

# Evaluación de las Percepciones del Personal de Enfermería sobre la Implementación de una Historia Clínica Electrónica en el Instituto Alexander Fleming

Juan Marcos Descalzo<sup>1</sup> [0000-0003-4675-1494], Giuliana Colussi<sup>1</sup> [0000-0002-2137-471X], Sandra Ibarra<sup>1</sup>, Ricardo Molina<sup>1</sup>, Héctor Raúl Ureta<sup>1</sup> y Melanie Cassarino<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Alexander Fleming, Crámer 1180, C1426, Argentina  
jdescalzo@alexanderfleming.org  
gcolussi@alexanderfleming.org  
sibarra@alexanderfleming.org  
rmolina@alexanderfleming.org  
hureta@alexanderfleming.org  
mcassarino@alexanderfleming.org

**Resumen.** La calidad de la atención en salud depende de la integridad y precisión de la información clínica, y la implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) mejora la accesibilidad y comunicación de esta información. Sin embargo, la adopción de tecnologías por parte de los profesionales de la salud puede estar afectada por barreras culturales y habilidades tecnológicas. El objetivo de este estudio fue evaluar la percepción de enfermería en el uso de la HCE institucional y encontrar oportunidades de mejora en la implementación del sistema. Se aplicó un cuestionario validado digital autoadministrado, con preguntas de tipo Likert para evaluar las percepciones de enfermería. Los resultados mostraron que una gran proporción de los encuestados se perciben como competentes en el manejo de herramientas informáticas y han recibido formación académica en informática. Los usuarios valoran positivamente la facilidad de aprendizaje y uso de la HCE, así como la integración de ésta en su trabajo diario. Se reporta una menor satisfacción con respecto a la consideración de las sugerencias realizadas y al tiempo de desarrollo de cambios y mejoras. En general, la implementación de la HCE fue percibida de manera positiva por el personal de enfermería, pero hay áreas identificadas para mejorar.

**Palabras clave:** Historia Clínica Electrónica, Percepciones de Enfermería, Evaluación, Implementación.

## 1 Introducción

La calidad de la atención en salud es esencialmente dependiente de la integridad, fiabilidad y precisión de la información de salud [1]. La implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE), provee beneficios respecto a la accesibilidad, disponibilidad y comunicación de la información clínica, impactando positivamente sobre la calidad de atención a los pacientes [2]. Por lo tanto, la implementación de HCE se ha

convertido en una práctica común en muchos sistemas de salud en todo el mundo [3]. Sin embargo, la adopción de estas tecnologías por los profesionales de la salud puede estar afectada por barreras culturales, habilidades tecnológicas, características del sistema a implementar y el apoyo de la organización en la que desarrollan sus tareas [4-5]. En este sentido, conocer la percepción del personal de salud sobre la facilidad y utilidad del uso del aplicativo que se implementa es esencial para lograr una buena adherencia al registro electrónico [6].

El personal de enfermería es uno de los actores que realiza la mayor cantidad de registros en una historia clínica, siendo uno de los principales recursos humanos hospitalarios [7]. Su proceso de atención es continuo en los distintos turnos de trabajo y se complementa con el del resto del equipo de atención de salud. Enfermería registra valores de signos vitales, realiza valoraciones de los distintos aspectos de la persona-paciente, utiliza escalas para medir diferentes parámetros, registra las intervenciones diarias que se realizan (por ejemplo, las atenciones directas, la administración de fármacos, etc.) y evalúa los avances y retrocesos en la atención, entre otras tareas [8]. Sus registros no sólo sirven como insumo para la propia atención y seguimiento del paciente, sino que también son utilizados para comunicar al resto de los profesionales de la salud las novedades pertinentes. El registro de enfermería también es útil para la gestión hospitalaria, ya que permite anticipar la necesidad de ocupación de camas, de recursos humanos y materiales, entre otras cosas [9].

Dado su rol clave en el proceso de atención de salud, las percepciones y experiencias del personal de enfermería en el uso de sistemas de información pueden afectar significativamente la calidad y eficacia de la atención prestada a los pacientes. Por lo tanto, es fundamental involucrar al personal de enfermería en el proceso de implementación de sistemas de información en salud y evaluar regularmente su percepción y satisfacción con estos sistemas. En este sentido, un estudio realizado por Lorenzi (2004) reveló que el 50% de las implementaciones de HCE fracasan debido a que las enfermeras no las aceptan y no están dispuestas a utilizarlas [10], lo que resalta la importancia de tomar en cuenta las necesidades y opiniones del personal de enfermería en la implementación de estos sistemas.

Es importante destacar que, para que el proceso de implementación de una HCE sea exitoso, es necesario que exista un compromiso claro por parte de la organización, una planificación adecuada y una oportuna capacitación y formación del personal de salud. En el caso del Instituto Alexander Fleming (IAF), la implementación de la HCE “GeoSalud”, comenzó en 2018. Este software adaptable e interoperable, alineado con estándares internacionales, fue desarrollado por la empresa uruguaya Geocom [11].

La evaluación de la implementación de un sistema de información en salud permite conocer las percepciones y experiencias del personal de salud en cuanto al uso de la tecnología y su impacto en la atención al paciente. Además, esta evaluación puede revelar los obstáculos y limitaciones que se presentan durante la implementación y uso del sistema, lo que permitirá identificar oportunidades de mejora para optimizar su uso y aumentar su aceptación [12].

El objetivo del presente trabajo de investigación fue conocer las percepciones de enfermería en el uso de la Historia Clínica Electrónica utilizada en la Institución, con

el propósito de encontrar oportunidades de mejora en la implementación del sistema. Para lograr el objetivo del estudio, se utilizó un cuestionario tipo Likert que evalúa la opinión de los enfermeros. El cuestionario se basó en aspectos como la facilidad de uso, la utilidad de la HCE, la capacitación recibida, la satisfacción con el sistema, entre otros.

## **2 Materiales y métodos**

Se realizó un corte transversal aplicando un cuestionario en formato digital.

### **2.1 Ámbito y periodo**

Este estudio se llevó a cabo en el IAF, una de las instituciones de salud líderes en el país en prevención, asistencia e investigación de enfermedades oncológicas [13]. El IAF dispone de dos sedes con un total de 110 camas de internación y atiende a más de 10.000 pacientes en consultas externas cada año. Además, el Hospital de Día (HDD) cuenta con 21 puestos de atención y brinda asistencia a alrededor de 70 pacientes por día, los 7 días de la semana.

Las encuestas se realizaron durante los meses de febrero y marzo de 2023.

### **2.2 Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión.**

- Personal de enfermería en tareas asistenciales.
- Usuarios con acceso al sistema GeoSalud.
- Con más de 3 meses de antigüedad en IAF al momento del estudio.

#### **Criterios de exclusión.**

- Personal de licencia durante el periodo de estudio.
- Mandos medios (jefes, supervisores, coordinadores).
- Quienes no acepten participar del estudio.

### **2.3 Herramienta de medición**

Se aplicó un cuestionario digital autoadministrado (ver Anexo 1) a los participantes para recopilar datos sociodemográficos, experiencia y conocimientos previos sobre el uso de Sistemas de Información en Salud, así como para evaluar sus percepciones sobre el uso y la implementación de la HCE institucional. La percepción de los enfermeros se evaluó utilizando un instrumento desarrollado por Oroviogiochea et al. [14], el cual cuenta con validaciones de apariencia y constructo y reporta alta consistencia interna, con un alfa de Cronbach adecuado [15]. Este instrumento consta de 17 preguntas con opciones de respuesta en escala de Likert que van desde "muy en

desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo". El cuestionario cubre varios aspectos relevantes del uso de una HCE, como la usabilidad del sistema, el apoyo brindado a los usuarios, las características del sistema, la adecuación del sistema a las rutinas de trabajo de enfermería y la calidad de la documentación electrónica.

#### **2.4 Cálculo muestral**

Todas las personas que cumplían con los criterios de elegibilidad formaron parte de la muestra del estudio. Se realizó un muestreo no aleatorizado por conveniencia.

#### **2.5 Análisis estadístico**

En cuanto a las variables continuas, se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión como la media y el desvío estándar. Para las variables categóricas y ordinales, se presentaron las frecuencias absolutas y relativas correspondientes. Para obtener una medida de resumen, se asignó a cada respuesta del cuestionario Likert un valor del 1 al 5, siendo "Totalmente en Desacuerdo" el 1 y "Totalmente de Acuerdo" el 5 de forma consecutiva. Se calcularon las medias de las respuestas para cada pregunta. Además, se dividieron las preguntas en dominios, siguiendo la estructura de factores propuesta por los autores del instrumento: "Accesibilidad y Usabilidad", "Soporte y Solicitudes de Mejora" y "Acceso y Disponibilidad de la Información" [14].

#### **2.6 Logística**

El cuestionario fue administrado en formato digital a través del envío de un mensaje de WhatsApp por parte de los supervisores de cada área a la población elegible. Las respuestas obtenidas se registraron en una Base de Datos en Excel, la cual fue utilizada para realizar el análisis correspondiente. El acceso a esta base de datos está restringido exclusivamente a los investigadores involucrados en el estudio.

#### **2.7 Consideraciones éticas**

Todos los datos del estudio fueron tratados con máxima confidencialidad de manera anónima, con acceso restringido sólo para el personal autorizado a los fines del estudio, de acuerdo con la normativa legal vigente, Ley Nacional de Protección de Datos Personales 25.326/00 (Ley de Habeas data) y la Ley 26.529 /09. Se aplicó un consentimiento informado previo a la administración de las encuestas (ver Anexo 2).

### **3 Resultados**

Al momento del estudio se identificaron 63 enfermeros que cumplían los criterios de selección. En total, 50 de los mismos respondieron el cuestionario, obteniendo una tasa de respuesta del 79,36 %.

La **Tabla 1** muestra las características de los enfermeros participantes en el estudio. La edad promedio de los participantes es de 40,58 años con un desvío estándar de 7,52. El 64% de los participantes son mujeres. En cuanto al sector de trabajo, el 32% trabaja en el Hospital de Día, el 28% en internación, el 24% en guardia y el resto en otras áreas. El turno habitual más común es el de la tarde, seguido por el turno de la mañana y la noche. El nivel de estudios muestra que el 48% son Licenciados en Enfermería, el 26% son Enfermeros Universitarios, el 18% son Técnicos Superiores en Enfermería y el 8% tienen estudios de posgrado o superior.

**Tabla 1.** Características de la muestra

Variable	
Edad, años *	40,58 (7,52)
Género Femenino **	37 (64 %)
<b>Sector **</b>	
Hospital de Día	16 (32 %)
Internación	14 (28 %)
Guardia	12 (24 %)
Imágenes / RNM	4 (8 %)
Consultorio	2 (4 %)
UDA	1 (2 %)
Protocolo	1 (2 %)
<b>Turno habitual **</b>	
Tarde	14 (28 %)
Mañana	12 (24 %)
Noche	12 (24 %)
SADOFE	10 (20 %)
Turno Intermedio	2 (4 %)
<b>Nivel de estudios **</b>	
Licenciado en Enfermería	24 (48 %)
Enfermero Universitario	13 (26 %)
Técnico Superior en Enfermería	9 (18%)
Posgrado o superior	4 (8 %)

\* Media (Desvío Estándar) \*\* Frecuencia Absoluta (Frecuencia Relativa)

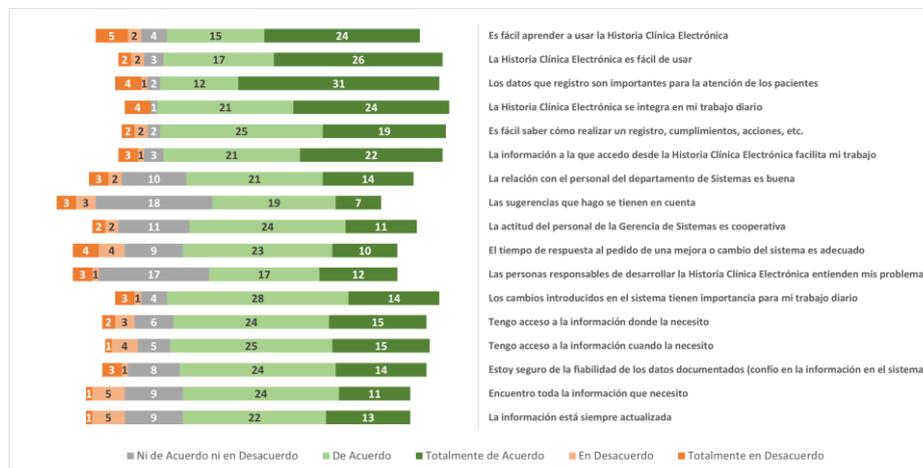
La **Tabla 2** presenta datos sobre la experiencia y formación en informática de la muestra. El 98% de los participantes reportaron tener un "Nivel medio" de habilidad auto percibida o superior. El 56% reportó tener un nivel bueno o muy bueno. El 56% de los participantes afirmaron tener formación académica en informática.

**Tabla 2.** Experiencia y formación informática

Variable	
Experiencia utilizando SIS / HCE, meses *	33,3 (32,28)
<b>Habilidad informática auto percibida **</b>	
Muy buen nivel	8 (16 %)
Buen nivel	20 (40 %)
Nivel medio	21 (42 %)
Bajo nivel	-
Muy bajo nivel	1 (2 %)
<b>Formación académica en informática **</b>	
Si	28 (56 %)
No	22 (44 %)

\* Media (Desvío Estándar) \*\* Frecuencia Absoluta (Frecuencia Relativa)

En la **Figura 1** se muestra el nivel de acuerdo de los usuarios con cada pregunta, en el orden del cuestionario.

**Fig. 1.** Nivel de acuerdo de los entrevistados por pregunta

La **Tabla 3** presenta las medias de respuestas de los entrevistados para preguntas agrupadas en tres dominios: "Accesibilidad y usabilidad", "Soporte y solicitudes de mejora", y "Acceso y disponibilidad de la información". En el primer dominio, las preguntas arrojaron medias que oscilaron entre 4,32 y 4,64. En el segundo, las preguntas obtuvieron medias que variaron entre 3,86 y 4,54. En el tercer dominio, las preguntas obtuvieron medias que se situaron entre 4,26 y 4,48

**Tabla 3.** Media de respuestas de los entrevistados. Preguntas divididas por dominio.

Pregunta	Media
<b>Accesibilidad y usabilidad</b>	
Es fácil aprender a usar la Historia Clínica Electrónica	4,32
La Historia Clínica Electrónica es fácil de usar	4,6
Los datos que registro son importantes para la atención de los pacientes	4,54
La Historia Clínica Electrónica se integra en mi trabajo diario	4,64
Es fácil saber cómo realizar un registro, cumplimientos, acciones, etc.	4,64
La información a la que accedo desde la Historia Clínica Electrónica facilita mi trabajo	4,58
<b>Soporte y solicitudes de mejora</b>	
La relación con el personal del departamento de Sistemas es buena	4,24
Las sugerencias que hago se tienen en cuenta	3,86
La actitud del personal de la Gerencia de Sistemas es cooperativa	4,28
El tiempo de respuesta al pedido de una mejora o cambio del sistema es adecuado	4,08
Las personas responsables de desarrollar la Historia Clínica Electrónica entienden mis problemas	4,02
Los cambios introducidos en el sistema tienen importancia para mi trabajo diario	4,54
<b>Acceso y disponibilidad de la información</b>	
Tengo acceso a la información donde la necesito	4,42
Tengo acceso a la información cuando la necesito	4,48
Estoy seguro de la fiabilidad de los datos documentados (confío en la información en el sistema)	4,38
Encuentro toda la información que necesito	4,26
La información está siempre actualizada	4,26

## 4 Discusión

En el presente estudio se evaluaron distintos aspectos la implementación de la Historia Clínica Electrónica en un centro oncológico, con el objetivo de conocer las percepciones de enfermería e identificar fortalezas y debilidades en su aplicación y uso.

### 4.1 Habilidades informáticas y formación académica

Según los resultados, una gran proporción de los encuestados se perciben a sí mismos como competentes en el manejo de herramientas informáticas, y más de la mitad reporta haber recibido algún tipo de formación académica en informática. Sin embargo, los detalles sobre el tipo y la calidad de la formación no se especifican en el cuestionario, lo que limita la interpretación de estos resultados. Aun así, estos hallazgos po-

drían sugerir una base sólida de conocimientos informáticos entre los encuestados, lo que podría haber influido en su percepción positiva del uso y accesibilidad de la Historia Clínica Electrónica.

#### **4.2 Accesibilidad y usabilidad**

En el dominio de accesibilidad y usabilidad, los usuarios valoran positivamente la facilidad de aprendizaje y uso de la HCE, así como la integración de esta en su trabajo diario. También se observa que los enfermeros identifican la importancia de los datos registrados y la facilidad de acceso a la información necesaria para la atención de los pacientes. Estos resultados sugieren que los enfermeros consideran la HCE una herramienta valiosa para su trabajo, que les permite registrar y acceder a información relevante de manera eficiente. Se ha descrito en la literatura que la aceptación de la HCE por parte de enfermeros está influenciada positivamente por su facilidad de uso y utilidad [16].

#### **4.3 Soporte y solicitudes de mejora**

Los usuarios han valorado positivamente la relación con el personal de la Gerencia de Sistemas y su actitud cooperativa. No obstante, han expresado cierta insatisfacción con respecto a la consideración de las sugerencias realizadas y los tiempos en la implementación de cambios y mejoras. Esta percepción puede indicar que los usuarios no sienten que sus opiniones sean tenidas en cuenta, o que las mejoras sugeridas no son implementadas de manera oportuna. Como resultado, se corre el riesgo de que los usuarios se sientan frustrados, impactando negativamente en la adopción del sistema.

Es importante destacar que la calidad esperada por los usuarios puede no coincidir con la calidad planificada por los desarrolladores e implementadores del sistema. En este caso, los tiempos de desarrollo pueden no ajustarse a las necesidades de los enfermeros en el plano asistencial, lo que conlleva a que los usuarios perciban que sus sugerencias no son atendidas y las mejoras no se implementan en el plazo adecuado. Por lo tanto, resulta crucial trabajar en colaboración con los usuarios para comprender sus necesidades y expectativas. De esta forma, se pueden planificar los tiempos de desarrollo de manera más efectiva y adecuada a las necesidades del personal de salud. De este modo, se podría mejorar la percepción de los usuarios en cuanto a la consideración de sus sugerencias, lo que permitirá incrementar su motivación y satisfacción en el uso del sistema.

En línea con los hallazgos de este trabajo, una investigación realizada por Cresswell et al (2012) describe como la satisfacción del usuario final pareció estar estrechamente vinculada al progreso percibido en el desarrollo del sistema [17].

#### **4.4 Acceso y disponibilidad de la información.**

Finalmente, en el dominio de acceso y disponibilidad de la información, los usuarios indican que tienen acceso a la información necesaria cuando la necesitan y que confían en la información disponible en la HCE. También se destaca la importancia de

tener acceso a información actualizada y relevante para su trabajo diario. Reconocer la importancia del acceso a la información está en línea con resultados como el de Kossman et al sobre este punto [18]. Sin embargo, la respuesta a la pregunta sobre la disponibilidad de toda la información necesaria sugiere una percepción ligeramente menos positiva. Esto puede sugerir que los usuarios sienten que la información relevante puede no estar disponible en todo momento, lo que puede afectar su capacidad para brindar atención de alta calidad a los pacientes. En este sentido, el IAF se encuentra atravesando un proceso de implementación e integración de distintos sistemas, no sólo de la HCE, como de Laboratorio y Anatomía Patológica. Esto provoca que cierta información siga fraccionada en distintos sistemas, lo que puede explicar esta percepción.

#### **4.5 Consideraciones generales**

En general, los resultados de este estudio sugieren que la implementación de la Historia Clínica Electrónica puede tener un impacto positivo en la eficiencia y calidad de la atención de enfermería. Sin embargo, también se destacan algunas áreas en las que se puede mejorar, como la facilidad de uso y la integración en el trabajo diario, la calidad de los datos, la atención a las sugerencias y necesidades de los usuarios, y la fiabilidad y actualización de la información.

#### **4.6 Limitaciones y fortalezas**

Es importante mencionar algunas limitaciones de este estudio. En primer lugar, el estudio se realizó en un solo centro monovalente, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otros contextos de atención médica. Además, aunque la institución ha implementado la HCE, no es una herramienta que esté disponible en todos los servicios, lo que puede haber influido en la percepción de los encuestados sobre su accesibilidad y utilidad. Asimismo, es posible que haya un sesgo en las respuestas de los encuestados hacia una evaluación más positiva de la HCE, aunque se trató de mitigar esto mediante la garantía de anonimidad en el estudio.

Una fortaleza del estudio es el uso de un cuestionario validado por métricas reconocidas, con una alta tasa de respuesta, lo que mejora la calidad de los resultados obtenidos. Además, la investigación fue diseñada y llevada a cabo en conjunto con el Área de Docencia e Investigación del Departamento de Enfermería, lo que permitió una visión interdisciplinaria y una mayor comprensión de las necesidades y expectativas de los usuarios del sistema. Esta colaboración es un punto clave para seguir trabajando en la implementación de la HCE y otros sistemas.

Los resultados de este estudio pueden ser utilizados para guiar las políticas y los procesos en relación con la HCE y los servicios involucrados. Se planifican nuevas líneas de investigación cualitativa abordando puntos particulares de interés que surgieron del trabajo: la formación académica del personal en informática, la satisfacción sobre las mejores solicitadas y la disponibilidad de la información.

## 5 Conclusiones

En conclusión, este estudio muestra que la percepción sobre la implementación de la Historia Clínica Electrónica en el centro oncológico IAF ha sido en general positiva por los enfermeros, quienes valoran la facilidad de aprendizaje y uso de la herramienta, así como la integración de esta en su trabajo diario. Sin embargo, también se han identificado algunas debilidades, como la insatisfacción de los usuarios con respecto a la consideración de sus sugerencias y los tiempos de implementación.

Para mejorar la adopción del sistema y la satisfacción de los usuarios, resulta crucial trabajar en colaboración con ellos, comprendiendo sus necesidades y expectativas, y planificando los tiempos de desarrollo de manera más efectiva y adecuada, así como comunicar los mismos activamente y mantener a los usuarios informados. Asimismo, es importante continuar con la integración de distintos sistemas para evitar la fragmentación de la información y asegurar su disponibilidad.

## 6 Conflicto de interés

Los investigadores de este trabajo declaran no presentar conflictos de interés.

## 7 Financiamiento

Los gastos en recurso humano y administrativos de este trabajo fueron solventados por la Gerencia de Sistemas del IAF.

## Bibliografía

1. American Health Information Management Association (AHIMA). Data Quality Management Model. Chicago, IL: AHIMA, 2012.
2. Carnicero J, Andres F. Manual de salud electrónica para directivos de servicios y sistemas de salud. Volumen II: Aplicaciones de las TIC a la atención primaria de salud. Santiago: CEPAL, 2014.
3. Morrison Z, Robertson A, Cresswell K, Crowe S, Sheikh A. Understanding contrasting approaches to nationwide implementations of electronic health record systems: England, the USA and Australia. *J Healthc Eng.* 2011;2(1):25-41.
4. Studer M. The effect of organizational factors on the effectiveness of EMR system implementation--what have we learned? *Healthc Q.* 2005;8:92-98.
5. Arikan F, Kara F, Erdogan E, Ulker F. Barriers to Adoption of Electronic Health Record Systems from the Perspective of Nurses: A Cross-sectional Study. *Comput Inform Nurs.* 2021 Nov 15;40(4):236-243. DOI: 10.1097/CIN.0000000000000848.
6. Tubaishat A. Perceived usefulness and perceived ease of use of electronic health records among nurses: Application of Technology Acceptance Model. *Informatics Health Soc Care.* 2017;42(2):1-14. DOI: 10.1080/17538157.2017.1363761.

7. Page A. Nurses caring for patients: Who they are, where they work, and what they do. In: *Keeping patients safe: Transforming the work environments of nurses*. 2004:65-107.
8. Lee MK, Jung DY. A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2015;21(3):287-296.
9. Castellan C, Sluga S, Spina E, Sanson G. Nursing diagnoses, outcomes and interventions as measures of patient complexity and nursing care requirement in Intensive Care Unit. *J Adv Nurs*. 2016;72(6):1273-1286.
10. Lorenzi NM. Beyond the gadgets. *BMJ*. 2004;328(7449):1146-1147.
11. Geocom. Geo Salud [Internet]. Disponible en: <https://www.geocom.com.uy/geo-salud.php> [Accedido el 10-04-2023].
12. Benitez SE, Giunta D, Elizondo C, et al. *Evaluando sistemas de información para la salud*. Luna D, Quirós FGB (editores). 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires; 2018.
13. Instituto Alexander Fleming. *Quienes somos*. Instituto Alexander Fleming [actualizado el 24 de julio de 2020; accedido el 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://alexanderfleming.org/quienes-somos/>
14. Oroviogioicochea C, Watson R, Beortegui E, et al. Nurses' perception of the use of computerised information systems in practice: Questionnaire development. *J Clin Nurs*. 2010;19:240-248.
15. DeVon HA, Block ME, Moyle- Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, ... & Kostas- Polston E. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *J Nurs Scholarsh*. 2007;39(2):155-164.
16. Carayon P, Cartmill R, Blosky MA, Brown R, Hackenberg M, Hoonakker P, et al. ICU nurses' acceptance of electronic health records. *J Am Med Inform Assoc*. 2011 Nov-Dec;18(6):812-9. doi: 10.1136/amiajnl-2011-000450. PMID: 22081224.
17. Cresswell KM, Worth A, Sheikh A. Comparative case study investigating sociotechnical processes of change in the context of a national electronic health record implementation. *Health Informatics J*. 2012 Dec;18(4):251-70. doi: 10.1177/1460458212441351. PMID: 23242902.
18. Kossman SP, Scheidenhelm SL. Nurses' perceptions of the impact of electronic health records on work and patient outcomes. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2008 Mar-Apr;26(2):69-77. doi: 10.1097/01.NCN.0000300819.31391.a6. PMID: 18347671.

**ANEXO 1: Cuestionario.**

Edad:

Género:

Sector en el que se desempeña habitualmente:

Turno en el que se desempeña habitualmente:

Antigüedad en el IAF (años):

¿Utiliza para su tarea el sistema GeoSalud? (Si/No)

Máximo nivel de estudios alcanzado (Técnico Superior en Enfermería/ Enfermero Universitario / Licenciado en Enfermería / Posgrado o superior)

Experiencia usando sistemas de información en salud (incluyendo experiencia previa al IAF, en meses):

Habilidades informáticas (muy bajo nivel / bajo nivel/ nivel medio / buen nivel / muy buen nivel)

Formación académica previa en informática (Si / No)

Ítems del cuestionario tipo Likert:

1. Es fácil aprender a usar la Historia Clínica Electrónica
2. La Historia Clínica Electrónica es fácil de usar
3. Los datos que registro son importantes para la atención de los pacientes
4. La Historia Clínica Electrónica se integra en el trabajo diario
5. Es fácil saber cómo realizar registros, acciones, etc.
6. La información a la que accedo desde la Historia Clínica Electrónica facilita mi trabajo
7. La relación con el personal del departamento de Sistemas es buena
8. Las sugerencias que hago se tienen en cuenta
9. La actitud del personal del departamento de Sistemas es cooperativa
10. El tiempo de respuesta a la introducción de una mejora es adecuado
11. Las personas responsables de desarrollar la Historia Clínica Electrónica entienden mis problemas
12. Los cambios introducidos tienen importancia para mi trabajo diario
13. Tengo acceso a la información donde la necesito
14. Tengo acceso a la información cuando la necesito
15. Estoy seguro de la fiabilidad de los datos documentados
16. Encuentro toda la información que necesito
17. La información está siempre actualizada

## **ANEXO 2: Consentimiento informado.**

Somos parte de un equipo de investigación del Departamento de Enfermería y la Gerencia de Sistemas del Instituto Alexander Fleming.

Estamos realizando un estudio para explorar las experiencias y percepciones en el uso que experimentan los enfermeros y enfermeras durante su trabajo diario con el sistema de historia clínica electrónica dentro del Instituto Alexander Fleming.

Le estamos pidiendo que participe de un estudio de investigación porque se desempeña como Enfermero/a en un sector que utiliza la historia clínica electrónica. Queremos realizarle una encuesta respecto a su experiencia con el sistema en su sector. No llevará más de 10 minutos. La misma es autoadministrada.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, se continuará con su actividad habitual en el IAF (Instituto Alexander Fleming) y nada cambiará. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Usted no tiene por qué tomar parte en esta investigación si no desea hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que quiera. Es su elección y todos sus derechos serán respetados.

No se compartirá información confidencial. Después se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de nuestra investigación.

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse realizado la entrevista. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactarse con las siguientes personas:

Lic. XXXX XXXX y Lic. XXXX XXXX | Docencia e investigación de enfermería  
- Int. ##### - XXXXXXXX@alexanderfleming.org

La Dirección Médica autorizó la realización del estudio en esta institución.

¿Acepta participar?

[DESPLIEGABLE SI/ NO]