

MÓDULO 4

Historia Clínica ambulatoria

¿Qué es la historia clínica orientada a problemas?

La HCOP es un instrumento que permite a los profesionales acceder rápida y fácilmente a los datos, registrar problemas de salud incorporando muchas situaciones que no eran contempladas con otros modelos, además de seguir en forma continua la evolución de un problema en particular a fin de implementar los cuidados necesarios.

Los objetivos de la historia clínica orientada a los problemas son:

- Registrar los problemas por los que la persona está consultando.
- Registrar los hechos pasados, presentes o futuros que sean relevantes para la salud de la persona y su familia.
- Registrar no sólo los hechos relacionados con la enfermedad, sino también aquellos relacionados con la salud.
- Registrar el contexto en el que esta relación se está desarrollando.
- Facilitar la continuidad por parte de otros integrantes del equipo de salud.

¿Qué es un Motivo de Consulta, un Problema y un Procedimiento?

Se trata de **campos complementarios entre sí que dan cuenta de la atención brindada en la consulta**. Si bien el sistema no los reconoce como obligatorios, son de relevancia para dar cuenta de una prestación efectuada por el efector de salud (son componentes que toma la Hoja 2 para el recupero de costos) y poder generar reportes fehacientes (ya sea con fines de vigilancia epidemiológica o de procesos asistenciales).

Estos componentes de la consulta ayudan a precisar y mejorar el registro, así como a realizar seguimientos oportunos de la población. A continuación se enuncia qué significa cada campo, a qué registro apunta y ejemplos concretos.

Motivo de consulta

Es la razón que refiere la persona para solicitar algún tipo de atención en salud. Pueden ser varios los motivos de consulta que se solicitan a un único problema.

Son motivo de consulta:

- Signos y/o síntomas (tos, fiebre, dolor, etc)
- Alguna práctica (control, seguimiento, estudio, etc)

Problema

Es aquello que requiere o puede requerir una acción por parte del equipo de salud. No siempre se llega a contar con un diagnóstico por lo que es más correcto hablar de problema refiriéndonos con este término a cualquier situación no deseada que debemos resolver y cuya definición se extiende al campo de la salud mental y social.

Puede ser un problema:

- Un diagnóstico o enfermedad (Artrrosis)
- Una deficiencia o incapacidad (hemiparesia)
- Un sintoma (cefalea) o signo (soplo)
- Un examen complementario anormal (glucemia elevada)
- Una alergia o efecto adverso farmacológico
- Un síndrome
- Un factor de riesgo (poliposis familiar)
- Una alteración familiar, social o laboral (desocupación)
- Efectos de un traumatismo (fractura)
- Una situación no patológica que determina una acción. (ej. anticoncepción, niño sano, etc)

Procedimiento

Es cualquier prestación en salud que se realiza para fines diagnósticos, terapéuticos y/o quirúrgicos.

Puede ser un procedimiento:

- Un control de salud
- Una consejería
- Muestra de laboratorio
- Una intervención quirúrgica

¿Qué es la terminología SNOMED CT?

Es una terminología clínica que conforma un estándar global para la representación de información en salud, con el objetivo de **capturar de manera precisa y unívoca referencias a conceptos clínicos**. La **OMS** tiene acuerdos con esta organización para el desarrollo conjunto de referencias cruzadas y definiciones de contenido para la **Clasificación Internacional de Enfermedades**.

¿Cuándo utilizamos SNOMED-CT?

En la HSI, al registrar un problema de salud, un motivo de consulta, al cargar un procedimiento o vacuna, al indicar medicación o un estudio, lo haremos utilizando este estándar terminológico. Es importante aclarar que estos campos no son obligatorios pero sí relevantes a la hora de lograr un mejor registro y seguimiento de la población, permitiendo, además, dar cuenta de la prestación efectuada, agilizando el recupero de costo de la misma y las respectivas estadísticas.

¿Cómo llegar al término que deseo buscar?

El buscador tiene un listado de términos para referirse a un concepto a fines de contemplar diferentes descripciones. Por ejemplo, el concepto cálculo en la vía biliar, puede ser ubicado también como coleditiasis.

A su vez, para agilizar la búsqueda, basta con escribir las primeras letras del término que se quiere encontrar. Siguiendo con el ejemplo anterior, podríamos escribir “cál vía” para llegar al concepto.

Cabe la aclaración de que en caso de que existan tildes (como en “cálculo”) deberemos escribirlas para llegar a nuestra búsqueda.

Ejemplo:

Términos recomendados para el registro de HCE			
Línea de cuidado	Nombre de prestación	Motivo de consulta (SNOMED)	Procedimiento (SNOMED)
Prevención primaria	Control ginecológico	-Exámen ginecológico -Exámen ginecológico de rutina - Consulta - Control activo	- Visto por el servicio de ginecología -Visto por el servicio de obstetricia y ginecología
			- Consultada por control de salud -Evaluación de salud -Exámen físico periódico -Revisión del paciente