

DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL CONTROL DE LA TABLA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL EDUARDO PEREIRA RAMÍREZ DE VALPARAÍSO.

Problema (máx. 80 palabras)

Actualmente, el esquema de la programación de tabla quirúrgica del Hospital Eduardo Pereira se registra digitalmente, pero se imprime en papel para distribuirlo entre el personal. Su diseño resulta poco atractivo y no presenta información visual sobre los indicadores asociados, los que son estudiados con un mes de desfase en base al análisis de estadísticas retrospectivas. Esto repercute perjudicialmente en el control de la producción de Pabellón y la evaluación de la autogestión hospitalaria.

Solución (máx. 80 palabras)

Esta experiencia apunta a modificar el subproceso de “Elaboración de Tabla Quirúrgica” del Hospital Eduardo Pereira, a través del desarrollo de una herramienta informática que permita registrar, procesar y visualizar los datos de manera rápida y automática, retroalimentando oportunamente los indicadores mencionados respecto de la programación y ejecución de la tabla quirúrgica de forma diaria y mensual.

Método (máx. 50 palabras)

En general, se aplica una metodología basada en el concepto de gestión del cambio. Mientras que el aspecto informático de la propuesta fue cubierto bajo la “Metodología de Desarrollo Ágil de Software”, basada en el diseño iterativo e incremental, utilizando la plataforma de desarrollo Google Apps Script.

Variables y métricas (máx. 50 palabras)

A nivel de programación, los indicadores miden los porcentajes de intervenciones prioritarias como GES, lista de espera quirúrgica y cirugías mayores ambulatorias, así como la distribución según equipo quirúrgico. Por el lado de la productividad, el porcentaje de uso diario de pabellones, porcentaje de suspensiones y control de tiempos quirúrgicos.

Hipótesis para resumen científico (máx. 50 palabras)

La retroalimentación temprana de tendencias e indicadores de autogestión asociados a la programación y ejecución de cirugías impactará directamente en dichos indicadores, sin la necesidad de modificar procesos o ejecutar inversiones complementarias. Es decir, existe un margen de mejora asociado exclusivamente a una adecuada información de control de gestión.

Objetivos (máx 50 palabras)

Fortalecer la gestión de indicadores quirúrgicos mediante el desarrollo e implementación de un sistema informatizado para el registro y visualización de la tabla quirúrgica, identificando los procesos e indicadores de autogestión relacionados y retroalimentando gráficamente (dashboard) a

los diferentes actores de las tendencias y metas alcanzadas.

Resultados (máx. 50 palabras)

Habilitación de tres funcionalidades principales: registro histórico digital de la tabla quirúrgica, generación de esquemas de visualización y difusión automática de la información con un desfase máximo de un día. La aplicación no solo representa un apoyo en las labores administrativas, sino también aporta en la concientización del quehacer quirúrgico.

Perspectiva (máx. 30 palabras)

Las líneas de trabajo futuro debieran focalizarse en la estandarización de los datos, proyectando hacia la interoperabilidad futura entre los sistemas heterogéneos con los cuales los servicios de Salud gestionan su producción.

Referencias (máx. 8)

- [1] Z. Xuejing, Z. Jing, C. Changxia y S. Zhenbo, «Research on the digital teaching management system in the operating room,» Changsha, 2018.
- [2] F. Sperandio, C. R. Gomes, J. Borges, A. C. Brito y B. Almada-Lobo, «An intelligent decision support system for the operating theater: A case study,» *IEEE Transactions on Automation Science and Engineering*, vol. 11, nº 1, pp. 265-273, 2014.
- [3] M. Scagliarini, M. Apreda, U. Wienand y G. Valpiani, «Monitoring operating room turnaround time: a retrospective analysis,» *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 29, nº 3, pp. 351-359, 2016.
- [4] P. Perger, M. Buccioli, V. Agnoletti, E. Padovani y G. Gambale, «Operating room efficiency improving through data management,» de *13th Mediterranean Conference on Medical and Biological Engineering and Computing*, Seville, 2013.
- [5] F. Frosini, R. Miniati, P. Avezzano, G. Cecconi, F. Dori, G. B. Gentili y A. Belardinelli, «Development of a web based monitoring system for safety and activity analysis in operating theatres,» *Technology and Health Care*, vol. 24, nº 1, pp. 99-109, 2016.
- [6] M. Caldeira, A. Serrano, R. Quaresma, C. Pedron y M. Romão, «Information and communication technology adoption for business benefits: A case analysis of an integrated paperless system,» *International Journal of Information Management*, vol. 32, nº 2, pp. 196-202, 2012.
- [7] Ministerio de Salud (MINSAL), Instrumento de Evaluación de Establecimientos Autogestionados en Red, 2018.
- [8] División Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA), Proceso Quirúrgico, 2017.