



Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



CARTAS AL DIRECTOR

Nuestra historia de salud digital



Our digital health history

Sra. Directora:

En respuesta a la Carta al Director¹ recientemente publicada y en referencia a la gestión de la historia en el Hospital Universitario Virgen de Valme de Sevilla, desearía formular una serie de cuestiones y anotaciones a la misma. Vaya por delante mis felicitaciones por la coordinación y elaboración del estudio por servicios tan variados como los que lo han realizado, máxime en las vigentes condiciones asistenciales generalizadas donde se priorizan las labores asistenciales antes que las de investigación y reflexión, como la que nos referimos.

De entrada, creo que la historia de la que se dispone en el centro es la Historia Digital Única (DIRAYA). La misma es de uso compartido tanto en asistencia primaria como en la hospitalaria, por lo que su «confección» sería a todos los efectos «mancomunada». Por tanto, la existencia de datos en la misma es producto de la actuación de profesionales en ambos ámbitos laborales.

En este contexto, recordaría que esta historia está capacitada para el bloqueo selectivo de información de alta sensibilidad gracias a la opción de bloquear la anotación que se hace en la historia en forma de la denominada Hoja de Seguimiento en Consulta (HSC). Es el coloquialmente denominado «candadito» que aparece en la parte superior derecha de la pantalla. Tras su activación, tan solo es visualizable por la persona que realiza la anotación en ese momento y, por tanto, se garantiza la máxima custodia y protección de los datos. Creo que su uso debería de ser muy meditado y controlado, pues ello impide que sea controlado

por el resto de profesionales a su cuidado y, por tanto, un conocimiento incompleto de la realidad del paciente, con el menoscabo que ello pudiera inducir en la calidad asistencial del paciente en un entorno multiprofesional como es en la actualidad la asistencia sanitaria andaluza, y creo que al igual en el resto de comunidades autónomas.

Finalmente, hacer hincapié en la gran potencialidad de DIRAYA, si bien la gran cantidad de datos que en la misma se puede hacer constar no es netamente explotada dada la carencia de tiempo real asignado a los pacientes en las agendas (generalmente 5 min por paciente) y los grandes problemas que su uso adolecen desde sus inicios como son los cortes de comunicación, ausencias de actividad o cierres intempestivos.

Bibliografía

1. Expósito-Tirado JA, Vergara-Díaz G, Guerrero-Vázquez R, Vázquez-González A, Márquez-Galán JL, Garnacho-Montero J, et al. Calidad de los antecedentes personales en la historia clínica electrónica hospitalaria Rev Calid Asist. 2014;29:362–3 [Consultado 29/1/2015]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25458020>.

M.M. Ortega Marlasca

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud San Telmo, Servicio Andaluz de Salud, Jerez de la Frontera, Cádiz, España

Profesor Asociado en Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz, Cádiz, España

Correo electrónico: marlasca@makyyo.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2015.01.012>