

16

Fecha de presentación: Septiembre, 2021

Fecha de aceptación: Noviembre, 2021

Fecha de publicación: Diciembre, 2021

IMPORTANCIA

DE LA HISTORIA CLÍNICA COMO INSTRUMENTO PARA LA RECOGIDA DE DATOS EN LA ENTREVISTA MÉDICA

IMPORTANCE OF THE MEDICAL RECORD AS A TOOL FOR DATA COLLECTION IN THE MEDICAL INTERVIEW

Iruma Alfonso González¹

E-mail: ua.irumaalfonso@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6866-4944>

Ariel José Romero Fernández¹

E-mail: dir.investigacion@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Luis Fernando Latorre Tapia¹

E-mail: sgprocurador@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0408-8228>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Alfonso González, I., Romero Fernández, A., & Latorre Tapia, L. F. (2021). Importancia de la historia clínica como instrumento para la recogida de datos en la entrevista médica. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S3), 129-134.

RESUMEN

La entrevista médica ha sido por excelencia el método de diagnóstico más utilizado en el contexto de la atención de salud, es el espacio de intercambio entre el paciente y el especialista de la salud para identificar posibles afecciones. Este trabajo se realiza con la finalidad de valorar la importancia de la historia clínica como instrumento para la recogida de datos en la entrevista médica. Para el estudio se escoge una muestra de 91 especialistas médicos de dos instituciones que prestan servicios de emergencia y hospitalización, a los que se les aplica una encuesta para obtener sus criterios sobre la utilidad de la historia clínica para la recogida y procesamiento de los datos del paciente. Los resultados arrojaron que la gran mayoría de los especialistas conocen la estructura y contenido de la historia clínica, reconocen que es de gran utilidad en la atención y seguimiento a los pacientes, que es imprescindible que se haga de manera digital y que es muy útil en la atención primaria de salud, lo que evidencia la importancia de la historia clínica como instrumento para la recogida de datos.

Palabras clave: Historia clínica, entrevista médica, registro de datos, estudios narrativos.

ABSTRACT

The medical interview has been par excellence the most used diagnostic method in the context of health care, it is the space of exchange between the patient and the health specialist to identify possible conditions. This work is carried out with the purpose of assessing the importance of the clinical history as an instrument for data collection in the medical interview. For the study, a sample of 91 medical specialists from two institutions that provide emergency and hospitalization services was chosen and a survey was applied to them to obtain their criteria on the usefulness of the clinical history for the collection and processing of patient data. The results showed that the vast majority of the specialists know the structure and content of the clinical history, recognize that it is very useful in-patient care and follow-up, that it is essential that it be done digitally and that it is very useful in primary health care, which evidences the importance of the clinical history as an instrument for data collection.

Keywords: Clinical history, medical interview, data recording, narrative studies.

INTRODUCCIÓN

La entrevista médica, de tipo estructurada es el método clínico por excelencia para el correcto diagnóstico y tratamiento. Para ello se basa en principios como la cordialidad y la calidez que debe caracterizar al médico, entrevistador e investigador. Una correcta técnica implica que se esté atento a todas las manifestaciones verbales como no verbales del paciente o de su acompañante, sus silencios y sus dudas porque cada detalle brinda información relevante sobre su vida y su salud, sobre todo aquellos eventos sociales que inciden en la sintomatología y que deberá ser llevada lo más fiel posible a la historia clínica. Esta aparece en la modernidad como el instrumento por excelencia para la recogida de datos durante la aplicación de este método científico. (Gordon & Beresin, 2018).

La historia clínica como documento contiene el conjunto de datos, interpretaciones y valoraciones de índole médica y social que permite analizar la evolución de un paciente. Por tanto, no debe restringirse a los datos sanitarios únicamente pues contiene información social y de antecedentes familiares, sicosociales, entre otros. (Riestra & Galán, 2018).

Por ende, es un instrumento de registro de datos importante en la solución de un problema de salud, que debe contener información veraz y trascendental, que comienza desde el acto de la entrevista médica y que culmina con el diagnóstico, tratamiento, evolución y terminación de la enfermedad. Debiendo contemplarse como instrumento científico paralelo a la guía de entrevista.

La Organización Mundial de la Salud ha venido insistiendo en la conservación y adecuada utilización de los registros médicos. Ya desde el año 2011 la Organización Panamericana de la Salud definió, para un grupo amplio de países, la implementación del registro médico electrónico (historia clínica digital). Lo que significa un logro en cuanto a minimizar extravíos, pérdidas, deterioros de las historias en soporte papel. Incluida la posibilidad de un acceso más rápido a la información. A pesar de las notables ventajas, a nivel internacional el índice de adopción es bajo, provocado por barreras de índole financieras, técnicas y legales.

Países, como Cuba, se convierten en vanguardia, implementándose a través de una plataforma para la historia clínica pediátrica en oftalmología. (Rivera, Santander & Sixto, 2021).

Por otro lado, en Uruguay se ha manejado la sensibilidad de los datos que resguarda la historia clínica y se vincula con aspectos de bioética pues se necesita el consentimiento del paciente para que los médicos puedan

acceder a la información contenida en estos documentos tanto en soporte papel como digitales. Teniendo puntos de convergencia con el secreto profesional que impone que solo pueda revisarse su contenido por los médicos para la evolución médica, enfermeros para el cumplimiento de indicaciones médicas y el personal de apoyo a la salud para el seguimiento debido. Por supuesto, siempre en un contexto asistencial en principio mientras que por excepción puede ser revisada por peritos, jueces, fiscales para el esclarecimiento de hechos delictivos. (Gil & Viega, 2018).

Es indudable la funcionalidad de la historia clínica como soporte de datos sanitarios para el acceso a la información de salud, administración de resultados, soporte para la toma de decisiones, generación de reportes. Además, que permite dar continuidad a los cuidados del paciente a lo largo de su vida (Chá, 2019). Siendo prudente señalar que esta práctica documental consta de la antigua Grecia, con la aparición de las primeras epidemias, introduciéndose primeramente el método anatomoclínico y posteriormente las técnicas fisiopatológicas con la percusión, auscultación, uso del termómetro, para lograr una descripción más específica hasta el diagnóstico certero. (Alvarado, 2019).

Precisamente para poder ver más allá del enfermo es que surge la Medicina Narrativa. Esta se encarga de los registros anecdóticos de eventos concatenados y ordenados cronológicamente que se llevan al instrumento de registro de datos, que no es más que la historia clínica, que permiten sensibilizar al médico con la condición del enfermo y por ello desarrollar el sentido de la escucha en función de que el paciente logre el protagonismo que merece y que en realidad cuente aquellas circunstancias y síntomas asociados según la prioridad y urgencia que éste le merece. Por lo cual se evidencia una diferencia entre la historia formal y la narrativa. Sin perderse de vista que la entrevista médica es un tipo especial de estudio narrativo. (Andrade & Iturralde, 2017).

Por su parte Pérez-Santonja et al (2017) coinciden en su estudio que la historia clínica es de vital importancia en la atención primaria de salud pues el 100% de los médicos encuestados refirió que es un instrumento útil en sus consultas. Que facilita el acceso a la vida del paciente y que garantiza la corrección de errores de escritura, consignación de fechas, etc. Por otra parte, no depende el médico de intermediarios para entrar en contacto con la información que necesita y no se corre riesgos por pérdidas. Sólo un por ciento bajo de médicos, que coinciden con los de mayor edad, refirieron que esta informatización le lleva más tiempo de consulta y que dificulta la relación médico paciente. (González-Argote, 2020; Espinosa, 2017).

En investigación desarrollada por Oliva et al (2018) se aprecia una valoración adecuada en la necesidad de la historia clínica digital en servicios de Estomatología pues los entrevistados alegaron que tiene una gran funcionalidad garantizando la gestión de los datos de la entrevista médica, la gestión devenida del examen físico, la gestión de diagnóstico y pronóstico, del plan de tratamientos, prueba, evolución, alta y el debido almacenamiento y disponibilidad informativa. En varios países como: Ecuador, Cuba y México se vienen desarrollando plataformas electrónicas estructuradas para el almacenamiento de los datos de consultas de Odontología.

Es notable que todos los sistemas de historias clínicas electrónicas se basan en objetivos que facilitan el registro de datos desde la entrevista médicas hasta el alta del paciente e incluso hasta para la evolución y seguimiento. Obvio resulta que debe controlarse los datos, de agregar herramientas informáticas que permitan la interacción con otros sistemas de registros de datos en servicios de salud. Debiendo usarse un lenguaje común y normalizado. (Cuenca & Salvador, 2017; Mateo, 2017).

De ahí la necesidad del desarrollo de la presente investigación para lo cual se plantea como objetivo valorar la importancia de la historia clínica como instrumento para la recogida de datos en la entrevista médica.

MÉTODOS:

El tipo de investigación, por su enfoque, mezcla elementos cualitativos con elementos cuantitativos, con una preponderancia hacia la investigación cualitativa. Además, es aplicada porque con sus resultados se dará solución a un problema concreto. A partir de la valoración que hacen los médicos sobre la importancia de la historia clínica para la recogida de datos durante la entrevista médica.

Para la investigación se incluyen médicos que forman parte de la nómina de dos instituciones de salud que prestan servicios de emergencia y hospitalización que cuantifican 157 en total. Para la determinación del tamaño de muestra se utiliza la siguiente expresión

$$n = \frac{K^2 * P * Q * N}{e^2(N - 1) + K^2 * P * Q}$$

Donde:

N – tamaño de la muestra

K – coeficiente que tiene en cuenta el nivel de confianza con que se trabaja

P – probabilidad de éxito

Q – probabilidad de fracaso

e – error

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 157}{0,07^2(157 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 91$$

Se trabajará con 91 médicos que laboran en dos instituciones de salud que prestan servicios de emergencia y hospitalización.

Los métodos que emplear en la investigación son:

Análisis de documentos: Se revisan textos científicos de los últimos cinco años que abordan el tema de la investigación. En busca de fundamentación teórica sobre la importancia de la historia clínica en la recogida de datos en la entrevista médica.

Encuesta: Se aplican encuestas a médicos que laboran en instituciones de salud que prestan servicios de emergencia y hospitalización en busca de su valoración acerca de la necesidad de implementación de la historia clínica y las bondades de esta en la información de salud.

RESULTADOS:

En los textos científicos revisados se evidencian aspectos que significan la importancia de la historia clínica como instrumento para la recogida de datos en la entrevista médica y su relación con la información médica de los pacientes. En este orden:

- Durante la entrevista médica el entrevistador- investigador debe acompañarse, además de la guía de entrevista de tipo estructurada, de la historia clínica en sí misma, que no es más que, el contenido de la entrevista más el examen físico, exámenes complementarios, diagnóstico, tratamiento, evolución y seguimiento hasta el alta del paciente. Donde se debe incorporar información tanto sanitaria como de tipo psico social.
- La historia clínica es un instrumento que contiene información veraz y trascendental que viene estrechamente ligado a instituciones de la Bioética Médica como el secreto profesional y el consentimiento del paciente. Esta es aplicada de forma digital en un sin número de países, lo que garantiza la conservación de la información y el rápido acceso a la misma. Aunque es notable que otro grupo de estos no hayan podido implementar por carencias tecnológicas y financieras.
- En Latinoamérica países como Cuba, Ecuador y México se convierten en vanguardia en la implementación de la historia clínica digital. En Cuba se diseñó y se uti-

liza plataforma para la información pediátrica en Oftalmología. Y se une a México y Ecuador en la propuesta de una plataforma para la historia en Odontología. Estas plataformas confieren la bondad de interrelacionar esta información con otras esferas o áreas de la salud en cuanto a la atención primaria y retroalimentar a las especialidades médicas.

Se aplica una encuesta a un total de 91 médicos que laboran en dos instituciones de salud que prestan servicios de emergencia y hospitalización. A continuación, se muestran los resultados:

Pregunta 1: Conocimiento de la estructura y el contenido de la historia clínica

Tabla 1. Conocimiento de los médicos sobre la estructura y contenido de la historia clínica

Opción	Cantidad	Porcentaje
Sí	88	96,7
No	3	3,3
Total	91	100

Como se observa en la tabla 1, el 96,7% de los médicos incluidos en el estudio poseen conocimientos sobre la estructura y contenido de la historia clínica, pero un 3,3% desconoce estos dos importantes elementos.

Pregunta 2: Reconocimiento de la utilidad de la historia clínica en la entrevista médica

Tabla 2. Reconocimiento de los médicos acerca de la utilidad de la historia clínica en la entrevista médica

Opción	Cantidad	Porcentaje
Reconocen totalmente	87	95,6
Reconocen parcialmente	4	4,4
No reconocen	0	0
Total	91	100

El 95,6% de los médicos reconocen la utilidad de la historia clínica como parte esencial de la entrevista médica.

Pregunta 3: Identificación de la necesidad de implementación de la historia clínica digital

Tabla 3. Identificación de la necesidad de implementación de la historia clínica digital

Opción	Cantidad	Porcentaje
Identifican	87	95,6
No identifican	4	4,4
Total	91	100

En cuanto a la implementación de la historia clínica digital el 95,6% de los médicos consideran que es necesaria.

Pregunta 4: Reconocimiento de la importancia de la historia clínica en la atención primaria de salud

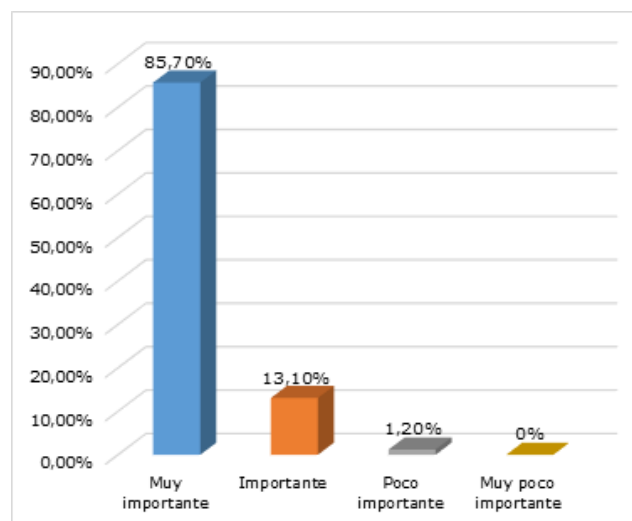


Figura 1. Importancia de la Historia clínica en la atención primaria de salud

El 98,2% de los médicos consideran que la historia clínica es importante o muy importante en la atención primaria de salud

Pregunta 5: Reconocimiento de la importancia de la historia clínica en las especialidades médicas

Tabla 4. Reconocimiento de la importancia de la historia clínica en las especialidades médicas

Opción	Cantidad	Porcentaje
Reconocen	89	97,8
No reconocen	2	2,2
Total	91	100

El 97,8% de los médicos reconocen la importancia de la historia clínica en las especialidades médicas.

Pregunta 6: Valoración de habilidades investigativas durante la entrevista médica

Tabla 5. Valoración de habilidades investigativas durante la entrevista médica

Opción	Cantidad	Porcentaje
Reconocen totalmente	83	91,2
Reconocen parcialmente	6	6,6
No reconocen	2	2,2
Total	91	100

El 91,2% de los médicos consideran que es importante considerar las habilidades investigativas durante la entrevista médica para el logro de una información relevante y confiable.

DISCUSIÓN

Es indudable que la historia clínica es la materia prima que aporta al médico toda la información necesaria no solo para el diagnóstico y tratamiento sino para el seguimiento y evolución del paciente hasta el alta médica, incluso para el historial médico proveyendo a estos profesionales de todos los antecedentes médicos y sociales. Así también lo asegura Bello et al (2019) cuando asevera, en su investigación, que la política de atención primaria de salud necesita tener una percepción de riesgos que favorezca un enfoque de calidad e integralidad en los servicios de salud.

Así mismo es indispensable que se cree un sistema informatizado que viabilice la gestión de la información médica a través de la interrelación entre todas las áreas y entornos de salud. Se evidencia el avance de países como Cuba, México y Ecuador de los cuales debe tomarse el diseño de plataformas en áreas de Odontología y Oftalmología. Coincidiendo en su totalidad con el abordaje hecho por González et al (2019) en su estudio sobre el contexto latinoamericano cuando propone que se aúnen esfuerzos entre las redes de investigadores de estos países para propiciar de manera urgente la aparición y puesta en marcha de plataformas digitales que contengan las historias clínicas. Reconociendo el valor que tiene en la conservación de la información de salud.

En el cuestionario aplicado a los 91 médicos de dos instituciones de salud que prestan servicios de urgencias y de hospitalización el 96,7 % reconoce poseer sólidos y abundantes conocimientos sobre la estructura y contenido de la historia clínica, lo cual se corrobora con el 95,6 % que le atribuye extrema utilidad e importancia a la historia clínica en la entrevista médica porque le aporta información vital al médico para lograr un adecuado diagnóstico y por ende asignar el mejor tratamiento. Llamado la atención que esos mismos médicos plantean la necesidad de a implementación de la historia digital para facilitar el acceso a la información además de su permanente disponibilidad. Donde se exige su aplicabilidad tanto en la atención primaria como en las especialidades médicas.

Sin embargo, se ha planteado en estudios sobre la necesidad de implementación de la historia clínica digital abordados desde la óptica de las investigaciones científicas en el tema y que se publican en Scopus, que este

debe ser un proceso paulatino por su complejidad. Por las características de este tipo de información ésta deberá ser codificada y estructurada. Primeramente, debe diseñarse un sistema de denominaciones único y capacitar a médicos, enfermeros y personal de apoyo a la salud en el manejo de este tipo de datos (González, 2019). Con lo cual se concuerda atendiendo a la sensibilidad de estos datos que deben conservarse con fidelidad, discreción y confianza.

Existe una relación inexorable entre la entrevista médica y la técnica narrativa en los estudios investigativos siendo la historia clínica un tipo especial de aquel. Este momento ocurre a partir de un diálogo de narrativas entre el médico y el paciente o el acompañante, debiendo primar en ese momento la comunicación en función de extraer la mayor cantidad de información posible. Información esta que deberá ser llevada lo más fiel posible a la historia como documento. Por lo que se sintoniza esta idea con lo abordado por Creagh et al (2020) quienes en su estudio evidencian que la tendencia es hacia formular un interrogatorio corto y con preguntas cerradas, con interrupciones constantes en la narrativa del paciente (Rojas et al. 2018). Proponiéndose una entrevista abierta con preguntas de continuidad, con preguntas de apertura y cierre.

CONCLUSIONES:

La historia clínica es el instrumento metodológico que sirve de herramienta en la recogida de datos durante la aplicación del método científico de tipo narrativo que es la entrevista médica estructurada. Contiene información veraz y trascendental sobre la vida y la salud del paciente que se rige por principios de la Bioética Médica como lo son la voluntad del paciente y su consentimiento y el secreto profesional. Es el material de apoyo para la toma de decisiones médicas y proporciona datos relevantes que permiten un diagnóstico oportuno, un tratamiento adecuado, la evolución y seguimiento hasta el alta médica. Es de vital importancia no solo en la atención primaria de salud sino en las especialidades médicas también.

Existe un incremento a nivel mundial en la implementación de la historia clínica digital. Hay países que son abanderados en esta implementación, como son: Cuba, México y Ecuador, en la creación de plataformas digitales en Odontología y Oftalmología Pediátrica. Aún un grupo de gobiernos se resisten a su implementación por problemas de índole financiero y tecnológico. Dejándose en claro con su aplicación las innumerables ventajas que ofrece en la conservación de la información y el rápido acceso a la misma. Además, la posibilidad de interrelacionar información entre los subsistemas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, D. J. B. (2019). La historia clínica: algunos comentarios desde la medicina y el derecho. *Verba Iuris*, (42), 153-162.
- Andrade, R. P., & Iturralde, J. P. (2017). Medicina narrativa, un complemento a la historia clínica formal. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 35(2), 60-64.
- Bello, L. D., Conde, V. P., Cortés, J., Murcia, A. E., & Velandía, A. (2019). Historia clínica electrónica en atención primaria. *Revista Salud Bosque*. 2019; 8 (2): 71-81. <https://doi.org/10.18270/rsb.v8i1.2496>
- Chá Ghiglia, M. M. (2019). Historia clínica electrónica: herramienta para la continuidad de asistencia. *Revista Médica del Uruguay*, 35(3), 107-123.
- Creagh-Bandera, R., Cazull-Imbert, I., & Creagh-Cazull, A. (2020). Aprender a preguntar: un recurso didáctico para el aprendizaje de la anamnesis médica. *Revista Información Científica*, 99(2), 150-159.
- Cuenca, G. M., Salvador, J. A. (2017). Representación del conocimiento en historia clínica electrónica interoperable: el caso de la historia clínica digital del Sistema Nacional de Salud de España. *Anales de Ciencias de la Salud*. 23 (1): 25- 38.
- Espinosa Brito, A. D. (2017). Viejas y nuevas implicaciones de la relación médico-paciente y del método clínico. *Revista Cubana de Medicina*, 56(2), 150-154.
- Gil Yacobazzo, J. E., & Viega Rodríguez, M. J. (2018). Historia clínica electrónica: confidencialidad y privacidad de los datos clínicos. *Revista Médica del Uruguay*, 34(4), 102-119.
- González, J. (2019). La producción científica latinoamericana sobre historia clínica digital: un análisis desde la ciencia. *Revista Cubana de Salud Pública*. 46 (1): 1-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0842-34662019000300008
- González, J., García, A. (2019). Historia clínica digital en Latinoamérica: una mirada desde la Bibliometría. *Revista Cubana de Salud Pública*. 5 (3): 92- 111. https://www.researchgate.net/publication/331357411_Historia_Clinica_Digital_en_Latinoamerica_una_mirada_desde_la_bibliometria
- González-Argote, J. (2020). La producción científica latinoamericana sobre historia clínica digital: un análisis desde Scopus. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45, e1312.
- Gordon, C., & Beresin, E. V. (2018). Relación médico-paciente. Tratado de psiquiatría clínica Massachusetts General Hospital 2017- 2018. Editorial PHARMA.
- Mateos García, D. (2017). Metodología enfermera y sistemas estandarizados de lenguaje enfermero en la historia clínica digital. Universidad de Sevilla.
- Oliva Ordaz, L. A., Labrador Falero, D. M., Tellería Prieto, M. D. C., Ordaz Hernández, E., & Cardentey García, J. (2018). Prototipo informático para la gestión de la historia clínica de prótesis dental. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3), 142-151.
- Pérez-Santonja, T., Gómez-Paredes, L., Álvarez-Montero, S., Cabello-Ballesteros, L., & Mombiela-Muruzabal, M. T. (2017). Historia clínica electrónica: evolución de la relación médico-paciente en la consulta de Atención Primaria. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 43(3), 175-181.
- Riestra, S. G., & Galán, I. R. (2018). ¿Quién decide qué datos deben constar en la historia clínica en relación con el origen biológico? *Atención Primaria*, 50(2), 74-78.
- Rivera López, M., Santander Acosta, R., & Sixto Fuentes, S. (2021). Arquitectura de información para la gestión de la historia clínica digital en oftalmopediatría. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(2). 1-12.
- Rojas Valenciano, L. P., Escobar Fonseca, H., Cárdenas Sánchez, P., & González Bermúdez, J. (2018). Generalidades de las venas varicosas en miembros inferiores y su tratamiento durante el embarazo: una revisión narrativa. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (35), 144-158.