Mi Universidad

Mapa Conceptual.

Nombre del Alumno: *Laura Rita Espinosa Moreno*

Nombre del Tema: *SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN LOS CUIDADOS DE LA SALUD Y SISTEMAS BASADOS EN PROTOCOLOS*

Parcial: *Primero*

Nombre de la Materia: *SISTEMAS DE INFORMACION EN LOS SISTEMAS DE SALUD*

Nombre del Profesor: *JOSE MANUEL ORTIZ SANCHEZ*

Nombre de la Maestría: *Administración de los Sistemas de Salud*

Cuatrimestre: *Tersero*

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, junio de 2023

SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN LOS CUIDADOS DE LA SALUD Y SISTEMAS BASADOS EN PROTOCOLOS.

Se clasifica:

Sistemas para el manejo de información.

Se clasifican en:

- Sistemas transaccionales
- Sistemas para la gestión de información
- Sistemas de información ejecutiva
- Sistemas de apoyo a las decisiones
- Sistemas expertos

Y asu vez en:

Transaccionales.

Características:

- Ahorrar tiempo.
- Apoyo en tareas.
- Procesos simples.
- Recolectar información.
- Beneficios visibles y palpables.

Gestión de información.

Características:

- Globalizar la información disponible bajo criterios de uniformidad documental.
- Adaptación a las características de la organización y sus profesionales.
- Ayuda en la toma de decisiones.

Información ejecutiva.

Características:

- ofrecer al ejecutivo un acceso rápido y efectivo a la información compartida, utilizando interfaces graficas visuales e intuitivas.

Apoyo a las decisiones.

Características:

- ayudan a los directivos a tomar decisiones no muy estructuradas, también denominadas no estructuradas o decisiones semiestructuradas".

Sistemas expertos.

Características:

- tiene el suficiente conocimiento almacenado como para resolver problemas complejos que solo un experto humano podría resolver.

Componentes:

- Base de conocimiento.
- Motor de inferencia.
- Módulo de adquisición de conocimiento y aprendizaje.
- Interfaz de usuario.
- Módulo de explicación.

ejemplos de sistemas:

- MYCIN
- DENDRAL
- R1 / XCON
- PXDES
- CaDet
- DXplain

Aplicaciones:

- Gestión de la información.
- Hospitales e instalaciones médicas.
- Gestión de servicios de ayuda.
- Evaluación del desempeño de los empleados.
- Análisis de préstamos.
- Detección de virus.
- Útil para proyectos de reparación y mantenimiento.
- Optimización de almacenes.
- Planificación y programación.
- La configuración de objetos fabricados.
- Toma de decisiones financieras Publicación de conocimiento.
- Monitorización y control de procesos.
- Supervisar el funcionamiento de la planta y el controlador.
- Bolsa de comercio.
- Horarios de aerolinea y horarios de carga.

Expediente médico electrónico.

Se clasifican en:

- Expediente clínico electrónico (EMR).
- Expediente electrónico de salud (EHR)
- Expediente electrónico del paciente (PHR).
- Sistema de Información Hospitalaria (HIS).

Por usos se clasifican en:

- Usos Primarios:
  - Provisión de servicios de salud
  - Gestión de la atención médica
  - Soportar los procesos de atención
  - Soportar procesos financieros y administrativos
  - Gestión del cuidado personal
- Usos Secundarios:
  - Educación
  - Regulación
  - Investigación
  - Salud pública y seguridad
  - Soporte de políticas

Tipos de Expediente Clínico Electrónico.

Se clasifican en:

- Expediente electrónico de salud (EHR).
- Expediente electrónico del paciente (PHR).
- Sistema de Información Hospitalaria (HIS).

componentes funcionales:

- Administración de órdenes y resultados.
- Manejo de medicamentos, solicitudes para atención de pacientes, referencia y contra referencia, perfiles de diagnóstico, etc.
- Gestión administrativa
- Gestión clínica
- Salud pública

elementos a registrarse:

- Notas ambulatorias
- Notas hospitalarias
- Notas quirúrgicas
- Interconsultas
- Tratamientos
- Examen de laboratorio
- Reporte de radiología

Principales componentes:

- Software:

  Aplicación médica
  Almacén de datos
  Aplicaciones complementarias
  Software base
  Plataforma de interoperabilidad e información

- Hardware:

  Equipo de cómputo
  Periféricos
  Conectividad
  Servidores

Diseño y evaluación de los sistemas de información.

Son considerados como:

- Oportunidades para aprovechar soluciones modernas y adoptar nueva tecnología, como situaciones intimidantes debido a la falta de comprensión y conocimiento de las complejidades de los sistemas y la tecnología de la información.

Que es?

MODELO CONCEPTUAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIO (SIH)

Que es?

- Es el punto de partida para el desarrollo del sistema de información hospitalario (SIH),.

tres grandes componentes:

- 1. **El componente administrativo-financiero y de regulación:** El cual agrupa funciones operativas de apoyo a la gestión.
- 2. El componente de generación de estadísticas de salud y vigilancia epidemiológica y gestión tecnológica.
- **3. El Componente de gestión hospitalaria:** El cual agrupa funciones técnico- administrativas que se realizan en las unidades prestadoras de servicios de salud.

Control y seguridad informática de los sistemas de salud.

Nos protege:

- **La confidencialidad:** asegurar que la información es accesible solo para aquellos autorizados a tener acceso;
- **La integridad:** salvaguardar la exactitud y totalidad de la información y los métodos de procesamiento;
- **La disponibilidad:** asegurar que los usuarios autorizados tengan acceso a la información y activos asociados cuando se requiera.

son fundamentales:

Tanto el supervisor directo como el administrador de sistemas desempeñan roles cruciales en la producción de datos en el campo de la salud. El supervisor se centra en la precisión y la puntualidad de los datos capturados por el personal, mientras que el administrador de sistemas establece y supervisa las políticas y procedimientos para garantizar la integridad de los datos en el sistema de atención médica.

Responsabilidades del ASI :

- La formulación de políticas operativas para los sistemas.
- El diseño de procedimientos y rutinas en cooperación con el personal de sistemas (analistas y programadores).
- La responsabilidad de organizar y proporcionar capacitación.
- La coordinación de la introducción o reorientación de los sistemas.
- El establecimiento de metas de desempeño y normas de monitoreo.
- La supervisión de la ejecución de procedimientos y rutinas.
- El establecimiento del vínculo con el personal técnico de sistemas y con los niveles más altos de la estructura de la organización de salud.

Se agrupan en 4 areas:

- **Integridad:** la prevención de la modificación no autorizada de información.
- **Acceso:** la prevención del ingreso no autorizado a los recursos de información.
- **Protección física:** la protección de datos y equipos para el procesamiento de datos contra el daño intencional o accidental.
- **Confidencialidad:** evitar la divulgación no autorizada de información.

Protocolos y medicina basada en evidencias.

Que es:

Los profesionales de APS enfrentan el desafío de tomar decisiones en un contexto de incertidumbre. El desarrollo tecnológico y el acceso a la información han aumentado las expectativas de calidad en la atención. Existe una creciente demanda de basar las decisiones en evidencia científica en lugar de opiniones subjetivas.

Diferentes tomas de decciones:

- Por tradición («Siempre se ha hecho así»)
- Por convención («Todos lo hacen así»)
- Por creencias o dogma («Creo que hacerlo así es mejor»)
- Basándose en pruebas científicas.

Significado:

La "medicina basada en la evidencia" (MBE) es un enfoque que utiliza la mejor evidencia científica disponible en la práctica médica.

Se basa en:

La investigación biomédica y se combina con la experiencia clínica, los valores y las expectativas del paciente, y los recursos disponibles. La MBE busca tomar decisiones clínicas conscientes y explícitas utilizando la evidencia científica como base esencial.

Constade:

5 pasos para la resolución de los problemas clínicos.

Identificación y síntesis de la evidencia

1. Reconocer las necesidades de información que surgen en la práctica y convertirlas en preguntas clínicas.
2. Identificar de forma eficiente la evidencia disponible.
3. Evaluar críticamente la evidencia en términos de calidad, relevancia y aplicabilidad práctica.

Aplicación práctica

4. Aplicar la evidencia, integrada con la experiencia clínica y la perspectiva del paciente.

Evaluación del rendimiento.

5. Analizar el impacto de la aplicación de la evidencia sobre el proceso y los resultados de la atención al paciente.

Sistemas de cuidados a la salud basados en protocolos computarizados..

Contiene:

Políticas y estrategias nacionales

- Reglas para adquisición, desarrollo, implantación y operación de sistemas de información sanitaria
- Coordinación de desarrollo y uso de sistemas de información sanitaria
- Consonancia con políticas generales informáticas y del sector salud
- Límites establecidos por la política nacional de GyTI para salud
- Coordinación de la puesta en vigencia de la política
- Establecimiento de entidad orgánica para organizar la estrategia

Nos dice que:

Elementos de un conjunto nacional de políticas

- Identificación de beneficios
- Normas tecnológicas (equipo y software)
- Conjuntos de datos y diccionarios comunes
- Procedimientos, flujo de datos y normas de comunicación
- Medidas y normas de fiabilidad, privacidad y seguridad de los datos
- Políticas para recursos humanos
- Requisitos financieros
- Planes de capacitación y desarrollo de personal

Nos ayuda a:

Evaluación de implementación de estrategias

- Especificaciones y arquitectura de sistemas
- Aplicaciones compartidas y locales
- Distribución de responsabilidades y recursos
- Aptitudes necesarias
- Normas de compatibilidad

Divulgación y aplicación de protocolos

Nos dice que:

- Evolución según las demandas cambiantes de la atención de salud y la información para atención de salud
  - Posibilidad de aplicar nuevos avances tecnológicos a las organizaciones de atención de salud

Temas abordados hasta principios de los años ochenta
- Suministro de información para las operaciones empresariales

Avances tecnológicos y disminución de precios de las computadoras
- Atención en aplicaciones más imaginativas de la tecnología

Cambio de paradigma: del suministro a la demanda
- Análisis de objetivos y métodos de operación de una organización
- Revelación de oportunidades más innovadoras basadas en los sistemas de información

Nos enseña a:

- Desplazamiento de la lógica de procesos computadorizados a la información y su uso

Evolución de los sistemas de información de salud
- Instalación de computadora central extensa
- Aparición de microcomputadoras
- Reemplazo de terminales pasivas
- Conexión a una red
- Desarrollo de multimedia y estaciones de trabajo

Historia del desarrollo y uso de SIS en América Latina y el Caribe
- Adquisición e instalación de sistemas de información comercialmente disponibles
- Diseños arquitectónicos centralizados
- Microcomputadoras, redes y arquitecturas de cliente/servidor
- Marco más flexible y descentralizado

Dice que:

Sistemas de información para atención de salud:

- Variedad de sistemas disponibles en el mercado.
- Pocos productos satisfacen todos los requisitos de una institución o unidad particular.
- Integración adecuada con las necesidades de conexión en red.

Se encuentran:

Factores asociados con la difusión de los sistemas y la tecnología de información (SyTI) en las organizaciones:

- Convergencia tecnológica.
- Difusión del conocimiento técnico informático.
- Mayor productividad y calidad en el desarrollo de aplicaciones.
- Apreciación de los beneficios de la información.
- Aceptación de la tecnología..

Cuenta con:

Características económicas de los recursos de información y productos básicos:

- No enajenamiento de la información.
- Indivisibilidad de la información en uso.
- Heterogeneidad de la información.
- Dependencia del contexto de la información.

Problemas asociados con la falta de intercambio de información en la atención médica:

- Necesidad de compartir datos clínicos y administrativos de pacientes.
- Limitaciones en el acceso y compartición de información.
- Pérdida de datos clínicos importantes o su ocultamiento en diferentes archivos de pacientes.

Sirve para:

Compartir datos clínicos y administrativos de pacientes:

- Tratamiento de los pacientes por problemas médicos concretos.
- Falta de medios para acceder y compartir información del paciente.
- Importancia de los registros computarizados de pacientes (RCP).
- Recitación repetitiva de antecedentes médicos.
- Pérdida u ocultamiento de datos clínicos en diferentes sitios..

Divulgación y aplicación de protocolos

Enseña:

- Importancia de los protocolos clínicos y la protocolización:

- Tema actual y presente en publicaciones cientificas y profesionales.
- Ausencia de especificaciones sobre la construcción de protocolos .basadas en los sistemas de información

Nos enseña que:

- Protocolización como metodología o técnica:

- Aprendizaje y entrenamiento práctico necesarios.
- Base científica para garantizar su eficacia.
- Impacto en la toma de decisiones clínicas y la atención a los pacientes.

Nos enseña la:

Utilidad de un esquema o modelo estándar para el diseño y elaboración de protocolos:

- Prevención de defectos y mejora de la calidad estructural.
- Homogeneización del resultado final del protocolo..

Nos dice cuales son:

Fases de construcción de un protocolo:

- Fase de preparación: estructura definida y conocimientos suficientes.
- Fase de elaboración del documento: redacción provisional del protocolo.
- Fase de análisis crítico: discusión, pilotaje y elaboración del texto definitivo.
- Fase de difusión e implementación: difusión del protocolo y fecha de implementación.
- Fase de evaluación: monitorización del cumplimiento del protocolo

Enseñaque:

Importancia del diseño y construcción adecuados de un protocolo:

- Requiere tiempo, esfuerzo y metodología adecuada.
- Una estructura correcta no garantiza la calidad, pero una incorrecta se asocia a un protocolo deficiente.