

Integridad de la información del subsistema estadístico de urgencias en el Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", de Camagüey

Information integrity in the emergency statistics subsystem of "Manuel Ascunce Domenech" Provincial Hospital in Camagüey

Lic. Yudith Sabina Díaz,^I Lic. Antonio Obed Tarajano Roselló,^{II} Lic. Dayamí Bembibre Mozo,^{II} Lic. Marcia María Sánchez Hernández^{II}

^I Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, Cuba.

^{II} Facultad de Enfermería "Pham Ngoc Tach". Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: se realizó un estudio de evaluación en el Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", de Camagüey, durante el año 2012, con el objetivo de evaluar la integridad de la información del subsistema de urgencias.

Métodos: para determinar el nivel de eficacia se aplicó una encuesta a los médicos que atienden el Cuerpo de Guardia. Se utilizó la matriz BAFI como instrumento gerencial.

Resultados: los resultados obtenidos permiten calificar la integridad de la información estadística del Servicio de Urgencias como deficiente. La elevada pérdida económica ocasionada por la omisión del diagnóstico manifiesta la ineficiencia estadística del subsistema. Se evidencia un predominio de las debilidades sobre las fortalezas, la vulnerabilidad ante las amenazas y el poco aprovechamiento de las oportunidades.

Recomendaciones: se recomienda la aplicación de la propuesta de acciones elaborada, con el propósito de revertir dicha situación.

Palabras clave: Servicio de Registros Médicos en hospital, estadísticas de servicios de salud, omisiones de registro, estudios de evaluación.

ABSTRACT

Objective: an evaluation study was conducted in the Department of Medical Records and Statistics of Manuel Ascunce Domenech Provincial Hospital in Camagüey during the year 2012, with the purpose of evaluating the integrity of the information stored in the emergency subsystem.

Methods: determination of the level of efficacy was based on a survey given to doctors from the emergency service. The Innovative Power Balance Matrix was used as a management instrument.

Results: integrity of the statistical information in the Emergency Service was evaluated as deficient, based on the results of the study. The considerable economic loss caused by the omission of diagnoses is evidence of the statistical inefficiency of the subsystem. It was found that weaknesses predominate over strengths, there is vulnerability to threats, and opportunities are hardly taken advantage of.

Recommendations: it is recommended that the actions proposed are implemented, with a view to overcoming the present deficiencies.

Key words: hospital medical records service, health service statistics, omissions in medical records, evaluation studies.

INTRODUCCIÓN

Los Servicios de Urgencias constituyen un componente esencial dentro de los sistemas de salud. Es por eso que en Cuba se ha desarrollado un conjunto de reformas encaminadas a lograr una mayor eficacia, eficiencia y efectividad en su prestación. Sin embargo, entre las áreas críticas de la Salud Pública en el país, se ha constatado la afectación del poder resolutivo de estos, causada por múltiples factores, a los que se suman las deficiencias en su respectivo control estadístico.¹⁻⁴

Teniendo en cuenta que en la actualidad la demanda de este tipo de servicios ha aumentado considerablemente en los hospitales, ya sea en el ámbito nacional o internacional,^{5,6} la información estadística referente a esto es uno de los aspectos al que las autoridades de salud a nivel mundial han prestado gran interés, ya que su análisis oportuno posibilita garantizar los recursos indispensables, tanto humanos como materiales, para la atención del paciente. De hecho, la confiabilidad del dato primario constituye un requisito fundamental para la actividad asistencial.⁷⁻¹¹

Los datos estadísticos fidedignos son esenciales para el óptimo desenvolvimiento de los procesos gerenciales en el ámbito de la salud, por lo que desde el punto de vista de la bioética resulta imprescindible llenar debidamente los modelos o formularios en que se inscriben de modo ordenado las observaciones o eventos relacionados con la salud humana.¹²

La información estadística de carácter íntegro proporciona además alternativas cuantitativas objetivas al mero juicio personal, lo que protege a las investigaciones desarrolladas en el sector de la subjetividad en el proceso de obtención de nuevos conocimientos. Esto manifiesta la necesidad de controlar adecuadamente los servicios médicos, lo cual constituye una tarea de primer orden para los especialistas en Gestión de Información en Salud.^{13,14}

Evaluar la integridad de la información estadística aportada por el servicio de urgencias resulta, por lo tanto, primordial para el correcto funcionamiento de las instituciones hospitalarias, particularmente en el ámbito administrativo, ya que permite detectar las limitaciones y errores que impiden incrementar el rendimiento del subsistema, así como sugerir la forma en que estos deben ser mejorados.

La integridad de la información estadística se expresa a partir del conjunto de propiedades de los datos compilados en los formularios y registros oficiales, que denotan la correspondencia lógica y proporcional que debe existir entre la totalidad de los que se registran y el total de los deben ser asentados; o entre los que se recogen y aquellos que reúnen las características indispensables que les permiten ser reportados a instancias superiores. O sea, implica que se inscriban, fluyan y emitan correctamente la totalidad de los eventos o datos que se originan a partir de ciertos hechos relacionados con la salud humana, de acuerdo con los requerimientos establecidos por el Sistema de Información Estadístico a través de sus respectivos modelos oficiales.

La integridad es un atributo de la información que se relaciona fuertemente con dimensiones de la calidad asistencial, tales como la eficacia, la eficiencia y la efectividad, al que se contraponen las omisiones e ilegibilidades, dado que estas repercuten negativamente en la capacidad de la institución médica para satisfacer a plenitud las necesidades de salud de la población.¹⁵⁻¹⁸

A pesar de que a partir del año 2005 las instituciones de salud en el país se han visto beneficiadas por los programas de la Batalla de Ideas, lo que incluye la remodelación de los hospitales y de sus respectivos departamentos, así como la correspondiente informatización del sistema de forma general, aún se verifican deficiencias en el control efectivo de los servicios de urgencia y, consecuentemente, de la integridad de la información estadística vinculada a estos. Se incluye en esto al Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", de la provincia de Camagüey. Aunque el colectivo de trabajadores del Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de esta institución cuenta con la experiencia laboral que avalan sus varios años de trabajo dedicados a procesar información referente a los servicios médicos, actualmente no se cuenta con una visión objetiva de cuál es el estado del control estadístico del Servicio de Urgencias, ni de los factores que inciden sobre la integridad de los datos primarios vinculados a este. Es por eso que la presente investigación se propone como objetivo evaluar la integridad de la información estadística del subsistema de urgencias en dicha institución.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de evaluación que atiende a los niveles de eficacia y eficiencia en el Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del Hospital Provincial de Camagüey, durante el año 2012. El objeto de estudio fue la integridad de la información estadística del subsistema de urgencias.

El universo coincidió con la muestra y estuvo constituido por 118 705 registros de pacientes atendidos durante el período analizado, que se procesaron según el método de análisis documental a partir de los siguientes criterios:

- *Criterio de inclusión:* los modelos 5312 (registro diario de pacientes atendidos) y 241-450 (informe de urgencia e ingresos en el hogar).
- *Criterio de exclusión:* la sección del modelo 241-450, referente a los ingresos domiciliarios.

Se aplicó una encuesta a los 12 médicos que atienden el Servicio de Urgencias, con el propósito de identificar las causas principales que influyen en la omisión de datos (anexo 1).

Para el análisis de la eficiencia se investigó el costo económico ocasionado por la omisión del registro de los diagnósticos de los pacientes atendidos en la consulta de urgencias. Se trabajó al respecto a partir de los datos consignados en la tarifa de los servicios no mercantiles de salud, que regula los costos por consulta médica en hospitales (\$ 51,40). Se excluyó del estudio el costo del resto de las prestaciones médicas que se realizan a nivel hospitalario que, si bien tributan a este documento, son recogidas por otros subsistemas. Para el análisis de este acápite, en particular de la tarifa, se aplicó la siguiente fórmula: *Costo económico perdido en consulta médica = omisiones x Tarifa de una consulta médica*. Se realizó un análisis estratégico del subsistema según la matriz BAFI,¹⁹ con el fin de identificar el equilibrio existente entre las fuerzas internas y externas que inciden sobre la integridad de la información estadística. Para esto se efectuó una sesión de trabajo con los miembros del Departamento, en la que se empleó la técnica de lluvia de ideas. Una vez que estas fueron debidamente registradas, se aplicó la técnica de reducción de listado para seleccionar las cinco fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades más representativas prescritas para la aplicación del método. Posteriormente, se trabajó según el método de ranqueo con el propósito de establecer un orden de prioridades a las acciones que conforman la propuesta elaborada. Para esto, cada una de las dificultades identificadas se analizó de acuerdo con los criterios de tendencia, frecuencia, gravedad, disponibilidad de recursos, vulnerabilidad y coherencia con la misión del que planifica, a los que se les otorgó un valor individual entre 0 y 2 puntos. Luego se sumaron y promediaron las calificaciones individuales obtenidas según criterios en cada problema con el objetivo de obtener la puntuación total. Las acciones se organizaron en conformidad con las deficiencias que alcanzaron una mayor puntuación. Se utilizó Microsoft Excel para los cálculos estadísticos. La información se presenta en tablas y gráficos para su mejor comprensión.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

ANÁLISIS DE LA EFICACIA

En relación con los casos atendidos en el Cuerpo de Guardia durante el año 2012, según los registros existentes en el Departamento de Estadísticas del Hospital Provincial, se observó que la omisión de datos primarios en los modelos afectaba fundamentalmente a las especialidades de Medicina Interna, Ortopedia, Cirugía y Otorrinolaringología (tabla 1). En esto incidió la sobrecarga laboral a la que se veía sometido el personal médico que atendía dichas áreas. Las especialidades en las que se verificó una menor incidencia de omisiones fueron las de Máxilo Facial, Angiología y Quemados.

A pesar de contar con preparación suficiente para el correcto llenado de los formularios, dicha tarea no siempre es asumida con toda la responsabilidad que merita por parte de los especialistas, lo que afecta la integridad de la información estadística y atenta contra los principios básicos de la ética médica.

Tabla 1. Omisiones según especialidades en el Servicio de Urgencias del Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", de Camagüey, 2012

Especialidades	Casos vistos	Omisiones	%
Medicina Interna	45 100	3 031	38,8
Ortopedia	16 666	2 047	26,2
Cirugía General	6 846	656	8,4
Urología	4 643	421	5,4
Máxilo Facial	2 159	177	2,3
Neurocirugía	2 905	445	5,6
Angiología	1 118	63	0,8
Otorrinolaringología	13 101	552	7,1
Oftalmología	19 733	395	5,1
Quemados	2 006	22	0,3
Total	114 277	7 809	100

Fuente: Registro de pacientes atendidos.

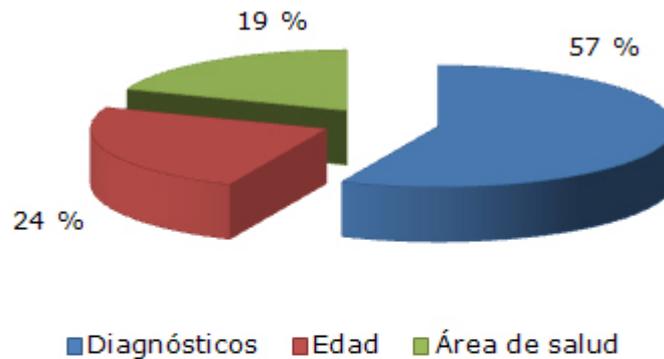
Muchas de estas omisiones están dadas por la poca importancia que le conceden, tanto los estudiantes de Medicina de sexto año, como los residentes de las áreas primarias que realizan su estancia en la atención secundaria de salud, a la información que solicita la hoja de trabajo del médico. De esta forma, se tiende a subvalorar el hecho de que este modelo constituye un documento médico de carácter legal.

Esta situación se agrava dada la inadecuada supervisión de los especialistas encargados de las guardias médicas, así como del propio Departamento de Estadísticas al Cuerpo de Guardia. Esto no solo propicia la pérdida de información valiosa, sino que implica además un quebrantamiento de las normas establecidas para el llenado de los modelos oficiales, lo cual coincide con lo reportado por otros investigadores.^{3,7}

En un estudio relacionado con los problemas éticos que se presentan en la atención de urgencias, Pérez⁸ se ha referido a la importancia no solo del registro primario de la información, sino también a la limpieza y legibilidad con que se deben consignar los datos concernientes a los pacientes, lo que incluye a aquellos que hacen posible el control estadístico de los servicios médicos. Además de las implicaciones éticas que esto conlleva, no debe pasarse por alto el hecho de que faltas de esta índole constituyen serias violaciones de los procedimientos médicos.

Las omisiones de datos estadísticos vinculados al Servicio de Urgencia Médica representan actos que perjudican o entorpecen la capacidad resolutoria de estos. Según han señalado otros autores, la respuesta eficaz de este tipo de servicios a las demandas asistenciales no está determinada únicamente por su calidad y rapidez, sino también por el uso adecuado y racional que se haga de sus recursos humanos y materiales, factor que depende en buena medida de información estadística confiable, como ya se ha señalado.^{8,11}

En el caso del Servicio de Urgencias del Hospital Provincial de Camagüey, las negligencias más notables en cuanto al registro de los datos primarios recayeron sobre los diagnósticos, ya sean los concernientes a las especialidades clínicas o los representativos de las quirúrgicas, mientras que las relativas a la edad de los pacientes y al área de salud manifestaron un comportamiento más moderado (Fig. 1).



Fuente: Registro de pacientes atendidos.

Fig. 1. Porcentaje de omisiones en el Servicio de Urgencias del Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", de Camagüey, 2012.

Por su parte, se observa cómo las áreas de salud aledañas al hospital exhiben mayores índices de utilización del Servicio de Urgencia, en contraposición con las que se encuentran más alejadas de la institución, lo cual concuerda con el comportamiento de este servicio, tanto en el ámbito internacional como en el nacional.

Como bien han reflejado otros investigadores, los Servicios de Urgencia de los hospitales son centros de atención de alta complejidad médica que no presentan restricciones de entrada a los pacientes, por lo que es presumible afirmar que muchos de los casos registrados en el Hospital Provincial no corresponderían a problemas con riesgo significativo y, por lo tanto, tampoco requerirían la atención inmediata otorgada en los servicios hospitalarios de urgencia, por lo que hubieran podido ser canalizados a través de los consultorios y policlínicos.^{15,9}

Como resultado de esta sobrecarga asistencial puede disminuir la calidad no solo de los servicios, sino también de la integridad de la información vinculada con el control estadístico de estos, dados los errores aportados por los facultativos.

En el caso del Hospital Provincial de Camagüey, el aumento de la presión de trabajo se convierte en una de las principales causas de omisión del diagnóstico, edad o área de salud. La falta de modelaje oficial también repercute significativamente en esto.

Otros aspectos que no pueden pasarse por alto están dados por los pacientes que asisten al Cuerpo de Guardia en busca de recetas médicas por complacencia, y aquellos a los que se les indican tratamientos parenterales, y luego de su mejoría no

regresan a ver al facultativo. Una menor repercusión al respecto tiene el olvido del médico (tabla 2).

Tabla 2. Causas de omisión del diagnóstico, edad o área de salud. Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, 2012

Causas de omisión	Médicos	%
Presión de trabajo	6	50,0
Falta de modelaje	7	58,3
Pacientes que buscan recetas por complacencia	5	41,7
Pacientes a los que se indican complementarios y no regresan a la consulta	1	8,3
Pacientes a los que se indican tratamientos parenterales y no regresan a la consulta	4	33,3
Olvido	2	16,7

N = 12

Fuente: Encuesta.

ANÁLISIS DE LA EFICIENCIA

Analizar el comportamiento de la eficiencia vinculada a la integridad de la información estadística del subsistema de urgencias en el Hospital Provincial de Camagüey permite determinar los efectos que en términos de costos provocó la omisión del registro del diagnóstico de los pacientes atendidos en la consulta de urgencias.

Esto constituye, además, un punto de partida para futuros estudios de evaluación que se centren propiamente en la eficiencia del servicio. Sin embargo, en la literatura revisada, las referencias concernientes a análisis sobre la eficiencia y los costos asociados al subsistema de urgencia son escasas.²

En el caso del hospital en cuestión, se observa que a pesar del aporte sustancial por concepto de consultas médicas efectuadas durante el año 2012, hubo una pérdida económica considerable como resultado de las omisiones del diagnóstico, tanto en lo que atañe a las especialidades clínicas como a las quirúrgicas.

Cada diagnóstico omitido representa un paciente, que si bien fue tratado por los especialistas correspondientes desde el punto de vista estadístico es imposible de controlar, por lo que se le considera como perdido para la institución. Conjuntamente con las implicaciones éticas a las que se ha hecho referencia, esta situación lleva aparejada la pérdida económica correspondiente a la unidad de salud (tabla 3).

En el Cuerpo de Guardia del hospital trabajan dos especialistas en Medicina Interna, y diez que atienden las especialidades quirúrgicas, para un total de 12 médicos. El salario que devenga cada uno mensualmente es de aproximadamente \$ 573,00, lo que anualmente da un total de \$ 82 512,00.

Tabla 3. Aporte económico por consultas realizadas y pérdida por omisiones del diagnóstico de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias. Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, 2012

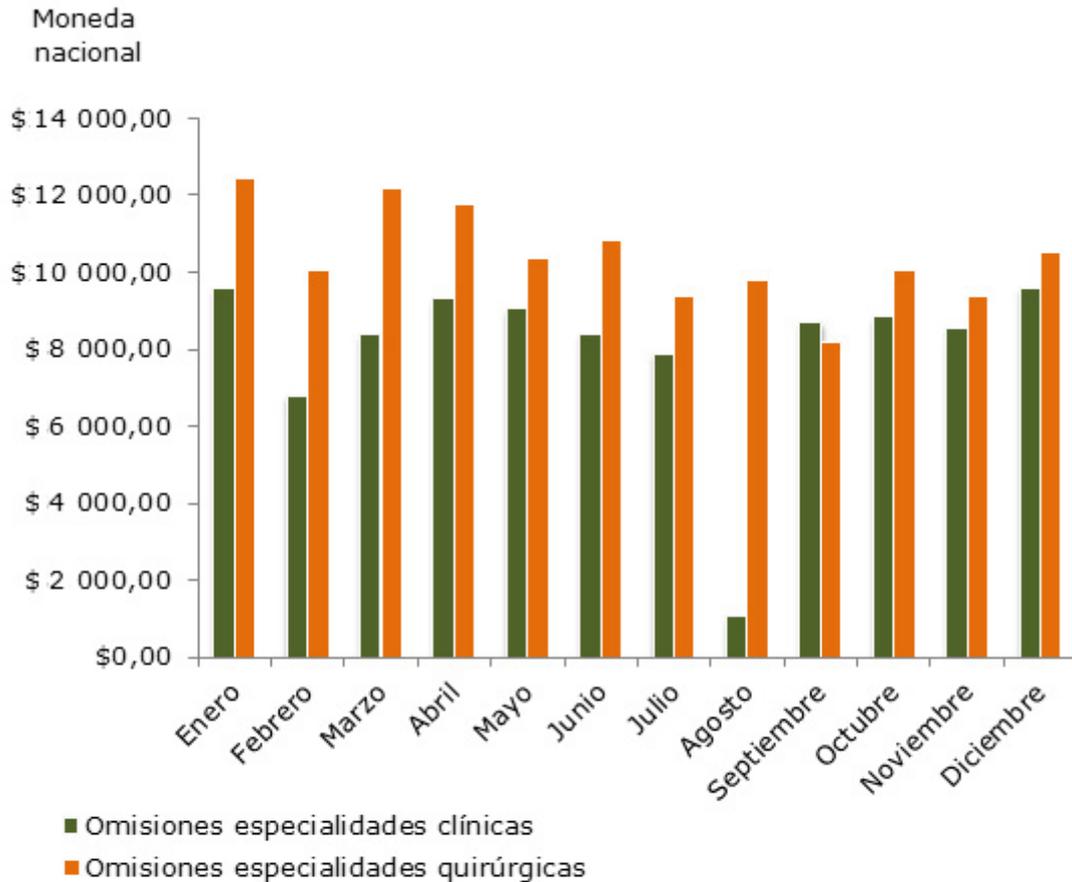
Especialidades	Consultas	Aporte económico (MN)	Omisiones	Pérdida económica por omisiones (MN)
Clínicas	45 100	\$ 2 318 140,00	1 996	\$ 102 594,40
Quirúrgicas	69 177	\$ 3 555 697,80	2 432	\$ 125 004,80
Total	114 277	\$ 5 873 837,80	4 428	\$ 227 599,20

Fuente: Registro de pacientes atendidos.

La diferencia entre el costo por omisión del diagnóstico y la inversión estatal por concepto de salario da un resultado de \$ 145 087,20 de pérdida, que representan a su vez el salario de 254 especialistas, lo cual pone de manifiesto la ineficiencia que provoca la falta de integridad de la información estadística del subsistema de urgencia como consecuencia de las omisiones de datos.

Un análisis del costo por omisión del diagnóstico según las especialidades clínicas y quirúrgicas refleja índices elevados a lo largo de todo el año 2012; ligeramente menores en el caso de las clínicas, que en el mes de agosto refieren la más baja pérdida económica, mientras que en octubre sobrepasan a las quirúrgicas. En el caso de estas últimas, las cifras se mantienen en alza continua durante toda la etapa en estudio. Los meses de enero, marzo y abril son los que exhiben los peores resultados (Fig. 2).

El promedio mensual de pérdida económica por concepto de omisiones causado por las especialidades clínicas fue de \$ 8 549,53, mientras que en el caso de las especialidades quirúrgicas fue de \$ 10 417,07. De forma general, el promedio mensual por omisiones del diagnóstico en el Servicio de Urgencia durante el año 2012 fue de \$ 18 966,60.



Fuente: Registro de pacientes atendidos.

Fig. 2. Pérdida económica por omisión del diagnóstico según meses y especialidades. Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey, 2012.

MATRIZ BAFI

En consonancia con la matriz BAFI aplicada para evaluar la relación que se establece entre las fuerzas externas e internas que influyen sobre la integridad de la información estadística del subsistema de urgencias en el Hospital Provincial de Camagüey, una vez identificadas las cinco debilidades, amenazas oportunidades y fortalezas más significativas, mediante las técnicas de lluvia de ideas y de reducción de listado se procedió a establecer la correlación entre estas, según sus respectivas combinaciones y a partir de las preguntas pertinentes. Las fuerzas internas quedaron establecidas de la siguiente manera:

Debilidades

1. Sobrecarga laboral del personal médico, dada la gran cantidad de pacientes que deben ser atendidos en los consultorios y policlínicos con servicios de urgencia, y que, sin embargo, acuden al Cuerpo de Guardia del hospital.
2. Subregistros de pacientes atendidos por no haberse llenado correctamente la hoja de cargo.

3. Deficiente preservación y conservación de los registros primarios.
4. Errores de tabulación.
5. Inadecuada supervisión periódica al servicio de urgencia por parte del personal estadístico.

Fortalezas

1. El personal encargado de llevar los registros estadísticos manifiesta estabilidad laboral y cuenta con la experiencia de varios años de trabajo.
2. Superación del personal de estadísticas a partir de los estudios correspondientes al nivel superior.
3. Disposición de la jefatura a mejorar la calidad del servicio y el control estadístico de este.
4. Existencia de un técnico especializado en el control estadístico del subsistema de urgencias.
5. El Departamento de Estadísticas cuenta con un local amplio, así como con una adecuada climatización e iluminación.

Las fuerzas externas que influyen sobre la integridad de la información estadística del Servicio de Urgencias se relacionan a continuación:

Amenazas

1. No existencia de un suministro estable de modelaje oficial concerniente al servicio para el trabajo del médico.
2. El Departamento de Estadísticas se encuentra ubicado fuera del área asistencial.
3. Deficiente asignación de recursos materiales (hojas, lápices, lapiceros).
4. El estado actual de la atención primaria con un número insuficiente de médicos y especialistas.
5. Poca accesibilidad del servicio de urgencia en el Hospital "Amalia Simoni".

Oportunidades

1. Existencia de un sistema de salud único.
2. Apoyo del Consejo de Dirección.
3. Cuentan con equipamiento tecnológico para la tabulación de los datos en el Departamento de Estadísticas.

4. Existen facilidades para la capacitación del personal de estadísticas a partir de la Licenciatura en Sistemas de Información en Salud.

5. Cuentan con el apoyo de la Dirección Provincial de Estadísticas de Salud.

El sistema de ponderación empleado permite calificar las respectivas zonas en estudio, así como al sistema en su conjunto, a partir de un análisis cuanti cualitativo.

En cuanto a las relaciones que se establecen entre las fortalezas y las oportunidades, agrupadas en el primer cuadrante, cabe destacar que la integridad de la información estadística referente al Servicio de Urgencia en el Hospital Provincial recibe una calificación de 0,7 puntos, valor de magnitud casi moderado. Esto es representativo de una zona de poder deficiente.

La zona de protección (segundo cuadrante), en la que se expresan las relaciones establecidas entre las fortalezas y las amenazas, asume una calificación de 0,04 puntos. Este hecho refleja que la integridad de la información estadística se encuentra en desventaja con respecto a las fuerzas negativas que inciden sobre ella. Todo esto da lugar a un aumento considerable de las condicionantes que lastran el desenvolvimiento de la actividad estadística en la unidad investigada. Por eso, la zona de freno recibe una puntuación de 0,8. Es evidente que el alza de situaciones amenazantes, no canalizadas debidamente en relación con la integridad de la información estadística, bloquea la capacidad del sistema de interactuar con el medio a fin de beneficiarse al máximo de las oportunidades presentes.

Por su parte, la zona crítica, en la que se ponen de manifiesto las relaciones que se establecen entre las debilidades y las amenazas, reflejadas en el cuarto cuadrante, indica el accionar de un sistema totalmente debilitado. Esta área se califica con una puntuación de 1,4.

Es indudable que en la actividad de control estadístico referente al Servicio de Urgencias en el Hospital Provincial, predominan las debilidades sobre las fortalezas. De igual modo, se está en presencia de un subsistema vulnerable, desprotegido ante las amenazas, en el que las oportunidades no son aprovechadas debidamente (Fig. 3).

La utilización de la Matriz BAFI posibilita, además, evaluar la correspondencia entre las fuerzas internas y externas que definen la proyección del subsistema. Para esto es necesario identificar el balance interno, que en este caso adquiere un valor de - 0,7, lo que refleja un incremento de la debilidad del sistema. La solución priorizada de las debilidades y el reforzamiento o utilización óptima de las fortalezas constituyen, por lo tanto, guías directrices para el establecimiento de acciones futuras que den como resultado revertir esta situación.

Por su parte, el balance externo manifiesta el equilibrio existente entre las oportunidades y las amenazas. En el subsistema analizado, este recibe la calificación de 1,4. Esto indica un predominio de las oportunidades sobre las amenazas, por lo que es factible decir que el sistema en su conjunto se mueve en un entorno a favor de las primeras, si bien es necesario recalcar, según ya se ha indicado, que estas no son siempre aprovechadas debidamente.

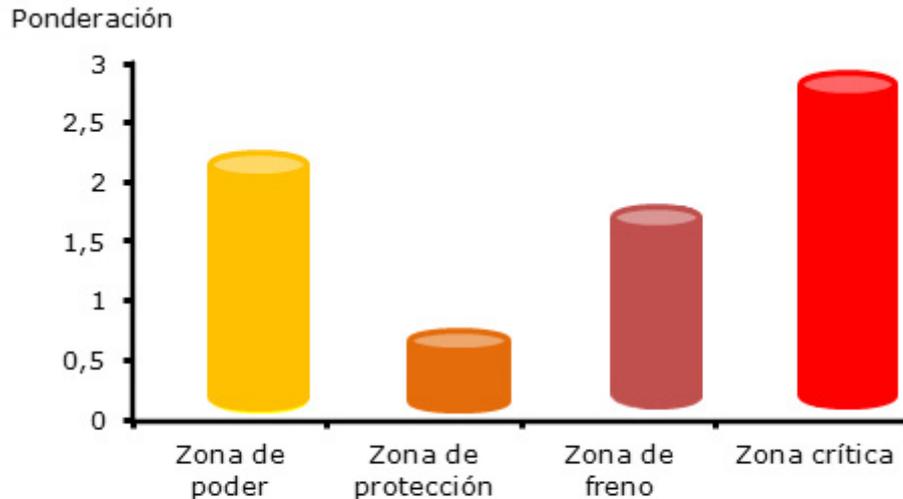


Fig. 3. Balance de fuerzas internas y externas. Subsistema de urgencias e ingreso en el hogar. Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, 2012.

La proyección del subsistema queda establecida a partir de la semisuma de las cifras representativas del balance interno y externo. En este caso el resultado es de 0,3. Esto significa que, a pesar de las dificultades la entidad avanza, aunque moderadamente.

Se hace necesario introducir, por lo tanto, una serie de ajustes que propicien un aprovechamiento óptimo, tanto de los recursos humanos como de los materiales destinados por la Revolución para el correcto accionar del control estadístico de este servicio en la unidad en cuestión.

Dada la situación planteada anteriormente, se elaboró una propuesta de acciones que tiene como fin propiciar la supervivencia, reorganización, protección y futuras acciones ofensivas del sistema en aras de alcanzar la excelencia (anexo 2). Esto implica el establecimiento de un proceso de retroalimentación sistemática por parte de los diferentes factores involucrados en la problemática que el estudio ha puesto en evidencia.

La aplicación de la propuesta de acciones contribuirá, además, a crear condiciones favorables que den lugar a modificar el funcionamiento del subsistema de urgencias en el Hospital Provincial de Camagüey, a partir de una gestión de información estadística de calidad.

CONCLUSIONES

La integridad de la información estadística del subsistema de urgencias en el Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", de Camagüey, se califica como deficiente. En esto inciden las omisiones del diagnóstico, la edad y el área de salud en el registro de los datos primarios, lo que da lugar a la ineficacia e ineficiencia de la información. Esto último se encuentra dado a su vez por la elevada pérdida económica ocasionada por la omisión del diagnóstico. No extraña que el análisis de la relación de fuerzas que operan sobre el sistema refleje un predominio de las

debilidades sobre las fortalezas, la vulnerabilidad ante las amenazas y el poco aprovechamiento de las oportunidades.

La revisión bibliográfica efectuada permitió constatar antecedentes de investigaciones de este tipo en el Sistema Nacional de Información Estadística; de ahí la novedad que establece el presente estudio, el cual favorece, a su vez, la toma de acciones efectivas que den lugar al fortalecimiento del subsistema.

A partir de este análisis se recomienda someter a consideración del Consejo de Dirección del Hospital Provincial la propuesta de acciones diseñada para su aprobación, así como la elaboración de un proyecto de intervención que comprenda la evaluación sistemática de esta.

Anexo 1. Encuesta aplicada a los médicos del Servicio de Urgencia

Estimado Doctor:

La presente encuesta es anónima y se realiza con el objetivo de precisar las causas que determinan las omisiones de la edad, el área de salud y el diagnóstico en la hoja de registro de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias, en el Hospital Provincial «Manuel Ascunce Domenech», de Camagüey. Los datos aportados por Ud. serán procesados de manera confidencial. Le solicitamos su cooperación y objetividad a la hora de responder las preguntas. Muchas gracias.

1. ¿En algún momento ha omitido algún dato del registro de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias, en relación con la edad, el diagnóstico o el área de salud?
Sí ___ No ___

2. Esto ha sucedido por las siguientes causas:

a. Presión de Trabajo ___

b. Falta de modelaje oficial ___

c. Desconocimiento de los aspectos a tener en cuenta para el correcto llenado de la hoja de cargo del Cuerpo de Guardia ___

d. Pacientes que buscan recetas por complacencia ___

e. Pacientes a los que se les indican complementarios y no regresan a la consulta ___

f. Pacientes que llegan con urgencias y se le indican tratamientos parenterales y luego de su mejoría no regresan a la consulta ___

g. Olvido después de atendido el paciente ___

h. Alguna otra causa:

Anexo 2. Propuesta de acciones

Dificultades	Acciones a emprender	Responsable	Participantes	Fecha de cumplimiento
Inestabilidad del jefe de servicios	Estabilizar la situación concerniente a la inestabilidad del jefe del servicio de urgencias	Director del Hospital	Personal administrativo	Inmediata
Subregistros de pacientes atendidos por no haberse llenado correctamente la hoja de cargo	Supervisar y exigir se llene correctamente la hoja de cargo	Jefe del servicio de urgencias	Médicos, personal de estadística	Inmediata
Deficiente preservación y conservación de los registros primarios	Establecer las políticas de conservación y preservación documental, mejorar las condiciones del mobiliario y específicamente de los archivos	Jefe del Departamento de Registros Médicos y Estadísticas, Director del Hospital	Personal de estadística, personal administrativo, personal de mantenimiento	Inmediata Mediano plazo
Errores de tabulación	Supervisar periódicamente la labor de tabulación de datos primarios	Jefe de Departamento de Registros Médicos y Estadísticas	Personal de estadística	Inmediata
Inadecuada supervisión periódica al servicio de urgencia por parte del personal estadístico	Establecer visitas sistemáticas al servicio de urgencia por parte del personal de estadística	Jefe de Departamento de Registros Médicos y Estadísticas	Personal de estadística	Inmediata
Inestabilidad e insuficiencia del personal de recepción de la hoja de cargo en el Cuerpo de Guardia	Estabilizar la situación concerniente al personal de recepción de la hoja de cargo en el Cuerpo de Guardia	Director del Hospital, Jefe de servicio	Personal administrativo	Inmediata
Plantilla del Departamento de Estadísticas incompleta	Completar la plantilla del Departamento de Estadísticas	Jefe del departamento de recursos humanos	Personal administrativo, Jefa del departamento	Inmediata
Escaso dominio de los criterios de clasificación por parte de la enfermera clasificadora	Capacitar a la enfermera clasificadora en los criterios de clasificación concernientes al servicio de urgencias	Jefe de servicio, Jefa de Enfermeras	Personal médico	Inmediata
El sentido de pertenencia, la abnegación y la honradez no se consideran como valores fundamentales	Propiciar la toma de conciencia de los trabajadores, así como el rescate de valores fundamentales en el ámbito laboral, a partir del fortalecimiento del trabajo político ideológico con las masas, expresado a través de la regularización de los matutinos, charlas, círculos de estudios y breves conversatorios, entre otras acciones	Director del Hospital Jefe de Departamento de Registros Médicos y Estadísticas	Partido, Sindicato, UJC, FMC, y demás organizaciones políticas y de masas	Inmediata
No se ha elaborado el banco de problemas del servicio de urgencias	Elaborar el banco de problemas del servicio de urgencias	Jefe de servicios	Trabajadores	Inmediata
No existencia de un suministro estable de modelaje oficial concerniente al servicio para el trabajo del médico	Regularizar el suministro de modelaje oficial	Administrador del Hospital	Personal administrativo	Inmediata
Inadecuadas condiciones de trabajo	Mejorar las condiciones de trabajo	Director del Hospital	Personal administrativo y trabajadores	Inmediata
Deficiente seguridad del Departamento de Estadísticas	Mejorar las condiciones de seguridad física del departamento	Director del Hospital	Personal administrativo, personal de mantenimiento, trabajadores del departamento	Mediano plazo
Departamento de Estadísticas alejado del área asistencial	Ubicar el Departamento de Estadísticas dentro del hospital	Director del Hospital	Personal administrativo	Mediano plazo
Escasa asignación de recursos materiales, (hojas, lápices, lapiceros)	Sistematizar la entrega de materiales de trabajo tales como lápices, lapiceros, hojas, entre otros, al personal del departamento	Administrador	Personal administrativo	Inmediata
Omisiones de datos en los registros por parte del personal médico	Capacitar al personal médico mediante sesiones de entrenamiento o discusión, en lo concerniente al correcto llenado de los registros estadísticos correspondientes	Jefe de Departamento de Registros Médicos y Estadísticas	Personal de Estadísticas	Inmediata

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rico Camejo E, Mena Pérez N, Concepción Alfonso MI, Breijo Madera H. Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a un policlínico principal de urgencias. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2003 [citado 1 enero 2012]; 19(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000300002&lng=es&nrm=iso
2. García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Vos P de, Jova Morel R, Bonet Gorbea M, García Roche R, et al. Costos del subsistema de urgencias en la atención primaria de salud en Cuba, 1999 - 2000. Rev Cubana Sal Públ [Internet]. 2006 [citado 1 enero 2012]; 32(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100007&lng=es&nrm=iso

3. Díaz Novás J, Guinart Zayas N. Capacidad resolutive de los servicios de urgencias en la atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 [citado 1 enero 2012];24(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200007&lng=es&nrm=iso
4. Planas Borrero A, Hardy González E, Pérez Richard M, Coello Morales D. Comportamiento de la atención médica en el subsistema de urgencia. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2000 [citado 1 enero 2012];16(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192000000300009&lng=es&nrm=iso
5. Díaz Novás J, Guinart Zayas N. Las urgencias en la atención primaria. Utilización del servicio. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 [citado 1 enero 2012];23(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000400002&lng=es
6. Chang de la Rosa M, Alemán Lage MC, Cañizares Pérez M, Ibarra AM. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 [citado 1 enero 2012];15(5):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009&lng=es&nrm=iso
7. Padrón Sánchez A, Puga Torres MS. Algunas consideraciones sobre la investigación en la urgencia médica. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2001 [citado 1 enero 2012];30(Supl. 5):[aprox. 17 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572001000500016&lng=es&nrm=iso
8. Pérez Morales A. Problemas éticos en la atención de urgencias. Descripción de experiencias. Rev Cubana Enferm [Internet]. 1999 [citado 1 enero 2012];15(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000200014&lng=es
9. Miranda Viorcklums C, Martínez Gambaro F, Fariña Hurtado J, Mihovilovic Alvarado C. Consultas en Servicio de Urgencia hospital «Roberto del Río»: ¿cuáles son las razones de esta preferencia por sobre el nivel primario de atención? Santiago de Chile: Pediatr. 2007;4(2):3-10.
10. Ulloa Franco F. Servicio de urgencia. Bol Cientif Santiago Cuba. 2004;2(3):117-24.
11. Pereda Rodríguez J, Díaz Sánchez I, Pereda Rodríguez R. Demandas de urgencias clínicas. Algunas variables de interés. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001 [citado 1 enero 2012];17(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000400003&lng=es&nrm=iso
12. Ríos Massabot NE, Fernández Viera RM, Jorge Pérez ER. Los registros médicos en Cuba. Rev Cubana Sal Públ [Internet]. 2005 [citado 1 enero 2012];31(4):[aprox. 21 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000400013&lng=es&nrm=iso

13. Silva Ayçaguer LC, Alina Benavides Rodríguez A. Apuntes sobre subjetividad y estadística en la investigación en salud. Rev Cubana Sal Públ [Internet]. 2003 [citado 1 enero 2012];29(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200012&lng=es&nrm=iso
14. Vidal Ledo M, Fernández Oliva B, Alfonso Sánchez IR, Armenteros Vera I. Información, informática y estadísticas de salud: un perfil de la tecnología de la salud. ACIMED [Internet]. 2004 [citado 1 enero 2012];12(4):[aprox. 19 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000400008&lng=es&nrm=iso
15. Torres Delgado JA, Rubén Quesada M, Bayarre Veá H, Garriga Sarría EP, Pría Borrás MC, Gran Álvarez M, et al. Calidad de la información estadística y sus atributos. En: Torres Delgado JA, Rubén Quesada M, Bayarre Veá H, Garriga Sarría EP, Pría Borrás MC, Gran Álvarez M, et al, editores. Informática médica: bioestadística. T. 2. La Habana: Ecimed; 2004. p. 483.
16. Alarcón Echenique M, Cárdenas Yzquierdo L, Bellas Vilariño M, Santiesteban Gómez I. Evaluación y calidad de los servicios de información: una propuesta teórico-metodológica. Acimed [Internet]. 2007 [citado 19 septiembre 2012];15(4):[aprox. 10 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000400007&lng=es
17. Cañedo Andalia R. Elementos conceptuales útiles para la implementación de los sistemas de calidad. Acimed [Internet]. 1997 [citado 26 septiembre 2012];5(4):[aprox. 15 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94351997000400001&lng=es
18. Cañedo Andalia R. Algunas interrogantes útiles en torno a la evaluación cualitativa de los servicios de información. Acimed [Internet]. 2006 [citado 16 septiembre 2012];14(2):[aprox. 15 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000200001&lng=es
19. Pardo Fernández A, Duverger Goyanes J, Maynard Bermúdez G, Izquierdo Hernández A, Rojas Fernández JA, Monteserín Puig C, Ponce Sánchez Y, et al. Matriz de balance de fuerza innovada. Infodir [Internet]. 2006 [citado 12 enero 2012];(3):118. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/la_matriz_bafi_2005.doc

Recibido: 12 de abril de 2013.
Aprobado: 1ro. de julio de 2013.

Lic. *Yudith Sabina Díaz*. Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech".
Departamento de Estadísticas. Carretera Central Oeste Km 4 ½, Camagüey, Cuba,
CP. 70 700. Correo electrónico: dbmozo@finlay.cmw.sld.cu