

## Valoración del trabajo en un centro de salud tras su informatización

**Sr. Director:** La utilización de la historia clínica electrónica (HCE) puede presentar inconvenientes<sup>1,2</sup>, entre los que se encuentran los fallos del soporte informático, como se refleja en la opinión del presente trabajo, pero también ventajas, ya que en la HCE existe más información y de mejor calidad que en la historia en papel<sup>3</sup>. La aceptación por parte de los médicos hospitalarios suele ser buena<sup>4</sup>. En nuestro centro de salud hemos querido determinar el grado de satisfacción, mediante una encuesta anónima entre el personal (15 médicos, 14 enfermeras y 10 profesionales de apoyo) y 50 usuarios escogidos al azar, al año de la instauración de la HCE.

Mediciones principales:

– Personal del centro: formación previa, funcionamiento habitual, dificultad para recuperar la información, repercusiones en la marcha de la consulta (retraso, aumento de burocracia, aumento del estrés, deterioro de la relación personal sanitario-paciente y visión global de la historia del paciente) y del centro (dificultad para asistir a las sesiones clínicas y dificultad en la relación con otros compañeros) y valoración global del antes y el después.

– Usuarios: accesibilidad, tiempo de espera, relación paciente-sanitarios, valoración global del antes y del después.

Todos los trabajadores del centro contestaron la encuesta. En cuanto a la formación previa el 66% de los médicos, el 43% de las enfermeras y el 10% del personal de apoyo la consideran insuficiente. El funcionamiento habitual es reconocido como malo por sus interrupciones en el 70% de los trabajadores. La mayoría de los médicos (80%) consideran que existe deterioro en la marcha de la consulta diaria (mayor retraso, deterioro de la relación médico-paciente, aumento del estrés y de la burocracia), el personal de enfermería no considera dicho deterioro, si bien sí que refiere un incremento del estrés y de la burocracia. Igual-

mente, el personal médico en su mayoría reconoce una repercusión negativa en la marcha del centro tras la instalación de la HCE (dificultad para asistir a las sesiones clínicas [93%] y en la relación con otros compañeros [75%]). El 80% de los médicos y el 50% de las enfermeras piensa que existe una gran dificultad para recuperar la información contenida en la HCE. Por su lado, la mayoría del personal de apoyo (80%) cree que su trabajo ha mejorado. En cuanto a los usuarios, de 50 pacientes 40 (80%) eran mujeres, con una edad media de 56,7 años (desviación estándar [DE] 18,1). La mayoría de los usuarios (66%) piensan que tras la HCE ha mejorado la accesibilidad, sin que hayan apreciado un deterioro en la relación con el personal sanitario. En general el 60% de los pacientes cree que la puesta en marcha de la HCE ha mejorado globalmente el funcionamiento.

En la tabla 1 se recoge la valoración global (de 0 a 10), del antes y el después de la informatización, tanto del personal del centro como de los usuarios.

Entre el personal de nuestro centro la valoración global depende de la función de cada estamento, mientras que los médicos consideran que se ha producido un claro deterioro en el trabajo diario; éste ha sido menor según el personal de enfermería, y por el contrario el personal de apoyo opina que la marcha del centro de salud ha mejorado. En algunos trabajos<sup>5</sup> los usuarios no encuentran diferencias tras la puesta en marcha de la HCE, mientras que en nuestro caso se ha producido una valoración positiva tras la misma. En todos los grupos las diferencias son significativas, excepto en el personal de apoyo, debido al bajo número de casos. Aunque la valoración global de la HCE por el personal que trabaja en nuestro centro, por su número limitado y por los usuarios en él atendidos no

**Tabla 1. Valoración del trabajo antes y después de la informatización de un centro de salud**

Personal encuestado	Antes HCE	Después HCE	Diferencia IC difer	p
Médicos	7,4	4,8	2,6 (1,4 a 3,8)	0,000
Enfermeras	7,9	6,1	1,8 (0,2 a 3,3)	0,034
Apoyo	5,4	6,6	-1,2 (-3,2 a 0,8)	0,2
Usuarios	6,5	7,6	-1,1 (-1,7 a -0,4)	0,002

HCE: historia clínica electrónica; IC difer: intervalo confianza al 95% de la diferencia. Significación  $p < 0,05$ .

puede extrapolarse a otros centros, sin embargo consideramos que recoge fielmente el ambiente creado en el nuestro tras la HCE.

F. ANTÓN GARCÍA, A.P. CUBIDES NÚÑEZ, J. OTERO GARCÍA  
Y M. RODRÍGUEZ MONTÉS

Centro Salud Fuensanta. Valencia. España.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Kilbridge P. Computer crash-lessons from a system failure. *N Engl J Med.* 2003;348:881-2.
2. Booth N. Sharing patient information electronically throughout the National Health Service. *Br Med J.* 2003;327:114-5.
3. Hippisley-Cox J, Pringle M, Cater R, Wynn A, Hammersley V, Coupland C, et al. The electronic patient record in primary care – regression or progression? A cross sectional study. *Br Med J.* 2003; 326:1439-43.
4. Alonso A, Iraburu M, Saldaña ML, de Pedro MT. Implantación de una historia clínica informatizada: encuesta sobre el grado de utilización y satisfacción en un hospital terciario. *An Sist Sanit Navar.* 2004;27:233-40.
5. Solomon GL, Dechter M. Are patients pleased with computer use in the examination room? *J Fam Pract.* 1995;41:241-4.