

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y LABORALES DE LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DEL COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO SEDE CENTRO



COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

Aramburo P*. Barreto A*. García A*. Letrado M*. Max A*. Miguez M*. Viatela M*. Arias E**. Salazar R***. Tores A***.

RESUMEN

Mediante esta investigación se busca describir las características socioeconómicas y laborales de los pacientes de la clínica del Colegio Universitario Colombiano, sede centro y otros aspectos relacionados con su funcionamiento, pretendiendo mejorar el servicio suministrado y optimizar la condición académica de los docentes y en sí el entorno en que se interactúa. Se realiza un estudio descriptivo de las historias clínicas del año 2000, existentes en archivo y se analizan las respuestas a una encuesta remitida a los pacientes, alumnos y docentes de la institución, buscando obtener una herramienta de apoyo a las directivas, haciendo un contacto más humano con el paciente quien es finalmente el ente en que se conjugan todos los objetivos. De allí se recolectó la información necesaria para explorar acerca de su perfil. Para procesar los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS®. Este paquete maneja base de datos y produce cuadros estadísticos con frecuencias y porcentajes.

Los pacientes que asisten a la clínica del Colegio Universitario Colombiano son por lo general personas, con edades comprendidas entre los 27 y 49 años, con grado de educación media vocacional, ubicadas en el sector secundario de la economía, siendo su principal motivo de consulta el tratamiento completo de acuerdo al diagnóstico clínico; residentes en la zona sur de la ciudad, quienes perciben un ingreso entre uno y dos salarios Mínimos Leales Vigentes, lo cual les alcanza para cubrir los costos generados por los tratamientos. Se puede decir de acuerdo a las características anteriores, que la mayoría se encuentra en estrato dos. Estas personas que hacen parte de la comunidad educativa del Colegio Universitario se sienten a gusto con los servicios aquí prestados, siempre y cuando se hagan algunas reestructuraciones de la planta física y modernización de equipos, para poder mejorar la calidad.

Este estudio servirá para conocer cuales son los aspectos que deben mejorarse del funcionamiento de la clínica en todos las áreas en los cuales se involucren los pacientes.

Palabras claves Historia Clínica /Perfil/ Clínica Sede Centro

INTRODUCCIÓN

Desde 1974, año en que se creó el Colegio Odontológico Colombiano (actualmente Colegio Universitario Colombiano) se dió a la tarea de organizar tanto los estudios básicos como las clínicas. En 1977, comienzan a funcionar las clínicas, labor que desde entonces se ha cumplido satisfactoriamente. Como parte del seguimiento de esta labor, se estimó conveniente realizar un análisis de esta actividad institucional, principalmente definiendo el perfil socioeconómico y laboral del personal que solicita los servicios, así como el funcionamiento y aspectos que se consideran de interés para el estudio.

Caracterizar un paciente con respecto a ciertas variables, hace más fácil la tarea de ayuda de esta institución. Para ello, el Colegio Universitario no cuenta con estudios recientes que determinen el perfil de las personas que asisten a éstos centros, contando únicamente con herramientas como la historia clínica, la cual se ha convertido en el único registro que puede dar información, en algunos casos completa, sobre los individuos allí tratados.

En este trabajo se describe al paciente que asiste a la clínica, sede centro, desde dos puntos de vista: el paciente como individuo

*ESTUDIANTES INVESTIGADORES

**ASESOR CIENTIFICO Y METODOOLÓGICO. ECONOMISTA

***ASESORES TÉCNICOS

dentro de un marco social (sexo, edad, escolaridad condición laboral, salubridad, etc.) y el paciente como individuo crítico de los recursos de las clínicas y la calidad de los servicios allí prestados.

Para realizar este estudio se seleccionó una muestra de historias clínicas de los pacientes que se atendieron en el año 2000. De allí se recolectó la información necesaria para explorar acerca de su perfil. Por otra parte, se utilizó como instrumento de recolección de información la encuesta dirigida hacia los diferentes grupos de personas que allí interactúan: pacientes, docentes y estudiantes. Para procesar los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS®. Este paquete maneja base de datos y produce cuadros estadísticos con frecuencias y porcentajes.

Algunas de las limitaciones encontradas fue el manejo dado a las historias clínicas, las cuales no se encontraban completamente diligenciadas. La falta de experiencia en el campo investigativo en cuanto a selección de muestras, manejo de instrumentos de recolección, trabajo de campo y análisis de información, hizo difícil el manejo del estudio, más aún, cuando existía poca asesoría técnica en las etapas cruciales del proyecto.

Esta descripción servirá de guía no sólo al Colegio Universitario para fijar lineamientos respecto a sus objetivos¹ de formación integral del hombre y la conservación, transmisión y desarrollo de la ciencia y la cultura con sus actividades de extensión y servicio; si no a docentes y estudiantes para medir el cumplimiento de sus logros y aplicar los correctivos necesarios.

La historia clínica es un registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a la reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley². El concepto de historia clínica es un documento en el cual se consigna toda la información relativa a la salud de una persona, independiente del

lugar donde se brinde la atención. Sin embargo, las circunstancias particulares de la atención en Colombia, hace que la historia clínica sea única en cada Institución Prestadora del Servicio de Salud.

De acuerdo con la ponencia de la doctora Ana María De Brigard Pérez, en 1996, la historia clínica, no tiene valor simplemente como instrumento médico, sino que debe ser evaluado también a partir del valor histórico en la vida de una persona y de su utilización científica e investigativa.

Según la ley 23 de 1981 en cuanto a la historia clínica establece lo siguiente: En el artículo 34.- La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en casos previstos por la ley.

En el artículo 35.- En las Entidades del Sistema Nacional de Salud la historia clínica estará ceñida a los modelos implantados por el Ministerio de Salud.

Artículo 36.- En todos los casos la historia clínica deberá diligenciarse con claridad.

Artículo 37.- Entiéndase por secreto profesional médico aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa. El médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, salvo los casos contemplados por las disposiciones legales.

Artículo 38.- Teniendo en cuenta los consejos que eviten la prudencia, la revelación del secreto profesional se podrá hacer: al enfermo aquello que estrictamente le concierne, convenga, a los familiares del enfermo si la revelación es útil al tratamiento, a los responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces. A las autoridades sanitarias o de higiene de salud, en los casos previstos por la ley, a los interesados, cuando por defectos físicos irremediables o de enfermedades graves infecto contagiosas o hereditarias se ponga en peligro la vida del

¹ COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO. Plan Quinquenal de Desarrollo 1990-1994. Bogotá, 1990. P.3

² Artículo 34 de la ley 23 de 1981

cónyuge o de su descendencia.

Artículo 39.- El médico velará porque sus auxiliares guarden el secreto profesional.

Resolución 1995 del 8 de julio de 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica y la define como un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento solamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos que la ley lo permita.

Estado de salud: El estado de salud del paciente se registra en los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud del usuario.

Equipo de salud. Son los profesionales, técnicos y auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del usuario y los auditores médicos de aseguradoras y de empresas responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado.

Historia clínica para efectos archivísticos. Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, en cual también tiene el carácter de reservado.

Archivo de gestión. Es aquel donde reposan las historias clínicas de los usuarios activos y de los que no han utilizado el servicio durante los últimos cinco años siguientes a la última atención.

Archivo central. Es aquel donde reposan las historias clínicas de los usuarios que no volvieron a usar los servicios de atención en salud del prestador, transcurridos cinco años desde la última atención.

Archivo histórico. Es aquel en el cual se transfieren las historias clínicas que por su valor científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanentemente.

Las disposiciones de la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud y

demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud.

Entre las características básicas se encuentran la integridad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad. En cuanto a la integridad se debe a que se encuentra conformada con todos los aspectos de una historia clínica, hay que destacar una buena secuencia cronológica y entender que esta debe estar disponible en el momento que se requiera.

Se debe concientizar a los profesionales, técnicos y auxiliares que invierten directamente en la atención de un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución. Y llevar a cabo el diligenciamiento en una forma clara, legible, sin utilizar sigla, cada anotación debe apuntar fecha y hora en que se realizó, nombre completo y firma del autor de la misma. Todo prestador de servicios de salud que atiende por primera vez a un usuario, debe realizar el proceso de apertura de historia clínica. A partir del primero de enero del año 2000, la identificación de la historia clínica, se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años y el número del registro civil para los menores de siete años. Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de cédula de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo al número de orden del menor en el grupo familiar³.

Todo prestador de servicios de salud debe utilizar una historia única institucional, la cual debe estar ubicada en el archivo respectivo de acuerdo a los tiempos de retención, y organizar un sistema que le permita en todo momento, en que lugar de la institución se encuentra la historia clínica, y a quien y en que fecha ha sido entregada.

Todos los folios que componen la historia clínica deben numerarse en forma consecutiva, por tipos de registro, por el

³ Res. No 1995 de 1999

responsable del diligenciamiento de la misma.

Son componentes de la historia clínica, la identificación del usuario, los registros específicos y los anexos. Los contenidos mínimos de la identificación del usuario son: datos personales de identificación del usuario, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante, nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación⁴.

El registro específico es el documento en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención. El prestador de servicios de salud debe seleccionar para consignar la información de la atención en salud brindada al usuario, los registros específicos que correspondan a la naturaleza del servicio que presta.

Los contenidos mínimos de información de la atención prestada al usuario, que debe contener el registro específico son los mismos contemplados en la resolución 2546 de julio dos de 1998 y las normas que la modifiquen o adicionen y los generalmente aceptados en la práctica de las disciplinas del área de la salud. Cada institución podrá definir los datos adicionales en la historia clínica que resulten necesarios para la adecuada atención del paciente. Los anexos son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes.

MATERIALES Y METODOS

Es un estudio descriptivo donde se busca especificar las características sociales, laborales y clínicas de los pacientes que asistieron a la clínica en el año 2000.

La población objetivo son dichos pacientes. Además, pacientes que asisten actualmente

a la clínica, alumnos de séptimo semestre en adelante y docentes de las dos jornadas académicas. Esta última parte se relaciona con las tres encuestas aplicadas.

El tipo de muestreo utilizado es no probabilístico. La muestra de pacientes se seleccionó de 6000 historias clínicas del año 2000 de la Clínica del Colegio Odontológico Colombiano. Para determinar el tamaño de la muestra se tuvo en cuenta el 20% como un valor adecuado y sujeto a los recursos del estudio (tiempo y presupuesto), lo que corresponde a 1205 historias clínicas de las 6000 existentes.

RESULTADOS

De las historias clínicas analizadas sólo el 77% resultaron buenas, es decir diligenciadas en su totalidad. De la información obtenida los pacientes que asistieron a la clínica en el año 2000 se puede decir que el 44% de ellos son de sexo femenino, el 39% con edades comprendidas entre 17 a 49 años de edad, un 42% ha cursado estudios medios vocacionales, el 70% pertenece al sector secundario de la economía, el 36% reside en la zona sur de la ciudad, el 27% ha acudido a la clínica para la realización de tratamientos completos de acuerdo al diagnóstico clínico. El 56% han sido atendidos por afecciones como periodoncia, culminándose en su totalidad el tratamiento. En el 69% de los casos no se conoce el por qué no se terminó el tratamiento, puesto que no se encuentra consignado en la historia; el 41% de los pacientes han sido remitidos a cirugía.

En cuanto a características de la planta física el 73.3% los pacientes consideran como buena la iluminación; valores porcentuales ubican la unidad odontológica y el espacio de trabajo, como regular. Ellos consideran deficientes los servicios sanitarios, puesto que no cuentan con las condiciones mínimas de higiene. Para el 83% el precio del servicio prestado está acorde a sus ingresos, los cuales se encuentran entre uno y dos Salarios Mínimos Legales Vigentes. El 61% consideran que reciben buen trato por parte del personal administrativo, secretarías y auxiliares de piso. El 94% piensan que el

⁴ Res. No 1995 de 1999

servicio odontológico prestado es bueno, puesto que los alumnos son cuidadosos, poseen buenos conocimientos y se esmeran en la atención, teniendo en cuenta que existe incumplimiento en las horas acordadas para las citas. Dentro de las sugerencias más marcadas que ellos aportan para el mejoramiento de la Clínica está la remodelación de la planta física y la modernización de los equipos utilizados.

En cuanto a los estudiantes, el 40% califica la iluminación como la mejor característica que posee la planta física del C.U.C y el 55% consideran que espacio de trabajo es insuficiente para trabajar adecuadamente. El 78% hace referencia al deficiente estado de los sanitarios.

En cuanto a la historia clínica el 52% opina que debe más concreta y específica para agilizar la atención al paciente, así mismo hacerla más corta, pero sin omitir partes importantes que son fundamentales para un buen diagnóstico y óptimo tratamiento. El 32% consideran que se deben rebajar los costos de los materiales que cobra la Universidad. El 56% se encuentra satisfecho con el desempeño de los docentes, sin embargo, sería necesario hacer las correcciones más pronto y en privado para darle más seguridad frente al paciente. El grupo de alumnos coinciden con los pacientes en el mejoramiento de la planta física y la introducción de tecnología más actual para sus equipos.

El 92,9% de los docentes piensan que la historia clínica es demasiado extensa, pero completa. El 57.% expresa inconformidad por el trabajo por los alumnos, a los que consideran facilistas y sin espíritu investigativo. La mitad de ellos manifiestan inconformismo por el personal administrativo, porque no desempeñan sus funciones a cabalidad. El 60.7% es muy exceptivo en cuanto a la bioseguridad de los procedimientos realizados en la clínica. Dentro de las principales fallas de los pacientes al momento de cumplir con un tratamiento, los docentes consideran que la razón primordial es económica, el 92%, lo cual les impide acceder al tratamiento adecuado en cada caso.

CONCLUSIONES

- La mayoría de los pacientes que asistieron a la Clínica de Colegio Universitario Colombiano, sede centro, en el año 2000, fueron personas solteras, con edades comprendidas entre 27 y 49 años, con un grado de educación media vocacional, ubicados en un sector secundario de la economía, siendo su principal motivo de consulta el tratamiento completo⁵, dentro del cual el más realizado fue el de operatoria, llevándose a término en la mayoría de los casos y siendo el de cirugía el tratamiento que menos se culminó, cuya razón se desconoce por no estar consignada en la historia clínica.
- El lugar de residencia de los pacientes que asistieron a dicha clínica, es la zona sur de la ciudad de Bogotá, quienes perciben un ingreso ente uno y dos Salarios Mínimos Legales vigentes, los cuales consideran el precio del servicio apropiado a sus ingresos; manifestando como principal afección de salud las hospitalizaciones por cirugías.
- La historia clínica es un registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente, por lo que la utilizada en el Colegio Universitario Colombiano, debe hacerse más específica de acuerdo al plan de tratamiento, con anexos para cada especialidad, según se requiera en cada caso.
- En cuanto a los recursos físicos que posee la clínica cabe resaltar que la mayoría de encuestados, afirman que son muy precarias las instalaciones, principalmente en lo referente a servicios sanitarios, puesto que, no cuentan con los elementos mínimos de higiene. Las salas de espera no poseen el espacio suficiente ni el mobiliario adecuado para propiciar un entorno confortable. Los equipos de uso odontológico, los recursos tecnológicos y mecánicos se encuentran en desfase con la tecnología actual.
- La población objeto de estudio está inconforme con la planta física en general, el lugar de ubicación de la clínica y la infraestructura.
- Las relaciones humanas que se establecen entre pacientes, alumnos, docentes y personal administrativo, son buenas en general; presentándose algunos

⁵ Referido al diagnóstico clínico.

casos de discordia, haciéndose necesario un replanteamiento de dichas relaciones.

▪ Las sugerencias aportadas por la población muestral, indican un alto grado de conformidad con el servicio que presta el C.U.C, siempre y cuando se hagan las reestructuraciones necesarias para la optimización en la calidad del servicio.

RECOMENDACIONES

Algunas de las recomendaciones propuestas son: el diligenciamiento obligatorio de la totalidad de la historia clínica; para futuras investigaciones se hace necesario la ayuda de personas poner en práctica las normativas emitidas por el Ministerio de Salud en los referente a la identificación de las historias clínicas, al igual que la sistematización para realizar un mejor control de las mismas. Los autores de esta investigación sugieren en beneficio de la Institución, una reestructuración de la planta física con respecto a la ampliación y mejoramiento de las salas de espera y sanitarios, delimitar el área de trabajo, mejorar condiciones de ventilación y entorno. Además, capacitar a los empleados y personal auxiliar con seminarios de atención al cliente para mejorar la atención de los pacientes. Para las urgencias que puedan presentarse en la clínica de pregado, se hace necesario la asistencia de especialistas en las diferentes áreas, en cada piso, en cada una de las diferentes jornadas.

BIBLIOGRAFÍA

BECERRA M. MUÑOZ S. SILVA E. VÉLEZ C. Una Historia Clínica basada en la Estrategias Académicas y Legislaciones en Salud Actual para Uso en las Clínicas del Colegio Odontológico Colombiano. Bogotá D.C. Monografía de Grado. Colegio Odontológico colombiano. 2000. 3-13p.

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO. Plan quinquenal de Desarrollo 1990-1994. Bogotá D.C. 1990.

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO. Metodología de Investigación, VI Semestre. Colegio Universitario colombiano. 1999

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Tesis y otros Trabajos de grado. Bogotá D.C. ICONTEC. 2001.

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 2546, Julio 2 de 1998.

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 1995, Julio 8 de 1999.

PÉREZ BRIGARD, Ana María. Valor jurídico de La Historia Clínica. Bogotá D.C. 1996.

PERFIL DEL ODONTÓLOGO EGRESADO DEL C.O.C RESIDENTE EN BOGOTÁ, D.C. Octubre de 1996. Facultad de Odontología.

RODRÍGUEZ, José gregorio. Guía para la Elaboración y presentación de Informes de Investigación.

TAMAYO Y TAMAYO, Mano. El proceso De Investigación Científica. Limusa. Noriega Editores.