Artículos

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES Y FUNCIONARIOS SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DEL MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ

PERCEPTION OF THE PATIENTS AND OFFICERS ABOUT THE IMPLEMENTATION OF THE ELECTRONIC CLINICAL RECORD MINISTRY OF HEALTH OF PANAMA

Varela, Diana E.

Diana E. Varela
dianararelaf@hotmail.com
Universidad Santander , Panamá

SALUTA
Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología, Panamá
ISSN-e: 2644-4003
Periodicidad: Semestral
vol. 1, núm. 1, 2017
saluta@umecit.edu.pa

Recepción: 15 Octubre 2017
Aprobación: 07 Diciembre 2017

URL: http://portal.amelica.org/ameli/journal/327/3271310012/

DOI: https://doi.org/10.37594/saluta.v1i1.155

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.

Resumen: La presente investigación titulada "Percepción de los usuarios y pacientes en cuanto a las ventajas y desventajas de la implementación del expediente clínico electrónico en el Centro de Salud de Río Abajo y el Policentro de Salud de Parque Lefevre", como una herramienta del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), implementada en las instalaciones del Ministerio de Salud de Panamá en el 2013 en provincias centrales y en el 2015 en el área metropolitana, está basada en un estudio de tipo descriptivo – exploratorio, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado, utilizando la escala de Liker, el cual fue dirigido y aplicado hacia los usuarios del expediente clínico electrónico (funcionarios), así como a los pacientes que acuden a atenderse en ambas instalaciones de salud. El objetivo de esta investigación fue analizar y discutir la percepción en el uso, ventajas y desventajas de la atención por medio del expediente clínico electrónico, y cuyos resultados obtenidos se plasmaron una vez se desarrollase la misma, destacando la importancia de la implementación de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC´S) en la atención de salud de Panamá.

Palabras clave: Percepción, expediente clínico electrónico, capacitación, médicos generales, enfermería.

Abstract: The present research entitled "Perception of users and patients regarding the advantages and disadvantages of the implementation of the electronic clinical record in the Health Center the Rio Abajo ande The Health Policenter of Parque Lefevre", as a tool of the Electronic Health Information System (SEIS), implemented in the facilities of the Ministry of Health of Panama in 2013 in central provinces and in 2015 in the metropolitan área, is based on a descriptive - exploratory study, through the application of a structured questionnaire using the Liker scale, which was directed and applied to the users of the electronic clinical file (officials), as well as to the patients who attend to attend in both health facilities. The objective of this research was to analyze and discuss the perception

in the use, advantages and disadvantages of the attention through the electronic clinical record, and whose results were recorded once it was developed, highlighting the importance of the implementation of Information and Communication Technologies (TIC'S) in health care in Panama.

Keywords: Perception, electronic clinical file, training, general practitioners, nursing.

INTRODUCCIÓN

El *expediente clínico electrónico* tiene sus inicios en Panamá de forma institucional desde el 9 de abril del 2012, cuando la (CSS) inicia la implementación de éste en la modalidad conocida como Sistema de Información de Salud (SIS), siendo una nueva plataforma digital que se pone en esta institución sanitaria. El SIS busca facilitar la disponibilidad de la información de todos los pacientes y simplificar los procesos internos, tanto médicos como administrativos, para brindar un mejor servicio.

El Ministerio de Salud con la finalidad de prestar servicios de salud con criterios de equidad, eficacia, eficiencia, y calidad; con un enfoque integral en la atención de salud de sus pacientes, inició en octubre de 2013 el proceso de implementación del Sistema de Información de Salud, para el primer nivel y hospitalario de atención, indispensable para elevar la calidad de los servicios brindados. Este Sistema de Información, que dará soporte a la actividad, ha de garantizar el cumplimiento del compromiso de brindar el servicio a la instancia más cercana, más accesible y con mayor capacidad de respuesta en el menor tiempo, a las necesidades de los ciudadanos y profesionales de la salud, considerando los siguientes objetivos:

1. Situar al usuario de los servicios de salud como el núcleo de la actividad asistencial. Facilitar al usuario de los servicios de salud el acceso a los recursos y a la asistencia sanitaria mediante la identificación indiscutible del mismo.
2. Incrementar la eficiencia del Sistema de Salud a través de cambios en sus mecanismos de gestión.
3. Disponer de un Sistema de Información que permita su adaptación al entorno actual y futuro.
4. Unificar los datos de todo el sistema de información que permita una gestión multi hospital / meta centro y multiproceso orientado a la calidad. Los datos podrán ser clínicos, administrativos, de gestión, de recursos y de actividad.
5. Ayudar a la toma de decisiones, mediante la implantación de mecanismos, que permitan monitorear la calidad de los servicios que se prestan y los niveles de eficacia de los mismos.

Se consideró la implantación del modelo básico de Atención de Primer Nivel en 10 unidades de las Provincias Centrales (Herrera, Los Santos y Coclé) en una primera etapa, con la aprobación y firma del Contrato N° 085 en octubre de 2013, con una duración de 2 (dos) años, un alcance de 100 instalaciones de salud y la puesta en producción de los 10 primeros sitios arriba mencionados. El 16 de Octubre del 2015 se firma la Adenda N°1 al contrato, para dar continuidad a este proceso en el MINSA, adicionando 25 instalaciones de salud de primer nivel para un total de 125 sitios a nivel nacional, con una duración hasta Abril del 2017. Actualmente solo falta una instalación de salud de la Región Metropolitana que comience a utilizar el SEIS. (Ministerio de Salud, 2016).

Marco contextual

El *expediente clínico electrónico* supone incorporar las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´s) en el núcleo de la actividad sanitaria. Esto trae como consecuencia que la historia deje de ser un registro de

la información generada en la relación entre un paciente y un profesional o un centro sanitario, para formar parte de un sistema integrado de información clínica.

El *expediente clínico electrónico* es el registro unificado y personal, multimedia, en el que se archiva en soporte electrónico toda la información referente al paciente y a su atención. Es accesible, con las limitaciones apropiadas, en todos los casos en los que se precisa asistencia clínica (urgencias, atención primaria, especialidades, ingresos hospitalarios y demás).

Debe integrarse toda la información multimedia que se utiliza en la práctica clínica. Almacenar adecuadamente esta información, hacerla amigablemente accesible, difundirla de forma adecuada a los posibles usos y con las garantías debidas (consentimiento, confidencialidad, seguridad y demás requisitos), y recibirla y reutilizarla en la forma más conveniente es un proceso todavía en potencia (Fernández, 2009).

Durante más de 20 años ha existido en todo el mundo una presión permanente para prevenir errores médico evitables así como para reducir costos en la atención de la salud, bajo una línea de hacer más con lo mismo o mucho más con los incrementos que se generen.

Siendo el expediente clínico electrónico plataformas, programas entre otros instrumentos donde se registran electrónicamente las actividades de atención, promoción, prevención, educación, técnicas y las actividades administrativas, entre otras. Forman parte de las historias clínicas organizadas en los diversos programas con que cuenta el Ministerio de Salud y están normadas, lo que significa que su llenado es obligatorio. El expediente electrónico es un ejemplo, ya que cuenta con los formularios específicos para cada programa, el mantenimiento de la herramienta es continuo, lo que permite la inclusión de formularios que se hayan adecuado a través del tiempo.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´s), son un conjunto de servicios, redes, software y dispositivos desarrollados para gestionar información y enviarla de un lugar a otro. Abarcan un abanico de soluciones muy amplio. Incluyen las tecnologías para almacenar información y recuperarla después, enviar y recibir información de un sitio a otro, o procesar información para calcular resultados y elaborar informes, que tienen como fin la mejora de la calidad de vida de las personas dentro de un entorno, y que se integran a un sistema de información interconectado y complementario (Ministerio de Salud, 2016).

Sobre el problema

Antes de la implementación del Sistema Electrónico de Información de Salud, conocido con sus siglas: SEIS, que dentro de sus módulos está el *expediente clínico electrónico*, en el Ministerio de Salud; se llevaba la historia clínica de atención del paciente por medio de un *folder o cartapacio*, en el cual se iban anexando las diversas hojas de atención, las que en muchas ocasiones se extraviaban, y el conglomerado de expedientes físicos que existían hacían que el archivo y custodia de los mismo fuese un reto enorme debido a la falta de espacio físico en las instalaciones de salud. Esta instancia se daba cada vez que el paciente acudía a atenderse, y es el sistema que aún se sigue utilizando en una alta proporción del resto de los centros de salud del área metropolitana y del interior de Panamá, en los cuales no se ha instalado aún el sistema SEIS con su expediente clínico electrónico.

El sistema electrónico de información de salud consiste en una aplicación electrónica (*software*) que contiene el *expediente clínico electrónico*, y que a su vez permite la automatización y digitalización de los documentos, facilitando la recuperación de los expedientes con mayor rapidez a la hora que el paciente acude a una instalación de salud para su atención, y evitando que se extravíe la información y a su vez la duplicidad de la misma. Es así como se inició la tarea de digitalizar los expedientes y registros médicos en el sector de Azuero, buscando un orden y dejando poco a poco los cartapacios o expedientes impresos. (Ministerio de Salud, 2015) .

La instalación de esta aplicación electrónica conlleva varios procesos previos a la atención del paciente. Entre estos procesos están la dotación e instalación de computadoras, impresoras, la provisión del servicio de internet y de la plataforma en cada Centro y Policentro de Salud, así como también en cada departamento

que tenga que ver con atención de pacientes (Registros Médicos, Médicos Generales, Pediatría, Psicología, Farmacia, Laboratorio, Enfermería, entre otros).

Posteriormente, o en algunos casos, simultáneamente, se procede a capacitar al personal administrativo y de salud (usuarios), sobre el funcionamiento del sistema en las diversas ramas de salud, siendo el primero en ser capacitado el personal de *Registros Médicos*, por ser quien recibe en primera instancia al paciente. Esta fase del proceso se conoce como *Afiliación*, en donde se ingresan los datos personales del paciente – por primera vez – al sistema.

Cuando el paciente acuda de manera subsiguiente a las instalaciones de salud que cuenten con este sistema de atención, no tendrán que proporcionar la información de todos sus datos nuevamente, sino que solo bastará con dar su número de cédula o identificación personal, y automáticamente aparecerán los datos personales e historial del paciente.

La meta del MINSA era contar para el año 2015 con unas 110 instalaciones en el país con el SEIS en funcionamiento, así como un total de 145 instalaciones de salud al finalizar la gestión gubernamental, según lo establecido en la Adenda N °2. De este modo, sea cual fuere el sitio en que el paciente vaya a atenderse, éste y el personal médico tendrían acceso total a la información de manera rápida y completa. (Ministerio de Salud, 2015).

La investigación se planteó como objetivo, valorar la percepción sobre las ventajas y desventajas del *expediente clínico electrónico* en los funcionarios de salud (usuarios) y los pacientes en el Centro de Salud de Río Abajo y el Policentro de Salud de Parque Lefevre.

Los sistemas de información en salud constituyen hoy, no sólo soportes para los procesos, sino que consideran a la información como la base del conocimiento, la inteligencia y el talento organizacional, y como una de las principales fuentes de ventaja competitiva sostenible, permite también colocar al sistema de salud en condiciones emprendedoras ante el aprendizaje y la innovación. Constituyen un elemento más de la infraestructura de gestión y, debe ser consistente con los demás sistemas que la integran (planificación, control, auditoria, entre otras), para constituirse en incentivos a la propia estructura.

Este estudio se plantea abordar si el *expediente clínico electrónico* ha sido de utilidad para los funcionarios y para la población que se atiende en dos centros de salud: *Río Abajo y Parque Lefevre*.

En vista de que al momento de comenzar el estudio se contaba con la reciente instalación del sistema electrónico, fue altamente posible la disponibilidad de suficiente información y datos (que serán las variables de este estudio), a fin de realizar las comparaciones entre localidades, así como para analizar la eficiencia en cada sitio experimental.

Siendo el SEIS uno de los proyectos pilares y prioritarios del MINSA para este quinquenio, las autoridades que supervisan institucionalmente los avances del mismo brindaron un alto nivel de apoyo para el desarrollo de esta propuesta en las dos instalaciones de salud donde se ejecutó el estudio. El MINSA espera obtener una mayor eficiencia y efectividad del sistema electrónico, tanto en las instalaciones que ya cuentan con este sistema, como en aquellas en que está por inaugurarse.

Cabe señalar que los resultados obtenidos fueron los que se recabaron al momento de aplicar el instrumento para la recolección de los mismos, el cual comenzó con la estructuración del estudio, búsqueda de información referente al tema, gestión de permisos en el 2015, y concluyó a mediados del 2016 con la tabulación y análisis de los resultados, hoy día es otro el panorama que encontramos en las instalaciones de salud.

Marco legal en Panamá, para el uso del expediente clínico electrónico

El Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) está ubicado en la Oficina de Informática, quien gerencia y administra el proyecto según el contrato, esta oficina se encuentra en el Nivel Auxiliar de Apoyo y está adscrita al Despacho Superior del Ministerio de Salud. (Ministerio de Salud, 2016)

En Panamá, el uso de este tipo de sistemas de información en la práctica asistencial del sistema público como se ha descrito en párrafos superiores es de muy reciente introducción, y el marco legal proporciona las bases esenciales que orientan las acciones necesarias, con la finalidad de mejorar las condiciones de la población panameña, adicional permiten guiar y direccionar el Sistema de Información en Salud:

· Constitución Política de Panamá: Capítulo 6. Año 1972.

· Código Sanitario de la República de Panamá: Ley N° 66 de 10 de noviembre de 1947, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salubridad e higiene pública, la política sanitaria y la medicina preventiva y curativa.

· Decreto de Gabinete N° 1 del 15 de enero de 1969: Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones. (Gaceta Oficial N° 16.292 de 4 de febrero de 1969).

· Decreto N° 75 del 27 de febrero de 1969: Por medio del cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud (Gaceta Oficial N° 16.437 del 2 de septiembre de 1969). Ley No. 66 de 10 de noviembre 1947, del Código Sanitario de Panamá en Título IV, Capítulo I, Estadística.

· Gaceta oficial N° 27986-B, Decreto Ejecutivo N° 19, del 09 de marzo de 2016, que modifica el decreto ejecutivo N° 210 de 26 de julio de 2001 que reglamenta la expedición de certificados de incapacidad y se deroga el decreto 12 de 27 de enero de 1983.

· Ley No. 11 de 22 de enero de 1998, por la cual se regula el almacenamiento tecnológico de documentos y se adoptan otras disposiciones.

· Ley No. 43 de 31 de julio 2001, que define y regula los documentos y firmas electrónicas y las entidades de certificación en el comercio electrónico y el intercambio de documentos electrónicos.

· Decreto No. 297 de 24 de agosto de (SENIS), que Crea el Sistema Estratégico Nacional de Información Sanitaria (SENIS).

· Ley No. 68 de 20 de Noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Esta misma ley hace mención de que es Registro de Salud REGES, es el custodio del expediente del paciente. Creación de una Comisión Nacional, Regional y Local para el Expediente Clínico del paciente.

· Decreto Ejecutivo N° 1458 del 6 de noviembre de 2012; por el cual se reglamenta la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información de decisión libre e informada.

· Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, Que define y regula los documentos electrónicos y las firmas electrónicas y la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos y de certificación de firmas electrónicas y adopta otras disposiciones para el desarrollo del comercio electrónico.

· Decreto Ejecutivo N° 684 del 18 de octubre de 2013, que reglamenta la Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, y la Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012 en materia de firma electrónica.

· Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012, que otorga al Registro Público de Panamá atribuciones de autoridad registradora y certificadora raíz de firma electrónica para la República de Panamá, modifica la Ley N° 51 de julio de 2008 y adopta otras disposiciones. Resolución N° DG-125-2013 del 6 de noviembre de 2013, por el cual se dicta el Reglamento Técnico N° 1 de la Dirección Nacional de Firma Electrónica.

· Ley 83 de 9 de noviembre de 2012, que regula el uso de medios electrónicos para los trámites gubernamentales y modifica la Ley 65 de 2009, que crea la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental.

· Decreto Ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014. "Que determina y categoriza los eventos de salud pública de notificación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, vigilancia laboratorio, y se señalan los procedimientos para su realización".

· Resolución N° 945 del 22 de julio 2015, que aprueba la estructura organizativa de los equipos responsables de implementar El Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) de expedientes clínicos electrónicos.

Los centros hospitalarios o de salud velarán por el buen uso de los archivos de datos de los pacientes, aplicando medidas de control.

Marco contextual

El *expediente clínico electrónico* supone incorporar las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´s) en el núcleo de la actividad sanitaria. Esto trae como consecuencia que la historia deje de ser un registro de la información generada en la relación entre un paciente y un profesional o un centro sanitario, para formar parte de un sistema integrado de información clínica.

El expediente clínico electrónico es el registro unificado y personal, multimedia, en el que se archiva en soporte electrónico toda la información referente al paciente y a su atención. Es accesible, con las limitaciones apropiadas, en todos los casos en los que se precisa asistencia clínica (urgencias, *atención primaria*, especialidades, ingresos hospitalarios y demás).

Debe integrarse toda la información multimedia que se utiliza en la práctica clínica. Almacenar adecuadamente esta información, hacerla amigablemente accesible, difundirla de forma adecuada a los posibles usos y con las garantías debidas (consentimiento, confidencialidad, seguridad y demás requisitos), y recibirla y reutilizarla en la forma más conveniente es un proceso todavía en potencia (Fernández, 2009).

Durante más de 20 años ha existido en todo el mundo una presión permanente para prevenir errores médico evitables así como para reducir costos en la atención de la salud, bajo una línea de hacer más con lo mismo o mucho más con los incrementos que se generen.

Siendo el expediente clínico electrónico plataformas, programas entre otros instrumentos donde se registran electrónicamente las actividades de atención, promoción, prevención, educación, técnicas y las actividades administrativas, entre otras. Forman parte de las historias clínicas organizadas en los diversos programas con que cuenta el Ministerio de Salud y están normadas, lo que significa que su llenado es obligatorio. El expediente electrónico es un ejemplo, ya que cuenta con los formularios específicos para cada programa, el mantenimiento de la herramienta es continuo, lo que permite la inclusión de formularios que se hayan adecuado a través del tiempo.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´s), son un conjunto de servicios, redes, software y dispositivos desarrollados para gestionar información y enviarla de un lugar a otro. Abarcan un abanico de soluciones muy amplio. Incluyen las tecnologías para almacenar información y recuperarla después, enviar y recibir información de un sitio a otro, o procesar información para calcular resultados y elaborar informes, que tienen como fin la mejora de la calidad de vida de las personas dentro de un entorno, y que se integran a un sistema de información interconectado y complementario (Ministerio de Salud, 2016).

Realidad del expediente clínico electrónico en Panamá

Con la implementación del expediente clínico electrónico por las autoridades panameñas, en este caso el MINSA, se quiere gestionar y administrar de manera ágil todos los servicios de salud que brinda la institución en todas sus unidades ejecutoras a nivel nacional, a través de la implementación de una solución tecnológica y la estandarización de procesos con el fin de brindar un mejor servicio a nuestra razón de ser, los pacientes.

El SEIS es un Sistema de Información en Salud que se interconecta con las diferentes áreas de un Hospital, Policentro, con la sede central del MINSA, centros de salud, para generar un expediente clínico único del paciente, de manera digital y electrónica, que puede ser consultado desde cualquier Unidad Ejecutora de MINSA y CSS, a nivel nacional.

El SEIS busca facilitar la disponibilidad de la información de todos los pacientes y simplificar los procesos internos, tanto médicos como administrativos, para brindar un mejor servicio.

Beneficios del expediente clínico electrónico para el paciente:

• El paciente contará con un expediente clínico electrónico ÚNICO, que podrá ser consultado en las instalaciones de salud donde esté implementado el sistema

• El sistema facilitará el control y seguimiento de la condición de salud del paciente (controles de salud, morbilidad)

• Brindará al paciente una atención rápida, eficaz y eficiente mediante la implementación de una plataforma tecnológica de Salud

• Permitirá gestionar desde los consultorios los tramites de órdenes de Radiología, Farmacia, Laboratorio u otros (Holder, 2016).

Beneficios del expediente clínico electrónico para el personal de salud:

• Acceso inmediato al expediente clínico de su paciente desde cualquier Instalación de Salud en donde esté implementado.

• La información estará sistematizada y disponible electrónicamente, para la toma de decisiones oportuna.

• Manejo de agendas y archivos de manera electrónica.

• Brindará mejor control y seguimiento de la condición de salud de cada paciente

• Facilitará al profesional un mejor registro de sus actividades en su trabajo diario.

Diariamente, a través de una mesa de ayuda integrada por personal de Cable & Wireless, ubicada físicamente en la sede del MINSA, reciben los inconvenientes o errores enviado por cada usuario en los Centros y Policentros de Salud de esta manera dan mantenimiento a la plataforma, vía telefónica o vía correo electrónico. En caso de ausencia de energía tiene un periodo de 15 minutos, que le da su batería otorgada por el consorcio para apagar los equipos y seguir de manera manual, desde el momento que se registra la falla energética. La Dirección Nacional de Planificación de Salud es la instancia responsable del Sistema de Información y en conjunto con las otras Direcciones Nacionales involucradas, se ha conformado un equipo conductor nacional, que se reúne todos los lunes, para dar seguimiento a las debilidades y requerimientos técnicos del SEIS.

Aspectos metodológicos del estudio

Este tipo de estudio es de tipo descriptivo, en el cual se evaluó la percepción de los usuarios (internos y externos) del Centro de Salud de Río Abajo y el Policentro de Salud de Parque Lefevre, haciendo un conglomerado de estas percepciones, en cuanto a la implementación y el uso del expediente clínico electrónico en el 2016, utilizando la aplicación de una encuesta en donde se medía aptitudes y predisposiciones positivas o negativas de los usuarios del mismo, en los meses de enero a marzo del mismo año.

El análisis de los datos fue de tipo cuantitativo y en donde se utilizó el programa Excel, mediante el cual se obtuvieron tablas para organizar el contenido de los datos, dando como resultado la información básica que fue requerida para esta investigación.

Todos los usuarios del sistema, divididos en dos grupos que son el profesional de salud (usuario interno) y los pacientes (usuarios externos); que utilizan o son atendidos por medio del expediente clínico electrónico en el Centro de Salud de Río Abajo y el Policentro de Salud de Parque Lefevre. El universo de los pacientes sería de 5257 personas atendidas entre los meses de enero, febrero y marzo del 2016, en ambas instalaciones de salud. Y el universo para los funcionarios serían 17 funcionarios de las disciplinas de medicina general y de enfermería de ambas instalaciones de salud.

Los Médicos Generales y las Enfermeras como usuarios internos, que utilizan el expediente clínico electrónico y que laboran en el Centro de Salud de Río Abajo y Parque Lefevre siendo la misma de 17 funcionarios respectivamente; y los pacientes como usuarios externos comprendidos entre las edades de 20 años en adelante, que acudan a atenderse durante los meses de enero, febrero y marzo del 2016, en

estas instituciones, encuestándose 300 pacientes, obteniendo un margen máximo de error del 5.5%, con un intervalo de confianza del 95%

Criterios de inclusión

· Fueron incluidos en este estudio el personal de salud que sea Médico General y Enfermeras que estén utilizando el expediente clínico electrónico cuando se realizó el estudio en el Centro de Salud de Río Abajo y el Policentro de Salud de Parque Lefevre y que también utilizaron el expediente físico.

· Pacientes que tengan la edad comprendida entre 20 años o más, y que se atiendan con los médicos y enfermeras que utilizan el expediente clínico electrónico.

· Pacientes que se atendieron aunque sea una vez (1) con el expediente físico y ahora se atienden con el expediente clínico electrónico.

Criterios de exclusión

· El resto del personal de salud que no sea médico general o enfermera (o).

· Los médicos generales y enfermeras que no utilicen el expediente clínico electrónico.

· El resto de los pacientes que no estén dentro de los rangos de edad establecidos.

· El paciente que no quiera participar del estudio.

· Pacientes que nunca fueron atendidos por medio del expediente físico.

· El médico o enfermera que no quiera participar en el estudio.

Resultados obtenidos

·El 57% de los pacientes conocían sobre la implementación del expediente clínico electrónico en ambas instalaciones de salud.

· Un 67% de los pacientes manifestaron que la atención por medio de esta plataforma tecnológica es más rápida si se comparaba con la atención por medio de cartapacios o expediente físico.

· De acuerdo al derecho que gozan todos los pacientes respecto a su privacidad en cuanto a diagnóstico y tratamiento, el 74% de los pacientes manifestó que por medio de la atención con el expediente clínico electrónico se sigue preservando dicha confidencialidad.

· El 66% de los pacientes consideran que la implementación y utilización de esta nueva herramienta tecnológica reducirá los errores en el manejo de la información de salud de los mismos.

· En un 81% de los pacientes encuestados manifestaron que se sienten cómodos con la atención por medio del expediente clínico electrónico, y que el mismo tendrá un impacto positivo en el campo de la salud en Panamá.

· Con respecto a los resultados obtenidos por parte de los funcionarios de salud que utilizan esta plataforma tecnológica, el 65% manifestó que se sienten cómodos atendiendo por medio del expediente clínico electrónico, y lo consideran a su vez un sistema amigable en cuanto a su uso.

· El 88% de los funcionarios consideran que el expediente clínico electrónico facilita el intercambio de información respecto a la salud del paciente entre profesionales, principalmente por la legibilidad y disponibilidad de datos que genera el sistema.

· En un 65% de funcionarios manifestaron que el expediente clínico electrónico respeta y preserva el derecho de los pacientes en cuanto a privacidad de diagnóstico y tratamiento.

CONCLUSIONES

· El paciente percibe que la mecánica de atención con el expediente clínico electrónico es más rápida, menor tiempo de espera, si se compara con la atención de forma manual o expediente físico, los cuales a su vez se sienten cómodos con la atención por medio del expediente clínico electrónico.

· También se puede concluir que los pacientes de ambas instalaciones de salud consideran que con la implementación del expediente clínico electrónico, se han disminuido los errores en el manejo por parte del personal de salud, reflejándose en que no se presentan errores de traspapelado en cuanto a resultados e información de citas anteriores, los cuales eran más comunes con el expediente físico. Y que el mismo no es un agente distractor del personal médico o de enfermería para atención de los pacientes.

· Los pacientes encuestados ven positivamente la atención con el expediente clínico electrónico, el cual mejora la atención que se les brinda por parte del personal médico y de enfermería, impactando positivamente en la calidad de atención, y en el campo de salud como tal.

· Tanto los pacientes como los funcionarios manifiestan que el expediente clínico electrónico cumple con el derecho de seguridad en la privacidad de diagnóstico y tratamiento de los pacientes, manifestando dicha seguridad como buena por parte de los usuarios internos, los cuales a se sienten cómodos con la utilización de esta nueva plataforma, y que la misma facilita el intercambio de información entre el personal de salud.

· A pesar de las resistencias que se presentaron al inicio de la implementación de esta nueva tecnología de atención, los funcionarios están conscientes que todo cambio que implique avance y mejoras en el sector salud tiene un impacto positivo importante en el campo de la salud.

NOTAS DE INTERÉS

A manera de aporte al presente estudio, resulta de vital importancia plasmar que la Dirección Nacional de Planificación de Salud del MINSA elaboró un Manual para los usuarios del software que se utiliza en el Primer Nivel de atención, allí los funcionarios pueden repasar todo lo que se les enseñó, siendo un manual muy amigable.

También existe el Manual para usuarios del software hospitalario, que va a salir en diciembre del 2017, y se va a trabajar en una Plataforma Virtual de capacitación en el Nodo Virtual de Salud Pública, para apoyar a los que requieren reforzar su proceso de capacitación.

Todas estas implementaciones se han ido realizando paulatinamente, y después que se realizara el presente estudio, siendo acciones positivas para resolver la solicitud de capacitaciones.

Adicional se ha elaborado en la Dirección Nacional de Planificación en Salud (DIPLAN) un Convenio entre el Director Regional y los Directores del Nivel Local (Centro y Policentro), en donde se traslada la responsabilidad de uso del SEIS a las Autoridades Regionales y Locales, para que den seguimiento al proceso. (Astudillo, 2017)

La instalación del expediente clínico electrónico en países como México, Reino Unido, España, Chile, Argentina entre otros, les llevó de 10 a 15 años para que fuese de manera total y eficiente. Esta gestión en Panamá lleva solo 3 años, hay mucho por hacer y mucho que aportar a la salud del país.

Referencias

1. Frida, O. U. (2004). *La escala de Likert mide actitudes o predisposiciones individuales en atención a constructos específicos, a través de ítems codificados*.
2. Ministerio de Salud. (2016). Ministerio de Salud. Obtenido de Normas del Sistema de Información en Salud: www.minsa.gob.pa

3. Ministerio de Salud. (mayo de 2015). minsa.gob.pa. Obtenido de www.minsa.gob.pa/noticia/seis-inicia-expediente-electronico-en-rio-abajo
4. Fernández, G. P. (abril de 2009). CESCA EQUIPO. Obtenido de www.equipocesca.org/wp content/uploads/2009/04/la-historia-clinica-electronica-en-atencion-primaria.pdf
5. Holder, D. A. (2016). Jefe de Planificación de la Región Metropolitana de Salud. IV Congreso de Salud Pública, (pág. 3). Panamá.
6. Astudillo, Dra. Norma. (30 de Noviembre de 2017). Jefa de Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud, Ministerio de Salud de Panamá.