

Desarrollo de la historia clínica electrónica de Atención Primaria como una herramienta de gestión clínica.

- **AUTORES:**

M. Alberto Alonso Gómez; Siro Lleras Muñoz; M^a Ángeles Guzmán Fernández; M^a Eugenia Fernández Rodríguez

- **INTRODUCCIÓN:**

Las herramientas diseñadas para la medida de calidad de los servicios prestados en atención primaria (cartera de servicios) a menudo se ha usado como herramienta de ayuda en la consulta. Sin embargo este uso se tiene inconvenientes, pues los criterios de calidad no están diseñados como una herramienta de gestión clínica.

El desarrollo de aplicaciones de historia clínica electrónica, heredando este error, ha mantenido la estructura anterior, desarrollando herramientas en algunas de las aplicaciones desarrolladas, destinadas a mantener conceptos como "inclusión en el servicio", "codificación", "cumplimentación de normas", etc, que en muchos casos se destinan al registro en historia clínica con el único objetivo de la evaluación (y por ende de la recepción de incentivos). Esto provoca en muchos casos el rechazo de profesionales que no ven que beneficios tiene este tipo de registro para su práctica diaria y para sus pacientes.

- **MATERIAL Y MÉTODOS:**

En atención primaria de castilla y león (Sacyl), se plantea el desarrollo de la historia clínica electrónica MedoraCyL. La primera línea estratégica es que se desarrollarla como una herramienta de trabajo para el profesional, con el principal objetivo de la gestión clínica. El sistema de explotación se debe ir diseñando posteriormente a definir la herramienta y evitando condicionar el desarrollo de la aplicación.

Con el objetivo de desarrollar la historia clínica electrónica en atención primaria de Sacyl (Sanidad de Castilla y León) se constituyeron diferentes grupos de trabajo. Una vez que la comisión clínica (formada por profesionales asistenciales de atención primaria) sentó las bases de la parte más mecánica de la historia (mecanización de las actividades más burocráticas), se constituyó el grupo de trabajo que se definió la filosofía con la que se debía construir la herramienta de gestión clínica. Las bases se sientan a partir de lo que esperan los profesionales de la aplicación. Se definieron las siguientes premisas:

- Se establece una herramienta destinada a la gestión clínica integral del paciente.
- Esta herramienta funciona como un asistente para orientar al profesional sobre las actuaciones más adecuadas en cada paciente. Se utilizará voluntariamente por los profesionales y de forma transparente (no se realizan registros para la evaluación, sino para la gestión clínica)
- La herramienta se fabrica de forma automática en cada paciente teniendo en cuenta su sexo, edad, diagnósticos y otros procesos asistenciales que el profesional ha definido para ese paciente y que tienen definida una guía de práctica clínica.

- **CONCLUSIONES:**

Para la elaboración de la herramienta, se hace necesario definir las guías de práctica clínica que se van a utilizar. A la vez nos permite definir tantas guías de práctica clínica como queramos, pues se activaran cuando sea necesario en cada paciente.

Para todo este desarrollo se establece desde la DTAP una estructura de profesionales de los centros de salud, sociedades científicas y técnicos de la gerencia regional de salud que desarrollará y mantendrá los procesos clínicos más relevantes, frecuentes y/o pertinentes por su relevancia social

