



Sistemas de Información en Salud

FING 2010

Agenda

- Motivacion
- Objetivos
- Perfil de asistentes
- Temario
- Metodologia
- Calendario
- Evaluacion
- Bibliografia
- Equipo docente
- Disclaimer
- Previaturas
- Dedicacion
- Horarios
- Logistica
- Inicio del curso
- Tareas de la semana

Motivacion

- Entender las respuestas a las siguientes preguntas:
 - Como funcionan los sistemas de Salud ?
 - Que diferencia esta de otras industrias ?
 - Porque generalmente no vemos computadoras en los consultorios ?
 - Cuales son las principales dificultades para compartir informacion entre instituciones ?
 - Que sucede en otros paises ?

Objetivos

Comprender a las instituciones de Salud y a las causas que llevaron a la situación actual.

Proveer elementos técnicos que permiten resolver algunos de los problemas.

Destacar habilidades requeridas para llevar adelante procesos exitosos.

Perfil de asistentes

- Interesados en el nicho “Salud”
- Interesados en el trabajo multidisciplinario
- Interesados en generar creditos

Temario

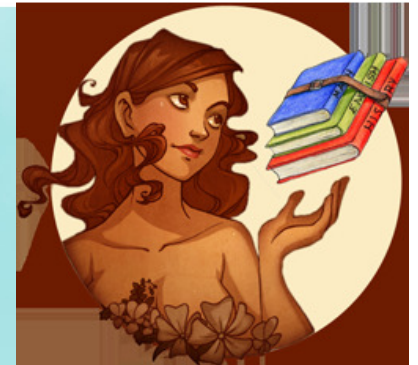
1. Instituciones de Salud
2. Necesidades informaticas
3. Interoperabilidad
4. Estandares
5. Historia Clinica Electronica
6. Historia Clinica Electronica

Temario

7. Explotacion de informacion
8. Seguridad y confidencialidad
9. Servicios al paciente (« patient empowerment »)
10. Presentacion de temas de monografias
11. Presentacion de resúmenes de monografias
12. Conclusiones

Metodologia

- Parte presencial
 - Introduccion al tema
 - Exposicion de experto
- Parte en linea
 - Plataforma EVA
 - Discusion abierta, reflexion y debate
 - Realizacion de monografia



- Visita de campo a dos instituciones de referencia

Calendario

Mes 1				Mes 2				Mes 3			Mes 4			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Receso presencial		11	12	
Actividades permanentes a distancia en la plataforma EVA														
Visitas de campo:						X		X						

Evaluacion

- Asistencia a clases (30%)
- Participacion en actividades a distancia (30%)
- Monografia y presentacion oral (40%)

- Minimo para aprobar: 60%
- Minimo de cada actividad: 60%

Bibliografía

- Capítulos de libros de referencia
- Artículos de revistas
- Toda la documentación de base será linkeada en la plataforma EVA

Equipo docente

- Antonio Lopez (alopez@fing.edu.uy)
- Expositores externos
 - Dr. Alvaro Margolis – Presidente de IMIA-LAC
 - Dra. Selene Indarte – Presidente de SUEIIDISS
 - A/C Pablo Pazos - FEMI
 - A/C Lino Bessonart - FEMI
 - Autoridades de ASSE y BPS
 - Directores de Mutualistas y Seguros
 - Gerentes de proyectos
 - Responsables de servicios
 - Proveedores de software

Previaturas

- Carrera 72
 - Introduccion a la ingenieria de software
 - Fundamentos de base de datos
- Carrera 70
 - Bases de datos
 - Taller IV

Dedicacion

- 18hs de clases teoricas
 - Agosto, septiembre y noviembre
- 18hs de conferencias
 - Agosto, septiembre y noviembre
- 4hs de visitas a instituciones
- 30hs de actividad a distancia
 - Agosto a noviembre
- 40hs de autoestudio
 - Agosto a noviembre
- 40hs de monografia final
 - Octubre

Horarios de clase

- Temporariamente, de 20 a 21:30hs
- Posiblemente, a partir de Septiembre sea mas temprano
 - 18 o 19hs estaria bien ???

Logística

- Puntualidad
- Apagar celulares

Disclaimer

- Primera edicion del curso
 - Sin acentos
- Posibles extensiones a
 - Regional Norte
 - CPAP



Sistemas de Informacion en Salud FING 2010

Introduccion

La Ciencia Médica es una ciencia basada en la información. La práctica clínica implica reunir, sintetizar y actuar en base a la información que tiene origen en el paciente y la que proviene del conocimiento científico. Sin embargo, esta información es difícil de recopilar a la hora de tomar decisiones médicas. Por un lado, la información del paciente está fragmentada en múltiples historias clínicas y por otra parte, la información que proviene del conocimiento científico es cada vez más voluminoso e imposible de memorizar. Esto puede impactar tanto en la salud del paciente, por ejemplo administrando penicilina a un paciente alérgico a la misma, así como en el sistema de salud, repitiendo estudios radiológicos y/o de laboratorio como sucede frecuentemente.

Resumen de visita pediátrica

Servicio de Asistencia
Domiciliaria Pediátrica

FECHA

21 5 10

MATRICULA

005018

NOMBRE

AGUSTIN WAZ

EDAD

3 A

MOTIVO DE CONSULTA

Fiebre 38°, 3 días - hinchazón de
abdomen en la zona de frotación
frente a la

EXAMEN:

Bochoso, buen estado general, profundo
durante la noche - ssever febril
w. M de los ojos MB y no seplet - Ep 36,7°C
R.F. de frotación - auscultación perfecta
Roth Waz 2 días

DIAGNOSTICO:

Amoramina 500 mg = 5 a 10 días
Pirogen - 2 pff a 6 días
SATA - prednisona 15 mg 1 vez / 3 días

TRATAMIENTO:

SATA 10 mg → 10 días
Pirogen
SATA 2 días

Próxima Consulta

NOMBRE DEL MEDICO

[]

Firma



Nº de cobro

[]

Eso no se queda ahi...



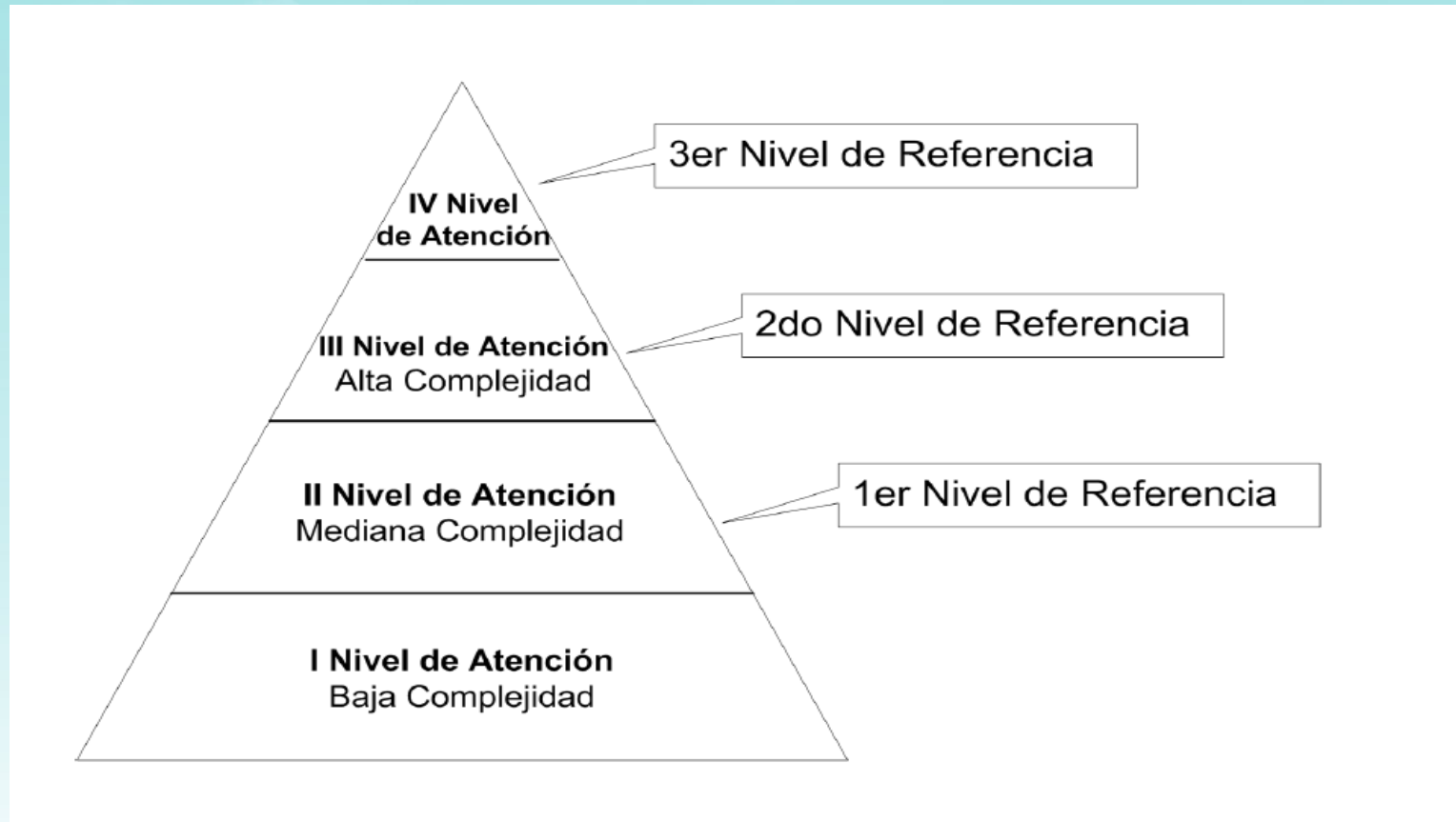
Porque esta contradiccion ?

- Problemas de recursos ?
- Problemas de capacidad ?
- Falta de reglamentacion ?
- Dificultades tecnologicas ?
- Resistencia al cambio ?
- Aspectos culturales ?
- Miedo a lo desconocido ?

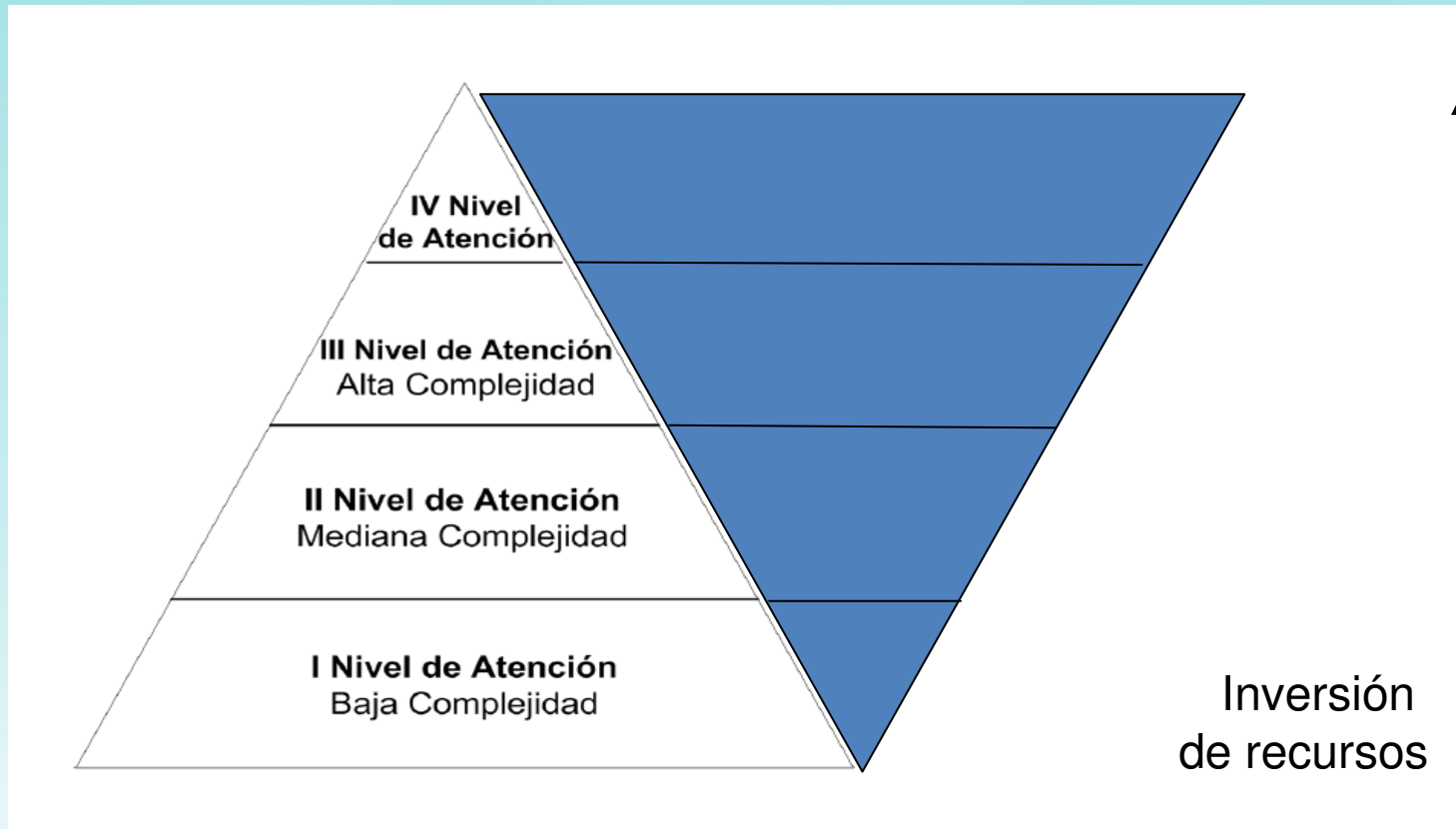
Características diferenciales de las organizaciones de Salud

- Temas de vida o muerte
- Estructura compleja del personal
- Declinación de la imagen pública
- Varios y variados actores
- Explosión tecnológica
- Costos en incremento
- Confidencialidad

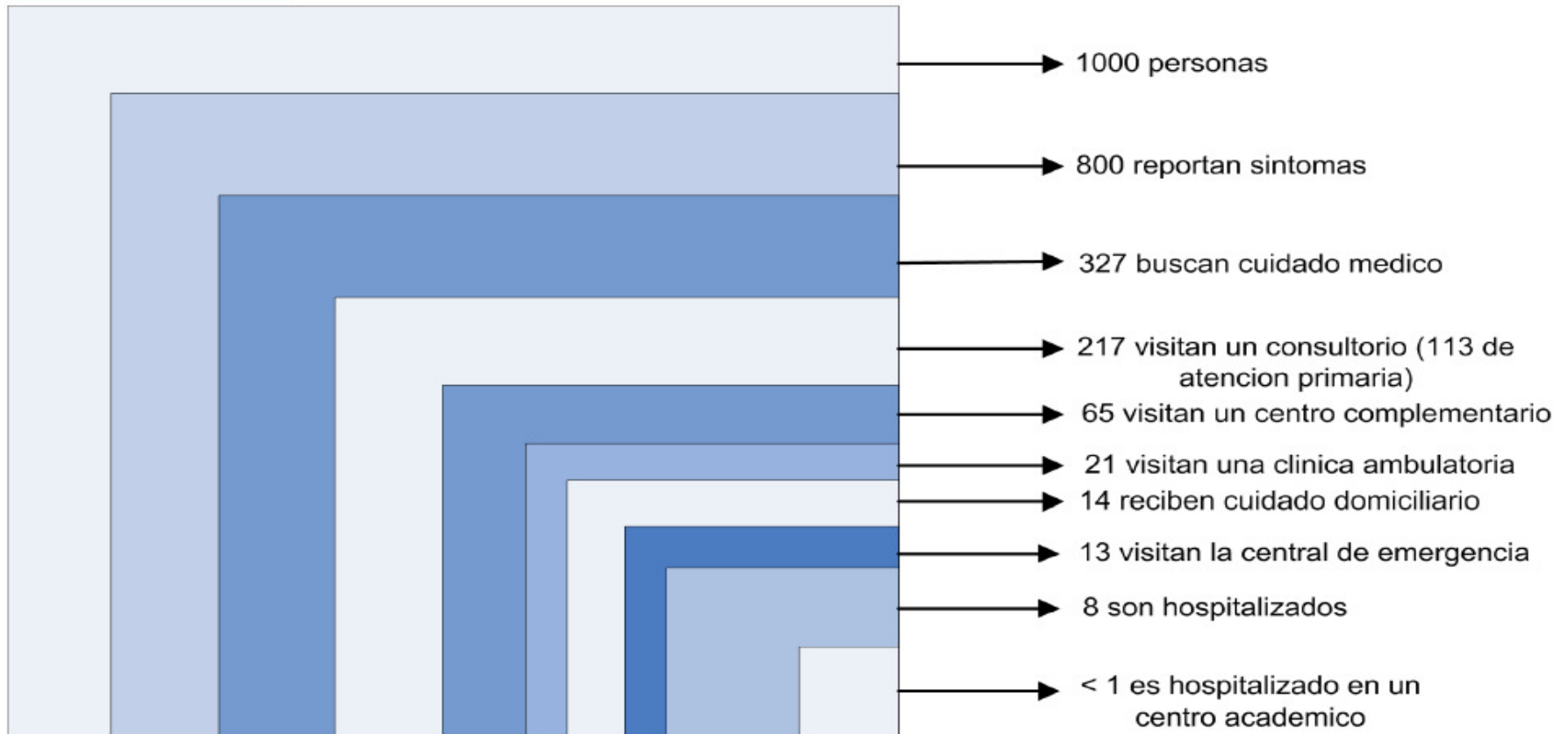
Niveles de atención



Inversion de recursos



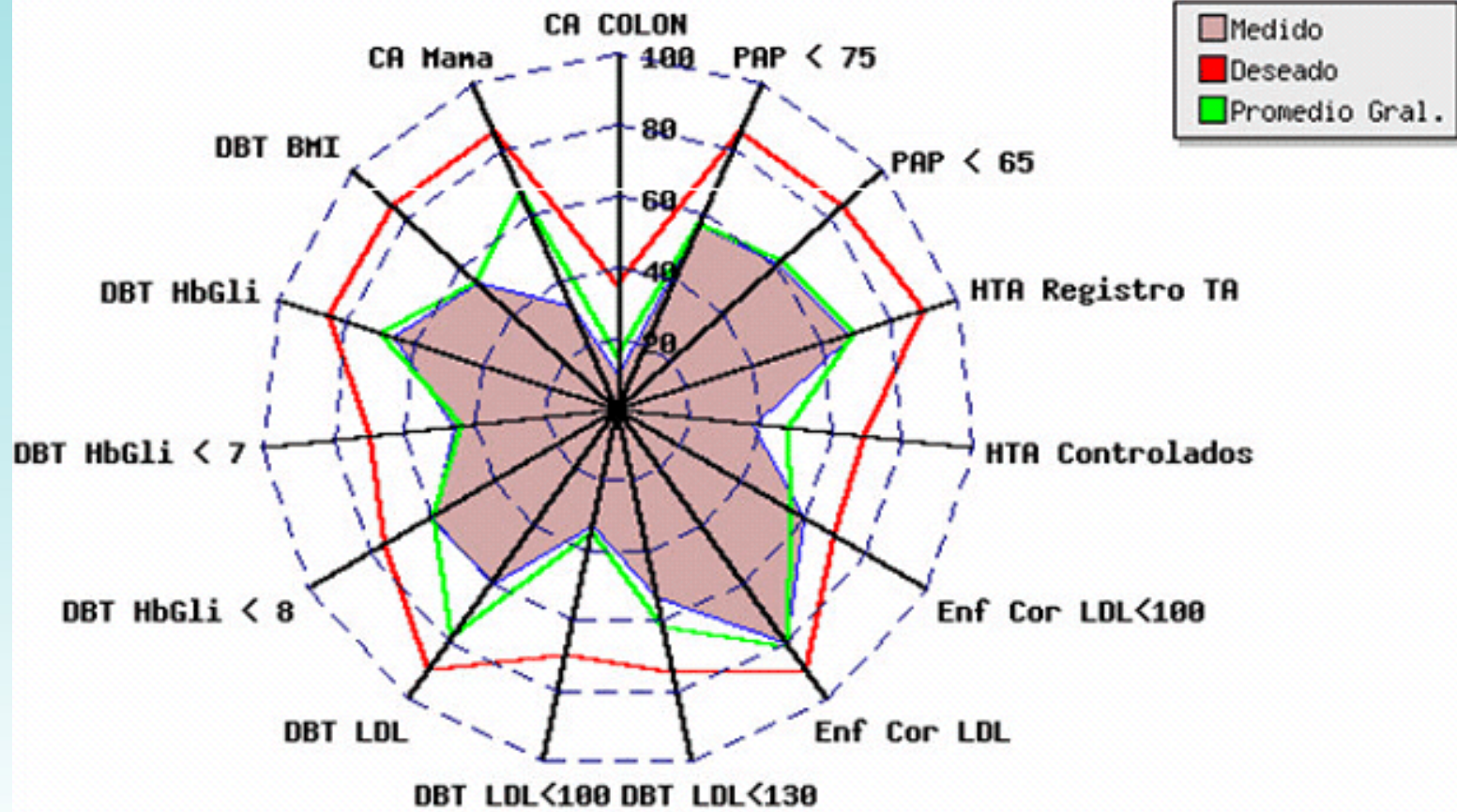
Modelo de atención tipo radar



Ref: Green, La ecología del cuidado médico

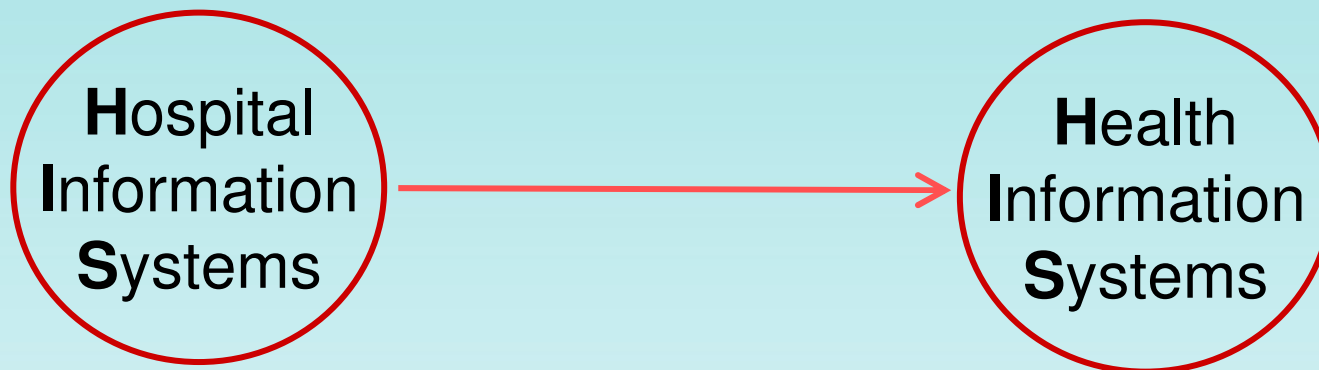
Modelo de atención tipo radar

Gráfico del médico



HITALBA

Oportunidades: modelo de atención centrado en el paciente



El **acto administrativo** de reconocer un evento para facturar es el centro del proyecto

El **acto médico** sobre un paciente es el centro del proyecto y del que devienen y al que se adaptan todos los procesos posteriores

Oportunidades: modelo de atencion centrado en el paciente

- Organizado respecto a las necesidades de la poblacion
- Enfasis en atencion primaria y el cuidado de enfermedades cronicas
- Seguimiento continuo
- El paciente es el centro de la atencion
- La informacion es estructurada y codificada
- Enfasis en prevencion, con programas prioritarios
- Se anticipa a las necesidades de las personas

Oportunidades: reduccion del error medico

- En promedio, solo el 55% de los pacientes reciben cuidado basado en normas de calidad
- Los errores humanos se deben mas a fallas del sistema que a las personas
- *“No queremos construir sistemas médicos inteligentes; queremos sistemas que nos ayuden a evitar errores tontos”*

McClynn, The quality of health care delivered to adults in the US

Diario El Pais, noticia en portada del 1/ago/2010

Crecen demandas por mala praxis en ginecología - Diario EL PAIS - Montevideo - Uruguay - Mozilla Firefox

Archivo Editar Ver Historial Marcadores Herramientas Ayuda

http://www.elpais.com.uy/100801/pnacio-505444/nacional/crecen-demandas-por-mala-praxis-t

Más visitados Comenzar a usar Firefox Últimas noticias

Curso: Sistemas de información e... Buscador - Diario EL PAIS - Mont... Crecen demandas por mala praxis... Crecen demandas por mala pra...

Domingo 01.08.2010, 18:33 hs | Montevideo, Uruguay Inicio | Último Momento | Edición Impresa | Ediciones anteriores Registrarse | Ingresar | Contacto

PORTAL DIGITAL
EL PAIS Buscar

Actimel mayormente nublado | 7°C

Información Opinión Deportes Suplementos Servicios Ocio Especiales Clasificados Shopping Blogs

Vota por esta noticia: ★★★★★ Total de votos: ★★★★★ 1 votos Comentarios: 14

[volver](#)

Nacional

Crecen demandas por mala praxis en ginecología

Los médicos dicen que hay "tolerancia cero" de pacientes

¿Te interesa esta noticia? Sé el primero de tus amigos a quien le gusta esto.

F.CASTILLO / P.MELÉNDREZ

Las demandas judiciales de pacientes contra ginecólogos por mala praxis está en aumento sostenido desde hace al menos dos años. Las histerectomías (extracción del útero) y la muerte fetal intrauterina son dos de las causas más frecuentes que se llevan a los tribunales.

La jueza civil Dora Szafir señaló a El País que hasta hace unos años dictaba no más de dos sentencias por mala praxis al año, y últimamente emite "cuatro o cinco" y casi todas por casos vinculados a lesiones ginecológicas.

"No sé si es que realmente hay más casos o la gente no tiene más ganas de resignarse", enfatizó.

En las demandas por histerectomías mal realizadas, las pacientes han señalado que tras las operaciones han quedado con "serios problemas de incontinencia urinaria", informó la jueza.

Francisco Cópola, ginecólogo y dirigente de la Sociedad Ginecotológica del



Otras notas de Nacional

- Ceibalitas: reciben 50.000 llamadas
- Astori: el sector deberá revertir el revés electoral

Lo que busques encontralo aquí.

Mis imágenes curso 10x10 clase 01 Crecen deman... PDF Split and ... todo.pdf - Ado...

Diario El País

noticia de portada del 1/ago/2010

Crece demandas por mala praxis en ginecología - Diario EL PAÍS - Montevideo - Uruguay - Mozilla Firefox

Archivo Editar Ver Historial Marcadores Herramientas Ayuda

http://www.elpais.com.uy/100801/pnacio-505444/nacional/crecen-demandas-por-mala-praxis-t

Más visitados Comenzar a usar Firefox Últimas noticias

Curso: Sistemas de información e... Buscador - Diario EL PAÍS - Mont... Crece demandas por mala praxis... Crece demandas por mala pra...



AJRICULARE BUSCAR

Francisco Cópola, ginecólogo y dirigente de la Sociedad Ginecotológica del Uruguay, reconoció que las "complicaciones por las lesiones quirúrgicas siempre pueden existir, y son más o menos las mismas", pero apuntó que lo que se advierte ahora es un "auge de denuncias".

"Estamos en una época de tolerancia cero y por eso los pacientes recurren a los abogados", apuntó.

Szafir dijo que no sabe si las pacientes están más intolerantes o "quieren ejercer sus derechos porque los problemas existen. ¿A quién le gustaría quedar en esas condiciones?", preguntó.

En uno de estos casos, si bien los peritos dijeron que no hubo mala actuación médica porque se trata de secuelas posibles, la magistrada terminó haciendo lugar a la demanda porque probó que la paciente no recibió la información necesaria al respecto según lo que establece la Ley de Relaciones de Consumo.

Szafir llamó a "pensar qué está pasando y cómo enfrentar el problema".

Cópola consideró que la mayoría de las denuncias son "exageradas" y las que terminan con fallo favorable al paciente son las menos. "Siempre en una operación hay un riesgo; el tema es si ese daño está dentro de la buena praxis o de la mala praxis, si se tomaron o no precauciones o no se aplicó un buen arte quirúrgico", señaló. Para el ginecólogo, la postura de muchos pacientes "es que no deben existir complicaciones, que haya un 0% de riesgo, y por eso aumentan las demandas".

Cópola agregó que un reclamo común en los últimos años es por la muerte fetal intrauterina. "Una mujer que tuvo un embarazo normal y, en determinado momento, se le muere el bebé", puso de ejemplo. "La gente desconoce que esa muerte es cinco veces más frecuente que la muerte súbita del lactante", señaló. Sostuvo que, "por más ecografía, técnicas, monitoreo, no se baja ese porcentaje de mortalidad inesperada, no hay forma", lamentó.

Considera que si las personas piensan que cada muerte intrauterina es producto de una mala praxis del ginecólogo "los juzgados van a estar llenos de estos reclamos".

Para el ginecólogo la "contracara" de las demandas es que se genera lo que se conoce como "medicina defensiva", cuya consecuencia es la exigencia de "múltiples exámenes innecesarios", que "terminan empeorando la calidad asistencial y supone más gastos. No es bueno para el paciente ni para el médico", dijo.

- Ceibaitas: reciben 50.000 llamadas
- Astori: el sector deberá revertir el revés electoral
- Evocaron trayectoria del maestro Julio Castro
- Con su éxito regional, Mujica logró atenuar revés en política interna
- Se integra delegación uruguaya en Caru
- Amas de casa piden que difundan acuerdo

Download a Free Bible
41 Translations In 22 Languages In the palm of your hand!
itunes.apple.com/bible

Vuelo Barato A Montevideo
Comparar precios y buscar vuelos
¡Compara ofertas de vuelo y hotel!
www.TripAdvisor.es

ALS Abogados
Estudio Jurídico-Notarial Asesoramiento legal
www.als-abogados.com.uy

Anuncios Google

No salgas a la calle sin saber de qué se habla...

- **Nacional | Ferrere "se desvaneció" y perdió control**
El abogado Daniel Ferrere no murió a causa de un fallo cardíaco, su deceso sobrevino por ahogamiento, según la autopsia. La clave ...
- **Salud y Ciencia | Desintoxicar el cuerpo a través de la comida**
El doctor Alejandro Junger propone a través de su best seller "Clean" cambiar ciertos hábitos alimenticios y desintoxicar ...

Mis imágenes curso 10x10 clase 01 Crece deman... PDF Split and ... todo.pdf - Ado...

Oportunidades

- Diseñar sistemas donde el medico reciba algo a cambio
 - Conocimiento, alertas, dinero, premios, mejor servicio, otros
- Necesidad de unificacion de registros clinicos
 - Master Patient Index (MPI)
 - Regional Health Information Organizations (RHIOs)
 - Vigilancia epidemiologica
 - Personal Health Records (PHR)

Oportunidades

- Medio para reducción de costos
 - Medicina preventiva
 - Recordatorios de citas (sms)
- Aprovechar nuevos dispositivos
 - Tablet PCs, iPads, smart-phones, etc
- e-Health y m-Health
 - 6B de celulares
- Integración de sistemas distribuidos
 - Ej: HCE y laboratorios

Algunos mitos de la informática en Salud

- La informática solucionará todos los problemas.
- Tendremos beneficios inmediatos.
- Todos los resultados serán beneficiosos.
- Es imposible lograr que los médicos usen la tecnología.

Tareas de la semana

- Obligatorias
 - Inscribirse al curso en plataforma EVA
 - Clave: infosalud2010
 - Presentarse en el Foro de Presentacion
- Opcionales:
 - Participar en foro:
 - Cuales son las razones por las que cree que la informatica no tiene tanta penetracion en los servicios de asistencia medica como en otras industrias ?
 - Encuesta en EVA:
 - En mi servicio de asistencia medica el medico utiliza computadora en el consultorio ? Y en la emergencia medica ?

Proximos pasos

En FING

15/ago – Sistemas de Salud - Dr. Alvaro Margolis

10/ago – Necesidades informaticas

12/ago – Experiencias de campo - A/C Lino
Bessonart

17/ago – Interoperabilidad

19/ago – Necesidad de interoperar – Dra. Selene
Indarte

24/ago – Estandares

En EVA

26/ago – HL7, CDA, OpenEHR y otros – A/C Pablo

- Conocer la plataforma, presentarse,
- Participar en foros, discutir artículos