

La Historia Clínica Electrónica ya funciona en 1.922 unidades de salud del MSP



Jorge Falcones, director de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del MSP.

Jonathan Veletanga. Quito

La Historia Clínica Electrónica Unificada ha empezado a funcionar en 1.922 establecimientos sanitarios del Ministerio de Salud Pública (MSP). Esto es solo el punto de partida para la implementación del sistema a nivel nacional.

Jorge Falcones, director de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del MSP, ha indicado a EDICIÓN MÉDICA que la historia clínica electrónica ya es una realidad en los **1.900 centros de salud del MSP, 7 hospitales de la Zona 8 y 15 hospitales de la Zona 5.**

¿Cómo se concretó la implementación de esta herramienta? Gracias a la “interoperatividad” de un protocolo internacional. Para abarcar todo el territorio nacional se está utilizando el estándar HL7, el cual facilita el intercambio de información clínica entre todas las unidades.

De esta manera y, en esta primera fase, las unidades comparten el **resumen internacional de pacientes** de las atenciones ambulatorias o de Consulta Externa, es decir, la identificación, los diagnósticos anteriores, los tratamientos, los médicos que atendieron al paciente, la hora y el lugar de atención y se están incluyendo las recetas.

Además, toda la información que se genera en cada centro de salud u hospital se concentra en “una gran base de datos” que está almacenada en la planta central del MSP, en Quito, con lo cual también se garantiza seguridad, disponibilidad, accesos, entre otros aspectos de operatividad.

Actualmente, de los 120 hospitales de segundo y tercer nivel del MSP, **40 están listos para operar** (22 ya lo están haciendo) y, según lo planificado, hasta finales de febrero ya deberían haber adoptado el sistema de la Historia Clínica Electrónica Unificada. Sin embargo, se ha fijado como meta llegar a casi todos los hospitales hasta la mitad de este año (2024).

Una vez que se alcancen todas las unidades del MSP, el siguiente objetivo es lograr la interoperatividad con el IESS, ISSFA, ISSPOL y “como reto mayor” en la Red Privada Complementaria, ha adelantado el funcionario.

Para garantizar la continuidad de este sistema a nivel nacional y en los diferentes subsistemas de salud, Falcones ha asegurado que están trabajando en una hoja de ruta bien trazada y en que la arquitectura con la que se desarrollan las herramientas sea sustentable en el tiempo. Por lo tanto, “con toda la documentación que se está generando (de todos los grupos de trabajo)”, debería ser relativamente fácil seguir con el proyecto.

Este sistema “está causando un impacto grande y muy beneficioso para la ciudadanía. Siéntanse seguros que estamos trabajando por lograr una mejor calidad de atención... y lo estamos logrando”, ha enfatizado.

¿Qué pasará con el consentimiento informado de los pacientes?

Falcones ha precisado que el consentimiento informado **seguirá siendo físico** porque aún no es posible digitalizar este documento legal debido a varios factores, el principal que la mayoría de pacientes no poseen firma electrónica.

Por este motivo, el manejo de este documento continuará como hasta el momento se lo hace, ha puntualizado.