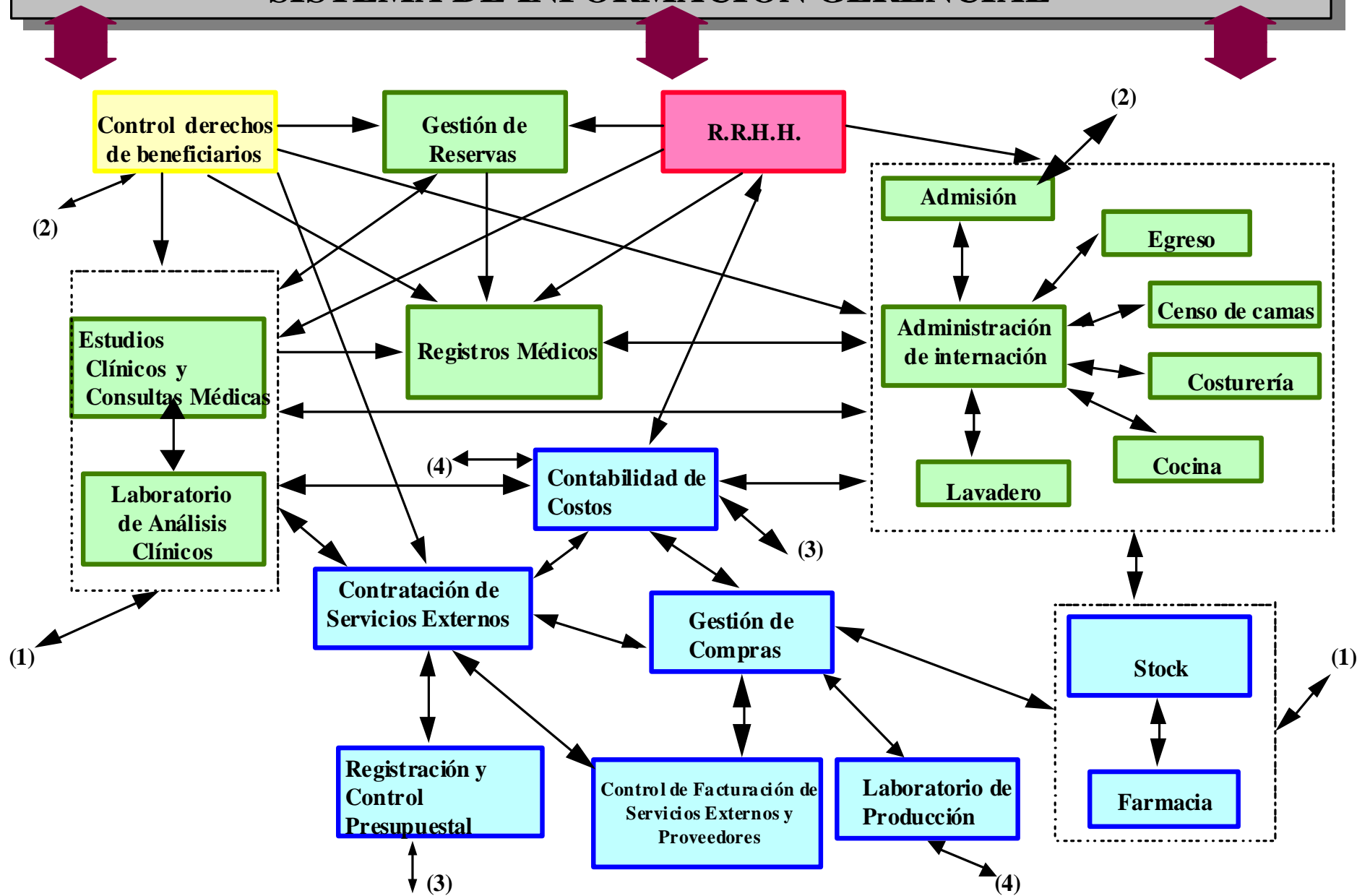


# Los sistemas de Información para las Instituciones de Salud

“ En el momento de recolectar información, la medicina no ha evolucionado mucho más allá de la caza y pesca, estadíos iniciales de la evolución social.”

*Clement C. McDonald, MD*  
*Junio de 1994*

# SISTEMA DE INFORMACIÓN GERENCIAL



Adaptado de Margolis et al, Rev. Med. Uruguay, 1999.

# ¿Qué es la historia clínica electrónica?

Respuestas del auditorio

# Definición de HCE

Al hacer referencia a la **historia clínica electrónica**, se alude al “*conjunto de datos clínicos, sociales y financieros referidos a la Salud de una persona, procesados a través de medios informáticos o telemáticos*”.

Fuente: Artículo 1º del decreto presidencial de septiembre de 2003 sobre este tema.

# Historia Clínica Electrónica (HCE)

Integra horizontalmente la información de distintos módulos, como el de farmacia y el de laboratorio.

Permite el acceso distribuido y simultáneo a la información clínica relevante del paciente.

Permite asociarla a guías clínicas computarizadas que se usan en el momento de la prescripción médica.

# Hospital italiano de Buenos Aires

Paciente P.Salud: 249822 **FUSCHETTO, ANTONIO** (47 año/s) Id. H.I.: 601166 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Salir

<b>Datos Personales</b> GENOGRAMA Paciente: FUSCHETTO, ANTONIO Sexo: Masculino Edad: 47 año/s Plan: NPC Fecha de Afiliación: 03/03/2004 Médico de Cabecera: DANIEL ACCORINTI		<b>Recordatorios</b> (Grabar) Paciente que no quiere ir al taller de HTA	<b>Evoluciones</b>
<b>Información Relevante</b> DBT HTA		<b>Alergias</b> PENICILINA	Fecha y Hora: 16/08/2005 17:40:29 Evolucionó: SPRINGER ERICA <b>DIABETES TIPO II(Activo)</b> Paciente con DBT de 15 años de diagnostico , con multiples complicaciones ( retino , nefropatia , amputacion infrapatelar izquierda 23/03/05 ) HTA. En tratamiento con NPH 12 U + correcciones preprandiales desde 80 Del 03/08/05 Glu 134 Urea 66 Crs 1,9 Del 04/07/05 HbA1c 5,6 Lesion necrotica en 3er dedo pie derecho en seguimiento. AMG +- 70 % normogluцемias , las hiper se asocian a transgresiones alimentarias. Por ahora igual tratamiento.
<b>Indicaciones Farmacológicas</b>			
CILOSTAZOL 100 MG, COMPRIMIDO, ORAL 15/07/2005 ENALAPRIL 5.0 MG, COMPRIMIDO, ORAL 07/01/2005 GLIBENCLAMIDA 5.0 MG, COMPRIMIDO, ORAL 07/01/2005 MEBENDAZOL 20.0 MG / ML, JARABE, ORAL 24/11/2006 METFORMINA 850.0 MG, COMPRIMIDO, ORAL 07/01/2005			
<b>Problemas Activos</b>		<b>Estudios Complementarios</b>	
DIABETES MELLITUS TIPO 2 ★ HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL ★ HIPERCOLESTEROLEMIA ★ ALERGIA PENICILINA INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO NEFROPATIA DIABETICA		LABORATORIO CENTRAL 07/10/2005 ▲ LABORATORIO CENTRAL 30/09/2005 LABORATORIO CENTRAL 26/09/2005 LABORATORIO CENTRAL 25/09/2005 LABORATORIO CENTRAL 24/09/2005 LABORATORIO CENTRAL 23/09/2005 LABORATORIO CENTRAL 23/09/2005 LABORATORIO CENTRAL 22/09/2005 ▼	
		<b>Niveles de Atencion</b>	
		INTERNACION GENERAL 11/09/2005 INTERNACION GENERAL 28/08/2005 INTERNACION GENERAL 03/08/2005	

Evolución 46 de 52 (16/08/2005)

# Algunos Beneficios de la Historia Clínica Electrónica

*Cortesía de P. Waegemann*

No hay información en Salud  
para comparar



**Información disponible para comparar**

Conocimiento médico  
memorizado



**Herramientas interactivas para la ayuda  
en la toma de decisiones  
Protocolos Clínicos**

22-38% No hay Información  
del paciente cuando es  
requerida



**Disponibilidad Inmediata a la información  
clínica relevante**

Actualización lenta y manual  
al progreso médico



**Acceso Inmediato al último conocimiento**

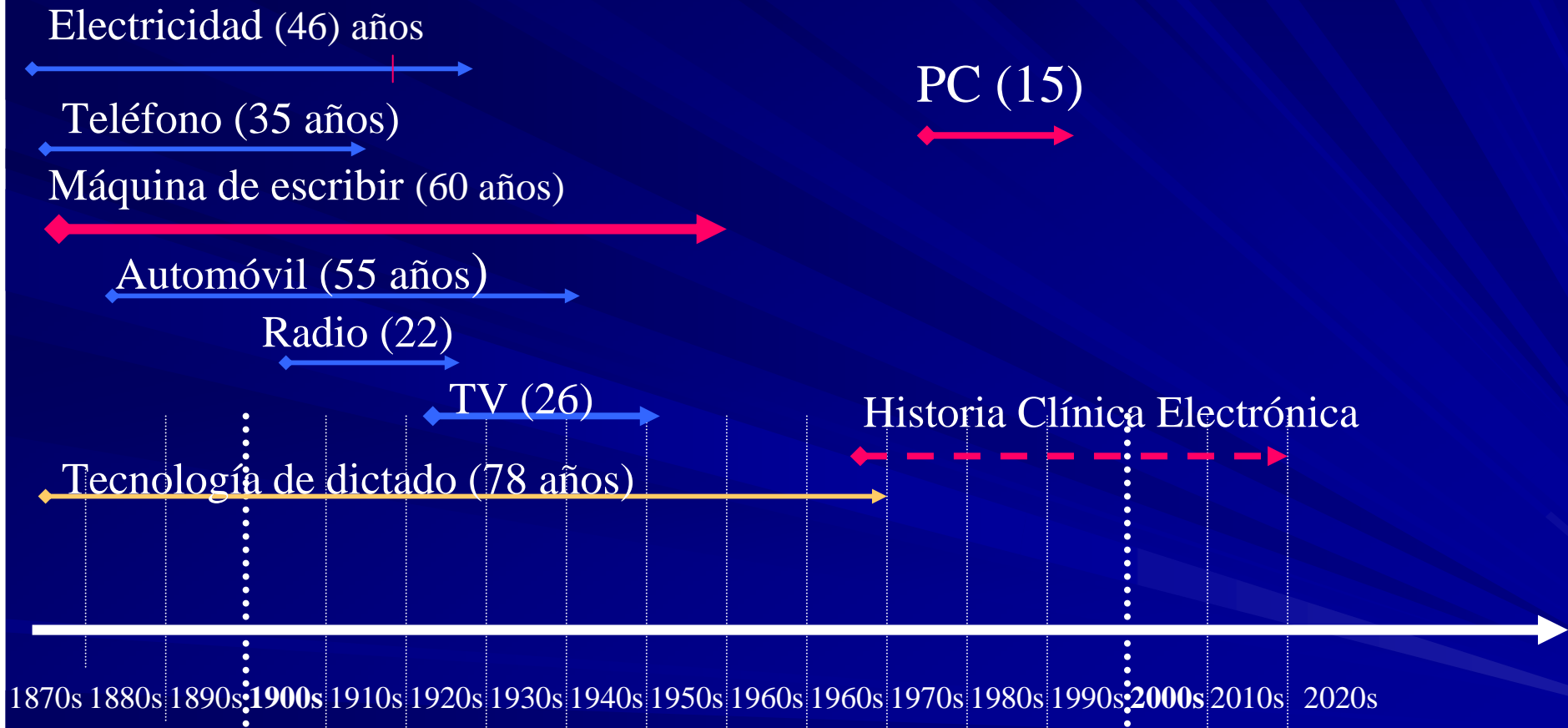
Dificultad para compartir la  
historia clínica



**Posibilidad de Compartir la Historia  
Clínica**

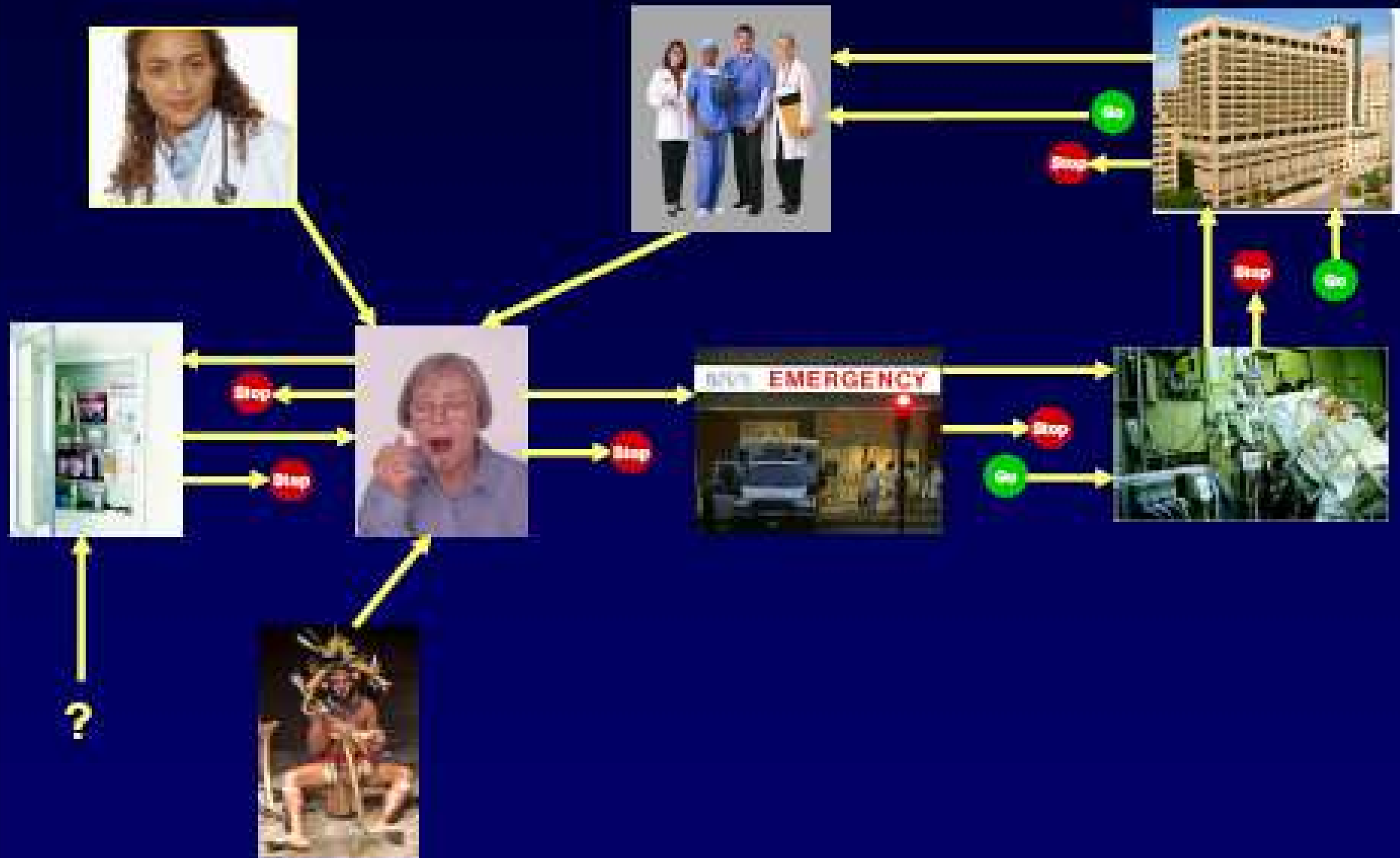


# Tiempo de desarrollo: Desde la invención al uso



*Cortesía de P. Waagemann*

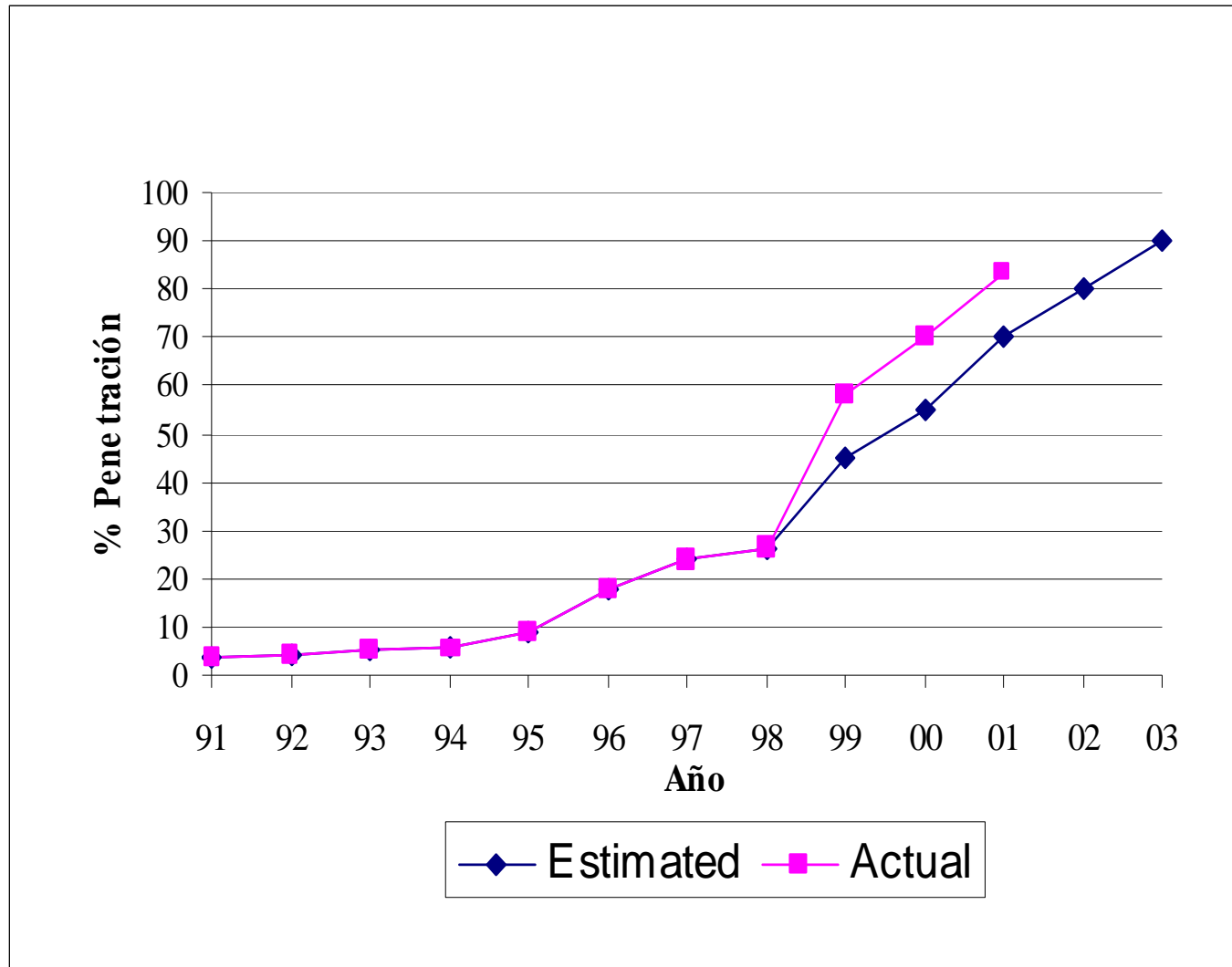
# The Challenge of Medication Reconciliation







# Aplicaciones clínicas de la informática en Australia (Med. Gral.)





## Aplicaciones informáticas usadas por médicos generales

---

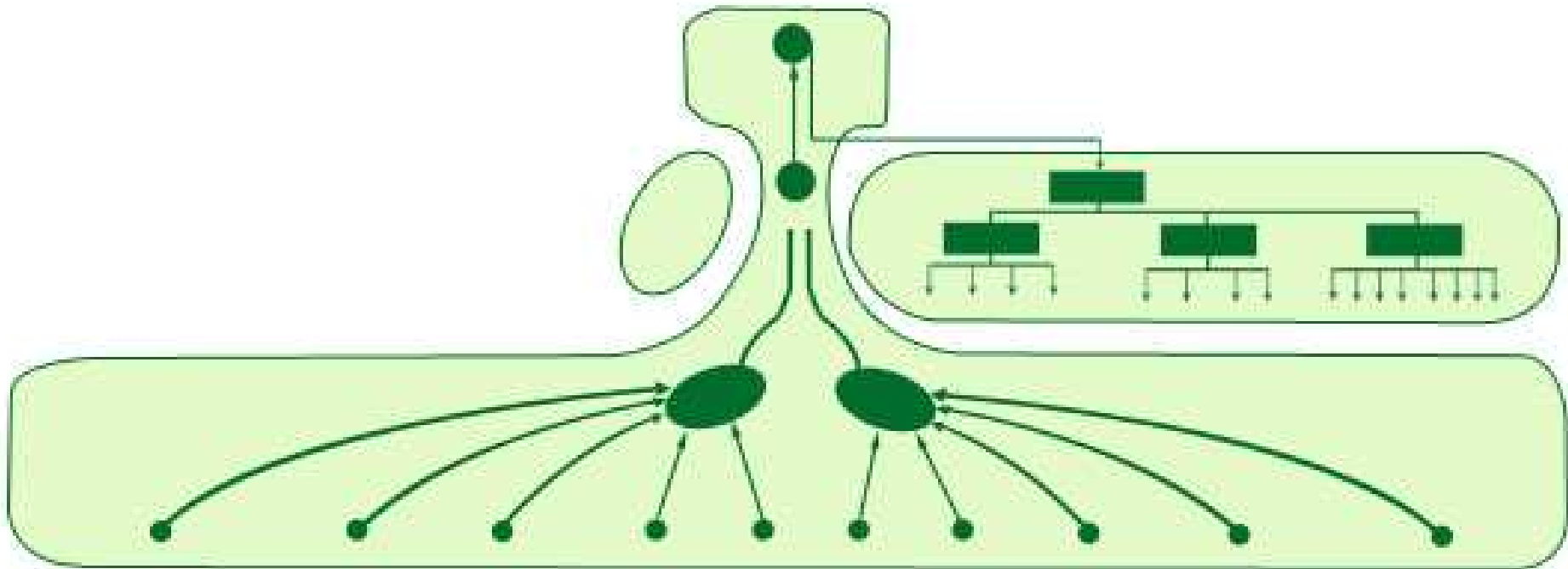
	<u>Fin 1998</u>	<u>Mayo 2001</u>
■ Administr. Consultorio	50-60%	90%
■ Prescripciones electrónicas	25%	78%
■ Conectividad	< 20%	87%
■ Historia clínica electrónica	< 5%	< 10%

# La montaña rusa del cambio



# ¿Por qué los médicos somos más difíciles?

Las burocracias profesionales según Mintzberg



Cortesía: Dr. Fernán Quirós



¿Dónde estamos en el Uruguay  
respecto al uso de sistemas  
informáticos en áreas clínicas?

¿Dónde estaremos en 5 años?  
¿Por qué?

¿Qué implica introducir una historia clínica electrónica en una institución de Salud?

¿Comentarios o preguntas?