Información y documentación clínica

PID_00244626

Eugènia Sarsanedas Castellanos

Material docente de la UOC

Universitat Oberta de Catalunya

Eugènia Sarsanedas Castellanos

Licenciada en Medicina y Cirugía (UB).

Máster en Documentación médica. Hospital de Sant Pau por la UAB.

Máster en Estadística (UAB).

Licenciada en Documentación (UOC).

Adjunta del Servicio de Documentación Clínica del Parc de Salut Mar de Barcelona desde el año 2004.

Colaboración con la UOC desde el 2006.

El encargo y la creación de este material docente han sido coordinados por el profesor: Jordi Colomer (2017)

Primera edición: febrero 2017
© Eugènia Sarsanedas Castellanos
Todos los derechos reservados
© de esta edición, FUOC, 2017
Av. Tibidabo, 39-43, 08035 Barcelona
Diseño: Manel Andreu
Realización editorial: Oberta UOC Publishing, SL
Depósito legal: B-3.994-2017

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño general y la cubierta, puede ser copiada, reproducida, almacenada o transmitida de ninguna forma, ni por ningún medio, sea éste eléctrico, químico, mecánico, óptico, grabación, fotocopia, o cualquier otro, sin la previa autorización escrita de los titulares del copyright.

Introducción

La documentación clínica es una herramienta básica para la gestión clínica en la medida en que aporta la información sobre lo que se está haciendo y cómo se está haciendo. Este conocimiento permite al profesional tomar decisiones correctas, tanto clínicas como de gestión.

El desarrollo de las tecnologías de la información en el ámbito sanitario está facilitando el uso generalizado de todo tipo de herramientas informativas, originadas todas ellas en la historia clínica como registro básico de los acontecimientos de salud del paciente y de la actividad de los profesionales.

Los sistemas de información sanitarios, desde la historia clínica hasta el más sofisticado sistema de información para la gestión, desempeñan un papel fundamental en el escenario sanitario actual para el cumplimiento de los objetivos sanitarios básicos en relación con la:

- Asistencia: Los sistemas de información actuales basados en la historia clínica facilitan la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas. Además, permiten mantener la continuidad de la información entre los distintos niveles asistenciales implicados, necesaria para una continuidad asistencial eficiente.

- Gestión: A partir del conocimiento razonable de la actividad realizada por las instituciones sanitarias, estos sistemas de información permiten la toma de decisiones en los niveles de sistema sanitario (planificación), de centros (dirección por objetivos) o de casos (gestión clínica).

A lo largo de esta asignatura, se abordarán los sistemas de información sanitarios entendidos como instrumentos básicos para la calidad y eficiencia del sistema sanitario, y la problemática actual de las historias clínicas como documento fuente de la mayor parte de los sistemas de información sanitarios; y se expondrá, de manera detallada e interactiva, el papel de las tecnologías de información en el proceso asistencial y de gestión.

Objetivos

Al final de la asignatura los alumnos deberán ser capaces de:

1. Disponer de una visión integrada de la documentación clínica, en términos de transversalidad en el continuo asistencial, de uso multicéntrico y multidisciplinar, y de búsqueda de consenso, en los procesos de definición, adaptación y transformación de los documentos clínicos de información.

2. Analizar y contrastar las necesidades informativas, los elementos clave que se dan en torno a la historia clínica, en relación con sus centros y con los procesos de cambio.

3. Entender el concepto de historia clínica como base para la búsqueda de la evidencia y de la evaluación.

4. Asumir la importancia y el reto de mantener la confidencialidad ante la disponibilidad de la información de la historia clínica.

5. Analizar el impacto de las TIC y valorar las ventajas que ofrece su aplicación a los sistemas de información clínicos.

6. Dar valor a la calidad de la información empezando por uno mismo y por el registro a nivel asistencial de información en los documentos de la historia clínica.

Competencias

Durante el proceso de aprendizaje de esta área de conocimiento, se facilita el desarrollo de las competencias siguientes:

1. Disponer de una visión integrada de la historia clínica que permita proponer elementos de consenso entre los distintos profesionales que intervienen en ella a efectos de modelo y de utilización.

2. En el marco de la práctica clínica, realizar el registro de datos de acuerdo con la organización a la que se pertenezca y siguiendo las normas básicas establecidas por la legislación.

3. Incorporar en el ejercicio diario asistencial el compromiso de uso multiprofesional de los sistemas de información (registro de datos clínicos).

4. Utilizar la historia clínica como un instrumento de evaluación de la propia actividad asistencial (gestión clínica) y de búsqueda de la evidencia científica, como elemento que sustenta la práctica.

5. Incorporar en la práctica profesional la disciplina y el compromiso de uso sistemático de la historia clínica informatizada y otros sistemas de información mecanizados.

6. Analizar el impacto de la calidad de los datos en la asistencia diaria y también a otros niveles del sistema de información clínico.

Contenidos

Módulo didáctico 1

Introducción a los sistemas de información sanitarios

Eugènia Sarsanedas Castellanos

1. Introducción
2. Objetivos
3. Definición
4. Agentes implicados. *Stakeholders*
5. Funciones
6. Evolución y desarrollo

Módulo didáctico 2

Sistema de información clínico: historia clínica

Eugènia Sarsanedas Castellanos

1. Concepto y definiciones
2. Objetivos
3. Evolución
4. Modelos de historia clínica
5. Futuro de la historia clínica de salud

Módulo didáctico 3

Registros y fuentes de información sanitaria CMBD

Eugènia Sarsanedas Castellanos

1. Introducción y concepto
2. Objetivos
3. Evolución del registro
4. Estructura del CMBD
5. Calidad del CMBD
6. Circuitos del CMBD

Módulo didáctico 4

Tratamiento, evaluación y control de calidad de la información clínica

Eugènia Sarsanedas Castellanos

1. Introducción
2. Objetivos
3. La historia clínica como sistema de información clínico
4. Identificación del paciente, el proceso y el episodio
5. Identificación de las actuaciones
6. Control de calidad

Módulo didáctico 5

Marco legislativo y seguridad de los datos clínicos

Eugènia Sarsanedas Castellanos

1. Introducción y contexto
2. Objetivos
3. Confidencialidad frente a accesibilidad
4. Marco legislativo
5. Usos y finalidades de la historia clínica
6. Derechos de los pacientes

Bibliografía

AbouZahr, C.; Boerma, T. (2005). «Health information systems: the foundations of public health». *Bulletin of the World Health Organization* (vol. 83, núm. 8, págs. 578-583).

Agencia Española de Protección de Datos [en línea]. [Fecha de consulta: 4 de abril de 2016]. https://www.agpd.es/portalwebAGPD/index-ides-idphp.php

American Public Health Association (2001). «Criteria for assessing the quality of health information on the Internet» [artículo en línea]. *American Journal of Public Health* (vol. 91, núm. 3, págs. 513-514). http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446565/

Aydın, Ö. M.; Chouseinoglou, O. (2013). «Fuzzy Assessment of Health Information System Users' Security Awareness» [artículo en línea]. *Journal of Medical Systems* (vol. 37, núm. 6, págs. 1-13). http://doi.org/10.1007/s10916-013-9984-x

Bertino, E.; Deng, R. H.; Huang, X.; Zhou, J. (2015). «Security and privacy of electronic health information systems» [artículo en línea]. *International Journal of Information Security* (vol. 14, núm. 6, págs. 485-486). http://doi.org/10.1007/s10207-015-0303-z

Brock, L. V.; Mastroianni, A. (2013). *Law and Medical Ethics: Ethical Topic in Medicine* [en línea]. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2016]. https://depts.washington.edu/bioethx/topics/law.html

Cantale, C. R. (2003). «Historia clínica orientada a problemas» [artículo en línea]. *Hsb. Galeon. Com* (1-14). https://jaimebueso.files.wordpress.com/2007/07/historia-clinica-orientada-a-problemas.pdf

Castro, I.; Gámez, M. (2002). «Historia clínica» [en línea]. En: *Farmacia hospitalaria* (vol. 1, págs. 295-306). Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap22.pdf

Centers for Medicare & Medicaid Services (2013). *EHR Incentive Programs Supporting Documentation for Audits* [en línea]. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2016]. https://www.cms.gov/regulations-and-guidance/legislation/ehrincentiveprograms/downloads/ehr_supportingdocumentation_audits.pdf

Centers for Medicare & Medicaid Services (2014). «Clinical Decision Support: More Than Just «Alerts» Tipsheet» [artículo en línea]. *eHealth University* (julio, págs. 1-6). http://hie.cdph.ca.gov/documents/ClinicalDecisionSupport_Tipsheet.pdf

Centers for Medicare & Medicaid Services (2015). *Electronic Health Records (EHR) Incentive Programs* [en lí-

nea]. http://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Legislation/EHRIncentivePrograms/index.html?redirect=/EHRIncentiveprograms

Crespo, P.; José, M.; Maldonado, A.; Montserrat, S.; Viejo, R. (2003). *Tecnologías de la información al servicio de la historia clínica electrónica* [en línea]. http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap22.pdf

Curiel Herrero, J.; Estévez Lucas, J. (2003). *Manual para la gestión sanitaria y de la historia clínica hospitalaria: la admisión de enfermos y documentación clínica* [en línea]. Madrid: Editores Médicos. http://catalogo.rebiun.org/rebiun/record/Rebiun16709185

De Roodenbeke, E.; Preker, A. S. (2015). «Disruptive trends in Health Information Systems. World Hospitals and Health Services». *The Official Journal of the International Hospital Federation* (vol. 51, núm. 3, pág. 5).

Eivazzadeh, S.; Anderberg, P.; Larsson, T. C.; Fricker, S. A.; Berglund, J. (2016). «Evaluating Health Information Systems Using Ontologies» [artículo en línea]. *JMIR Medical Informatics* (vol. 4, núm. 2, e20). http://doi.org/10.2196/medinform.5185

Fernando, J. I.; Dawson, L. L. (2009). «The health information system security threat lifecycle: An informatics theory» [artículo en línea]. *International Journal of Medical Informatics* (vol. 78, núm. 12, págs. 815-826). http://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2009.08.006

Gallego Riesta, S. (2008). *Regulación legal de la historia clínica* [en línea]. http://www.uclm.es/profesorado/mcgonzalez/pdf/ResponsabilidadCivil/Tema5_documentacionClinica.pdf

Garau, M.; Martínez, J. (2010). *Historia clínica electrónica* [en línea]. Barcelona: Hospital Universitari Vall d'Hebron. http://gruposdetrabajo.sefh.es/tecno/documentos/documentos/curso_1/Historia_Clinica_ElectronicaMGarau.pdf

«Health information systems» (2010) [artículo en línea]. *Journal of Hospital Medicine* (vol. 5, S2, págs. 100-101). http://doi.org/10.1002/jhm.769

Heeks, R. (2006). «Health information systems: Failure, success and improvisation» [artículo en línea]. *International Journal of Medical Informatics* (vol. 75, núm. 2, págs. 125-137). http://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2005.07.024

Hovenga, E. J. S.; Grain, H. (2013). «Health Information Systems». En: *Health Information Governance in a Digital Environment* (págs. 120-140). Amsterdam: IOS Press. («Studies in Health Technology and Informatics», vol. 193).

Insalud (2000).*Guía de gestión de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica* [en línea]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud. http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/documentos/guia_sadc_definitiva.pdf

Jayatilleke, A. U.; Ganewatta, M.; Amarakoon, P.; Hewapathirana, R.; Jayatilleke, A. (2016). «Injury Surveillance with District Health Information System 2 (DHIS2)» [artículo en línea]. *Online Journal of Public Health Informatics* (vol. 8, núm. 1). http://doi.org/10.5210/ojphi.v8i1.6541

Khan, W. A.; Khattak, A. M.; Hussain, M.; Amin, M. B.; Afzal, M.; Nugent, C.; Lee, S. (2014). «An adaptive semantic based mediation system for data interoperability among Health Information Systems» [artículo en línea]. *Journal of Medical Systems* (vol. 38, núm. 8, pág. 28). http://doi.org/10.1007/s10916-014-0028-y

Krist, A. H.; Woolf, S. H. (2011). «A Vision for Patient-Centered Health Information Systems» [artículo en línea]. *JAMA* (vol. 305, núm. 3, págs. 300-301). http://doi.org/10.1001/jama.2010.2011

Krogh, P. (2012). *Data Validation Overview* [en línea]. http://dpbestflow.org/data-validation/data-validation-overview

Lau, F.; Kuziemsky, C.; Price, M.; Gardner, J. (2010). «A review on systematic reviews of health information system studies» [artículo en línea]. *Journal of the American Medical Informatics Association* (vol. 17, núm. 6, págs. 637-645). http://doi.org/10.1136/jamia.2010.004838

Lippeveld, T.; Sauerborn, R.; Bodart, C.; Salud, O. M. de la (2000). *Design and implementation of health information systems*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Lopez, D. M.; Blobel, B. G. M. E. (2009). «A development framework for semantically interoperable health information systems» [artículo en línea]. *International Journal of Medical Informatics* (vol. 78, núm. 2, págs. 83-103). http://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2008.05.009

Ludwick, D. A.; Doucette, J. (2009). «Adopting electronic medical records in primary care: Lessons learned from health information systems implementation experience in seven countries» [artículo en línea]. *International Journal of Medical Informatics* (vol. 78, núm. 1, págs. 22-31). http://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2008.06.005

Mantzana, V.; Themistocleous, M.; Irani, Z.; Morabito, V. (2007). «Identifying healthcare actors involved in the adoption of information systems» [artículo en línea]. *European Journal of Information Systems* (vol. 1, núm. 16, págs. 91-102).

Manual del expediente clínico electrónico (2011). [en línea]. México, D.F.: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Información en Salud. http://www.who.int/goe/policies/countries/mex_ehealth.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). *Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud* [en línea]. Madrid:

MSSSI. http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/SISNS.pdf

NHS Professionals (2010). *CG2 – Record Keeping Guidelines* [en línea]. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2016]. Clinical Governance V3. http://www.nhsprofessionals.nhs.uk/download/comms/cg2%20-%20record%20keeping%20clinical%20guidelines.pdf

NHS Professionals (2012). *Policy Directive: Health Care Records - Documentation and Management* [en línea]. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2016]. http://www.health.nsw.gov.au/policies/

Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud (2005). [en línea]. Lima: Dirección General de la Salud de las Personas. http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/Norma HC V02.pdf

O'Carroll, P. W.; Yasnoff, W. A.; Ward, M. E.; Ripp, L. H.; Martin, E. L. (eds.). (2003). *Public health informatics and information systems*. Nueva York: Springer-Verlag.

OMS (2003). *Improving Data Quality: A Guide for Developing Countries* [en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. http://www.wpro.who.int/publications/docs/improving_data_quality.pdf

OMS (2006). *Medical Records Manual: A Guide for Developing Countries* [en línea]. Manila: Organización Mundial de la Salud, Región del Pacífico Occidental. http://www.wpro.who.int/publications/docs/MedicalRecordsManual.pdf

Peabody, J. W.; Luck, J.; Jain, S.; Bertenthal, D.; Glassman, P. (2004). «Assessing the accuracy of administrative data in health information systems». *Medical Care* (vol. 42, núm. 11, pág. 1066).

Purcell, G. P.; Wilson, P.; Delamothe, T. (2002). «The quality of health information on the internet» [artículo en línea]. *BMJ* (vol. 324, núm. 7337, págs. 557-558). http://doi.org/10.1136/bmj.324.7337.557

Ramos Martín-Vegue, A. (2000). «Aspectos médico-legales de la historia clínica» [artículo en línea]. *Papeles Médicos* (vol. 9, núm. 1, págs. 10-31). http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/pdf/4e1438a88bee13_aspectos.pdf

Regidor, E. (1991). «Sistema de información sanitaria en la planificación» [artículo en línea]. *Revista de Sanidad e Higiene Pública* (vol. 65, núm. 1, págs. 9-16). http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL65/65_1_009.pdf

Registro de Altas de los Hospitales Generales del Sistema Nacional de Salud. CMBD. Norma Estatal [en línea]. [Fecha de consulta: 30 de marzo de 2016]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Portal Estadístico del SNS. http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/cmbd.htm

Risk, A.; Dzenowagis, J. (2001). «Review of Internet Health Information Quality Initiatives» [artículo en línea]. *Journal of Medical Internet Research* (vol. 3, núm. 4, e28). http://www.jmir.org/2001/4/e28/

Roger, F. H.; Lambert, P. M. (1981). *Hospital statistics in Europe* [en línea]. Bruselas: Comunidad Europea. https://bookshop.europa.eu/en/hospital-statistics-in-europe-pbCDNA07827/#

Rojo Pérez, F.; Fernández-Mayoralas, G. (1996). «El conjunto mínimo básico de datos (CMBD) como fuente de estudio para la morbilidad hospitalaria» [artículo en línea]. *Estudios geográficos* (vol. 52, núm. 192, págs. 738-747). http://digital.csic.es/handle/10261/25599

Rovira, M.; Saigi i Rubió, F. (n.d.). *Gestió de la informació clínica: la història clínica electrònica*, 36.

Salvador Oliván, J. A. (1997). «Sistemas de información hospitalarios: el C.M.B.D.» [artículo en línea]. *Scire*: *Representación y Organización del Conocimiento* (vol. 3, núm. 2, págs. 115-130). http://www.ibersid.eu/ojs/index.php/scire/article/view/1081

Shepperd, S.; Charnock, D.; Gann, B. (1999). «Helping patients access high quality health information» [artículo en línea]. *BMJ* (vol. 319, núm. 7212, págs. 764-766). http://www.bmj.com/content/319/7212/764.short

Sinha, R. K.; Sinha, A. (2015). «Knowledge, Attitude and Practice of Health Information System» [artículo en línea]. *Journal of Health Management* (vol. 17, núm. 4, págs. 425-437). http://doi.org/10.1177/0972063415606268

Souza, V. P. de; Santos, O. F. P. dos; Wolosker, N. (2013). «Health information system» [artículo en línea]. *Einstein* (São Paulo) (vol.11, núm. 4). http://doi.org/10.1590/S1679-45082013000400001

Sutherland, J. M. (2011). *Hospital payment mechanisms: An overview and options for Canada* [en línea]. Ottawa: CHSRF. http://www.cfhi-fcass.ca/Libraries/Hospital_Funding_docs/CHSRF-Sutherland-HospitalFundingENG.sflb.ashx

Tejero Álvarez, M. (2015). *Documentación clínica y archivo* [en línea]. Madrid: Ediciones Díaz de Santos. https://books.google.es/books?id=-x25BgAAQBAJ&lpg=PR4&hl=es&pg=PR6#v=onepage&q&f=false

Visus, A.; Vicente, M.; Garijo, A. (2010). «Auditorías de accesos a Historia Clínica Informatizada» [artículo en línea]. *Papeles Médicos* (vol. 19, núm. 2, págs. 11-16). http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/pdf/4cbd5b68b87c3art_2.pdf

Wakefield, D. S.; Halbesleben, J. R.; Ward, M. M.; Qiu, Q.; Brokel, J.; Crandall, D. (2007). «Development of a measure of clinical information

systems expectations and experiences» [artículo en línea]. *Medical Care* (vol. 45, núm. 9, págs. 884-890). http://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3180653625

Weed, L. L. (1968). «Medical Records That Guide and Teach» [artículo en línea]. *New England Journal of Medicine* (vol. 278, núm. 12, págs. 652-657). http://doi.org/10.1056/NEJM196803212781204