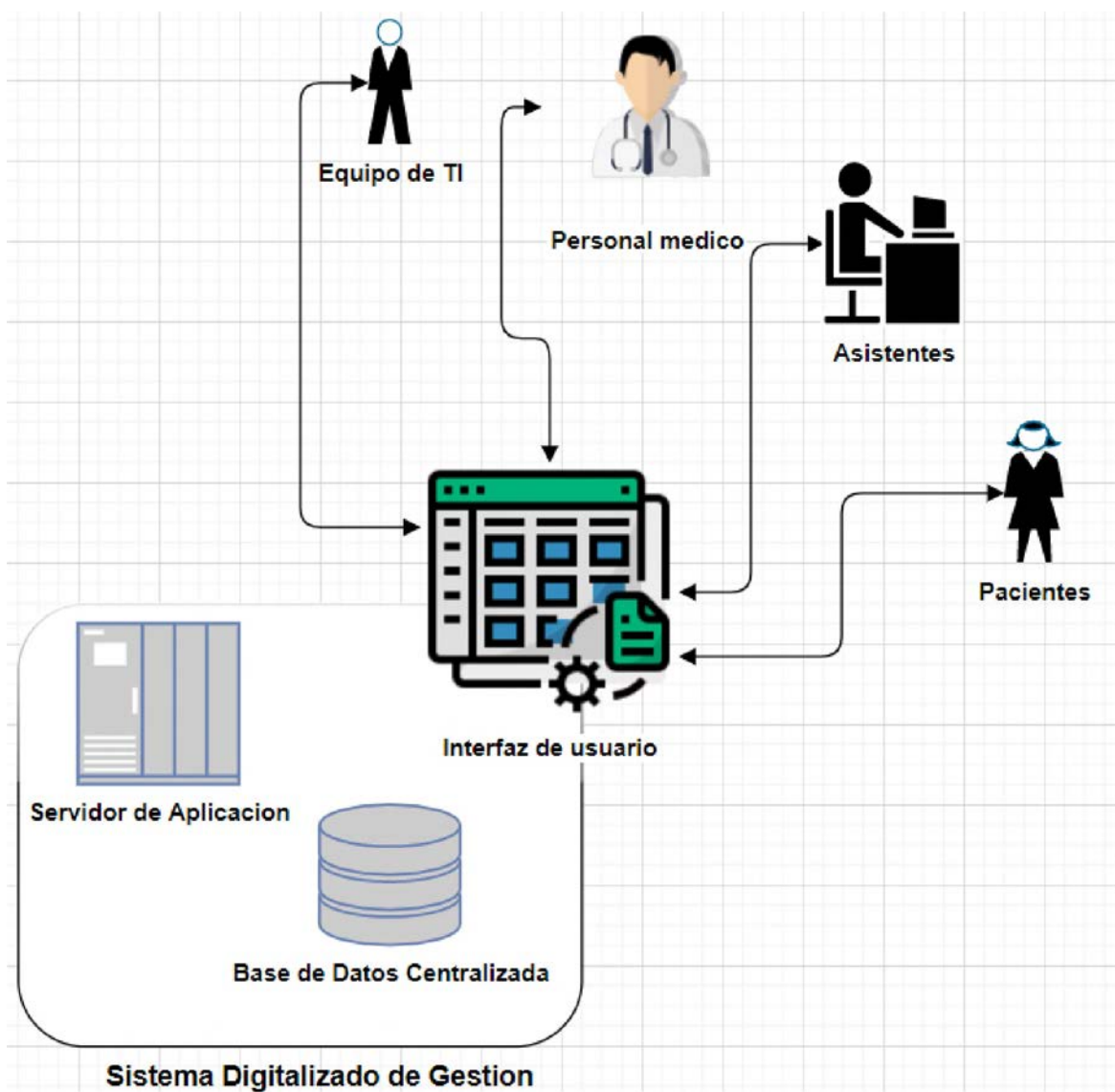


Figura 9. Diagrama general sistema digitalizado de gestión de historiales médicos

Fuente: Elaboración propia

Análisis FODA del Modelo Propuesto

Fortalezas

- Previene el duplicado de historiales médicos de un mismo paciente.
- Previene el traspaldo de expedientes de los pacientes.

- Eficientiza el proceso de consulta de expedientes evitando largas filas a la hora de que el paciente solicita un servicio.

Oportunidades

- Actualmente el hospital Dr. Calventi no cuenta con un sistema de digitalizado de registros médicos.
- Se puede integración con otros sistemas digitales de gestión del hospital.
- Interoperabilidad entre el sistema propuesto y otros sistemas externos estatales.
- Puede expandirse para accederse desde cualquier lugar y a través de diferentes plataformas.

Debilidades

- Falta de personal técnico para el mantenimiento del sistema.
- Factibilidad económica y operacional.
- Se requieren dispositivos electrónicos para su gestión.

Amenazas

- Curva de aprendizaje de adaptación al modelo.
- Rechazo al modelo digitalizado por parte del personal gestor.
- Inmadurez y desconocimiento por una nueva tecnología.

Propuestas para abordar la problemática presentada

Para la elección de una de estas opciones presentadas a continuación se debe en primer lugar reestablecer la comunicación con el ministerio de salud pública (MSP), en representación del estado dominicano, con la intención de validar los avances en este sentido y trabajar alineados al plan nacional; el cual es evidente que apunta a generar un sistema digital y centralizado de gestión de historiales médicos a nivel nacional.

Diseñar In House la herramienta informática

Desarrollar un sistema in House da la ventaja de ir agregando poco a poco los elementos más necesarios y apegados a la problemática que se quiere resolver.

Esta opción propone ir desarrollando la herramienta basada en un plan estratégico y coordinado entre las distintas áreas involucradas del hospital Dr. Calventi.

Tercerizar la adquisición de la herramienta

La adquisición tercerizada de una herramienta de gestión ahorra tiempo y esfuerzos significativos para las áreas involucradas en el proceso de gestión.

Aquí los costos de la adquisición son las barreras principales, además del acoplamiento al 100% para solucionar la problemática presentada, ya que, el sistema adquirido viene con una estructura definida a la que tendrá que adaptarse el proceso interno del hospital.

Plan Estratégico

A pesar de la urgencia que se percibe con la gestión de los historiales médicos, para que el hospital Dr. Calventi puede llegar a buen puerto con esta implementación y que logre optimizar sus procesos, se debe seguir un plan estratégico bien coordinado. Esto aplica tanto para el diseño In House de la herramienta informática como para la adquisición tercerizada del aplicativo.

Aquí se presentan los planes estratégicos de las opciones detalladas anteriormente:

Desarrollo de sistema in house

Esta opción tiene implicaciones relacionadas a la integración de diferentes elementos del hospital Dr. Calventi que deben ser coordinados para trabajar en armonía y cooperación para lograr los objetivos establecidos de forma inicial.

Aquí se plantea un plan de estratégico basándose en el modelo sociotécnico de Sittig DF, Singh H. (2010) para el estudio de la tecnología de la información sanitaria en sistemas de salud adaptativos complejos. Este modelo consta de, lo que los autores denominan, dimensiones. 8 es el número de dimensiones; las cuales no son independientes, secuenciales ni jerárquicas, sino más bien son conceptos interdependientes e interrelacionados que guardan similitud con las composiciones de otros sistemas adaptativos complejos.

A continuación, se detallan estas dimensiones y se describe la forma en como los gestores del hospital Calventi deben organizar cada elemento que compone el proyecto.

Hardware, software e Infraestructura: Es un elemento esencialmente técnico. Aquí se incluyen los equipos y demás elementos utilizados para interactuar con el sistema. Se recomienda dividir en etapas esta dimensión para facilitar su desarrollo:

1. En la primera etapa se centra en la integración e interoperabilidad de los sistemas, procesos y elementos alrededor de la gestión de los historiales médicos. Se deben identificar inicialmente todos los elementos que interactúan para lograr un diseño adaptado a la realidad.
2. En la segunda etapa se debe rediseñar el aspecto físico de la solución, si se realizara en servidores en las premisas del hospital o se utilizara servidores en nube. Se debe

prestar atención a la infraestructura de alta disponibilidad, redundante y escalable con un diseño en tres capas: base de datos, redes y aplicaciones.

Contenido clínico: Esta dimensión abarca todos los tipos de datos e información (texto, datos numéricos, imágenes, señales biológicas, etc.), que constituyen el “lenguaje” de las aplicaciones clínicas. Se recomienda dividir en etapas esta dimensión para facilitar su desarrollo:

1. En la primera etapa se centra en la carga de texto libre en todas las instancias de registro, con control terminológico secundario de la lista de problemas y diagnósticos.
2. En la segunda etapa se deben agregar cada una de las fuentes de información y sus diferentes tipos de datos, creando un único repositorio para todos los datos clínicos.
3. En la etapa de innovación, se revalidan los grupos de datos y se maduran los elementos para agregar más congruencia.

A diferencia de la dimensión anterior, el contenido clínico ira adquiriendo más peso y solidez de manera gradual en cada una de las etapas, ya que ira madurando

Interfaz humano-computadora: Esta dimensión abarca los aspectos de los computadores con los cuales los usuarios puedan interactuar: ver, tocar y escuchar. Se recomienda dividir en etapas esta dimensión para facilitar su desarrollo:

1. En la primera etapa cuando se inicia el desarrollo del software de la capa clínica, los aplicativos deben diseñados siempre teniendo en cuenta los procesos asistenciales de cada nivel de atención. Esto supone un apoyo al proceso de integración de todos los elementos más adelante.
2. En la segunda etapa se denomina la fase de prototipo y es donde se diseña y presenta la primera versión del aplicativo.

3. La tercera etapa, una más orientada a la afinación de detalles e incorporación de funcionalidades, se crea un equipo especializado en diseño centrado en el usuario.

Gente: Esta dimensión abarca a los humanos que de alguna manera interactúan con el sistema (desde desarrolladores hasta el usuario final, incluyendo a los pacientes). Se recomienda dividir en etapas esta dimensión para facilitar su desarrollo:

1. La primera etapa se centra en integración y participación de profesionales de todo el hospital Dr. Calventi, a partir de la creación de un comité de registro médico. En el proyecto puede iniciar agregando la atención primaria y luego gradualmente se pueden ir acoplando las diferentes especialidades.
2. En la segunda etapa se deben formalizar los canales de capacitación de los usuarios y preparar estrategias innovadoras para facilitar la curva de aprendizaje.

Comunicación y procesos: Dimensión que abarca la comunicación, los procesos y el trabajo en equipo. Se analizan los procesos asistenciales, de forma que los sistemas los representen correctamente. Se recomienda dividir en etapas esta dimensión para facilitar su desarrollo:

1. Las etapas iniciales se deben centrar en la creación de canales de comunicación para prestar asistencia al proceso de transformación bidireccional (sistema y organización), resultante de la implementación del sistema propuesto. Es imperativa la oportuna retroalimentación de los usuarios respecto a sugerencias, sus impresiones y mejoras del sistema.
2. En la segunda etapa es importante validar si es necesario generar un análisis de los procesos y generación de normas institucionales para acompañar el relevamiento de sistemas con el de procesos.

Características organizacionales y políticas internas: Dimensión en la cual se deben abordar las políticas, procedimientos y cultura del hospital.

Todos los elementos del sistema implementados hasta el momento deben ser revisados a nivel de los procesos asistenciales que impactan y la definición de normas y procedimientos, para validar su alineación con la cultura organizacional del hospital Dr. Calventi y también para su posterior documentación.

Regulaciones: Dimensión que abarca todos los aspectos externos en referencia a normativas y reglamentos que pueden impactar de manera positiva o negativa elementos de las dimensiones anteriores.

1. Aquí se deben revisar las regulaciones locales respecto al tema abordado. Ver los avances del estado dominicano respecto a los proyectos de centralización de estos registros médicos y si impactan el proyecto del hospital Dr. Calventi.
2. Presentar este proyecto como una estrategia de digitalización de historias clínicas antiguas, con un importante ahorro de espacio físico de almacenamiento, resulta provechoso en esta etapa.

Medición y monitoreo: Abarca la importante fase de desempeño del proyecto en su diferentes etapas y la evaluación de consecuencias, tanto intencionales como no intencionales.

1. Los administradores del proyecto en el hospital Dr. Calventi deben establecer un programa efectivo de medición y monitoreo que verifique el desempeño de: la disponibilidad, uso, efectividad asistencial y su impacto del modelo propuesto.
2. Implementar una mesa de ayuda que esté a cargo del monitoreo y seguimientos de los incidentes observados en el modelo es parte de esta dimensión. El tener

registrados los incidentes denunciados, facilita la generación de indicadores de disponibilidad de los servicios.

Tercerización de la adquisición de la herramienta

La segunda opción disponible para responder a la problemática presentada y poder presentar un sistema centralizado, digitalizado y automatizado es buscar software tercerizado y ya desarrollado orientado a la gestión de historia médica de los pacientes. El cual implicaría el acoplamiento a los procesos internos del hospital Dr. Vinicio Calventi.

De acuerdo con Capterra (2021) los productos de software de historia clínica electrónica (EMR) automatizan la documentación, almacenamiento y recuperación de registros de pacientes. El software de historia clínica electrónica acelera la documentación de información, sistematiza el diagnóstico y la selección del código CPT, reduce al mínimo los registros en papel, reduce gastos en transcripción, brinda historiales al día, reduce el tiempo de respuesta eficientizando las visitas del paciente y recobra resultados de laboratorio de episodios pasados. Con las soluciones de historia clínica electrónica, los médicos, clínicas y organizaciones sanitarias eficientizan el proceso de prestación de salud en general, se reducen los errores humanos y el papeleo, proporcionando diagnósticos más exactos a los pacientes. El software de historia clínica electrónica puede relacionarse con el software de gestión sanitaria, los programas de facturación médica, el software para consulta médica, los programas de citas médicas y también con el software de dictado de informes médicos, creándose de esta forma un sistema de gestión integral de salud.

Opciones disponibles:

A. WRS Health



Figura 10. Logo WRS Health

Fuente: Capterra (2021)

El software llamado WRS Health presenta una solución frente a la necesidad de gestionar eficientemente el proceso de consultas médicas y los historiales médicos electrónicos apoyada en un sistema web que hace más fácil, eficiente y seguro todo este proceso de gestión en clínicas y hospitales, tanto como a su personal y pacientes. Consta de una solución en línea que incluye diversas funcionalidades: EMR, facturación, recetas electrónicas, gestión de documentos, transcripción, seguimiento de pedidos, mensajería, sitio web, portal de pacientes y registro online. El fabricante WRS Health tiene certificaciones internacionales InfoGuard y SureScripts-RxHub.

¿Quién usa WRS Health?

Sistema de gestión de historiales médicos electrónicos, que integra la nube para funcionar, y está orientado a las consultas de pequeñas a grandes instituciones médicas que requieran sus servicios con la actualización de perfil de los pacientes, las prescripciones electrónicas y la gestión de medicamentos.

Versión gratuita: Sí, limitada.

Asistencia

- E-mail/Help Desk
- Preguntas frecuentes/foro
- Base de conocimientos
- Asistencia telefónica

Implementación

- Cloud, SaaS, Web
- Mac (desktop)
- Windows (desktop)
- Chromebook (desktop)

Formación

- En directo en línea
- Seminarios web
- Documentación

B. Intergy

Figura 11. Logo fabricante Intergy

Fuente: Capterra (2021)

Intergy de Greenway Health consiste en más que solo un registro digitalizado para datos médicos. Se caracteriza por ser el corazón de un sistema ambulatorio sumamente completo que eficientiza todo el proceso de gestión de los historiales médicos. A través de Intergy se aborda

casi cualquier necesidad existente referente a este proceso y es adaptable y escalable a cualquier tamaño de institución. Este sistema es también basado en infraestructura en la nube y faculta a las instituciones médicas a administrar las afecciones de los pacientes, apoya a los resultados de salud de estos y aumentar la productividad de los centros de salud. Intergy apoya al personal médico a concentrarse en lo que más importa: cuidar a los pacientes.

¿Quién usa Intergy?

Se especializa en sistemas orientados al mercado ambulatorio y guarda relación con más de 10,000 organizaciones y 75,000 proveedores en más de 40 especialidades, impactando de manera positiva a cientos de miles de vidas a nivel mundial.

Versión gratuita: No

Asistencia

- E-mail/Help Desk
- Asistencia telefónica
- Chat

Implementación

- Cloud, SaaS, Web
- Mac (desktop)
- Windows (desktop)
- Windows (local)
- Linux (local)
- Android (móvil)
- iPhone (móvil)
- iPad (móvil)

Formación

- En persona
- En directo en línea
- Seminarios web

C. 75health

75Health es un sistema electrónico de historiales médicos que no solo se centra en ser digital, sino que este proceso se aborda desde una perspectiva de trabajo simulado y resumido con software inteligente que aportan eficiencia y mejoras en el proceso de atención por parte del personal médico y lo pacientes. Al trabajar en una tecnología basada en la nube, es rentable, eficiente y proporciona seguridad sobre los datos manejados.

¿Quién usa 75health?

Médicos, clínicas, hospitales y profesionales individuales.

Versión gratuita: Si, limitada.

Asistencia

- E-mail/Help Desk
- Asistencia telefónica
- Asistencia 24/7
- Chat

Implementación

- Cloud, SaaS, Web

Formación

- En persona
- En directo en línea
- Seminarios web

Gestión de calidad del sistema

Se propone utilizar el Marco Común de Evaluación (CAF por sus siglas en inglés: Common Assesment Framework) como metodología de gestión y mejoramiento de la calidad en el Hospital Dr. Vinicio Calventi y del sistema a implementar, ya que se considera un estándar y de aplicación obligatoria (según lo establecido en el decreto 221-10) para las organizaciones del sector público en la Republica Dominicana.

A través de la guía CAF los gestores del hospital contarán con herramientas esenciales para la identificación de los puntos fuertes y áreas de mejoras, información que servirá como insumo para la elaboración de planes de mejora continua a lo interno de la institución.



Figura 12. Criterios de resultados para la gestión de la calidad según CAF

Fuente: MAP (2021)

En el portal del Ministerio de Administración Pública de la Republica Dominicana (map.go.do) se encuentra un compendio de guías y otras herramientas que corresponden a este marco CAF.

Acta de constitución del proyecto

En esta sección se detallan los requisitos iniciales que satisfacen las necesidades y expectativas de este proyecto.

Información del proyecto

Empresa / Organización	Hospital General Dr. Vinicio Calventi
Proyecto	Mejoras al sistema de gestión de historiales médicos
Fecha de preparación	14/11/2021
Cliente	Área Administrativa
Patrocinador principal	Estado Dominicano
Gerente de proyecto	Ana Medina / Hansel Peña

Tabla 20. Datos generales del proyecto (Elaboración propia)

Propósito y justificación del Proyecto

Este proyecto se justifica como una búsqueda de mejoras al proceso actual de gestión de los historiales médicos del hospital Dr. Vinicio Calventi a través de un sistema automatizado. Las mejoras van orientadas a:

- Eficientizar el procesado y organización de los historiales médicos de los pacientes.
- Garantizar la integridad, la confidencialidad y la disponibilidad de los datos contenidos en estos historiales médicos.
- Agilizar el proceso de consulta de los registros almacenados.

Descripción del proyecto y entregables

Consiste en analizar los pro y contra de las dos opciones (desarrollo inhouse del sistema o tercerización del software) indicadas en esta propuesta y luego ponerla en producción.

Entre los entregables están:

- Elección de la opción más factible con sus respectivas justificaciones
- Planificación para implementar la solución elegida
- Análisis y proyección presupuestaria de la solución

Objetivos del proyecto

El principal objetivo del proyecto es aumentar la eficiencia del proceso actual de gestión de historiales médicos a través de un sistema digitalizado (software) con el cual se pueda llevar a cabo un seguimiento más eficiente del proceso actual, apoyado en una mejor organización y gestión.

Objetivo	Indicador de éxito
Alcance	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ La forma como se procesan y organizan 	Interfaz fluida y automatizada respecto a la interacción y organización al momento de ingresar o actualizar datos en los expedientes
<ul style="list-style-type: none"> ▪ La forma en cómo se garantiza la integridad, la confidencialidad y la disponibilidad de esta información luego que se procesa 	Almacenamiento con varias capas de protección contra pérdida de datos y con gran nivel de accesibilidad para los usuarios autorizados
<ul style="list-style-type: none"> ▪ La forma en como son consultados los registros almacenados 	Bases de datos digitalizadas que reduzcan significativamente las búsquedas de los expedientes

Tabla 21. Detalles de los objetivos del proyecto (Elaboración propia)

Premisas y restricciones

Aquí se detallan algunas premisas y/o restricciones del proyecto:

- El proyecto es una iniciativa de los investigadores de este estudio basados en la problemática observada en el hospital Dr. Vinicio Calventi. La intención es motivar a la institución para que aplique las mejoras recomendadas aquí.
- No se tiene un presupuesto establecido por parte de la institución. Los presupuestos incluidos aquí son estimaciones y deberán ser revalidados nuevamente en el momento que vayan a ser utilizados para aplicar las mejoras recomendadas.

Riesgos iniciales de alto nivel

Aquí se presentan algunos riesgos iniciales de este proyecto:

- Que la institución entienda que su proceso de gestión de historiales es eficiente, aun mostrando los resultados objetivos de esta investigación y por ende no desee aplicar el proyecto de mejoras.
- Que el presupuesto no le permita abordar este proyecto basado en las recomendaciones de los investigadores.

Cronograma de hitos principales

A partir de aquí se muestran los cronogramas de trabajo para llevar al cabo este proyecto.

Si el proyecto decidiera realizarse con un sistema digital de gestión de historiales desarrollado específicamente para el hospital Dr. Calventi, bajo la premisa de utilizar personal interno y externo para su construcción, el cronograma sería el siguiente:

4.1	Integración y participación de profesionales de todo el hospital Dr. Calventi, a partir de la creación de un comité de registro médico	4	x	x	x	x								
4.2	Formalizar los canales de capacitación de los usuarios	4	x	x	x	x								
5	Comunicación y procesos													
5.1	Creación de canales de comunicación para prestar asistencia al proceso de transformación bidireccional (sistema y organización)	3	x	x	x									
5.2	Análisis de los procesos y generación de normas institucionales para acompañar el relevamiento de sistemas con el de procesos.	4	x	x	x	x								
6	Proyecto como una estrategia de digitalización de historias clínicas antiguas	8	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
7	Medición y monitoreo	N/A	Continuo											
7.1	Establecer un programa efectivo de medición y monitoreo que verifique el desempeño	4	x	x	x	x								
7.2	Implementación de mesa de ayuda de monitoreo y seguimientos de los incidentes	3	x	x	x									

Tabla 22. Cronograma ajustado a desarrollo inhouse del sistema (Elaboración propia)

En cambio, si el proyecto decidiera implementarse a través de una solución tercerizada que cumpliera con los objetivos detallados en el inciso (5.6.4 objetivos del proyecto) para optimar el proceso de gestión de historiales médicos del hospital Dr. Calventi, el cronograma sería el siguiente:

Nombre: Cronograma Tercerización de Solución												
Elaborado por: Ana Medina / Hansel Peña												
Fecha: 15/10/2021												
Periodo (Semanas)												
ED T	Descripción	Periodos Necesarios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Adquisición del software	4	x	x	x	x						
2	Integración de Contenido clínico	8	x	x	x	x	x	x	x	x		
3	Gente (familiarización)	8	x	x	x	x	x	x	x	x		
3.1	Integración y participación de profesionales de todo el hospital Dr. Calventi, a partir de la creación de un comité de registro médico	4	x	x	x	x						
3.2	Formalizar los canales de capacitación de los usuarios	4	x	x	x	x						
4	Comunicación y procesos											
4.1	Creación de canales de comunicación para prestar asistencia al proceso de transformación bidireccional (sistema y organización)	3	x	x	x							
4.2	Análisis de los procesos y generación de normas	4	x	x	x	x						

	institucionales para acompañar el relevamiento de sistemas con el de procesos.												
5	Proyecto como una estrategia de digitalización de historias clínicas antiguas	8	x	x	x	x	x	x	x	x			
6	Medición y monitoreo	N/A	Continuo										
6.1	Establecer un programa efectivo de medición y monitoreo que verifique el desempeño	4	x	x	x	x							
6.2	Implementación de mesa de ayuda de monitoreo y seguimientos de los incidentes	3	x	x	x								

Tabla 23. Cronograma ajustado a tercerización del sistema (Elaboración propia)

Presupuesto desarrollo inhouse

En este presupuesto se está ponderando una estimación de los costos para el desarrollo del sistema propuesto, el mismo se ha elaborado promediando los precios actuales en el mercado, es decir, que estos podrían variar, este se acoge al costo del desarrollo de la aplicación. En este presupuesto no se incluyen los costos de infraestructura que llevaría la misma.

Los costos son calculados en dólares americanos.

Concepto	Costos	Cantidad	Sub-Total
Programador Front-End	\$1.680.00	1	\$1.680.00
Programador Back-End	\$1.800.00	2	\$3.600.00

Analista	\$1000.00	1	\$1000.00
Administrador de Base de Datos	\$1.080,00	1	\$1.080.00
Diseñador web	\$1500.00	1	\$1500.00
Servicios profesionales de instalación, configuración y capacitación	\$1.440.00	1	\$1.440.00
		Subtotal	\$10.300,00
		ITBIS	\$1.950,40
		Total	US\$12,250.40

Tabla 24. Presupuesto Talento Humano (Elaboración propia)

Presupuesto Tercerización del sistema

En este presupuesto se está ponderando una estimación de los costos para la adquisición del sistema propuesto, el mismo se ha elaborado promediando los precios actuales en el mercado, es decir, que estos podrían variar, este se acoge a los costos indicados por los proveedores. La infraestructura está incluida en el servicio, ya que se aloja en la nube (web hosting).

El cálculo realizado se extiende por 2 años para los costos recurrentes. Los costos son calculados en dólares americanos.

Concepto	Costos	Recurrencia	Sub-Total
Membresía solución en nube	US\$128.50	24 meses	US\$3,084.00
Internet – Uso de servicios	US\$100.00	24 meses	US\$2,400.00

Servicios profesionales de integración, configuración y capacitación	US\$1,000.00	N/A	US\$1,000.00
		Total	US\$6,484,00

Tabla 25. Presupuesto de solución tercerizada (Elaboración propia)

Requisitos de aprobación del proyecto

Deben cumplirse los objetivos detallados en la parte inicial de esta acta de constitución del proyecto, orientados a tener un sistema digitalizado que observe:

- Interfaz fluida y automatizada respecto a la interacción y organización al momento de ingresar o actualizar datos en los expedientes
- Almacenamiento con varias capas de protección contra pérdida de datos y con gran nivel de accesibilidad para los usuarios autorizados
- Bases de datos digitalizadas que reduzcan significativamente las búsquedas de los expedientes

Anexo no.2**Solicitud de investigación en Hospital Dr. Vinicio Calventi**



Santo Domingo Oeste, R. D.
19 de Mayo del 2021.

A la: **Lcda. Karina Hernández Minaya**
Encargada de Archivo

Lcda. Stephany E. Castro De La Cruz
Encargada de Estadística

Lcda. Daysi Fernández
Encargada de Atención al Usuario

Dra. Evelyn Medina
Encargada de Seguro y Admisión

De: **Dra. Maribel Nova Rosa**
Coordinadora de Investigación y Residencia Médica

Asunto: **Solicitud para investigación de Tesis**

Después de saludarle, sirva la presente para solicitarle permiso para realizar investigación científica de tipo retrospectiva para la elaboración de tesis, a los estudiantes: **Ana Carolina Medina, mat. 19-1306, Hansel Peña, mat. 19-0181**

Título del Estudio: Propuesta de un Modelo para la Gestión de registros Médicos en el Hospital General Dr. Vinicio Calventi en el periodo Enero-Abril del presente año.

Sin más por el momento y agradeciendo su colaboración.

Atentamente,

Dra. Maribel Nova Rosa
Coordinadora de Investigación y Residencia Médica



Dra. Nova Rosa
1/6/2021


C/ Hato Nuevo # 43 Los Alcarrizos, Santo Domingo, R.D.
Tel.: 809-616-3965 Info@hospitalcalventi.gob.do RNC: 430043419



Anexo no.3

Ejemplo Formulario manual Hospital Dr. Vinicio Calventi



HOSPITAL GENERAL
"DR. VINICIO CALVENTI" 
 (Los Alcarrizos)
 Formulario para usuarios en Emergencias

Fecha: _____ / _____ / _____ Hora: _____
 Nombre del usuario afiliado: _____
 Género: Masculino Femenino Edad: _____
 NSS y/o Contrato _____ ARS: _____

Motivo de consulta y breve historia:

Antecedentes patológicos y medicamentos que usan:

Atenciones previas: No Si Donde? _____

Alergias No Si

Signos Vitales:

TA: _____ / _____ mmHg. FC _____ LM. FR: _____ R/m. Pulso: _____ P/m. Temp. _____ oC

Hallazgos positivos al examen físico:

Pruebas Diagnósticas Indicadas:

Hemograma Orina Glicemia Prueba de Embarazo Otros _____

Hallazgos pruebas positivas: _____

Radiografías: _____

Sonografías: _____

EKG _____

Diagnóstico/s:

MANEJO Y MEDICACION EN EMERGENCIA

Satura Inmovilización Reanimación Cardiopulmonar Nebulizaciones

Otros _____

Estatus: Dado de alta Alta a Petición Admitido Referido Fallecido

Origen de la Enfermedad: _____

Enfermedad General Maternidad Accidente de Trabajo Enfermedad Profesional

Accidente de Trabajo Otros

 Nombre y Firma del Médico

 Nombre y Firma de Enfermera

Anexo no.4

CUESTIONARIO DIRIGIDO A PERSONAL MEDICO DEL HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

Buenos días/tardes.

Dedique unos minutos para responder esta pequeña encuesta.

Somos estudiantes de maestría en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU). Este cuestionario fue diseñado con la finalidad de recolectar información sobre el sistema actual de historiales médicos del Hospital Dr. Vinicio Calventi y de esa manera determinar cuáles son sus fallos y puntos de mejora para diseñar un modelo de registros médicos que eficientice el proceso de gestión de la información de salud de los pacientes.

Se requiere que responda con toda sinceridad y se asegura que sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y utilizadas únicamente para identificar su conocimiento y opiniones sobre algunos aspectos pertinentes a la aplicación móvil indicada anteriormente.

Todas las respuestas son anónimas y el encuestador no recolecta información que pueda identificar al encuestado.

<https://docs.google.com/forms/d/1Fs8BGFJgn2gCgvgJ3A3J50MTgxaWOVfU6XPHRbNU7s4/edit>

***Obligatorio**

1. Indique su sexo *

Marca solo un óvalo.

Hombre

Mujer

2. Indique su perfil medico *

Marca solo un óvalo.

Medico

Enfermero/a

Otro: _____

3. ¿Considera usted que los formularios de gestión de información son fáciles de completar? *

Marca solo un óvalo.

Si

No

4. ¿Considera usted que el proceso actual de gestión de historiales médicos en el hospital Dr. Calventi es eficiente? *

Marca solo un óvalo.

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

5. ¿Es el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales suficientemente adecuado para no retrasar las actividades dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi? *

Marca solo un óvalo.

Si

No

Talvez

6. ¿Esta usted de acuerdo con el planteamiento de que el implementar un sistema digital y automatizado mejoraría el proceso de gestión de historiales médicos en el hospital Dr. Calventi? *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

7. ¿Qué sugerencias adicionales consideraría para mejorar el proceso de gestión de historiales médicos en el Hospital Dr. Calventi?

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Anexo no.5**CUESTIONARIO DIRIGIDO A PACIENTES DEL HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI**

Buenos días/tardes.

Dedique unos minutos para responder esta pequeña encuesta.

Somos estudiantes de maestría en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU). Este cuestionario fue diseñado con la finalidad de recolectar información sobre el sistema actual de historiales médicos del Hospital Dr. Vinicio Calventi y de esa manera determinar cuáles son sus fallos y puntos de mejora para diseñar un modelo de registros médicos que eficiente el proceso de gestión de la información de salud de los pacientes.

Se requiere que responda con toda sinceridad y se asegura que sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y utilizadas únicamente para identificar su conocimiento y opiniones sobre algunos aspectos pertinentes a la aplicación móvil indicada anteriormente.

Todas las respuestas son anónimas y el encuestador no recolecta información que pueda identificar al encuestado.

https://docs.google.com/forms/d/19OXgNywenaypcXDrTJHOoqGBhqXkKQEOpODEGM32i_I/edit

***Obligatorio**

1. Indique su sexo: *

Marca solo un óvalo.

Hombre

Mujer

2. Rango de edad: *

Marca solo un óvalo.

De 18 a 30 años

De 31 a 40 años

De 41 a 50 años

De 51 a 60 años

Mayor de 60 años

3. Estatus medico: *

Marca solo un óvalo.

- Asegurado
- No asegurado

4. Área de servicio Solicitado: *

Marca solo un óvalo.

- Emergencia cirugía
- Medicina interna
- 911
- Ginecología
- Otro

5. ¿Alguna vez sus registros médicos en el hospital Dr. Vinicio Calventi se han extraviado? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

6. ¿La data almacenada en sus registros dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi, alguna vez ha sido errónea o diferente a la real? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No
- No estoy seguro/a

7. ¿Entiende usted que el personal del hospital Dr. Vinicio Calventi, a cargo de los historiales médicos, está correctamente capacitado? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 No estoy seguro/a

8. ¿Considera que los formularios de gestión de información son fáciles de entender? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 No estoy seguro/a

9. ¿Entiende que el manejo de los registros médicos por parte del personal del hospital Dr. Vinicio Calventi es eficiente? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 No estoy seguro/a

10. ¿Considera usted que la organización de los datos de los pacientes en los historiales es adecuada para evitar el traspapelado de los expedientes? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 No estoy seguro/a

11. ¿Es el tiempo de respuesta en la gestión de los historiales suficientemente adecuado para no retrasar las actividades dentro del hospital Dr. Vinicio Calventi? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

12. ¿Considera usted que la protección de los datos de los pacientes en los historiales es suficiente para mantener segura y privada la información? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

13. ¿Qué sugerencias adicionales consideraría para mejorar el proceso de gestión de historiales médicos en el Hospital Dr. Calventi?

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Anexo no.6



GUÍA DE OBSERVACION SISTEMA DE HISTORIALES MÉDICOS | HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

CÓDIGO FICHA: OBS-DR.Calventi-V1-2021-JUL

OBJETIVO: Observar el proceso de gestión de la información de salud de los pacientes (Historiales médicos) que acudan al Hospital Dr. Vinicio Calventi, Santo Domingo Oeste

NOMBRE DEL INSPECTOR:

FECHA DE LA INSPECCIÓN:

REVISIONES A REALIZAR

A. Describir cómo se gestionan los registros médicos de un paciente al momento de consultar o ingresar al Hospital Dr. Vinicio Calventi

B. Validar si es posible para el personal de salud consultar de manera oportuna los registros de salud de un paciente, previo a la realización de un procedimiento en el Hospital Dr. Vinicio Calventi

C. Observar cuáles son los protocolos que siguen los facultativos de la salud para realizar un registro histórico médico de un paciente en el Hospital Dr. Vinicio Calventi
D. Indicar qué mecanismos utilizan para salvaguardar la información del paciente una vez son levantadas en sus expedientes en el Hospital Dr. Vinicio Calventi
OTRAS OBSERVACIONES

FIRMA DEL ESTUDIANTE A CARGO DE LA INSPECCIÓN