

# Boletín N° 1

Es la base de una  
buena  
planificación

es una  
Herramienta

## ¿Qué es un sistema de información?

Cada día se escucha como las organizaciones modernas son más dependientes de los Sistemas de Información (SI) para atender la complejidad y el entorno cambiante en el que se encuentran; razón por la cual disponer de información oportuna, completa, actualizada y exacta es hoy por hoy una necesidad que se asocia con una gestión eficiente. Sin embargo, ¿Qué es un *SI*? Según la enciclopedia británica, es un conjunto de componentes (equipo de hardware y software, telecomunicaciones, bases y almacenes de datos, recursos humanos y procedimientos) orientados a la recolección (registro), almacenamiento, procesamiento, generación de datos, conocimientos y productos digitales; éstos constituyen el acto en sí de entregar información en formato digital, para reducir costos y optimizar su uso, generar productos de información, en tiempo y forma de acuerdo con la necesidad de la organización en el cumplimiento de su misión, o bien para suplir a sus usuarios en general.

Dentro de este proceso, el registro, la estandarización, la comparabilidad y la normativa constituyen una estructura compleja que debe darles soporte. Más recientemente surge el término *Gobernanza de la Información o Gestión de la Información*, para hacer referencia a las políticas, procedimientos, procesos, controles administrativos, leyes y reglamentos, entre ellos la confidencialidad, que dan soporte al accionar, presente y futuro del *SI* en el cual se apoya la organización, y de forma paralela contempla el tema de seguridad y el desempeño eficiente y oportuno.

Pese a ello, el error más común en este tema, es pensar que el desarrollo de software es la solución a la falta de información, a las estadísticas desactualizadas, al recurso humano incompetente, a la falta de políticas y procedimientos claramente definidos, entre otros, cuando lo relevante es verlo como lo que es un componente dentro de otros más igualmente importantes. Lo relevante de esto es reconocer que un sistema puede estar desarrollado en una plataforma actualizada, bonita y de bajo costo, pero si faltan los otros componentes, como por ejemplo, procedimientos documentados, recurso humano capacitado y productos de información de valor agregado para la gestión de la organización, los *SI* no tienen valor y se convierten en una ilusión de alto costo.

Comprender que se trata de una herramienta que va más allá de una aplicación informática y que aún sin ésta un sistema puede operar de forma eficiente, no es sencillo y tampoco lo es integrar todos sus componentes, se requiere de conocimiento, disposición, compromiso, inversión y de voluntad de los gestores para botar estas barreras y reconocer el valor de éste como activo intangible, para así alcanzar la meta para la cual fueron originalmente conceptualizados.

El Sistema de Registros y Estadísticas de Salud (SIREDES), como uno de los principales sistemas de información institucionales y de mayor trayectoria, ha buscado la modernización, con un enfoque integrado desde una perspectiva más actualizada, razón por la que hoy estamos trabajando la documentación que respalda su accionar. Parte de esta nueva serie de documentos es el *Catálogo de Definiciones de Consulta Externa*, mismo que se menciona en esta edición; en próximas ediciones estaremos compartiendo documentos igualmente importantes, tales como la normativa de hospitalización y atenciones de urgencias, entre otros.



### El Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en Consulta Externa.

Luego de un extenso período de revisión del **“Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS. Parte 1. Área de Consulta Externa”**, de haberse validado en el Taller **“Alineamiento normativo del sistema de información en salud”** el 29 de junio del 2010, fue oficializado por la Gerencia Médica mediante oficio 36966-5 del 8 de agosto último, publicado en la WebMaster.

El referido documento regirá a partir del 2 de enero del 2013, por lo que toda actividad definida y normada en éste deberá cumplir con lo ahí establecido para efectos de registro y reporte en el Sistema Institucional de Registros y Estadísticas de Salud (SIREDES), conforme lo recomendara la Contraloría General de la República en su informe DEFOE-SOC-IF-97-2009.

Para su implementación, el Área de Estadística en Salud está en proceso de modificación del Informe Estadístico Mensual de Recursos y Servicios de Salud, los que será validado en un taller institucional de previo a su oficialización. De igual manera, en esta etapa se programarán capacitaciones regionales con el fin de asegurar la correcta comprensión e incorporación a las estadísticas públicas institucionales.

El Catálogo está disponible en: [www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr), en la sección de “Transparencia”, “Estadísticas de Salud”, “Últimas noticias”

A partir de su vigencia, esta normativa aplicará para la supervisión y control de calidad de los registros y datos estadísticos, en tanto, estaremos gustosos de recibir sus observaciones y recomendaciones al correo [rmadriga@ccss.sa.cr](mailto:rmadriga@ccss.sa.cr)

### Uso del SFTP, para la transferencia segura de datos

En cumplimiento con el informe de Auditoría ATIC-186-2011, de la Gestión de los datos Estadísticos de Egreso Hospitalario y en atención al punto 6 de dicho informe referente a la seguridad lógica de la información remitida al Área de Estadística de Salud, realizamos la gestión ante la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, Área de Soporte Técnico, Subárea Administración de Plataformas, el diseño de una estructura tipo SFTP para que los establecimientos de salud depositen los datos de forma segura.

De acuerdo con lo anterior se deja sin efecto el envío de los datos al Área de Estadística de Salud a través del correo electrónico, considerado por la Auditoría como un medio que pone en riesgo la confidencialidad de la información de los pacientes.

Además se aprovecha esta estructura para que se depositen datos de la Consulta Externa, Informe Estadístico y otros, que en su momento considere conveniente el Jefe de la **Subárea de Aseguramiento de Calidad y Control Estadístico**.

Para obtener el acceso al SFTP puede contactar al Ing. Eduardo Varela al correo [evarela@ccss.sa.cr](mailto:evarela@ccss.sa.cr).



## Indicador de oportunidad en el envío de los datos de producción en salud

Durante los primeros días del año el Área de Estadística en Salud define las fechas de corte para el envío de la información de la producción en salud de los establecimientos de la CCSS hacia el nivel central para su respectiva compilación y revisión.

El indicador de oportunidad considera los días de atraso-oportunidad entre la fecha de corte y la fecha de envío de la información, así un establecimiento que envía el informe tres días después de la fecha tendrá una valoración de -3 días, por el contrario otro que lo envía tres días antes de la fecha tendrá un valoración de 3 días.

Se calculó el indicador de oportunidad el cual resume y posiciona a los establecimientos de acuerdo con los días de atraso-oportunidad presentado durante el I semestre del 2012.

### Indicador de oportunidad en el envío de la información de los egresos hospitalarios

En el caso de la información de los egresos hospitalarios, en el I semestre del 2012, 12 establecimientos de salud entregaron a tiempo la información. Para estos hospitales el indicador de oportunidad tiene un valor de 1, lo que indica una excelente puntualidad.

Mientras que 17 centros se atrasaron en al menos 3 de los 6 meses en que se ha recibido la información. Estos establecimientos tienen atrasos relativamente pequeños, sin embargo, hay 4 establecimientos que presentaron atrasos de aproximadamente 20 días en la entrega de información; lo cual afecta la generación de estadísticas oportunas. Estos hospitales cuentan con un indicador de oportunidad que oscila entre 0,7 y 0,9 lo cual refleja un área de mejora para estos establecimientos.

Los restantes 5 establecimientos presentan atrasos importantes en la mayoría de los meses, lo cual refleja un valor por debajo de 0,7 para estos hospitales en el indicador final de oportunidad; establecimientos que deben enfocarse en cómo reducir estos tiempos para evitar impactos en las estadísticas institucionales.

Centro de salud	Diferencia entre fecha de corte y fecha de entrega de la información (en número de días)						Indicador de oportunidad
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	
<b>Total</b>	<b>1,5</b>	<b>-1,0</b>	<b>2,7</b>	<b>2,5</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>	
H. Raul Blanco Cervantes	3	4	4	3	4	3	1,00
Centro Nac. de Rehabilitación	7	6	5	7	9	4	1,00
H. Psiquiátrico (Manuel Chapui)	3	5	0	3	3	3	1,00
H. San Rafael de Alajuela	10	11	10	11	10	10	1,00
H. Los Chiles	8	9	8	6	9	7	1,00
H. La Anexión	6	10	7	10	8	10	1,00
H. Upala	5	5	3	4	3	4	1,00
H. Max Terán Valls	3	3	3	5	4	7	1,00
H. Monseñor Sanabria	3	0	0	4	0	3	1,00
H. Golfito	3	0	3	0	3	0	1,00
H. San Vito de Coto Brus	3	4	3	3	3	6	1,00
A.S. Cañas	nd	5	nd	5	4	nd	1,00
H. Carlos Sáenz Herrera (Niños)	0	-1	4	5	4	5	0,92
H. México	0	-1	3	3	3	4	0,92
H. William Allen	5	0	4	4	-1	4	0,92
H. Guápiles	0	4	4	-2	0	4	0,92
H. Ciudad Neilly	3	6	4	4	4	-1	0,92
A.S. Coronado	4	-1	5	4	0	0	0,92
H. Carlos Luis Valverde Vega	6	-1	5	7	-1	4	0,83
H. San Vicente de Paúl	7	6	7	4	9	-8	0,83
H. San Carlos	8	-1	-1	6	8	7	0,83
H. Enrique Baltodano Briceño	6	-21	5	4	7	5	0,83
A.S. Tibás (Rodrigo Fournier)	-20	3	0	0	7	0	0,83
H. de Las Mujeres (Adolfo Carit)	5	0	0	-1	-3	4	0,75
H. San Francisco de Asís	3	-18	0	0	0	-1	0,75
H. Fernando Escalante Pradilla	3	0	-2	-1	-2	5	0,75
H. Tomás Casas Casajús	0	-21	3	3	-1	0	0,75
Clínica Oftalmológica	0	-2	3	3	-4	6	0,75
H. Max Peralta Jiménez	-1	-1	4	0	-1	-1	0,67
A.S. Tibás-Uruca-Merced (Clorito Picado)	-11	-20	4	-1	4	4	0,58
H. Roberto Chacón Paut	-11	-6	8	7	0	-10	0,50
H. San Juan de Dios	0	-2	-2	-4	-7	-3	0,33
H. Tony Facio Castro	-2	-4	-3	-3	-2	-6	0,17
H. Rafael A. Calderón Guardia	-10	-16	-11	-18	-15	-9	0,00

Nd: No registraron Cirugías Mayores Ambulatorias.  
Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.



## Disponibilidades Médicas

Para mejorar la confiabilidad de la información generada a nivel nacional se les recuerda que la Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM) es la fuente de información oficial a nivel institucional, también es importante recordar que la fecha de corte de la información es el quinto día hábil de cada mes.

Para este mes se presenta la información registrada en la Aplicación de Disponibilidades Médicas ADIM para los meses de abril, mayo y junio de 2012. Es importante mencionar que la información fue tomada de ADIM el 20 de julio de 2012. A continuación el detalle del contenido.

Para más información en la página web [www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr), en la sección de "Transparencia", "Estadísticas de Salud", "Últimas noticias", o al correo [fbadillam@ccss.sa.cr](mailto:fbadillam@ccss.sa.cr)

**Total de atenciones realizadas y días en disponibilidad médica, según centro de salud por mes (Febrero 2011-Abril 2011).**

Centro de salud	Atenciones				Días en disponibilidad			
	Promedio (1)	Abril	Mayo	Junio	Promedio (1)	Abril	Mayo	Junio
Total	4.021	3.947	3.085	2.234	4.189	4.215	3.947	<b>3.795</b>
H. Enrique Baltodano Briceño	409	0	0	0	453	354	373	332
A.S. Cañas	10	0	0	0	7			
H. Tony Facio Castro	587	66	0	0	381	359		
H. Rafael A. Calderón Guardia	181	128	63	39	425	369	396	390
H. La Anexión	62	62	47	59	148	142	140	130
H. Max Terán Valls	72	103	110	83	152	160	174	146
H. Max Peralta Jiménez	52	57	48	39	72	73	72	65
H. Monseñor Sanabria	131	146	148	125	201	201	212	193
H. San Carlos	136	138	109	157	170	183	200	193
H. San Juan de Dios	614	806	282	0	443	450	465	450
A.S. Talamanca	1	6	3	8	7	6	7	7
H. William Allen	131	165	168	150	178	183	191	188
H. México	318	366	400	304	393	414	404	390
H. Fernando Escalante Pradilla	464	416	388	179	328	367	373	344
H. Dr. Carlos Sáenz Herrera (Niños)	39	60	60	86	77	72	71	69
A.S. Buenos Aires	14	13	20	22	25	19	20	14
H. San Francisco de Asís	18	189	187	62	14	130	154	138
H. Guápiles	15	67	51	76	30	31	32	122
H. San Rafael de Alajuela	45	42	25	32	31	30	31	30
H. Los Chiles	27	25	28	17	23	20	21	19
H. Ciudad Neilly	167	237	238	170	190	177	191	170
H. De Las Mujeres (Adolfo Carit)	52	90	77	54	52	60	62	60
H. Tomás Casas Casajús	123	123	153	138	118	107	95	93
H. Golfito	147	339	179	167	170	187	143	140
H. San Vito de Coto Brus	63	101	102	124	71	60	60	59
H. Upala	50	85	109	56	42	31	33	27
H. Carlos Luis Valverde Vega	97	117	90	87	30	30	27	26

<sup>1/2</sup> Este promedio corresponde a los datos reportados por el centro desde abril del 2011 hasta marzo del 2012.

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM).

## Datos Curiosos

Al nacer tenemos 300 huesos, pero de adulto solo tenemos 206.

Las costillas humanas se mueven alrededor de 5 millones de veces al año, o sea, cada vez que respiramos.

La mayoría de las partículas de polvo en las casas están hechas de piel muerta.

El corazón humano típico late más de 100,000 veces en un día.

Cuando una persona llega a los 70 años de edad, su corazón habrá latido al menos unas 2,800 millones de veces.