



**Cuba Salud**

IV Convención  
Internacional de Salud  
17-21 de octubre, 2022

## **Base de datos para el proceso de dispensarización en el Policlínico I, consultorio 17, Trinidad.**

Dr. Lorenzo Javier Domínguez Sánchez<sup>1</sup>  
Dr. Alexis Pérez Mateos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Policlínico I Manuel de Jesús Lara Cantero, Trinidad, Cuba, lorenzojsanchez8@gmail.com

<sup>2</sup> Policlínico I Manuel de Jesús Lara Cantero, Trinidad, Cuba

### ***Resumen:***

**Introducción:** La digitalización de la historia clínica familiar, documento indispensable en la atención primaria de salud, es necesario en el proceso de informatización del sistema sanitario cubano, debido al especial énfasis que presta en la interrelación individuo, familia y comunidad.

**Objetivo:** Confeccionar una base de datos en hoja de cálculo Excel para el adecuado registro, análisis y consulta de las historias de salud familiar pertenecientes al consultorio médico de la familia número 17 del Policlínico I de Trinidad.

**Métodos:** Análisis documental, Inductivo–deductivo, Histórico–lógico, Entrevista, Observación. Se diseñó una hoja de cálculo Excel donde se contienen los datos personales y familiares de los pacientes con análisis de variables sociodemográficos, factores de riesgo y sus enfermedades.

**Resultados:** La digitalización de los registros del consultorio responde a necesidades informativas: facilidad y alta especificidad de consulta y análisis estadístico; reduce el consumo de material gastable y humano.

***Palabras clave:*** Historia clínica electrónica, historia de salud familiar.

## INTRODUCCIÓN

Se puede definir la historia clínica (HC), como el conjunto de documentos surgidos de la relación entre el médico y el paciente y, a partir de la segunda mitad del siglo XX, como el registro de la relación que se establece entre los usuarios y el hospital o la atención primaria.(1) (2)

La HC se considera como el único documento válido desde los puntos de vista clínico y legal a todos los niveles de atención en salud. Con frecuencia, en el campo de la atención primaria, la historia clínica se denomina como historia de salud.1 (1) (3)

En casi la totalidad de las instituciones hospitalarias cubanas, la HC se maneja en formato de papel, con los inconvenientes que genera su llenado, almacenamiento y conservación, al punto que, en las últimas décadas y para facilitar su conservación. (1)

Por muchas razones, en las que, de hecho, prevalece el avance de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, el desarrollo de la historia clínica electrónica (HCE) ha encontrado un espacio de desarrollo y debate. (1)

Las ventajas de la HCE no radican únicamente en la digitalización de los datos y su relación con el desarrollo tecnológico. Su fin último debe ser la consecución de un verdadero valor añadido en el proceso de atención sanitaria. Ese objetivo conduce a la necesidad de una HC interoperable, fácilmente accesible, que pueda comunicarse no obstante la heterogeneidad de formatos de almacenamiento de los datos en las distintas organizaciones sanitarias, todo lo cual lleva, o mejor, obliga a pensar en la normalización o estandarización de los procesos como parte del desarrollo o adaptación de los sistemas para el manejo de HCE. (1) (4)

El término e-Salud (o su variante en inglés e-Health) se emplea para representar el empleo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en la salud. En el 2005, la Asamblea de Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó la resolución sobre Cibersalud, reconociéndose internacionalmente el aporte de las TIC y de los sistemas de gestión de salud en el sector. Este reporte afirma que el fortalecimiento de los sistemas de salud a través de la e-Salud refuerza los derechos humanos fundamentales aumentando y mejorando la equidad, la solidaridad, la calidad de vida y la calidad en la atención. (5) (6)

Las proyecciones más optimistas sugieren que una sociedad digital y un mundo interconectado, asegura un crecimiento de empleos y productividad, además garantiza mejoras en el acceso a facilidades que potencian la calidad de vida (5) (7) (8). La evolución de los sistemas de información en la salud está modificando ciertos aspectos de la práctica clínica y producen cambios que requieren la participación y el consenso de los profesionales implicados en la asistencia a los pacientes. (9)

La Historia de Salud Familiar (HSF) no se encuentra exenta de este proceso, y es necesaria la planificación de su empleo regular como base de datos digital, además, mantener una adecuada dispensarización ocupa muchos recursos materiales y humanos, variando considerablemente a lo largo del año en un mismo consultorio médico de la familia, por lo cual se plantea la siguiente hipótesis:

### Hipótesis

Si se desarrolla una de bases de datos para el consultorio médico de la familia, se logrará la informatización de la gestión de pacientes y se brindará la información requerida para la actividad gerencial e investigativa a todos los niveles, con una superioridad cualitativa y cuantitativa, permitiendo la utilización de un sistema de información continuo y fácilmente analizable.

Objetivo General:

- Confeccionar una base de datos en hoja de cálculo Excel para el adecuado registro, análisis y consulta de las historias de salud familiar pertenecientes al consultorio médico de la familia número 17 del Policlínico I de Trinidad.

#### Objetivos Específicos:

- Diseñar un documento Excel con las tablas pertinentes para un adecuado registro y análisis de la información
- Confeccionar una base de datos en hoja de cálculo Excel con los obtenidos de las historias de salud familiar pertenecientes al consultorio médico de la familia número 17 del Policlínico I de Trinidad.

## I. MÉTODO

### I. CLASIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Producto terminado: “Dispensarización del Consultorio 17, Policlínico I, Trinidad”

### II. ASPECTOS GENERALES

Se diseñó una base de datos en hoja de cálculo Excel para el adecuado registro, análisis y consulta de las historias de salud familiar pertenecientes al consultorio médico de la familia número 17 del Policlínico I de Trinidad durante el periodo de noviembre de 2020 a abril del 2021.

*A. Tipo de investigación: Desarrollo Tecnológico.*

*B. Técnicas y Procedimientos*

- Diseño de base de datos en hoja de Cálculo Excel que se subdivide en Resumen General, Hojas de Salud de Familias y de Pacientes.
- Recolección de la Información a través de las HSF: datos de identidad personal, nivel educacional, factores de riesgo, enfermedades y discapacidades diagnosticadas.
- Clasificación de familias según etapa del ciclo vital, ontogénesis, funcionabilidad, satisfacción de necesidades materiales e índice de hacinamiento
- Aplicación del análisis estadístico mediante las hojas de cálculo previamente diseñadas
- Los individuales permiten la distribución de frecuencias absolutas y relativas por rangos de edad y sexo; grupos dispensariales, factores de riesgo, enfermedades y discapacidades según clasificación. Se analizan los grados de escolaridad y ocupación laboral.
- El análisis familiar incluye clasificarlas según frecuencias absolutas y relativas de su tamaño, etapa del ciclo vital, ontogénesis, funcionabilidad, satisfacción de necesidades materiales e índice de hacinamiento.

*C. Variables a utilizar: socio-demográficas, epidemiológicas y clínicas.*

### III. MÉTODOS

- Análisis documental: se analizó la bibliografía disponible referente a soluciones de gestión de HCE, sistemas de información hospitalaria. Esto permitió identificar los beneficios de base de datos en hoja de cálculo Excel y establecer las bases necesarias para el diseño de las funcionalidades propuestas.
- Inductivo - deductivo: se empleó para arribar a conclusiones generales sobre los procesos de atención a los pacientes y la facilidad de consulta de su información personal en una base de datos.
- Histórico - lógico: la evolución de los sistemas de información de salud a nivel nacional e internacional, haciendo énfasis en el perfeccionamiento y la eficiencia de la utilización de la historia clínica electrónica, para aplicarlo a las historias de salud familiar.
- Entrevista: se empleó al determinar los requerimientos de la gestión de las historias clínicas familiares, así como las principales aspiraciones que tienen los especialistas en medicina general.
- Observación: Permitted identificar y describir las actividades que se ejecutan cuando es solicitada información de las Historias de salud familiar.

Métodos del Nivel Matemático:

- Los métodos matemático-estadísticos se utilizaron durante el procesamiento de los datos que se obtengan a través del programa Microsoft Excel 2016, y con ese paquete estadístico se crearon tablas de distribución de frecuencias con valores absolutos (número de casos) y relativas (porcentajes) con la finalidad de facilitar el análisis, interpretación y comunicación de la información. Aunque esta base de datos es compatible con otros programas que empleen la extensión “.xlsx”

## II. RESULTADOS

Se creó una base datos estadística en hoja de cálculo Excel a través de la información obtenida de las historias de salud familiar.

A través de un diseño simple y asequible a todo el personal de salud una vez introducidos los datos, se mantiene actualizado el proceso de dispensarización, permitiendo realizar cuantos cambios demográficos sean necesarios.

Se pueden consultar sus resultados tanto desde la PC como un dispositivo móvil, posibilitando la fácil y confiable respuesta con un tiempo de latencia mucho menor; sin necesidad de encontrarse en el consultorio al momento de la consulta.

El proceso de informatización de la salud pública cubana, es uno de los objetivos del Ministerio de Salud Pública en el que participan muchas instituciones del país. La meta de gestionar una institución hospitalaria “sin papel” en la atención clínica, tiene una alta responsabilidad, (5) por lo que ampliarlo ese proyecto a la atención primaria se ha realizado una necesidad creciente.

Acercar al profesional médico y de enfermería al proceso de informatización es indispensable para asegurar la aceptación y acogida de éste en las instituciones de atención primaria, sin que se atente contra la atención al paciente o en la calidad de los procesos de las instituciones de salud.

La posibilidad de exportar e imprimir los documentos clínicos, en el formato y estructura establecida por el MINSAP, mejorará la arquitectura de la información y permitirá disminuir la cantidad de papel necesario para la impresión. Además, le permitirá a la institución, compartir documentación impresa con otras instituciones del país, eliminando diferencias e incomprensiones en la estructuración de la información. (5)

Durante el análisis epidemiológico de casos de Dengue o COVID, cobran mayor relevancia, identificando los contactos en el terreno y delimitando fácilmente los grupos más vulnerables a padecer complicaciones.

Se permite identificar si se eleva la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la población o nuevos factores de riesgo a lo largo del año, pues al mantenerse de forma actualizado el análisis estadístico en el consultorio, se pueden valorar nuevas acciones de salud de forma precoz y eficaz.

Se facilita el listado nominal de pacientes según edad, sexo, factores de riesgo y patologías crónicas asociadas, para la confección de listados nominales de vacunación en niños y adultos, verificación de parejas infértiles, riesgo reproductivo preconcepcional, riesgos de infección de transmisión sexual, población riesgo de enfermedad renal crónica, donantes pasivos, entre otros, según la necesidad del sistema de salud en el momento dado.

### III. CONCLUSIONES

El diseño de una base de datos en Hoja de Cálculo Excel es una herramienta eficaz y accesible al personal de sanitario para el análisis estadístico del estado de salud de la población, permitiendo mantener de forma dinámica y continua el proceso de dispensarización.

### REFERENCIAS

1. Lanza IJLA. La historia clínica electrónica: ideas, experiencias y reflexiones. ACIMED v.13 n.5 Ciudad de La Habana sep.-oct. 2005.
2. Historia clínica: Enciclopedia Libre Universal en Español. [Online].; 6 de mayo del 2005. Available from: [http://enciclopedia.us.es/index.php/Historia\\_cl%EDnica](http://enciclopedia.us.es/index.php/Historia_cl%EDnica).
3. González Rodríguez R CGJ. La historia clínica médica como documento médico legal. Rev méd electrón. 2015.
4. V. T. Estandarización de la historia clínica electrónica. [Online].; 2004. Available from: <http://greco.dit.upm.es/~tomas/cursos/isi/trabajos/2003/vtorralba.pdf>.
5. Socarrás Benitez D. VIL,AAY. Propuesta de nuevas funcionalidades para la gestión de la Historia Clínica Electrónica en el sistema XAVIA HIS. Revista Cubana de Informática Médica. ; vol.13 no.1.
6. World Health Organization. Executive Board 115. eHealth: report by the Secretariat.. [Online].; 2005. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/20235/B115\\_39-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/20235/B115_39-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
7. Entzeridou E MEMV. Public and physician's expectations and ethical concerns about electronic health record: Benefits outweigh risks except for information security. [Online].; International Journal of Medical Informatics. 2018. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505617304471>.
8. Feufel MA RFSV. International Journal of Medical Informatics. [Online].; Aug 2011 [cited 31 Mar 2019]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505610001693?via%3Dihub>.

9. Bello LD CVCJMA dPRAVA. Consolidación de un conjunto mínimo de datos para una historia clínica electrónica en atención primaria integral en salud enfocada en determinantes de la salud. Revista Salud Bosque. 2018;: p. 8(2):71-81.