

Competencias percibidas y observadas en el Sistema de Información de Salud del Instituto de Previsión Social (IPS). Evaluación PRISM OBAT

Perceived and observed competences in the Health Information System of the Social Security Institute (IPS). PRISM OBAT evaluation

Giménez E¹, Aguilar G², Peralta N¹

RESUMEN

Las competencias del personal asignado al sistema de información rutinario de salud son factores asociados al desempeño de utilizar la información para producir mejoras en la salud de la población. El objetivo de este trabajo ha sido evaluar las competencias percibidas y las competencias observadas para realizar tareas claves del sistema de información de salud en el Instituto de Previsión Social.

Como método se realizó un estudio en el año 2012, de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, que abarcó a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. El muestreo fue por conglomerados donde participaron 109 personas que participan en el sistema rutinario de salud del IPS. Se aplicó un cuestionario estándar según el modelo PRISM/OBAT.

Los resultados señalaron que existen importantes diferencias entre lo que el personal cree que puede hacer y lo que realmente es capaz de hacer. Sobre todo, en cuanto a la capacidad de interpretar y utilizar la información. Bajo este modelo, la motivación fue de 82,1%, autoeficacia percibida 78,6% y las competencias observadas 57,5%. Las competencias para interpretar la información y para utilizarla tuvieron los más bajos resultados 28% y 51% respectivamente.

Palabras claves: Sistema de información rutinario de salud, determinantes de comportamiento, PRISM, OBAT.

ABSTRACT

The competences of the personnel assigned to the routine health information system are factors associated with the performance of using the information to make improvements in the health of the population. The objective of this work was to evaluate the perceived competences and the observed skills to perform key tasks of the health information system in the Social Security Institute.

As a method, a study was carried out in 2012, of an observational, descriptive cross-sectional type, which included public institutions of the national health system. Cluster sampling was made, where 109 people involved in IPS routine health system participated. A standard questionnaire was applied according to the PRISM/OBAT model.

The results indicated that there are significant differences between what the staff believes they can do and what they are actually capable of doing. Especially regarding the ability to interpret and use information. Under this model, the motivation was 82.1%, perceived self-efficacy 78.6% and the observed competences 57.5%. The skills to interpret the information and to use it had the lowest results 28% and 51% respectively.

Key words: Routine health information system, determinants of behavior, PRISM, OBAT

¹Investigación para el Desarrollo (ID), Área de Salud Pública. Asunción, Paraguay

²Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA). Asunción, Paraguay

Autor correspondiente: Edgar Giménez edgica@gmail.com

Recibido el 18 de noviembre de 2017, aprobado para publicación el 7 de enero de 2018



INTRODUCCIÓN

El desempeño de los Sistemas Rutinarios de Información en Salud (SIRS) es clave para el desempeño de los sistemas de salud y por consiguiente para mejorar la salud de la población⁽¹⁾. Los SIRS son aquellos que recopilan y procesan datos sobre resultados sanitarios, servicios y recursos, por un periodo de al menos un año. La finalidad de estos sistemas es el uso de la información para la toma de decisiones orientada al mejoramiento del sistema de salud y de la salud de la población. Pero no siempre hay calidad, precisión, oportunidad y exhaustividad en los datos reportados, limitando la posibilidad de identificar correctamente los problemas, las necesidades y la evaluación de las acciones emprendidas, situación que reduce el impacto posible del uso de la información en el sector de la salud, se logra un desempeño adecuado para generar este efecto en el sistema de salud y, en consecuencia, se reduce el impacto sobre los resultados sanitarios. La información en salud confiable y oportuna es fundamental para la acción en la salud pública⁽²⁾.

El PRISM (*Performance Routine Information System Management*), es un modelo de Evaluación del Desempeño del Sistema de Información Rutinario de Salud (SIRS), desarrollado por *Measure Evaluationy Jhon Snow Inc.* El modelo identifica factores asociados al desempeño de los SIRS. Su finalidad radica en proporcionar un marco para la evaluación, la planificación y la implementación de procesos de mejora continua. Se basa en el supuesto de que la calidad de los datos y el uso de la información depende de un conjunto de tres grupos de determinantes: técnicos, organizacionales y de comportamiento. Los determinantes técnicos son aquellos relacionados con los métodos, procedimientos y tecnología para el desarrollo, manejo y mejora de los procesos y el desempeño del SIRS. Incluye el desarrollo de indicadores, diseño de formularios y mecanismos de recolección de datos, diseño de manuales de procedimientos, hardware y software para el procesamiento y análisis de datos. Los determinantes organizacionales son aquellos relacionados con la cultura y estructura organizacional, así como los procesos y recursos para administrar y mejorar el desempeño del SIRS. Incluye la gobernanza, la planificación, la disponibilidad de recursos, el presupuesto, la capacitación y la promoción de la cultura de la información. Los determinantes de comportamiento son aquellos relacionados al conocimiento, habilidades, aptitudes y motivación para el desarrollo, manejo y mejora de los procesos y desempeño del SIRS. El OBAT (*Organizational and Behavioural Assessment Tool*) es una herramienta del

PRISM que se utiliza para evaluar los determinantes organizacionales y de comportamiento en el desempeño del SIRS⁽³⁾.

Los resultados de la evaluación PRISM OBAT son útiles para implementar planes de mejora⁽⁴⁾ y su evaluación periódica permite cuantificar los progresos e identificar áreas de ajustes⁽⁵⁾.

Utilizando este modelo en Paraguay, se realizó en el año 2006 una evaluación del Sistema Nacional de Información en Salud por parte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La promoción de la cultura de la información tuvo un desempeño de 70,4%. La motivación fue de 82,1%. La autoeficacia percibida tuvo un desempeño de 77,8% mientras que las competencias observadas apenas 57,2%⁽⁶⁾.

Un estudio similar fue publicado en 2010 evaluando el caso peruano, donde el desempeño fue de 71,7% para los factores organizacionales. La motivación para realizar tareas del SIRS tuvo un desempeño de 76,7%. Las principales brechas entre las competencias percibidas como autoeficacia y las competencias observadas fueron para el análisis de tendencias y análisis general de los datos⁽⁷⁾.

El objetivo de este artículo fue evaluar los factores de comportamiento del sistema de información de salud del Instituto de Previsión Social desde la perspectiva de las competencias percibidas como autoeficacia y las competencias observadas.

Se pretende que los datos presentados sean útiles para el seguimiento y fortalecimiento de planes de mejora del desempeño del sistema de información rutinario de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS

La evaluación sigue un diseño observacional, descriptivo, de corte transversal, siguiendo los lineamientos establecidos por la metodología OBAT diseñada por *MEASURE* y *John Snow Inc.* Se incluyó al personal que trabaja en el área del sistema de información de salud en el Instituto de Previsión Social.

La población de estudio fueron las personas que se encuentran en los niveles directivo, operativo y usuario del sistema de información del Instituto de Previsión Social

El método de muestreo fue el aseguramiento de la calidad de lote (LQAS). El muestreo se realizó por

estratos según los distintos niveles del Sistema de Información en el que se encuentran las personas que trabajan en el Instituto de Previsión Social.

Basado en encontrar un nivel de competencias observadas del 57.2% respecto a las tareas relacionadas con los sistemas de información para el manejo de la salud, con una precisión del 10% y un intervalo de confianza del 95% para una población finita, el cálculo del tamaño de la muestra se basó en 95, al cual se agregó el 10% estimado de no respuesta, quedando una muestra de 105. Finalmente aplicaron el cuestionario 109 personas de distintas dependencias del IPS tanto en la capital como en el área del interior del país.

Para la aplicación del cuestionario el equipo encuestador solicitó permiso a los directivos de los diferentes niveles, explicándoles los objetivos y la importancia de la evaluación de los determinantes organizacionales y de comportamiento. Posteriormente cada director realizaba la convocatoria en el Hospital a sus respectivos funcionarios.

El cuestionario fue auto aplicado, sin embargo, los encuestadores se organizaron para estar presentes en el momento del llenado del mismo para evacuar las dudas respecto a las mismas. A la hora acordada los encuestadores acudían al Hospital y el director convocaba a las personas de los distintos niveles para que el cuestionario pueda ser aplicado.

Siguiendo los lineamientos establecidos por la metodología OBAT diseñada por *MEASURE* y *John Snow Inc.*, los determinantes de comportamiento fueron analizados desde la perspectiva de tres grupos de variables:

1. Auto eficacia percibida al realizar las tareas relacionadas con el SIRS
 - a. Para calcular
 - b. Para graficar
 - c. Para interpretar
 - d. Para analizar
 - e. Para el Uso de la información
 - f. Motivación
2. Competencia observada en la realización de las tareas del SIRS.
 - a. Para calcular
 - b. Para graficar
 - c. Para interpretar
 - d. Para analizar
 - e. Para el Uso de la información
3. Competencias en la importancia de las tareas del SIRS.
 - a. Conocimiento sobre la importancia de registrar información
 - b. Conocimiento de métodos para revisar la calidad de los datos
 - c. Destreza de resolución de problemas

El instrumento de recolección de datos consistió en un cuestionario de auto aplicación, estandarizado (validado en Paraguay en 2006). Las respuestas se obtuvieron en un rango de posibilidades puntuadas y ponderadas. Este procedimiento está estandarizado y los valores calculados son expresados como porcentajes. Los componentes y sus dimensiones se construyeron según las variables del esquema de puntuación descrito en la “Guía para la Herramienta de evaluación organizacional y de Comportamiento”. Se utilizó el *software* estadístico *Stata 12.0*. Las variables cualitativas se describieron a través de distribución de frecuencias absolutas y porcentajes y las variables cuantitativas a través de medidas de tendencia central y dispersión.

RESULTADOS

Características de los participantes

Ingresaron al estudio 109 personas del Instituto de Previsión Social. En la aplicación del cuestionario participaron en mayor medida mujeres, las que representaron el 61% de la muestra, mientras que los hombres el 39% de los participantes. La mediana de edad de los encuestados fue de 45 años. El rango de edad de los participantes fue de 38 años, con un límite inferior de 26 años y un límite superior de 64 años. La distribución por grupos de edades fue la siguiente: menos de 29 años (7%), 30 a 34 años (17%), 35 a 39 años (9%), 40 a 44 años (14%), 45 a 49 años (14%), 50 años y más (38%).

El 54% de los participantes finalizaron sus estudios universitarios y el 46% culminaron sus estudios secundarios. El 19% posee estudios de especialidad, maestría o doctorado.

Los encuestados ocupan los siguientes cargos: 44% jefaturas de servicios, el 13% encargado de enfermería, 7% jefatura de departamento, 6% director general, 4% coordinador médico, 4% enfermeras, 3% informáticos, 3% médicos de guardia, 2% administrador, 1% médico de urgencia, y 14% otros cargos.

En lo que se refiere a la distribución de los encuestados según etapa de involucramiento en el SIS, el 70% se encuentra como usuario del SIS, seguido del 21% en la parte operativa y 9% en la parte directiva.

El tiempo de permanencia en la institución varía de menos de 1 año a 33 años, con una mediana de 14 años. El 3% tiene una permanencia menor a 1 año, 19% tiene una antigüedad de 1 a 5 años, el 15% entre 6 a 10 años, el 36% entre 11 a 20 años, el 23% más

de 20 años de permanencia en la institución. El 4% no respondió a la pregunta.

El 55% de los encuestados recibió capacitación formal en actividades relacionadas con la administración de los sistemas de información y el 45% de los mismos no.

En cuanto al grado de satisfacción sobre el empleo actual, el 66.1% se encuentra satisfecho o muy satisfecho con su empleo, el 19.3% algo satisfecho, en cambio, el 6.4% posee algún grado de insatisfacción. El 2.8 % marcó que no está satisfecho ni insatisfecho con su empleo. El 0.9% no contestó la pregunta.

Autoeficacia percibida y competencias observadas

La motivación del personal para realizar las tareas del SIRS de IPS tuvo un desempeño de 82,1%. En la tabla 1 se describe el resultado para cada variable que integra esta dimensión de análisis:

Tabla 1. Descripción del desempeño de la motivación para realizar las tareas del SIRS

Variables	Desempeño
Me desmotiva recopilar información que no se utiliza para tomar decisiones	54.1%
Me aburre recopilar información	74.7%
Considero que recopilar información es una tarea importante	92.7%
Recopilar información me hace sentir que los datos se requieren para monitorear el desempeño	91.4%
Recopilar información me hace sentir que me están obligando a hacerlo	78.8%
Mis colegas y jefes reconocen la importancia de recopilar información	76.6%

Fuente: Encuesta OBAT IPS 2012

En la tabla 2 se describe el resultado de cada uno de los indicadores utilizados para evaluar el desempeño de la autoeficacia percibida con las competencias observadas. Los resultados se expresaron en porcentajes.

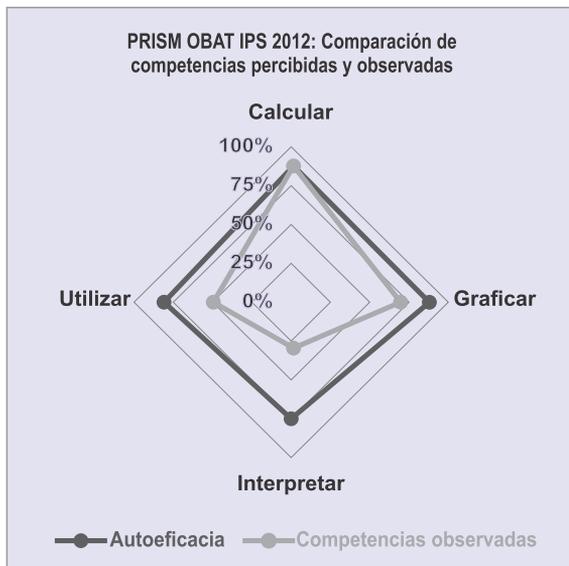
Tabla 2. Descripción del desempeño de indicadores de competencia para el SIRS

Indicadores	Autoeficacia percibida	Competencias observadas
Calcular	82%	82%
Graficar	87%	69%
Interpretar	74%	28%
Utilizar	81%	51%

Fuente: Encuesta OBAT IPS 2012

El desempeño global de la autoeficacia percibida fue 78.6%, en cambio, el desempeño global de las competencias observadas fue de 57,5%. En el grafico 1 se ilustra las diferencias observadas en cada uno de los indicadores evaluados.

Gráfico 1



Fuente: Encuesta IPS Paraguay 2012

El componente competencia de las importancias de las tareas del SIS tuvo un desempeño global del componente del 13.3%. Las dimensiones del componente competencia de la importancia de las tareas del SIS presentaron los siguientes valores en desempeño: conocimiento (27%), revisar calidad de los datos (6%) y definir problemas (7%).

DISCUSIÓN

Mejorar los sistemas de información requiere más que inversión en equipamiento y tecnología. Además, se necesita promover una cultura de la información, motivar y desarrollar competencias específicas en el personal. El modelo de evaluación PRISM OBAT permite valorar estos factores asociados al desempeño del SIRS para implementar un plan de mejoras. Una evaluación institucional, como la realizada para el IPS, permite especificidad para identificar las brechas y necesidades con el propósito de mejorar la situación de su población asignada, es decir de los asegurados⁽⁴⁾. Este punto de partida requiere de evaluaciones periódicas para dimensionar los avances y revalorar los desafíos⁽⁵⁾.

La última evaluación publicada sobre el sistema de información del sistema nacional de salud paraguayo

es del 2007, con datos del 2006⁽⁶⁾. Los resultados sobre motivación son iguales, autoeficacia y competencias observadas de este estudio son similares a los resultados evaluados en el estudio realizado por Torres en el 2006, con pocos progresos para la interpretación y uso de los datos, asumiendo que aquella línea de base era representativa para todo el Sistema Nacional de Información en Salud. La publicación de este componente de una siguiente evaluación realizada en 2012 aporta datos útiles para dar seguimiento a la evolución de los factores de comportamiento en desempeño del SIRS del IPS⁽⁷⁾.

En este trabajo llama la atención que el principal factor que desmotiva al personal es su percepción que los datos que recopila no son utilizados. Esta situación es reforzada por el bajo desempeño en las competencias para el uso de la información lo que a su vez se explica por el muy bajo desempeño en las competencias para interpretar la información. La capacitación y formación del personal asignado al SIRS influye en este rendimiento, ya que sólo 1 de cada 2 han recibido una capacitación sobre el sistema de información, 1 de cada 2 posee estudios universitarios y sólo 2 de cada 10 poseen estudios de posgrado.

Esta limitación para interpretar y utilizar los datos, más allá que para realizar informes, no afecta sólo al sistema de información, sino que se relaciona directamente con la capacidad de analizar y comprender los problemas, priorizar y, por sobre todo, emprender acciones basadas en evidencias, o al menos en información de calidad, para responder a las necesidades y optar por las mejores soluciones. Además, restringe la capacidad de valorar los progresos y las necesidades de ajustes de los planes en ejecución.

Por encima del desempeño global se encuentran en orden decreciente: el uso de la información, la calidad de los datos, la resolución de problemas y la responsabilidad.

CONCLUSIONES

Para mejorar el desempeño del sistema de información en salud, además de incidir sobre factores tecnológicos y sobre la cultura de la información, es importante incidir sobre el desarrollo de competencias del personal asignado al SIRS. Los principales desafíos se enfocan en desarrollar capacidades para interpretar suficientemente la información producida y utilizar esta información para identificar brechas o necesidades de salud, establecer metas y elaborar informes pertinentes. Se espera que la mejora en estos aspectos repercuta en una mejora en el desempeño del sistema de salud.

Así como las evaluaciones del desempeño del SIRS a nivel nacional son útiles para introducir planes de mejora, las evaluaciones institucionales, como ésta de IPS, permite identificar aspectos relevantes para intervenciones más específicas.

AGRADECIMIENTOS

La realización de este trabajo fue posible gracias a la valiosa colaboración y apoyo de la Dirección de Recursos Humanos del IPS. Investigación para el Desarrollo dio el soporte necesario para el trabajo de campo.

Especial agradecimiento al Instituto Nacional de Salud Pública de México y a *Measure Evaluation* por haber capacitado al equipo técnico en un curso de alto nivel.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Everyone's business: Strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's Framework for Action. Geneva: World Health Organization; 2007.
2. Red de la Métrica en Salud, Organización Mundial de la Salud. Marco de referencia y estándares para los sistemas nacionales de información sanitaria. Suiza: Ediciones de la OMS. 2008. [Consultado 4 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?tool=diagnostica-informacion>.
3. Aqil A, Lippeveld T, Hozumi D. PRISM framework: a paradigm shift for designing, strengthening and evaluating routine health information systems. *Health Policy and Planning*. 2009;24:217–228. doi: 10.1093/heapol/czp010. [Consultado 4 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2670976/>
4. Organización Panamericana de la Salud. USAID. MeasureEvaluation. Iniciativa Regional para el fortalecimiento de SIS en América Latina y el Caribe, 2005-2010.

5. Health Systems 20/20. 2012. The Health System Assessment Approach: A How-To Manual. Version 2.0.[Consultado 4 de noviembre de 2017].

Disponible en:

https://www.hfgproject.org/wpcontent/uploads/2015/02/HSAA_Manual_Version_2_Sept_20121.pdf

6. Torres N. Aplicación de las Herramientas PRISM. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay; 2006. 51-p[Consultado 4 de noviembre de 2017]. Disponible en:

http://www.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2011/12/2007_OBAT-FINAL-4-DE-JUNIO.pdf

7. Vargas J, Vargas J, Reyes N, Rantes H, Aquino S, Asca, J. Evaluación del Sistema de Información Rutinaria de la Dirección de Salud V Lima-Ciudad. Rev. peru. epidemiol. 2010; 14(1).[Consultado 3 de noviembre de 2017]. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119805008.pdf>